

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Zala Maja Ravnihar

**Varne sobe za uporabo drog v povezavi z zdravjem
uporabnic in uporabnikov**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2024

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Zala Maja Ravnihar

Varne sobe za uporabo drog v povezavi z zdravjem uporabnic in uporabnikov

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Ana Marija Sobočan

Ljubljana, 2024

ZAHVALA

Hvala mentorici doc. dr. Ani Mariji Sobočan za vso strokovno pomoč pri pisanju diplomskega dela, prav tako pa tudi profesorici dr. Julii Franz za mentoriranje in podporo v času mojega raziskovanja v Berlinu.

Hvala družini in prijateljem, ker me spodbujate in verjamete vame.

Posebna hvala vsem sogovornicam in sogovornikom za iskrenost in odprtost, brez vas ta naloga ne bi nastala.

"The way we treat people who have addiction problems is a reflection of how compassionate and understanding we are as a society. Addiction is not a choice anybody makes; it's not a moral failure, an ethical lapse, or a weakness of character - it's an attempt to solve a problem."

Gabor Maté

Varne sobe za uporabo drog v povezavi z zdravjem uporabnic in uporabnikov

Povzetek diplomskega dela

V svoji diplomski nalogi sem raziskovala vpliv uporabe varnih sob za uživanje drog na zdravje uporabnic in uporabnikov. Del raziskovanja sem v prvi polovici leta 2023 opravila v Ljubljani, ostalo pa na izmenjavi z namenom pisanja diplomske naloge v Berlinu, in sicer od septembra 2023 do konca marca 2024. V raziskavi me je zanimalo kaj uporabnice in uporabniki menijo o varnih sobah za uživanje drog, kakšne so njihove potrebe glede varnih sob in kakšen je potencialen vpliv uporabe varne sobe na psihološko in fizično zdravje uživalk in uživalcev drog. Zanimalo me je tudi, s katerimi težavami se srečujejo, ko uporabljajo droge na javnih mestih ter kaj sogovornice in sogovorniki v Berlinu vidijo kot prednosti in možne pomanjkljivosti varnih sob. V prvem delu teoretičnega uvoda sem opisala politiko prepovedanih drog v Sloveniji, definirala pojem zmanjševanja škode, varnih sob za uživanje prepovedanih drog, navedla nekaj primerov dobrih praks iz tujine ter osvetlila poskus vzpostavitve varne sobe v Sloveniji. V drugem delu teoretičnega uvoda sem opisala politiko drog v Berlinu ter obstoječe prakse varnih sob za uživanje drog na dveh berlinskih organizacijah za zmanjševanje škode. Raziskava je kvalitativna in empirična, uporabljen merski instrument pa so smernice za intervju, oblikovane na podlagi raziskovalnih vprašanj. Podatke sem pridobila z metodo spraševanja skozi intervjuje, katerih sem izvedla osem. Poleg tega sem opravila štiri pogovore s strokovnjakinjami na raziskovanem področju in prav tako vključila metodo opazovanja. Pridobljene podatke sem obdelala z vrsto kvalitativne analize imenovane tematska analiza in na podlagi tega oblikovala rezultate, sklepe in predloge opravljene raziskave. Cilj diplomskega dela je bil odpreti diskurz o vzpostavitvi varnih sob za uživanje drog v Sloveniji ter ugotoviti, kako to narediti na način dobre in učinkovite prakse. Ugotovila sem, da ima uporaba drog v varnih sobah pozitiven vpliv na zdravstveno stanje uživalk in uživalcev drog ter je v primerjavi z uporabo drog na javnih mestih nedvomno varnejša. Uživalke in uživalci drog imajo dobro mnenje o varnih sobah za uživanje drog ter v zvezi z njimi vidijo precej prednosti tako zase kot tudi za širšo družbo. Rezultati kažejo na potrebo vzpostavitve varnih sob za uživanje drog v Sloveniji. Na koncu sem podala predloge za čimbolj učinkovito vzpostavitev varnih sob v Sloveniji, s poudarkom na zagotavljanju kar se da varne uporabe drog.

Ključne besede: uživalci drog, zasvojenost, prepovedane droge, varne sobe za uživanje prepovedanih drog, politika drog v Sloveniji, politika drog v Berlinu, zmanjševanje škode na področju uživanja drog, socialno delo na področju zasvojenosti

Drug consumption rooms in relation to users' health

Graduation Thesis Abstract

In my thesis, I investigated the impact of the use of drug consumption rooms on the health of users. I completed a part of the research in Ljubljana in the first half of 2023 and the rest of the research on an exchange with the aim of writing my thesis in Berlin from September 2023 until the end of March 2024. In the research I was interested in what users think about drug consumption rooms, what their needs are regarding drug consumption rooms, and what the potential impact of the use of a drug consumption room is on the psychological and physical health of drug users. I also wanted to know what problems they face when using drugs in public places and what the interviewees in Berlin see as the advantages and potential disadvantages of drug consumption rooms. In the first part of the theoretical introduction I described the drug policy in Slovenia, defined the concept of harm reduction, drug consumption rooms, gave some examples of good practices from abroad and highlighted the attempt to establish a drug consumption room in Slovenia. In the second part of the theoretical introduction, I described the drug policy in Berlin and the existing practices of drug consumption rooms at two harm reduction organisations in Berlin. The research is qualitative and empirical, and the measurement instrument used is an interview guideline developed on the basis of the research questions. The data were collected by means of a questioning method through interviews, of which I conducted eight. In addition, I held four interviews with social workers in the field of research, and I also included an observation method. I processed the data obtained using a type of qualitative analysis called thematic analysis and, on this basis, I drew up the results, conclusions and proposals of the research carried out. The aim of the thesis was to open up the discourse on the establishment of safe rooms for drug use in Slovenia and to find out how to do this in a way that is good and effective practice. I found that the use of drugs in drug consumption rooms has a positive impact on the health status of drug users and is undoubtedly safer in comparison to the use of drugs in public places. Drug users have a good opinion of drug consumption rooms and see them as having considerable benefits for themselves and for society at large. The results point to the need for the establishment of drug safe rooms in Slovenia. Finally, I have made proposals for establishing drug consumption rooms in Slovenia efficiently, with a focus on ensuring that drug use is as safe as possible.

Key words: drug users, addiction, illegal drugs, drug consumption rooms, drug policy in Slovenia, drug policy in Berlin, harm reduction in drug use, addiction social work

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. Politika prepovedanih drog v Sloveniji	1
1.2. Zmanjševanje škode	2
1.3. Varne sobe za uživanje prepovedanih drog.....	5
1.3.1. Prakse varnih sob za uživanje drog v tujini	6
1.4. Projekt Varne sobe v Sloveniji	7
1.5. Politika drog v Berlinu	9
1.5.1. Nacionalna strategija za politiko na področju drog in zasvojenosti	9
1.5.2. Uredbe glede varnih prostorov za uživanje drog v Nemčiji	11
1.6. Varne sobe za uživanje drog v Berlinu	12
1.6.1. Organizacija FixPunkt	13
1.6.1.1. Mobilna varna soba	14
1.6.1.2. Kontaktne točke s prostorom za uživanje drog.....	14
1.6.2. Organizacija Vista	16
2. FORMULACIJA PROBLEMA	18
2.1. Raziskovalna vprašanja	19
3. METODOLOGIJA.....	20
3.1. Vrsta raziskave	20
3.2. Teme raziskovanja.....	20
3.3. Merski instrumenti in viri podatkov	21
3.4. Opredelitev enot raziskovanja – populacija in vzorec.....	22
3.5. Zbiranje podatkov oziroma empiričnega gradiva.....	23
3.6. Analiza podatkov in obdelava gradiva	25
4. POGOVORI Z UPORABNICAMI IN UPORABNIKI DROG.....	26
5. POGOVORI S STROKOVNJAKINJAMI IN RAZPRAVA.....	45
6. SKLEPI.....	57
7. PREDLOGI	60
8. SEZNAM UPORABLJENIH VIROV IN LITERATURE	62
9. PRILOGE	65
9.1. Smernice za intervju Ljubljana.....	65
9.2. Smernice za intervju Berlin	65
9.3. Primer transkripta intervjuja.....	66
9.4. Primeri tematskih mrež	69

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Politika prepovedanih drog v Sloveniji

Politike do drog so se po svetu (in tudi v Sloveniji) v večini oblikovale na podlagi medicinskega oziroma psihiatričnega in policijskega diskurza, ki oba pojmujeta prepovedane droge kot družbeni odklon od sprejemljivega vedenja. Prohibicionistična politika na tem področju izhaja iz ameriškega modela, kjer se je tudi sprva začela t. i. 'vojna proti drogam', katere temeljna usmeritev je, da je uporaba droge zločin. Prav tako je perspektiva politike vojne proti drogam prisotna tudi v odnosu do drog ter uživalcev le-teh v Sloveniji. V Sloveniji je zelo prisoten monopol medicine nad uporabo drog, represivni pristop se je začel v koncu 80. let 20. stoletja. Začetki oblikovanja sedanje politike izvirajo iz let 1990 in 1991, ko so nekateri strokovnjaki pričeli uveljavljati multidisciplinarni koncept in lasten pristop do drog. V letih 1994 in 1995 se je medicinski diskurz spet okrepil, ustanavljale so se mreže Centrov za preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog, istočasno pa so nastajali projekti kot so Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, Projekt Človek in različna društva z nekoliko drugačnim pogledom na rabo prepovedanih drog. Javnozdravstvena perspektiva se je v Sloveniji začela uradno leta 1994 s substitucijskim metadonskim programom, ki je dobil licenco in denarno podporo. Danes je v Sloveniji vzpostavljena mreža Centrov za preprečevanje in zdravljenje zasvojenosti od prepovedanih drog. Ker pa je vladni Urad za droge umeščen pod Ministrstvo za zdravje, je politika podelila monopol medicini. Zato tudi prihaja do zaostrovanja odnosov med socialnim in zdravstvenim sektorjem (Kvaternik Jenko, 2006).

V Sloveniji je nedolgo nazaj prišla v veljavo Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2022–2030 (Ministrstvo za zdravje RS, 2023). Republika Slovenija je nacionalni program na tem področju zdaj sprejela četrtič. Prvič je bil pripravljen leta 1992, nato za obdobje 2004 –2009 in kasneje za leta 2014–2020. Strategije in ukrepi uresničevanja resolucije nacionalnega programa so opredeljeni v akcijskem načrtu na področju drog za obdobje 2021–2025.

Temeljni zakoni na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji so:

- Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD, 1999).
- Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD, 1999).
- Zakon o probaciji (ZPro, 2017).

ZPUPD (1999) opredeljuje ukrepe in dejavnosti, ki prispevajo k zmanjševanju povpraševanja po drogah, kamor sodijo informativne kampanje in preventivni programi, zdravstvene in socialne dejavnosti, programi zmanjševanja škode ter aktivnosti povezane s spremljanjem in analizo problematike uporabe drog. Določa ukrepe za preprečevanje uporabe prepovedanih drog in obravnavo uživalcev prepovedanih drog. Na podlagi ZPPPD (1999) se izvajajo aktivnosti zmanjševanja ponudbe prepovedanih drog. Ta zakon določa tudi pogoje, pod katerimi sta dovoljena proizvodnja in promet s prepovedanimi drogami ter posest prepovedanih drog in sankcije. Zakon o probaciji (2017) vzpostavlja podporne mehanizme za vključevanje posameznika v družbo in pomoč pri reševanju različnih življenjskih situacij.

Uredba o razvrstitvi prepovedanih drog (2019) določa razvrstitev prepovedanih drog glede na resnost nevarnosti za zdravje ljudi, ki je lahko posledica njihove zlorabe ter glede na uporabo.

Področje prepovedanih drog je zajeto tudi v Kazenskem zakoniku RS (KZ-1), ki v 186. in 187. členih določa kazniva dejanja povezana s prepovedanimi drogami ter kazni za kršilce. Leta 2012 je Kazenski zakonik doživel spremembo, o kateri bom več zapisala v poglavju o projektu Varne sobe v Ljubljani.

Kvaternik, Grebenc in Rihter (2008) pravijo, da je iz zakonodajno-pravnega ter zgodovinskega vidika slovenska politika na področju drog umeščena v politiko javnozdravstvenega modela, ki vsebuje več sfer naenkrat. To so preventiva in zmanjševanje škode na področju drog, zdravljenje, socialna rehabilitacija in reintegracija uporabnikov.

1.2. Zmanjševanje škode

Zmanjševanje škode (ang. *harm reduction*) predstavlja zmanjševanje negativnih zdravstvenih in socialnih posledic uporabe drog pri ljudeh, ki jo že uporabljajo in je ne zmorejo ali ne želijo opustiti, kljub informacijam o tveganjih, nevarnostih in neželenih učinkih. Osrednji poudarek je na preprečevanju škode, ne pa na preprečevanju uporabe drog pri ljudeh in izhaja iz upoštevanja njihovih potreb in interesov. Gre za ustvarjanje pogojev in spodbudo ljudem, da se pri uporabi odločajo za tiste izbire, ki se izogibajo neželenim posledicam uporabe, s tem pa povzročajo čim manjšo škodo sebi in drugim ljudem v njihovi okolici (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.a).

Koncept ter strategija zmanjševanja škode sta nastala v devetdesetih letih prejšnjega stoletja kot realna možnost ukvarjanja s problematiko uživanja drog. Koncept izhaja iz spoznanja, da so droge pojav, ki obstaja v vseh civilizacijah in ga ni mogoče povsem odpraviti, v nasprotju s

prijemi, ki temeljijo na visokem pragu oziroma abstinenci ter na prepovedi in preganjanju uživanja drog. Zmanjševanje škode je odziv na neuspeh politike, ki je terapevtska in represivna. V storitvah in službah, namenjenim uporabnikom drog vpeljuje nizkopraznost, kar omogoča večjo dostopnost služb ljudem, poleg tega pa se ta pomoč ne povezuje z abstinenco. Zmanjševanje škode se je sprva uveljavilo v Evropi in Avstraliji, šele kasneje pa v Ameriki, kjer je represija še danes zelo prisotna (Flaker, 2002).

Okoliščine uporabe drog na ulici (skrivanje pred policijo, uporaba zapuščenih, higiensko zelo neustreznih pogojev, tveganost skupinskega zadevanja, souporabe pribora) povzročajo mnogo tveganj in posledičnih poškodb, zato so različne službe na področju drog prišle do spoznanja o nujnosti povezave zdravstvene in socialne skrbi za vzpostavljanje osnovnih pogojev za uporabnike drog z zagotavljanjem prostorov (dnevni centri), sterilnim priborom, vzdrževalnimi programi (metadonske ambulante) ter svetovanjem. Pristopi za zmanjšanje škode so praktični, izvedljivi, učinkoviti, varni, poceni in imajo velik vpliv na zdravje vsakega posameznika ali posameznice ter na zdravje splošne populacije (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.a).

Koncept zmanjševanja škode izhaja iz etične opredelitve, da je uporaba drog stvar osebne odločitve in pravice človeka, da svobodno razpolaga s svojim telesom. Nujno je poudariti, da z navodili o varnejši uporabi drog ne promoviramo uporabe same, ampak je z varnejšim pristopom izničena oziroma zmanjšana nevarnost drog kot substanc oziroma so zmanjšana različna tveganja (prav tam).

Stefanoski (1996) opisuje paradigmo socialnega dela, ki akceptira uživanje drog. Nizkoprazni programi predpostavljajo to paradigmo. Taki programi ne zahtevajo abstinence oziroma popolne vzdržnosti od drog. Odnos zaupanja med strokovnim delavcem in uživalcem drog je brez takega pristopa nemogoče vzpostaviti. S takim načinom se lahko doseže tudi tiste uživalce, ki ne morejo ali nočejo sprejeti pomoči, ki zahteva popolno abstinenco. Kriminalizacija, obsojanje in le manjšini uporabnikov primerni programi marginalizirajo večino uživalcev drog, zato so se razvili nizkoprazni programi.

Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma (b.d.a) je opredelilo temeljne značilnosti koncepta zmanjševanja škode, in sicer:

- Razumevanje, da je uporaba drog kompleksen in večplasten pojav, ki zajema vedenja vse od hude zlorabe do popolne abstinence ter priznava, da so nekateri načini uporabe drog očitno varnejši od drugih.
- Zavedanje tveganja pri uporabi drog in verjetnost nastopa neželenih posledic.

- Izhaja iz pojma nizkega praga. Zagotavlja dostop do informacij in pripomočkov, pomoči ne pogojuje z zahtevo po abstinenci. Nizkopražnost torej pomeni, da vstopnih pogojev v program ni.
- Ravna se po tem, kar je koristno in uspešno glede zmanjšanja nepotrebne škode, ne pa po moralnih ideoloških vzorcih.
- Pri načrtovanju delovnih izhodišč in potrebnih sprememb v okviru načrtovanja politik se uvaja sodelovanje uporabnikov.
- Izhaja iz dejstva, da je uporaba drog nekaj, kar je skupno človeški izkušnji v vseh civilizacijah in zgodovinskih obdobjih. Uporaba drog je stvar osebne odločitve in pravice človeka, da s svojim telesom svobodno razpolaga.
- Odločitev posamezne osebe, da uporablja droge, je sprejeta kot dejstvo. Ni prostora za moralne sodbe glede prenehanja, niti za podporo pri uporabi drog, ne glede na stopnjo in način uporabe. Ne posega se v dostojanstvo in pravice uporabnic in uporabnikov.
- Poudarek je na škodljivih posledicah. Prioriteta je zmanjšati negativne posledice uporabe drog z zmanjšanjem uporabe ali s spremembo načina uporabe.
- Premagovanje socialne izključenosti: z vključevanjem uporabnikov v različne programe se krepijo stiki, povečujeta skrb ter interes za zdravje in socialno varnost.
- Avtoriteta strokovnih delavk in delavcev ne izvira iz modela pooblastil in registra sankcioniranja, ampak je vzpostavljanje dialoga, iskanje skupnih rešitev, nudenje podpore.
- Zavedanje, da so uporabniki glavni akterji zmanjševanja škodljivih posledic uporabe drog.

Dejavnosti nizkopražnih programov na področju zmanjševanja škode so:

- Zamenjava igel oziroma nudenje sterilnega pribora.
- Terensko delo s »skrito populacijo« uporabnikov in uporabnic drog ali programi mobilne zamenjave igel s terenskim delom.
- Svetovanje v zvezi z drogami in problemi zasvojenosti.
- Svetovalno delo v zaporih.
- Programi varnih sob za uporabo drog.
- Programi substitucijske terapije.
- Heroin na recept.
- Svetovanje in informiranje o varnejši, zdravju manj škodljivi uporabi drog.
- Testiranje drog (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma (b.d.a)).

1.3. Varne sobe za uživanje prepovedanih drog

Direktor Društva Stigma Borut Bah (2020, v Grebenc, Šabić, 2020) zapiše, da so varne sobe za uporabo drog (ang. *drug consumption rooms - DCR*) programi, obsegajoči različne intervencije zmanjševanja škode, ki uporabnikom omogočajo uporabo drog v razmerah higiene, v neobsojajočem okolju in pod nadzorom usposobljenega osebja. Pomenijo specializirano službo za uživalce drog. Na začetku so bile namenjene predvsem intravenoznim uporabnikom drog, danes poznamo varne sobe, v katerih lahko uporabniki droge uporabljajo na druge načine – kadijo ali snifajo, v zadnjih letih pa se pojavljajo tudi sobe, ki so namenjene ljudem, odvisnim od alkohola – mokre varne sobe (ang. *wet houses*).

Specifični prostori za uporabo prepovedanih drog med drugim tudi omejujejo uživanje drog v javnosti in preprečujejo nastanek t.i. odprtih scen, ki imajo značilno delovanje (preprodaja, kriminal, zadevanje v javnosti, motenje javnega reda in miru) (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.b).

Po Kvaternik in Grebenc (2009) so varnejši prostori uživanja drog pomembni za vse vrste uporabnikov drog; to so občasni, naključni, redni, ulični – ne le tisti, ki so zasvojeni. Vsak uporabnik drog se lahko znajde v situacijah, ki mu škodijo, tudi če pozna tveganja. Flaker (2002) še zapiše, da se pri injiciranju uporabnik droge srečuje s tremi glavnimi tveganji. Prva stvar je predvsem to, da mora paziti, da ne bi predoziral (ang. *overdose*) oziroma se zastrupil s primesmi. Poleg tega mora biti pazljiv, da se ne poškoduje (poškodbe tkiva, rane, »outi«-injiciranje mimo žile). Tretja stvar pa so okužbe (HIV, hepatitis) ter infekcije ran. Mnogo izmed teh tveganj bi bilo z uvedbo varnih sob mogoče preprečiti.

Glavni namen varnih sob je predvsem zmanjšati akutna tveganja za prenos bolezni, preprečiti smrt zaradi prevelikega odmerka drog in zasvojene uporabnike drog z zelo tveganim življenjskim slogom povezati s programi za zdravljenje zasvojenosti in drugimi storitvami. Poleg tega pa so cilji izboljšati dostop do zdravstvenih storitev za najranljivejše skupine ljudi, ki uživajo droge, in izboljšati njihovo osnovno počutje. V timu zaposlenih so poleg zdravstvenih delavcev vedno tudi socialni delavci (Grebenc in Šabić, 2020).

Pravila delovanja varnih sob so naslednja: prepovedana je preprodaja oziroma izmenjava drog; prepovedano je kajenje tobaka, vnos hrane, pijače; po injiciranju je potrebno očistiti površino; material za injiciranje/kajenje je brezplačen; nedovoljeno zadrževanje v neposredni okolici varnih prostorov; prepovedana je vrstniška asistenca pri zadevanju; osebje mora biti stalno prisotno; poskrbljeno mora biti za varnost (ležišče, kisik, antidot); vključenost uporabnikov v druge programe (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.b).

Kvaternik in Grebenc (2009) poročata, da uživalci drog, ki so bili vključeni v anketo glede varnih sob menijo, da je varnejši prostor za injiciranje smiseln odziv na povečanje uživanja na cesti in bi ga v večini primerov uporabljali. Izkušnje s programi zmanjševanja škode tako pri nas kot v tujini dokazujejo, da so učinkoviti z vidika zaščite javnega zdravja in javnega reda, pa tudi z vidika zmanjšanja zdravstvenih in socialnih tveganj povezanih z uporabo drog. Podobno kot razumemo službe zmanjševanja škode ter substitucijsko zdravljenje, lahko razumemo tudi varnejši prostor za zadevanje.

Poznamo različne modele varnih sob: samostojne/specializirane enote (Frankfurt), integrirani model (Barcelona, Pariz, Essen, Hannover idr.), namestitveni model – varna soba znotraj namestitvenih služb (Haag), mobilni model (Berlin), neformalni model (Glasgow) (Bah, 2020 v Grebenc, Šabić, 2020).

1.3.1. Prakse varnih sob za uživanje drog v tujini

Programi varnih sob so značilni za evropska mesta, ki imajo večje število uporabnikov in uporabnic drog, ki droge injicirajo (Grebenc in Šabić, 2020). V Evropi je trenutno vzpostavljenih 83 varnih sob, ki delujejo v 57 mestih (EMCDDA, 2023).

Prva varna soba z zaposlenim osebjem je bila organizirana na Nizozemskem v 70. letih prejšnjega stoletja v okviru alternativnega mladinskega programa in je delovala do leta 1996. Prva zakonsko legalna varna soba za uživanje drog je bila odprta leta 1986 v Bernu v Švici, do leta 2000 pa so varne sobe uvedli še v Španiji, Luksemburgu, na Norveškem, v Kanadi in Avstraliji (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.b).

V Bernu so se z vzpostavitvijo varne sobe pokazale tri ključne zadeve: zmanjšanje porabe sredstev na področju zdravstva; varnejše okolje za prebivalce; manj vidne uporabe drog v skupnosti. Policija tolerira uporabo drog in celo dopušča preprodajo na dvorišču stavbe, kjer se izvaja program. Tudi v Zürichu se dogaja podobno, saj to ne poteka v javnem okolju in je tako nemoteče za prebivalstvo. V Zürichu se v program varne sobe lahko vključijo le polnoletni uporabniki, upoštevati pa morajo pravila ter hišni red. Dogovor je tak, da varna soba ne sme biti v bližnji okolici šole ali v naselju. Mora imeti dvorišče, ki je skrito, in kjer je tolerirana preprodaja. Osebe, zaposlene v teh programih, so medicinske sestre in socialne delavke ter delavci. Poleg kabine za zadevanje je tam tudi kavarna s hrano in brezalkoholno pijačo, posvetovalnica, higienske storitve itn. Vse to so ustanovili, ker se je v Zürichu formirala ena največjih odprtih scen na svetu, kjer je bilo v parku tudi okoli tisoč uporabnikov drog, brezdomcev in oseb, ki so se ukvarjale s prostitucijo in drugim kriminalom. V letu 1992 so v

skupnem sodelovanju zdravstva, sociale, policije, nevladnih organizacij in uporabnikov drog ustvarili pristop, ki je vključeval tudi varne sobe na več lokacijah v mestu. Uporabo drog v javnosti jim je uspelo preusmeriti v kontrolirano uporabo drog v varnih prostorih (Bah 2020, v Grebenc in Šabić, 2020). O uspešnih praksah poročajo tudi iz Nemčije, Španije in Danske. V Mannheimu v Nemčiji so zaznavali problematiko javne uporabe, kar se je po uvedbi varnih sob zmanjšalo, prav tako pa tudi v Frankfurtu, kjer je bila vzpostavljena ogromna odprta scena, kamor si prebivalstvo, ki drog ne uporablja, ni upalo. Program varne sobe so odprli leta 1994, dve leti za tem pa so dodali še tri, saj so opazili pozitivne posledice. Leta 2002 so odprli še nočno varno sobo v okviru zavetišča za brezdomne.

V Københavnu na Danskem so leta 2016 v velikanski hali naredili varno sobo H17, ki je trenutno največja na svetu. Od leta 2017 pa varne sobe tam delujejo tudi v okviru mobilnih enot. Ključno pri tej varni sobi je sodelovanje z občino in policijo, program pa je odprt 24 ur na dan (prav tam).

Glede na podatke iz Lizbone so varne sobe učinkovite pri zmanjšanju škodljivih posledic uporabe drog (predoziranj, okužb, infekcij), poleg tega pa ne pospešujejo uživanja drog kot takega (Kocmur, b.d.).

1.4. Projekt Varne sobe v Sloveniji

Nevladne organizacije v Sloveniji so na potrebo za vzpostavitev varnih sob za uporabo drog začele opozarjati že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja, in sicer ob pojavu povečanja uporabe heroína. Uradne pobude pa so se začele leta 2004 v Ljubljani s strani Društva za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma. Predstavniki so Uradu RS za droge predlagali projekt varne sobe za injiciranje. Leta 2006 je Fakulteta za socialno delo izdala poročilo raziskave Ocena potreb in načrtovanje odgovorov po novih programih pomoči za uživalce drog v Republiki Sloveniji. Ugotovitve kažejo, da več kot polovica uporabnikov uživa droge na prostem (Grebenc in Šabić, 2020).

Ambrož (2006) je naredil raziskavo kazenskopravne razsežnosti za vzpostavitev varne sobe v Sloveniji in podal predloge za zakonsko ureditev. Kazenskemu zakoniku je bil leta 2011, ko je Društvo Stigma pobudo za vzpostavitev varne sobe vložilo na Ministrstvo za notranje zadeve, dodan četrti odstavek k 187. členu. Ta eksplicitno izključuje protipravnost omogočanja uživanja drog v okviru zdravstvenih programov.

Cimerman (2017) v svoji diplomski nalogi opisuje, kako je vse skupaj potekalo. Sprememba zakonika se je uveljavila leta 2012, na podlagi tega pa je Komisija RS za droge Nacionalnemu

inštitutu za droge Koper naročila, naj skupaj z Društvom Stigma, Društvom Svit in Združenjem DrogArt napravijo dokument, v katerem na teoretski in praktični podlagi analizirajo projekt Varne sobe. Ta dokument je bil kasneje tudi podlaga za pripravo Nacionalnega programa na področju drog 2014–2020 in Akcijskega načrta 2015–2016. Leta 2015 je Ministrstvo za zdravje izdalo razpis, kjer so odobrili varno sobo, saj je bila le-ta ena od nujnosti. Razpisali so pilotni projekt, in sicer za dve leti. Naslednje leto, 2016, se je načrtovala otvoritev, ki naj bi nastopila marca. Nato pa se je vse skupaj začelo zapletati. Komisija RS za droge (pod predsedstvom Ministrstva za zdravje) je naznanila, naj se dokument o varnih sobah ponovno pregleda na Komisiji za medicinsko etiko (KME), kar se je zgodilo mesec pred uradnim odprtjem varne sobe. Ta ista komisija je oktobra 2016 v dopisu Društvo Stigma pozivala, naj razjasni nekaj dilem v povezavi z delovanjem varne sobe, Društvo Stigma je na dopis nemudoma odgovorilo ter pojasnilo zahtevano.

Končnega odgovora oziroma mnenja iz strani KME Društvo Stigma ni prejelo. Prejelo ga je šele 28. junija leta 2018, mnenje pa je bilo negativno. V vmesnem času so se sredstva za varno sobo že porabila, pilotni projekt pa je padel v vodo. Vse skupaj se je končalo, še preden bi se sploh začelo. Poleg tega odgovora na to, kdo bi formalno skrbel za nadzor programa, ni bilo, s tem bi namreč ugodili 4. odstavku 187. člena Kazenskega zakonika.

Direktor Društva Stigma je z mano delil dokument, ki ga je KME (Komisija za medicinsko etiko Ministrstva za zdravje RS) leta 2018 poslala kot končno mnenje glede varne sobe v Ljubljani.

Dokument je krajši od ene strani, izraža pa nestrinjanje z vzpostavitvijo varne sobe. Navkljub znanju o dobrih praksah ter pozitivnih odzivih glede delovanja varnih sob iz tujine na ravni uporabnikov, javnosti kot tudi politike, KME preprečuje izdati soglasje za vzpostavitev varne sobe v Ljubljani. Sklicuje se na neustrezno zakonodajo, čeprav je bila ta urejena v 4. odstavku 187. člena Kazenskega zakonika leta 2012 in bi bilo tej spremembi zadoščeno z določitvijo formalnega nadzornika programa Varne sobe. V 187. členu Kazenskega zakonika (KZ-1) je navedeno: »(4) Dejanje iz prvega in drugega odstavka tega člena ni protipravno, če storilec ravna po programu zdravljenja odvisnosti ali nadzorovane uporabe droge, ki je v skladu z zakonom potrjen in se izvaja v okviru ali pod nadzorom javnega zdravstva«. V odgovoru pa je KME zapisala, da lahko le Vlada RS določi pogoje, pod katerimi bo dejavnost Varne sobe zakonsko sprejemljiva, čeprav bi z ustreznim nadzorom javnega zdravstva program bil v skladu s KZ-1. Poleg tega so v dokumentu zapisali, da »dejavnost varne sobe ne predstavlja zdravljenja bolezni odvisnosti, ampak zmanjševanje slabega z manj slabim in potemtakem sodi bolj v okvir socialnih in ne zdravstvenih dejavnosti«. Iz tega je razvidno osnovno nerazumevanje pojma

zasvojenosti, pri katerem se prepletajo socialni vplivi in zdravstveni dejavniki ter prav tako nerazumevanje koncepta zmanjševanja škode, ki je pri delu z uživalci drog ključen in dokazano učinkovit (Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko, 2018).

Grebenc in Šabić (2020) navajata, da se je leta 2019 v Ljubljani vzpostavila prva večja odprta scena, ki vidno nakazuje na potrebe po varnem prostoru za zadevanje. V epidemiji Covid-19 z začetkom v marcu 2020 se je pomembnost po takih prostorih izgubila oziroma zasenčila v luči ostalih dogajanj. Z uvedbo varne sobe bi poleg vseh že naštetih zadev razbremenili tudi ostale zdravstvene službe, ko zaradi neustreznih praks uporabe drog zdravijo različne poškodbe, ki so posledica le-teh praks.

V Resoluciji o nacionalnem programu na področju drog za leta 2022–2030 (Ur. list, 2023) je na strani 21 v Načelu prilagojenosti različnim skupinam prebivalstva zapisano: »Razviti je treba prilagojene vsebine dela za različne ciljne skupine prebivalstva in njihove potrebe od preventivnih programov, programov zmanjševanja škode ter visokopražnih programov do ustreznih oblik zdravljenja odvisnosti, socialne obravnave, okrevanja in rehabilitacije (vključno s stanovanjskimi skupinami za uporabnike programov zmanjševanja škode in programov predpisovanja heroína na recept ter vzpostavitve varnih sob).«

V večjih slovenskih mestih je prisoten množičen pojav drog ter velik delež uporabnikov in uporabnic, ki to počnejo v nevarnih pogojih. Na podlagi ugotavljanja potreb ter na podlagi poročil o umrljivosti zaradi drog lahko vidimo, da je potreba po varnih sobah v Sloveniji povsem nedvoumna ter ključna kot dopolnilo dosedanjim dejavnostim in službam (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.).

1.5. Politika drog v Berlinu

1.5.1. Nacionalna strategija za politiko na področju drog in zasvojenosti

Nemški zvezni kabinet je februarja 2012 sprejel sedanjo Nacionalno strategijo za politiko na področju drog in zasvojenosti, ki je nadomestila Akcijski načrt za droge in zasvojenost iz leta 2003 in nima opredeljenega končnega datuma. Cilji in naloge nacionalne strategije na področju drog in zasvojenosti so del splošne preventivne strategije zvezne vlade na področju politike drog in zasvojenosti. Poudarjajo pomen promocije zdravja in preventive v zdravstveni politiki. Nacionalna strategija svojo pozornost usmerja zlasti na nove izzive na področju politike drog in zasvojenosti, ki med drugim izhajajo iz demografskih sprememb, družbenih sprememb, starih in novih oblik zasvojenosti in zasvojljivih snovi (npr. pojav novih

psihoaktivnih snovi, kako se spopasti z vse večjo uporabo (meta)amfetamina). Zdaj se bolj kot v preteklosti ne osredotoča le na zasvojenost, temveč tudi na tvegano vedenje, ki škoduje zdravju in omejuje osebni razvoj, čeprav ni nujno, da vodi v zasvojenost. Strategije vključujejo ukrepe, ki zagotavljajo kakovost in učinkovitost, da bi zagotovili in izboljšali trajno zdravje in kakovost življenja ter se spopadli s sedanjimi izzivi, ki jih povzročajo demografske spremembe v starajoči se družbi. Osnova nacionalne politike na področju drog in zasvojenosti obsega štiri ravni: preventiva, svetovanje in zdravljenje – pomoč pri opuščanju, ukrepi za zmanjševanje škode, represija (EMCDDA, 2018a).

- Preventiva in preprečevanje

Preventivni ukrepi zagotavljajo, da do škodljivega uživanja ali zasvojenosti sploh ne pride, in sicer z ozaveščanjem o nevarnostih uživanja substanc ali drog, ki povzročajo zasvojenost. Preventiva je še posebej pomembna pri otrocih in mladostnikih.

- Svetovanje in zdravljenje, pomoč pri opuščanju

Svetovanje in zdravljenje sta nujna, da se ljudem pomaga izstopiti iz kroga zasvojenosti. V Nemčiji že obstajajo različne ponudbe ambulantne in bolnišnične pomoči, ki jih je cilj ohraniti in okrepiti, da bo lahko vsak uživalec drog izkoristil nasvete in zdravljenje, ki ga potrebuje.

- Ukrepi za zmanjšanje škode

Pripomočki za preživetje ali ukrepi za zmanjšanje škode, kot so varne sobe za uživanje drog s ponudbami za menjavo brizg stabilizirajo zdravstveno in socialno situacijo uživalca drog. To je pomemben predpogoj za kasnejšo opustitev zasvojenosti.

- Represija

Drug element politike drog in zasvojenosti so pravni predpisi za zmanjšanje ponudbe in splošne prepovedi. Sem sodijo zakoni o zaščiti pred kajenjem, zakon o zaščiti mladih in zakon o mamilih. Boj proti kriminalu, povezanemu z drogami, je v omenjeni politiki velikega pomena (DDBD, 2012).

Zvezna vlada se zanaša na sodobno strategijo za zmanjšanje težav z drogami in zasvojenostjo v Nemčiji. Zasledujejo integrativni pristop k politiki zasvojenosti. Za razliko od nekaterih drugih evropskih držav se zakonite in prepovedane droge pregledujejo skupaj. Politike tako ne temeljijo na posameznih snoveh, ki povzročajo odvisnost oziroma zasvojenost, temveč na potrebah posameznika, pri čemer se držijo ustaljenih načel politike zasvojenosti (prav tam). Namen je ustvariti ravnovesje med ukrepi za zmanjševanje povpraševanja in ukrepi za zmanjševanje ponudbe. Politika zasvojenosti vključuje zakonite psihotropne snovi ter druge sorodne pojave (npr. igranje na srečo) in njihova tveganja, pri tem pa upošteva evropski in mednarodni razvoj. Zaradi zvezne strukture Nemčije lahko dežele ali občine razvijajo lastne

strategije in akcijske načrte na področju drog in zasvojenosti. Osrednji portal, prek katerega bi bile na voljo aktualne različice teh strategij, še ne obstaja. Poleg tega imajo nekatera mesta ali občine na nekaterih področjih lastne strateške dokumente, ki jih DBDD zaradi velikosti Nemčije in pomanjkanja osrednje točke dostopa do teh dokumentov ni mogel sistematično zbrati (EMCDDA, 2018a).

1.5.2. Uredbe glede varnih prostorov za uživanje drog v Nemčiji

Na začetku je bil pravni položaj prostorov za uživanje drog negotov in sporen. Zato je nemški parlament sprejel spremembo zakona o drogah, da bi zagotovil jasno pravno podlago za ustanovitev prostorov za uživanje drog. Ta sprememba je začela veljati aprila leta 2000. Glavni namen nove zakonodaje je bil z dovoljenjem pristojnega državnega organa zagotoviti, da prostori za uživanje drog izpolnjujejo standardne zahteve programov za zmanjševanje povpraševanja po drogah, zlasti ukrepov za zmanjševanje tveganja za ljudi, ki se spopadajo s težjo zasvojenostjo od drog, zagotoviti trdno in enotno pravno podlago za delo osebja v prostorih za uporabo drog in ga zaščititi pred tveganjem nezakonitega ravnanja (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003).

Glede vzpostavitve varnih sob za uživanje drog veljajo naslednje zahteve:

- Za prostore za uživanje drog je potrebno, da ima mesto že organizirano širšo paleto ponudb in programov pomoči. Prostori za uživanje drog morajo biti povezani z drugimi že obstoječimi ponudbami pomoči (svetovanje, zdravstvena ambulanta, terapija itd.). Zlasti dopolnjujejo tako imenovane nujne storitve zmanjševanja škode (kontaktna kavarna, miza za kosilo, izmenjava brizg, zasilno prenočišče, krizna intervencija itd.).
- Ciljna skupina so uživalci drog, njihova najnižja starost pa mora biti praviloma 18 let.
- Občasni in prvi uporabniki drog ne smejo vstopiti v prostore.
- Zagotovljena morata biti prva pomoč in zdravstvena oskrba s strani medicinskega osebja.
- Na uživalce je treba ciljno vplivati, da izkoristijo naslednje oblike pomoči: svetovanje in zdravstvena oskrba, namestitve v ustanove za detoksifikacijo in odvajanje in/ali nadomestna oziroma substitucijska terapija.
- Prepovedano je trgovanje z drogami in ponudba drog v prostoru za uživanje drog; v bližini teh prostorov policija zagotavlja izpolnjevanje teh pogojev.
- Uporabniki drog lahko s seboj v prostor za uživanje drog prinesejo le eno enoto za uživanje.

- Za uporabo je dovoljena le oprema za injiciranje, ki je na voljo v prostoru za uživanje drog.
- Celotno delo v prostoru za uživanje drog je treba dokumentirati in ovrednotiti (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003).

Naslednji organizacijski ukrepi se med drugim uporabljajo za dnevno rutino v sobah za uživanje drog: večpoklicna ekipa (socialni delavci in zdravstveno osebje s polnim delovnim časom, ki jim pomaga usposobljeno pomožno osebje) zagotavlja redno in nadzorovano delovanje sobe za uživanje drog; vsakodnevni delovni čas je prilagojen lokalnemu povpraševanju; preverja se, ali uporabniki dejansko spadajo v ciljno skupino; obstaja hišni red, ki ga je treba upoštevati; v primeru kršitve velja prepoved vstopa v prostor za uživanje drog; poklicne preprodajalce drog je treba prijaviti policiji; v vsaki sobi za uživanje drog je na voljo največ 12 mest za vbizgavanje drog, ki jih stalno nadzoruje osebje; v sobah so uporabnikom na voljo potrebni pripomočki in oprema za vbizgavanje; ena ali več sob služi kot čakalnica; prostori za uživanje drog so strogo ločeni od prostorov za druge oblike pomoči, čeprav so pogosto pod isto streho; običajno se prostori za uživanje drog nahajajo v neposredni bližini mestnega prizorišča drog (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003).

1.6. Varne sobe za uživanje drog v Berlinu

V Berlinu je trenutno pet prostorov za uživanje drog, in sicer dva na ulici Kottbusser Tor, en na ulici Karl-Marx-Strasse, en v okrožju Wedding in en v okrožju Moabitu. Poleg tega obstajajo tri mobilne varne sobe za uživanje drog. Samo v okrožju Neukölln na stacionarni točki na Karl-Marx-Strasse se dnevno zbere približno 300 obiskovalcev. Zaenkrat so varne sobe odprte le podnevi. Zadnji objekt se zapre ob 20:30 uri, kar je po mnenju mnogih prezgodaj, saj uživanje drog ne pozna določenega urnika. Okrožje Neukölln sporoča, da je za leto 2024 načrtovano finančno povečanje in razširitev uličnega socialnega dela iz okrožnih sredstev (Wenzel, 2023). V Berlinu poročajo, da se je po odprtju varnih sob za uporabo drog uporaba drog v javnih prostorih zmanjšala, spremembo pa je zaznalo tudi lokalno prebivalstvo. Tudi tisti, ki so sprva ideji varne sobe nasprotovali, so sčasoma uvideli dobre posledice in začeli naslavljati lokalno oblast z željami, naj omogočijo varno sobo tudi ob vikendih (Bah 2020, v Grebenc in Šabić, 2020).

Sobe za uživanje drog so se izkazale za pomembno sredstvo v pristopu zmanjševanja škode. To je razvidno iz

- boljše dostopnosti uporabnikov z zasvojenostjo, ki veljajo za skrito populacijo;

- zmanjšanja števila odprtih prizorišč z drogami;
- izboljšane javne varnosti v mestu;
- zmanjšanja števila smrtnih primerov, povezanih z drogami (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003)

Na odprti sceni drog v velikih nemških mestih (med drugim tudi v Berlinu) so se sobe za uživanje drog izkazale kot učinkovit ukrep za zagotavljanje pomoči pri preživetju, stabilizacijo zdravja uživalcev drog in njihovo reševanje iz zasvojenosti od drog. Ta uspeh je bilo mogoče doseči zato, ker je ponudba prostorov za uživanje drog v velikih mestih vključena v razvito in razširjeno mrežo ukrepov, ki zagotavljajo svetovanje, pomoč, zdravljenje in socialno reintegracijo. Poskrbljeno je, da vzpostavitev sob za injiciranje drog ne postavlja v slabši položaj že obstoječih in preizkušenih drugih vrst ponudbe. Te ukrepe krepijo in omogočajo vse večjemu številu uživalcev drog, da premagajo zasvojenost (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003).

1.6.1. Organizacija FixPunkt

Neprofitna, nevladna organizacija FixPunkt se zavzema za zmanjševanje škode na področju drog in promocijo zdravja ter izboljšanje zdravstvene politike in politike na področju drog. Poudarek je na odpravi virusa HIV, odpravi hepatitisa C in dekriminalizaciji uporabe drog. Zavzemajo se za zdravje kot človekovo pravico in za enake možnosti. Izkazujejo strpnost in sprejemanje, pri čemer se zavedajo pomena kulturnih razlik in vplivov povezanih s spolom ter te vidike vključujejo v svoje delo. Delujejo na sprejemljiv, nepristranski, nizkopražni in v življenjski svet usmerjen način. Sodelujejo z uporabniki storitev kot strokovnjaki v njihovem imenu, posebno pozornost namenjajo ranljivim osebam. Nasprotujejo vsem oblikam diskriminacije in izključevanja. Ljudem v težkih razmerah pomagajo iskati načine za izboljšanje njihovega zdravstvenega in socialnega položaja. Delujejo v interdisciplinarnih in medkulturnih skupinah ter v akcijsko usmerjenih mrežah. Na ta način jim uspeva krepiti promocijo in varovanje zdravja, dekriminalizacijo in izboljšanje socialnega položaja kot osnovne gradnike zdravstvenega sistema na način, ki je usmerjen v potrebe in skupnost. Razvijajo in izvajajo ukrepe za izboljšanje življenjskih razmer in zdravstvenega stanja ljudi, ki uživajo droge. Vodilo je razvijati in izvajati učinkovite storitve za doseganje ciljev na zanesljiv, pregleden in strokovno usposobljen način (FixPunkt, 2023a). FixPunkt ponuja sprejemajočo in v brez predsodkov usmerjeno pomoč na področju uživanja drog. Področja dela so delovanje preventivnih prodajnih avtomatov (prodajni avtomati za brizgalke), nizkopražno mobilno

socialno delo, zdravstvena podpora, preprečevanje okužb v zvezi z uporabo drog, uporaba drog v varnih sobah pod zdravstvenim nadzorom, zobozdravstvena preventiva in spodbujanje samoorganizacije med uporabniki drog (FixPunkt, b.d.a).

1.6.1.1. Mobilna varna soba

Ekipa mobilnega prostora za uživanje drog v organizaciji Fixpunkt upravlja več mobilnih vozil za uživanje drog na različnih lokacijah. V mobilnih varnih sobah je med drugim mogoče injicirano, nosno in inhalacijsko uživanje s seboj prinesenih snovi (amfetamini, opiodi, kokain, crack) pod zdravstveno-medicinskim nadzorom (FixPunkt, b.d.b.).

Lokacije mobilnih varnih sob so tri: Stuttgarter Platz je odprta od ponedeljka do petka od 14:00 do 18:00, Park Anita Berber (od aprila 2022), ki je odprta od ponedeljka do petka od 13.00 do 17.00 in Leopoldplatz (od aprila 2023), ki je odprta od ponedeljka do petka od 12.00 do 17.00 (FixPunkt, 2023b).

Ponudba vključuje vbrizgavanje, kajenje ali nosno uporabo drog (amfetaminov, heroina, drugih opiodov, kokaina, cracka) pod zdravniškim nadzorom, nujno pomoč v primeru predoziranja, zdravstveno svetovanje, posredovanje za nadaljnjo pomoč na področju uporabe drog in zasvojenosti. Dodatne ponudbe so še usposabljanje za prvo pomoč, predpisovanje Naloksona za uživalce opiatov ter ukrepi za varnejšo uporabo. Dostop do mobilne varne sobe imajo osebe, ki so starejše od 16 let. Ne sme pa iti za osebe, ki drogo uživajo prvič ali občasno. Če zaposleni zaznajo, da je oseba že močno pod vplivom, varne sobe ne more uporabiti takoj. Osebe morajo biti sposobne upoštevati hišni red. Od februarja 2021 lahko v t.i. konsummobilu pod nadzorom uživajo opioide, kokain in njihove derivate tudi uživalci drog, ki so na nadomestnem/substitucijskem zdravljenju (prav tam).

1.6.1.2. Kontaktne točke s prostorom za uživanje drog

SKA (okrožje Kreuzberg)

SKA je kontaktna točka z integriranim prostorom za uživanje drog za ljudi, ki uporabljajo predvsem prepovedane in tako imenovane trde droge. Ciljne skupine SKA vključujejo uživalce drog, ki jih druge ustanove za pomoč pri zasvojenosti z drogami še ne dosegajo ali jih ne dosegajo več. To velja zlasti za dolgoletne uporabnike drog s praviloma politoksikomanskim vzorcem uživanja, za uživalce drog s psihološkimi težavami ter osebe z vzorci nalezljivih bolezni (HIV, hepatitis itd.). Del ciljne skupine so tudi novejši uporabniki.

Glavna usmeritev dela je nizkopražna podpora in podpora, ki spremlja zasvojenost. Zaradi načina dela in široke ponudbe je točka SKA pomembna kontaktna in informacijska točka za uživalce drog, za katere je običajno značilna dolgoletna uporaba drog s posledicami za zdravje. Delo temelji na načelih sprejemajočega dela s poudarkom na zmanjševanju škode in medkulturnem delu. Delo izvajajo usposobljeni strokovnjaki v multikulturnem, interdisciplinarnem timu. Ekipo ustanove SKA sestavljajo socialni delavci, medicinske sestre in hišniki (FixPunkt, b.d.c.).

Točka je odprta vsak dan od 11. do 18. ure, z izjemo srede, ko je odprta od 13. do 18. ure in četrta, ko je odprta od 10. do 20. ure. Odprta je tudi med prazniki (prav tam).

Kotti (okrožje Kreuzberg, Kottbusser Tor)

Ta točka je trenutno zaprta zaradi prenove, zato večina ljudi, ki so uporabljali ta prostor, zdaj obiskuje SKA točko (FixPunkt, b.d.d.).

Druckausgleich (okrožje Neukölln)

Točka je odprta vsak dan od 11. do 18. ure, z izjemo torka, ko je odprta od 12. do 19. ure. Zdravstveno svetovanje je na voljo v torek od 12. do 14. ure ter v sredo in četrtek od 12. do 17. ure (FixPunkt, b.d.e.).

V kontaktnih točkah z varno sobo so na voljo naslednje storitve:

- Varna soba za uživanje drog pod zdravniškim nadzorom (vbrizgavanje, kajenje, njuhanje).
- Informacije, svetovanje, krizna intervencija.
- Napotitev v nadaljnjo pomoč.
- Svetovanje na področju zdravstvene nege in osnovna zdravstvena oskrba.
- Pravno svetovanje pri odvetniku.
- Preventiva okužb: dodelitev higienskih in sterilnih potrošniških pripomočkov, odstranjevanje uporabljenih brizg in igel.
- Usposabljanje o predoziranju in predpisovanje Naloksona/Narcana.
- Vsakodnevni/preživetveni pripomočki: garderoba, uporaba interneta in telefona, tuširanje, pranje in sušenje oblačil.
- Nujna pomoč v primeru prevelikega odmerjanja.
- Prenos informacij o zdravstvenih tveganjih in težavah, povezanih z uporabo drog.
- Motivacija za koriščenje nadaljnje pomoči.

- Pomoč pri vsakodnevnih opravilih (kavarna, garderoba, tuš, pranje perila).
- Ulično delo na regionalnih/okrožnih žariščih.
- Svetovanje in podpora pri ustanavljanju skupin za samopomoč.
- Dnevna struktura (delo, zaposlitev, prosti čas).
- Svetovanje za osebe, ki uporabljajo »party droge«. (FixPunkt, b.d.c., FixPunkt, b.d.d., FixPunkt, b.d.e.).

1.6.2. Organizacija Vista

Vista je organizacija za integrativno socialno in terapevtsko delo na področju uporabe drog. Ljudem je na voljo svetovanje na področju zasvojenosti, ambulantno zdravljenje, oskrba po zdravljenju, nizkoprazna in v zdravje usmerjena pomoč, podpora pri substitucijskem zdravljenju, pomoč otrokom, mladim in družinam, vključevanje v skupnost in delo. Spoštovanje in sprejemanje sta glavna temelja, na katerih Vista obravnava ljudi, ne glede na njihovo kulturno in družbeno ozadje. Storitve, ki jih organizacija še nudi, so svetovanje pri zaposlitvi in usposabljanje, ponudbe za samopomoč, varne sobe za uživanje drog z zdravniškim nadzorom. Na voljo je tudi svetovanje za sorodnike, partnerje in prijatelje. Svetovanje je brezplačno, obstaja tudi možnost anonimnega svetovanja. Ljudem, ki imajo težave z uporabo drog, pomagajo na poklicni poti, pri čemer izhajajo iz uporabnikovih interesov in sposobnosti. Na 15 lokacijah po vsem Berlinu nudijo svetovanje in podporo (Vista, b.d.a.). V organizaciji se usmerjajo v učinkovito odzivanje na spreminjajoče se zahteve, prepoznavajo potrebe in razvijajo ustrezne storitve za uporabnike. Obveščajo se o aktualnem dogajanju v ustreznih odborih in ciljno vplivajo na strokovna vprašanja. Aktivno se odzivajo v družbenopolitičnih razpravah in poskrbijo, da pritožbe postanejo obravnavana tema. Nasprotujejo vsem oblikam diskriminacije in izključevanja (Vista, b.d.b.).

V sklopu organizacije Vista delujeta dve varni sobi za uživanje drog. To sta Mühlenstube (v okrožju Mitte) in Birkenstube (v okrožju Moabit), kjer ponujajo svetovanje, medicinsko pomoč in prostor za uživanje drog. Obe kontaktni točki sta odprti za osebe vseh narodnosti, ki uživajo droge in se borijo z zasvojenostjo. Zaposleni svetujejo o vprašanjih uporabe drog in obvladovanja vsakdanjega življenja – brez formalnih obveznosti in predhodne najave. Nudijo tudi zdravniško svetovanje in oskrbo ran. V prostorih redno ponujajo socialno-pedagoške in zdravstveno-izobraževalne informativne dogodke (Vista, b.d.c.).

Uporabniki drog lahko v varni sobi uživajo substance, kot so heroin, kokain, amfetamine in njihove derivate v ločenem prostoru, da bi se izognili okužbam. V kriznih ali nujnih primerih je na voljo usposobljeno osebje. Uporabnikom so na voljo tudi naslednje storitve:

- Obroki in brezalkoholna pijača.
- Izmenjava pribora za injiciranje in svetovanje o varnejši uporabi, usposabljanje za nujne primere v zvezi z drogami s predpisovanjem Naloksona.
- Usmeritev in pomoč pri namestitvi v ustanove za nadomestno zdravljenje, bolnišnično ali ambulantno zdravljenje, oskrbovana stanovanja in zasilna prenočišča.
- Uporaba prhe in pralnega stroja (prav tam).

V prostoru Mühlenstube poleg nemškega in angleškega jezika nudijo svetovanje tudi v španskem jeziku, v Birkenstube pa poleg naštetih še v srbo-hrvaščini, poljščini in češčini.

Mühlenstube je odprt ob ponedeljkih in torkih od 10. do 17. ure, ob sredah od 10. do 15. ure, ob četrkih in petkih od 12. do 19. ure in ob sobotah ter nedeljah od 11.30. do 19. ure. Birkenstube pa je ob ponedeljkih in torkih odprt od 12. do 19. ure, ob sredah od 14. do 19. ure, ob četrkih in petkih od 10. do 17. ure, ob sobotah in nedeljah pa je zaprt (Vista, b.d.d.).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V tretjem in četrtem letniku sem prakso opravljala na Društvu za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, kjer sem se v programu varne hiše srečevala z uživalkami prepovedanih drog. Pred tem sem prakso opravljala na Društvu za pomoč in samopomoč brezdomcev Kralji ulice. Za raziskovanje izbrane tematike v svojem diplomskem delu sem se odločila, ker sem že nekaj časa razmišljala o psihofizičnem zdravju uživalk in uživalcev prepovedanih drog, v smislu pomanjkanja ustreznega prostora za uporabo drog, ki bi nudil sterilen pribor za uporabo drog ter prisotno medicinsko pomoč in tako močno zmanjšal tveganja za okužbe s krvjo prenosljivih virusov ter smrti zaradi predoziranja. Zelo velik del uporabe drog poteka na javnih prostorih, kjer posledično nastajajo odprte scene, uživalke in uživalci drog pa se ob uporabi drog na javnih mestih soočajo z mnogimi težavami ter so pogosto tarče nasilja. Poznamo številne primere dobrih in uspešnih praks vzpostavitve ter delovanja varnih sob iz tujine, ki kažejo, da so varne sobe pozitivna stvar za skupnost, in da to ni nekakšno »spodbujanje drogiranja«, temveč temelj zmanjševanja škode. Zmanjševanje škode je ključen koncept pri razumevanju zasvojenosti in delu z ljudmi, ki uživajo droge. Z uvedbo varnih prostorov bi lahko v Sloveniji naredili marsikaj pozitivnega tako za uživalce kot tudi za lokalno skupnost. Vsem tem zadevam namenjam prostor v svoji diplomski nalogi, v kateri sem problematiko raziskala s pomočjo uporabnic in uporabnikov ter strokovnih delavk.

Zmanjševanje škode, kamor spadajo tudi varne sobe, je socialnodelavni koncept pri delu z uporabniki drog in ljudmi, ki se spopadajo z zasvojenostjo. Značilen je za nizkopražne programe, ki spadajo v socialni model razumevanja problematike drog ter zasvojenosti, za razliko od visokopražnih programov, kjer je zahtevana abstinenca in so del medicinskega modela. Koncept zmanjševanja škode izhaja iz etične opredelitve, da je uporaba drog stvar osebne odločitve in pravice človeka, da svobodno razpolaga s svojim telesom. Nujno je poudariti, da z navodili o varnejši uporabi drog ne promoviramo uporabe same, ampak je z varnejšim pristopom izničena oziroma zmanjšana nevarnost drog kot substanc in različna tveganja povezana z uživanjem drog (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, b.d.c.).

Že dolgo časa je jasno, da v Sloveniji potrebujemo varne sobe. Društvo Stigma, ostale nevladne organizacije in posamezniki so naredili ogromno na tem področju. Kljub temu da so bile nekatere raziskave že narejene, je moj namen ponovno osvetliti tabuizirano in stigmatizirano tematiko varnih sob ter jo razširiti med ljudi. S svojo diplomsko nalogo bi rada

odkrila predloge za vzpostavitev varnih sob v Sloveniji na najbolj optimalen način za uporabnice in uporabnike ter prav tako okolico. To je tudi razlog, da sem se odločila za raziskovanje te tematike na izmenjavi v Berlinu. Menim, da lahko znanje iz tujine ogromno pripomore k oblikovanju dobre prakse varnih sob za uživanje drog v Sloveniji.

Ko sem sprejela odločitev, da bom v svoji diplomski nalogi obravnavala problematiko varnih sob za uporabo drog, sem se hkrati zavedala, da je tematika obsežna. Čeprav sem osnovno znanje že imela, sem se želela pogovoriti z nekom, ki je strokovnjak na področju zmanjševanja škode in varnih sob. To je bil Borut Bah, predsednik Društva Stigma, vodilnega društva na področju zmanjševanja škode v Sloveniji. Ta pogovor je potekal v koncu leta 2022 in je predstavljal nekakšen uvod v moje raziskovanje. Pogovarjala sva se precej splošne, a zelo pomembne stvari v povezavi z varnimi sobami. Pogovor je vključeval dobre prakse iz tujine in dogajanje v slovenskem prostoru leta 2016, ob poskusu vzpostavitve varne sobe v Ljubljani. Govora je bilo o glavnih učinkih varnih sob, o dedramatizaciji uporabe drog in posledicah za lokalno skupnost. Preko pogovora sem dobila dodatno motivacijo za raziskovanje ter opomnik, kako pomembno se je zavzemati za vzpostavitev varnih sob, saj se s tem zavzemamo za reševanje življenj.

2.1. Raziskovalna vprašanja

- Kaj uporabnice in uporabniki drog menijo o varnih sobah?
- Kakšne so potrebe uporabnic in uporabnikov drog glede varne sobe v Sloveniji?
- Kakšen je potencialen vpliv uporabe varne sobe na psihološko in fizično zdravje uživalk in uživalcev drog?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Moja raziskava je kvalitativna, saj sem poglobljeno raziskovala doživljanje potreb uporabnic in uporabnikov prepovedanih drog po varnih prostorih za uživanje drog, v povezavi z njihovim psihofizičnim zdravjem. Kvalitativna je tista raziskava, pri kateri raziskujemo stvarne probleme ljudi, upoštevamo njihovo gledanje na položaj, odprti smo za raznolike podatke in raziskujemo družbene celote v njihovem kontekstu (zanima nas celota in ne le posamezni vidiki). Zanje je značilno, da se zanimajo za problematiko v »globino« in ne toliko v »širino«, vrednosti spremenljivk so navedene z besedami (besedni opisi ali pripovedi) gradivo pa je obdelano ter analizirano na beseden način, brez uporabe merskih postopkov (Mesec, 2009).

Raziskava poteka v obliki sekvenčne analize in vsebuje več sekvenc: formuliranje problema, načrtovanje zbiranja podatkov, zbiranje podatkov, analiza, formulacija novega problema, ponovno načrtovanje, ponovno zbiranje podatkov, analiza. Raziskovalec je vpleten v preučevano celoto, opiše svoje sodelovanje in odnos do pojavov, se odziva, sproti preverja, če prav razume pomene. Po navadi je kvalitativna raziskava študija posameznega primera ali študija manjšega števila primerov. Izhodišče analize je gost in razviden opis postopka. Vse te značilnosti in elemente vsebuje tudi moja raziskava (Mesec, 1997).

Prav tako je raziskava empirična, saj sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo s spraševanjem. V raziskavi si prav tako nisem prizadevala preučiti celotne populacije ali reprezentativnega vzorca, temveč je raziskava omejena na manjše število primerov (prav tam).

3.2. Teme raziskovanja

- Mnenje o varnih sobah – kaj sogovornice in sogovorniki menijo o varnih sobah za uporabo drog.
- Prednosti in pomanjkljivosti varnih sob – v čem vidijo prednosti ter v čem slabosti varnih sob.
- Potrebe po varnih sobah za uporabo drog – kaj sogovornice in sogovorniki menijo glede potrebe varnih prostorov za uporabo drog v Sloveniji in kakšnih varnih sob si želijo.

- Nevarnosti uporabe drog na javnih prostorih ter vplivi na psihološko in fizično zdravje
 - s katerimi težavami se sogovornice in sogovorniki srečujejo, ko uporabljajo droge na javnih mestih.

3.3. Merski instrumenti in viri podatkov

Merski instrument, ki sem ga uporabila v raziskavi, so smernice za intervju, vir podatkov pa so pogovori z uživalkami in uživalci prepovedanih drog. Napravila sem smernice za intervju, ki zajemajo štiri raziskovalne teme, hkrati pa sem želela pustiti čim več manevrskega prostora za pogovor, da se je ta lahko sam od sebe razvijal v smer, o kateri so se sogovornice in sogovorniki želeli največ pogovarjati. Vprašanja, ki sem jih zastavljala so bila večinoma odprtega tipa, nekaj pa je bilo zaprtih, z možnima odgovoroma da ali ne (na primer: Bi uporabljala varno sobo, če bi bila na voljo v Sloveniji?). Smernice za intervju sem zastavila na podlagi raziskovalnih vprašanj, vendar na tak način, da sogovornic in sogovornikov ne bi preveč omejila.

Drug vir podatkov, poleg intervjujev z uporabnicami in uporabniki drog, so pogovori s strokovnjakinjami na področju zmanjševanja škode in varnih sob za uživanje drog. To so socialne delavke, zaposlene v varnih sobah organizacij FixPunkt ter Vista, ki sem jih v Berlinu obiskala v času svoje izmenjave. Za omenjene pogovore sem na podlagi zapiskov in beležk oblikovala poročila pogovorov. Za to sem se odločila, ker se mi pogled strokovnih delavk zdi pomemben prispevek k odgovorom na moja raziskovalna vprašanja ter ključen element pri boljši pripravi na intervjuje z uporabnicami in uporabniki.

Glavna metoda raziskovanja je spraševanje, v manjšem obsegu pa sem v raziskovanje vključila tudi metodo opazovanja. Ko sem v Berlinu obiskovala organizacije za zmanjševanje škode, natančneje varne sobe za uživanje prepovedanih drog, sem najprej opazovala prostore. S socialnimi delavkami, zaposlenimi v varnih sobah organizacij Fixpunkt in Vista sem se dogovorila za ogled prostorov varnih sob za uživanje prepovedanih drog, kjer sem opazovala kako izgledajo, kako so oblikovani in kaj vse je v teh prostorih na voljo. Zaradi etičnih razlogov sem opazovanje opravila v času, ko v prostorih ni bilo uporabnikov.

Mesec (2009) v Metodologiji raziskovanja v socialnem delu I zapiše vrste opazovanja. Uporabila sem sistematično in odkrito terensko opazovanje brez udeležbe. Sistematično v tem primeru pomeni, da sem se na podlagi premisleka o potrebah za moje raziskovanje odločila za opazovanje in nato dogovorila za termine ogledov prostorov, torej je bilo opazovanje smotno – podrejeno določenemu raziskovalnemu cilju. Odkrito pa pomeni, da sem seznaniła zaposlene

s tem, da bi si rada ogledala prostore – tega nisem napravila na skrivaj – in sem ob tem na razumljiv način pojasnila razloge opazovanja. Opazovanje je načeloma opredeljeno z udeležbo ali brez nje, kar se nanaša na odnos opazovalca do objekta opazovanja. Ker je bil moj objekt opazovanja prostor oziroma organizacija prostora, je torej moje opazovanje opazovanje brez udeležbe, saj nisem bila udeležena v organizacijo prostora, pri njej nisem sodelovala oziroma nanjo nisem vplivala ali bila na kakršenkoli način del oblikovanja prostora varnih sob. Terensko pa pomeni, da je opazovanje potekalo v delovni organizaciji – v varni sobi za uživanje drog – in ne v laboratoriju.

3.4. Opredelitev enot raziskovanja – populacija in vzorec

Populacija 1

Stvarna in krajevna opredelitev: Populacija raziskave so odrasle uživalke in uživalci prepovedanih drog, vključeni v dve društvi za zmanjševanje škode – Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma ter Društvo za pomoč in samopomoč brezdomcev Kralji ulice – v Ljubljani. Osebe se identificirajo kot ženske in moški, stare pa so med 25 in 55 let. Tri izmed oseb živijo na ulici, dve osebi pa imata svojo nastanitev. Njihova doba uporabe drog se giblje med pet in dvajset let.

Časovna opredelitev: Od marca 2023 do januarja 2024.

Populacija 2

Stvarna in krajevna opredelitev: Populacija raziskave so tudi odrasle uživalke in uživalci prepovedanih drog, vključeni v dve društvi za zmanjševanje škode - FixPunkt in Vista – v Berlinu. Ena izmed oseb se identificira kot nebinarna oseba, drugi dve pa kot ženska in moški. Osebe so stare med 25 in 55 let. Dve izmed oseb sta brezdomni, ena oseba pa ima svojo nastanitev. Njihova doba uporabe drog se giblje med pet in dvajset let.

Časovna opredelitev: Od septembra 2023 do decembra 2023.

Populacija 3

Stvarna in krajevna opredelitev: Populacija raziskave so tudi strokovnjakinje na raziskovanem področju. To so socialne delavke s približno pet do petnajst let delovnih izkušenj, zaposlene v dveh društvih za zmanjševanje škode – FixPunkt in Vista – v Berlinu.

Časovna opredelitev: Od oktobra 2023 do januarja 2024.

Ker gre za velike populacije, sem se pri vseh treh omejila na manjše vzorce. Prav tako je pri vseh treh populacijah vzorec neslučajnostni in priročni (sodelovale so tiste uporabnice in uporabniki ter zaposlene, ki so bile najbolj dostopne in najbolj pripravljene sodelovati), saj vsaka enota populacije ni imela enake možnosti pri izboru, in priložnostni, ker sem intervjuvala osebe, ki so ustrezale kriterijem raziskave in so bile pripravljene z mano sodelovati prostovoljno. V Ljubljani sem opravila pet intervjujev. Sogovornice in sogovornike sem k sodelovanju povabila sama. V Berlinu sem opravila tri intervjuje. Eno sogovornico sem k sodelovanju povabila sama, saj sva se že pred intervjujem nekajkrat pogovarjali, dva sogovornika pa sta bila k sodelovanju v moji raziskavi povabljeni iz strani socialnih delavk v društvih FixPunkt in Vista, s katerimi sem predhodno opravila pogovore. V Berlinu sem opravila štiri pogovore s socialnimi delavkami, zaposlenimi v organizacijah FixPunkt in Vista, s katerimi pa sem v stik stopila preko že prej vzpostavljenih kontaktov (en kontakt je bila profesorica na področju zasvojenosti, drugi pa sošolec iz izmenjave, praktikant na društvu Vista) na področju zmanjševanja škode in jih povabila k sodelovanju.

3.5. Zbiranje podatkov oziroma empiričnega gradiva

Metoda zbiranja podatkov, ki sem jo uporabila, je spraševanje skozi intervju (raziskovalni intervju oziroma intervju na osnovi splošnih smernic). Pri raziskovanju sem upoštevala različne perspektive, saj sem informacije zbiral iz različnih virov. Podatke sem pridobila z metodo spraševanja, in sicer z intervjujem na podlagi splošnih smernic. Intervjuje sem zvočno posnela, da sem lažje zapisala transkripte in vanje vključila čim bolj natančne in podrobno pridobljene podatke. Pred intervjujem sem vsako posameznico oziroma posameznika seznaniła z namenom raziskave in jih vprašala, če lahko pogovor za namen lažje transkripcije posnamem. Pred izvedbo intervjuja sem sogovornicam in sogovornikom predstavila teme, s katerimi se bodo med intervjujem srečali. Sodelujoče sem seznaniła z možnostjo, da lahko določena vprašanja preskočimo ali pa prekinemo intervju, če ne želijo govoriti o določenih temah. S tem sem poskušala vzpostaviti čim bolj varen prostor za pogovor, saj se zavedam, da je tema občutljiva. Med intervjujem sem preverjala, če prav razumem povedano ter zagotavljala osebno udeležnost. Intervjuvanim sem posredovala svoj elektronski naslov v primeru, da bi želeli kakršnekoli informacije o ugotovitvah oziroma prebrati končen izdelek. Opravila sem pet intervjujev v Ljubljani in tri v Berlinu.

Poleg tega sem se v Berlinu pogovarjala s štirimi socialnimi delavkami, ki so strokovnjakinje na področju zmanjševanja škode pri uživanju prepovedanih drog in varnih sob

za uživanje drog. Z njimi nisem izvedla intervjujev, temveč sem se na podlagi raziskovalnih vprašanj prosto pogovarjala o tematiki. Pogovori so večinoma trajali od pol do ene ure ter vključevali različne podteme. Dve izmed sogovornic sta zaposleni v organizaciji FixPunkt, dve pa v organizaciji Vista. Vsakič se je pogovor odvijal v svojo smer – izpostavljene so bile mnoge pomembne teme, med drugimi spolno-specifične potrebe oseb, ki uživajo droge, pojav odprtih scen ter brezdomstva, ki je izrazito povezano z uporabo drog na javnih mestih, specifične oblike varnih sob – mobilne varne sobe, dogovori med policijo ter programi varnih sob, odpiralni časi programov varnih sob, dileme in vprašanja, s katerimi se srečujejo zaposleni v varnih sobah. Pustila sem, da se pogovor razvija v smer, o kateri so sogovornice želele več govoriti, saj sem zaupala v njihovo strokovnost in znanje o področju. Prav tako sem pri teh pogovorih zagotovila anonimnost in skušala vzpostaviti varno vzdušje. Za omenjene pogovore nisem zapisala transkriptov, temveč sem v obliki poročil povzela naše pogovore, jih vključila v proces raziskovanja problematike in na koncu povezala z literaturo ter ostalimi ugotovitvami iz intervjujev.

Za učinkovit proces raziskovanja se mi je zdelo pomembno, da si ogledam, kako izgledajo prostori varnih sob. Menim, da je organizacija ter postavitve notranjih prostorov prav tako dejavnik, ki vpliva na doživljanje in izkušnjo obiskovalcev tega prostora. Opazovala sem štiri varne sobe za uživanje drog, in sicer SKA kontaktno točko z varno sobo za uživanje drog in mobilno varno sobo – s strani organizacije FixPunkt ter varni sob Birkenstube in Mühlenstube – s strani organizacije Vista. Poskrbela sem za to, da sem si prostore ogledala v času, ko v njih ni bilo prisotnih uporabnic in uporabnikov. To se mi je zdelo z etičnega vidika edino smiselno, saj ne bi želela dajati vtisa, da jih eksotificiram in opazujem pri njihovem početju. Zavedam se, da večina uporabnikov varne sobe preferira zasebnost med procesom uporabe drog, za varen proces uporabe potrebujejo mir in čas. Poleg tega se srečujejo z mnogimi zapleti med uporabo drog na javnih mestih, kar je eden glavnih razlogov, zakaj droge raje uporabljajo v varnih sobah – jaz pa ne bi želela biti moteči dejavnik in dodatni stresor za ljudi, ki so že tako v stresni situaciji in pogosto občutijo sram v povezavi s svojo uporabo drog. Za vsak ogled sem se predhodno dogovorila z zaposlenimi ter jih seznaniла z nameni mojega raziskovanja. Dva izmed ogledov sem opravila preden sem se lotila intervjujev v Berlinu, kar mi je pomagalo, da sem si lažje predstavljala določene zadeve, o katerih so sogovorniki pripovedovali med intervjuji, na primer o gneči v čakalnici. Ker sem že predhodno videla čakalnico, sem si lažje predstavljala, kako hitro se ta zapolni. Lahko bi rekla, da je predhodni ogled prostorov pomagal tudi pri vzpostavljanju odnosa med intervjuji, saj sem na pogovor prišla že dobro opremljena z informacijami in sem sogovornike lahko bolj razumela.

3.6. Analiza podatkov in obdelava gradiva

Za analizo pridobljenih podatkov sem izbrala vrsto kvalitativne analize, ki se imenuje tematska analiza. Najprej sem intervjuje s pomočjo zvočnih posnetkov natančno zapisala, da sem dobila transkripte. Za tem sem začela s kodiranjem posameznih intervjujev, katere sem pomensko razčlenila na izseke, in nato izsekom določila še osnovne pojme oziroma osnovne teme. Osnovne teme sem prečistila tako, da se je vsaka pojavila le enkrat. V naslednjem koraku sem osnovne teme smiselno razdelila v skupine po pomenu in jim določila organizirane teme – teme drugega reda abstrakcije. Te so organizacijska načela posamezne skupine osnovnih tem. Organizacijska načela sem razvrstila v smiselne skupine in tem v zadnjem koraku določila še skupne teme, ki predstavljajo jedro tematskih mrež. Na koncu sem oblikovala tematske mreže, na podlagi katerih sem interpretirala pridobljene podatke. Korak za korakom sem tako iz besedila izluščila vidne strukture in vzorce ter pridobila pomene. Na podlagi tega sem zapisala rezultate in razpravo, ki sem ju povezala s prebrano literaturo ter zapisala še sklepe in predloge.

4. POGOVORI Z UPORABNICAMI IN UPORABNIKI DROG

Iz pridobljenih podatkov sem s tematsko analizo izluščila deset skupnih tem, izmed katerih vsaka predstavlja svojo tematsko mrežo. V tem poglavju bom predstavila rezultate po skupnih temah in pripadajočih organizacijskih temah. Tematski sklopi so označeni s podčrtanim tiskom, organizacijske teme pa so označene s krepkim tiskom. Rezultati so podkrepljeni z izjavami sogovornic in sogovornikov, ki so označene z oglatim oklepajem in poševnim tiskom.

INFORMIRANO ODLOČANJE O UPORABI VARNIH SOB

Prve informacije o varnih sobah za uporabo drog.

Sogovornike in sogovornice v Berlinu sem najprej vprašala, kje so prvič izvedeli za programe varnih sob. Izkazalo se je, da sta dve osebi za varne sobe prvič slišali v sklopu organizacije za zmanjševanje škode, ena oseba pa je informacijo dobila s strani prijatelja, ki je varno sobo že uporabljal.

Odločitev za uporabo varnih sob.

Vprašala sem jih, na podlagi česa so se odločili za uporabo varnih sob. Predvsem so se za uporabo varnih sob odločili zaradi zmanjševanja zdravstvene škode, tako fizične kot psihološke. Ena izmed oseb je povedala, da se je za uporabo varne sobe odločila zaradi zavedanja, da je v varni sobi na voljo usposobljeno osebje, ki nudi pomoč, druga oseba pa je povedala, da se je za uporabo varnih sob odločila zaradi tveganih situacij ob uporabi drog na javnih mestih. Naslednja oseba je dejala, da se je za uporabo varne sobe odločila zaradi pozitivnih izkušenj znancev. Na odločitev za uporabo varnih sob vpliva tudi brezdomstvo. Dve osebi v Ljubljani na moje vprašanje, če bi varno sobo uporabljali, odgovarjata, da bi jo uporabljali v primeru brezdomstva, če pa bi imeli nastanitev, je verjetno ne bi.

SRAM POVEZAN Z ZASVOJENOSTJO IN VARSTVO PODATKOV V VARNIH SOB AH ZA UPORABO DROG

Racionalna refleksija koncepta varnih sob.

Ena izmed oseb opisuje, da je ob prvi informaciji o varnih sobah čutila zmedenost glede obstoja varnih sob in nezaupanje v sam koncept, druga oseba pravi podobno, saj je koncept varnih sob dojemala v nasprotju z vsakdanjimi izkušnjami uživalk in uživalcev drog. Oseba je

čutila tudi občutek osebne izpostavljenosti in sramu ter nezmožnost skritja svojega uživanja drog. Kljub občutkom sramu in izpostavljenosti pa dodaja, da je uporaba drog v varnih sobah boljša izbira in gre na nek način za odločitev za manjše zlo. *[Toda bolje je biti izpostavljen, kot mrtev. Haha. (B_II)]*

Občutek osebne izpostavljenosti in sram.

Zaradi sramu, ki načeloma spremlja zasvojenost, uživalci in uživalkе svojo uporabo drog želijo skriti pred okolico. Ob uporabi drog na javnih mestih kljub poskusom skrivanja čutijo občutke negotovosti, saj nikoli ne vedo, na koga bodo med uporabo drog naleteli. Še večji strah pa predstavlja misel na to, da bi naleteli na koga, ki ga poznajo. Zaradi tega razloga se zatekajo v prostore, kot na primer javna stranišča, da bi se skrili pred možnimi interakcijami. Sogovornik iz Ljubljane je povedal, da se sam ponavadi skriva na javnih straniščih, v gozdovih ali garažah. Občutki osebne izpostavljenosti so bili poudarjeni tudi s strani ostalih sogovornic in sogovornikov v Ljubljani. Sogovornica opisuje željo po skrivanju ob uporabi drog na javnih mestih ter se spominja časov, ko je svojo uporabo drog skušala skriti pred družinskimi člani. *[Bil je stres, ker nikoli nisem vedela, kdaj mi bo kdo uletel notri, ko sem bila še pri noni. In ja, je zelo neprijetno, da bi okolica izvedela, da je tvoj »družbeni status« v bistvu odvisnik od drog. (L_II)]* Vsakodnevni občutki sramu in prizadevanje po skrivanju svoje uporabe drog uživalkе in uživalce drog spremljajo tudi po tem, ko začnejo uporabljati varne sobe, kot sem lahko ugotavljala pri pogovorih s sogovornicami in sogovorniki v Berlinu. Ena izmed oseb pravi, da se je sprva ob uporabi varnih sob počutila izpostavljena, medtem ko se na javnih prostorih kljub občutku izpostavljenosti in strahu lahko skriva in na nek način "porazgubi" med ostalimi uživalkami in uživalci drog. Oseba dodaja, da se izogiba priznavanju lastne uporabe drog. Zaradi strahu pred osebno izpostavljenostjo se pomembno vprašanje navezuje na upravljanje z osebnimi podatki v varnih sobah, kar je opisano v naslednji organizacijski temi.

Potreba po anonimnosti obiskovalcev varnih sob.

Zaradi stigme in posledično občutkov sramu ter želje po skrivanju svoje uporabe drog v večini uporabnice in uporabniki drog ne želijo izdati svojih osebnih imen. Sogovornice in sogovorniki v Berlinu jasno povedo, da so zadovoljni s sistemom, ki v varnih sobah za uživanje drog omogoča anonimnost in dodajajo, da ne bi želeli izdati svojega imena ter se izpostaviti. *[Strah pred tem, da bi te kdo prepoznal ali obsojal tudi v varni sobi, je resničen. (B_II)].* Intervjuvane v Sloveniji sem vprašala, kakšen sistem bi si želeli glede osebnih podatkov v varnih sobah. Nekateri so predlagali, da bi imel vsak svojo šifro, podobno, kot to poteka na dnevnem centru Društva Stigma in Društva Kralji ulice, medtem ko drugi pravijo, da šifre

predstavljajo dodatno obremenitev. Oboji pa se strinjajo, da sistem nujno mora zagotavljati anonimnost.

Obiskala sem SKA kontaktno točko z varno sobo ter mobilno varno sobo organizacije FixPunkt in varni sobi Birkenstube in Mühlenstube organizacije Vista. V vseh štirih varnih sobah je sistem enak – uporaba varne sobe ni popolnoma anonimna, ni pa treba navesti svojega pravega imena. Oseba si ob prvem obisku varne sobe izbere psevdonim, ki si ga zapomni in ga uporablja vsakič.

Varne sobe kot sredstvo za spremembo družbenih stereotipov in zmanjšanja stigme.

Nekatere izmed intervjuvanih oseb menijo, da bi lahko varne sobe pripomogle k destigmatizaciji ljudi, ki uporabljajo droge in zmanjšale stereotipe ter predsodke do te populacije. *[Ja, pa še to, da bi bilo za uživalce bolje kar se tiče stigme... Stigma bi se zmanjšala, kar je za moje pojme ogromen dosežek. Ker stigma samo še povečuje stiske in je vse skupaj en začaran krog. (L_11)]* S tem se strinja tudi predsednik Društva za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma – Borut Bah, s katerim sem pogovarjala o tematiki varnih sob. Omenil je, da varne sobe pomagajo dedramatizirati celotno tematiko uporabe drog in pomagajo pri destigmatizaciji uporabnic in uporabnikov.

NEVARNOSTI IN TVEGANJA PRI UPORABI DROG NA JAVNIH MESTIH TER VPLIVI NA PSIHOLOŠKO IN FIZIČNO ZDRAVJE

Uporaba drog na javnih mestih kot nevarna praksa.

Vsi izmed ljudi, s katerimi sem opravila intervjuje, trdijo, da uporaba drog na javnih mestih prinese ogromno tveganj in rezultira v nevarnostih za fizično zdravje ter psiholoških stiskah. Ulična uporaba drog zagotovo ni lahka zadeva. Po besedah ene izmed oseb je vedno prisotna negotovost. *[Vedno je kaotično in nepredvidljivo. In vse to prinaša zdravstvena tveganja. (B_11)]* Sogovornik opisuje občutke strahu, živčnosti in paranoje ob uporabi drog na javnih mestih, sogovornica pa poudarja visoko stopnjo ogroženosti predvsem ko doživlja odtegnitvene simptome. Še ena oseba pripoveduje, da je ob uporabi drog na javnih mestih vedno možnost, da gre kaj narobe, in dodaja, da so težave neizogibne. Opisuje tudi izkušnjo poskusa vzpostavitve neke vrste »varne sobe« pri nekemu doma, glede česar pa je mnenja, da je to nevarna praksa. Tako eden izmed sogovornikov v Ljubljani zaključuje, da je vsaka praksa javnega uživanja drog slabša, kot uporaba v varni sobi za uživanje drog. Še ena izmed intervjuvanih oseb pa poudarja visoko stopnjo stresa ob uporabi drog na javnih straniščih. *[Res, to pač psihično gledano je po straniščih hodt najbolj bedno možno. (L_14)]*

Strah pred poškodbami med procesom uporabe drog in želja po zmanjšanju zdravstvene škode.

Ob uporabi drog na javnih mestih pogosto prihaja do poškodb zaradi nevarne uporabe. Prva stvar, ki se jo uživalk in uživalci drog v povezavi z zdravjem bojijo, je možnost predoziranja oziroma zastrupitve. Poleg tega pa zdravstvena tveganja vključujejo abscese, sogovornice in sogovorniki uporabljajo besedo »out«. To so rane, ki se ne celijo in nastanejo zaradi vbrizganja substance mimo žile. Pogosta posledica teh ran je amputacija udov, kar za ljudi drog predstavlja dodatno stigmo in veliko oviro. *[Par ljudi poznam, ki so jim noge odrezal in so zdaj v še večjem »shitu«. To je potem dvojna stigma. In to te potre v nulo. (L_II)]*

Stigma in sovraštvo do uživalk in uživalcev drog.

Sogovornice in sogovorniki se zavedajo sovraštva in stigme, ki obdajata uživanje drog in zasvojenost ter ju občutijo na svoji koži. Povedo, da sta nemalokrat razlog za diskriminacijo in nasilje nad uživalci drog. Pravijo, da je zelo pogosto verbalno nasilje. Opisujejo negativen odnos ljudi do uživalk in uživalcev drog. *[Odvisnika ne vidijo kot človeka, ki ima težavo, ki jo očitno ne zna rešit sam in rabi pomoč, ampak kot nek brezupen primer, kot nek odpadek, s katerim se ni vredno ukvarjati. (L_II)]*. Na moje vprašanje, če se jim zdi, da je stigma vzrok za nasilje, odgovarjajo pritrdilno. Stigmatizacija uporabe drog se odraža v obnašanju mimoidočih do ljudi, ki uporabljajo droge na javnih mestih. Na to obnašanje ne vplivajo le stigma in predsodki, temveč tudi strah pred boleznimi in »norostjo«. Sogovornice in sogovorniki v Berlinu se strinjajo in povedo, da bo družba vedno sovražila uživalk in uživalce drog ter dodajajo, da jim stigma nemalokrat preprečuje, da bi poiskali pomoč.

Izzivi iskanja prostora za uporabo drog na javnih mestih.

Preden sploh pride do procesa uporabe drog, morajo uživalk oziroma uživalci najti primerno mesto. Iskanje ustreznega mesta za uporabo drog je nekaj, s čimer se ljudje z zasvojenostjo od prepovedanih drog srečajo vsak dan večkrat. Opisujejo visoko stopnjo stresa, ki ga to iskanje prinaša. Prostor je težko najti, sploh pa v velikem mestu kot je Berlin, kjer se težko skriješ. Vemo, da pomanjkanje ustreznih prostorov za uživanje drog vodi v formiranje t.i. odprtih scen, kjer se uporabnice in uporabniki drog zbirajo in uporabljajo droge na prostem. Eden izmed sogovornikov opisuje, da je konstantno iskanje prostora za uporabo drog zelo naporno, zato sam droge vedno uporablja v svojem domu, vendar pa se moramo zavedati, da mnogi te možnosti nimajo.

Strah pred nasiljem in osebne izkušnje nasilja.

Ena izmed nevarnosti uporabe drog na javnih mestih je nasilje nad uživalkami in uživalci drog, ki se dogaja pogosto in na različne načine: s strani ostalih uživalk in uživalcev drog, s

strani mimoidočih, predvsem pa s strani ljudi, ki sovražijo uživalce drog. Nasilje nad uživalkami in uživalci drog se pojavlja v oblikah fizičnega, psihičnega, verbalnega in spolnega nasilja. Iz pripovedi sogovornic in sogovornikov je razvidno, da so zgodbe o nasilju pogoste in za uživalke in uživalce drog travmatične. Eden izmed sogovornikov ni želel govoriti o tem, ker so zanj spomini na izkušnje nasilja preveč boleči. Na moje vprašanje, če se te stvari dogajajo pogosto, sogovorniki odgovarjajo pritrdilno. Iz odgovorov je razviden strah pred nasiljem ob uporabi drog na javnih mestih. *[Ne da te samo brcnejo, taki ti še marsikaj drugega naredijo. Takih se je za bat. Tam je en brezdomec spal, so ga dvakrat z ognjem zakurili. (L_I4)].* Intervjuvane osebe se strinjajo, da je pri uporabi drog v varnih sobah nevarnost nasilja med procesom uporabe drog zmanjšana ali odstranjena, kar vpliva na njihovo psihološko počutje in zmanjšanje strahu.

Strah pred organi pregona.

Še ena slabost uporabe drog na javnih mestih je strah pred organi pregona, predvsem povezan s policijo oziroma aretacijo. Aretacija in kazni predstavljajo dodaten stres za uživalke in uživalce drog, saj jim prinesejo dodatne stroške, neplačane račune in stres. Sogovornik v Berlinu izraža, da se je ob prvi uporabi varne sobe počutil nenavadno, saj ga vedno spremlja stres povezan z aretacijo, v varnih sobah pa je ta nevarnost odstranjena. *[To je čuden občutek, ko greš nekam zato, da vzameš droge in se ne bojiš, da te bodo aretirali. (B_I2)].* Zmanjšan nivo stresa, povezan s strahom pred zaplenitvijo drog s strani policije ter aretacijo je pomemben vidik, ki vpliva na odločanje za uporabo varnih sob za uživanje drog.

Strah pred izgubo substanc.

Dodaten strah ob uporabi drog na javnih mestih predstavlja pogostost kraje denarja in substanc s strani ostalih uporabnic in uporabnikov drog ali mimoidočih. Zasvojenost zahteva konstantno skrb glede zadostnih financ za naslednji nakup in uporabo substanc. Zagotoviti dovolj denarja za ponoven nakup droge je zahtevna naloga, zato jih možnost pred izgubo oziroma krajo navdaja s strahom. Nekatere izmed sogovornic v Ljubljani povedo, da se včasih poslužujejo prostitucije, da lahko dobijo denar za nakup substanc. V varnih sobah za uživanje drog jim substanc nihče ne bo ukradel, s čimer so uživalke in uživalci prikrajšani dodatnega stresa ob procesu uporabe drog in lahko to opravijo na varnejši način.

Uporaba nečistega pribora in brezbrizen odnos do svojega zdravja zaradi narave zasvojenosti.

Za uporabo drog na javnih mestih je značilno visoko prenašanje okužb zaradi uporabe nesterilnega pribora ob uporabi drog na javnih mestih. Med uživalkami in uživalkami drog na ulici je pogosta uporaba istega pribora za injiciranje. Zadevanje z umazanim in že uporabljenim

priborom za uporabo drog predstavlja problem za zdravje ljudi, ki uporabljajo droge. Sogovornica opisuje izkušnjo z okužbo s Hepatitisom C zaradi souporabe pribora ob uporabi drog na javnih mestih in opisuje brezbrizen odnos do uporabe nečistega pribora za injiciranje ob uporabi drog na javnih mestih. Pove, da sama v »krizi« sploh ne razmišlja o tem, ali je pribor umazan ali čist, saj vse, kar ji je v tistem trenutku pomembno, je to, da se zadane. Podobno ostali sogovorniki pripovedujejo o tem, da pogosto uporabljajo nečist pribor za uporabo drog, saj razmišljajo le o tem, da se morajo čimprej zadeti. Nekateri imajo izkušnje infekcij in vnetij.

ZDRAVSTVENA VARNOST IN ZMANJŠEVANJE ŠKODE PRI UPORABI VARNIH SOB

Varne sobe kot ključno sredstvo za zmanjšanje škode in zagotavljanja varnejše uporabe drog.

Sogovornice in sogovorniki tako v Berlinu kot v Ljubljani poudarjajo svoje pozitivno mnenje o varnih sobah za uživanje drog. Po njihovem mnenju je uporaba drog v varnih sobah očitno boljša in varnejša v primerjavi z uporabo drog na javnih mestih. Kot največjo prednost poudarijo varnost in prisotnost usposobljenega osebja ter higieno oziroma sterilno okolje. Na vprašanje zakaj uporabljajo varne sobe intervjuvanke in intervjuvanci v Berlinu odgovarjajo z odgovorom, ki poudarja varnejšo uporabo drog. Dodajajo, da varne sobe niso izbira vseh uživalk in uživalcev drog, vendar so za tiste, ki jih uporabljajo, nedvomno varnejša izbira. Intervjuvane osebe v Ljubljani na vprašanje po mnenju o varnih sobah odgovarjajo, da se jim zdijo pomemben del programov za zmanjševanje škode iz več vidikov. Ti vidiki vključujejo tako psihološko kot tudi fizično zdravje njih samih. Po njihovem mnenju uvedba varnih sob prinaša izključitev mnogih zdravstvenih tveganj. Kot je razvidno že iz teme Nevarnosti uporabe drog na javnih mestih, lahko iz pogovorov sklepam, da uporaba drog na javnih prostorih prinaša mnogo tveganj, ki bi se z uporabo drog v varnih sobah zmanjšala ali odstranila. *[Tko da boljš, da je nek varen prostor, kjer lahko vsaj malo zmanjšaš škodo. Za to se gre. To je najbolj važn. (L_I3)]*

Vpliv mraza in teme na varnost pri uporabi drog.

Sogovornice in sogovorniki v Berlinu kot veliko prednost uporabe drog v varnih sobah opisujejo svetlo in toplo okolje, kar po njihovem mnenju vpliva na varnost pri uporabi drog. Povedo, da mraz in tema ob uporabi drog na javnih mestih predstavljata moteč dejavnik pri uporabi in povzročata stres. Ena izmed oseb poudarja, da je v mrazu težje najti žile, zaradi česar pogosteje prihaja do abscesov. Opisujejo tudi vremenske razmere kot sta veter in mraz, ki

otežujeta oziroma preprečujeta pripravo substanc za uporabo ter naredijo odtegnitvene simptome bolj mučne.

Zmanjšanja stresa in občutka ogroženosti ob uporabi drog.

Kot zelo pomembno prednost uporabe drog v varnih sobah za uživanje drog uživalk in uživalk drog navajajo splošno zmanjšanje stresa, povezanega z uporabo drog in samim procesom uporabe. To vključuje tako stres povezan s psihološkimi stiskami in tudi fizičnim zdravjem. Na tem mestu sogovornice in sogovorniki omenjajo zmanjšan strah pred motečimi dejavniki med uporabo drog, večji »dušni mir«, zmanjšan pritisk kot posledica umika uporabe drog iz ulice v varne sobe za uživanje drog. Poleg tega sogovorniki dodajajo, da prednost varnih sob vidijo v zmanjšanju stresa, povezanega s skrivanjem pred javnostjo in osebno izpostavljenostjo, saj oseba ve, da je v varno sobo prišla z namenom, da opravi proces uporabe drog in da je pri tem nihče ne bo motil, oviral in nad njo izvajal nasilja. Sogovornicam in sogovornikom se pozitivne posledice uporabe drog v varnih sobah na njihovo psihološko počutje zdijo ena izmed ključnih zadev. *[Psihično predvsem. V tem, da se uporabniku ni treba skrivat, ampak ve, da je tja prišel zato, da je prišel to opraviti. To je še ena prednost tega. (L_14)]* Varna soba je po besedah Boruta Baha prostor, mišljen kot cona brez stresa, zato prihaja do manj poškodb med samim procesom uporabe drog.

Zmanjšanje nevarnosti zaradi prevelikih odmerkov.

Sogovornicam in sogovornikom se ključno zdi tudi dejstvo, da so ob uporabi drog v varnih sobah v manjši nevarnosti pred smrtjo zaradi predoziranja. Počutijo se varnejše, saj se zavedajo, da so v varnih sobah stalno prisotni usposobljeni strokovnjaki, ki znajo ustrezno ukrepati, če pride do prevelikega odmerka. Na tem mestu nekaj izmed intervjuvanih oseb omeni Nalokson – antidot, ki se v varnih sobah ob predoziranju lahko uporabi za izničenje učinkov opioidov. Ena izmed sogovornic pravi, da vidi potrebo po zagotavljanju Naloksona za domov za uživalk in uživalk opioidov. Naslednja izmed sogovornic izraža strah pred tem, da bi bila v primeru zapletov ob uporabi drog na javnih mestih prepuščena sama sebi, do česar v varnih sobah za uživanje drog ne prihaja.

Spremembe vzorcev uporabe drog.

Sogovornice in sogovorniki v Berlinu poročajo, da so se po nekaj časa uporabe varnih sob njihovi vzorci uporabe drog spremenili. Nekateri povedo, da zaznavajo padec v pogostosti svoje uporabe drog, saj je ta bolj planirana. Povedo tudi, da čutijo več kontrole nad lastno uporabo drog. Ena izmed oseb je dejala, da je začela resno razmišljati o substitucijski terapiji.

Higiena in zmanjšanje prenosa okužb.

V varnih sobah za uživanje drog imajo uživalka in uživalci na voljo čist pribor za uporabo drog in sterilno okolje, s čimer se zmanjšuje oziroma preprečuje prenos okužb ter infekcije. Sogovornice in sogovorniki s tem uporabljajo preventivni pristop in zmanjšujejo strah povezan s svojim zdravjem. Pravijo, da sterilen pribor in okolje vidijo kot zelo veliko prednost uporabe drog v varnih sobah.

Prisotnost medicinske pomoči kot dejavnik za reševanje zdravstvenih težav, ki se lahko pojavijo med uporabo drog.

Uživalkam in uživalcem drog je pomembno, da se ob uporabi počutijo varno. Ena izmed sogovornic pove, da k temu pripomore takojšnja pomoč v varni sobi v primeru epileptičnega napada. Naslednja oseba meni, da uporaba drog v varnih sobah zmanjšuje abscese in posledično amputacije udov. Prednost uporabe drog v varnih sobah se jim zdi tudi splošna medicinska pomoč v teh prostorih, saj je na voljo oskrba ter previjanje ran. Sogovornice in sogovorniki v Ljubljani pravijo, da bi si v varnih sobah za uporabo drog želeli tovrstne oskrbe in informiranja o zdravju.

Zagotavljanje ustreznih pogojev za varno uporabo drog.

Sogovornice in sogovorniki povedo, da včasih proces priprave in uporabe substanc traja dolgo časa. Pri tem potrebujejo mir in zasebnost. Na javnih mestih je zagotovitev teh pogojev skoraj nemogoča, zaradi česar varne sobe predstavljajo boljšo izbiro. Prostori varnih sob so po besedah sogovornic in sogovornikov v Berlinu prostori, kjer lahko proces uporabe drog opravijo v miru in brez hitenja zaradi časovnega pritiska. Tudi to zmanjšuje stres, saj vedo, da jih v varnih sobah ne bo nihče zmotil, preganjal ali jim zasegel oziroma ukradel substanc. Na tak način zmanjšajo škodo pri procesu uporabe substanc in si zagotovijo večjo varnost.

SOCIALNA DINAMIKA IN PODPORNE STRUKTURE V VARNIH SOBAH ZA UŽIVANJE DROG

Podpora, sprejemanje in pomoč.

Sogovornice in sogovorniki v Berlinu so mi povedali, da jih k nadaljnji uporabi varnih sob ne spodbuja le zavedanje o zmanjševanju škode, temveč tudi možnost svetovanja ali pridobivanja informacij v varnih sobah za uživanje drog. Zdi se jim pomembno, da lahko v primeru stisk v varnih sobah dobijo podporo in/ali nadaljnjo usmeritev. Ker so uživalka in uživalci drog vajeni neprijazne obravnave, jim sprejemajoče in prijazno osebje v varnih sobah za uživanje drog veliko pomeni. Pravijo, da se ne počutijo obsojane, temveč sprejete in pravično

obravnavane. *[V varnih sobah z ljudmi ravnaajo dostojanstveno, marsikdo pa ne bi, ker so odvisniki. (B_I2)]* Ena izmed oseb poudarja, da ji zavedanje o možnosti pomoči pri prenehanju uporabe substanc pomaga ohranjati upanje. Zaveda se, da so v varni sobi na voljo strokovnjaki, ki bodo pomagali, če se oseba odloči za prenehanje uporabe. Tako zaključuje, da varne sobe niso le prostor za uporabo drog, temveč tudi prostor, kjer oseba dobi pomoč in podporo, če si tega želi.

Verodostojnost in skupno znanje glede opuščanja uporabe drog.

Nekatere izmed intervjuvanih oseb imajo željo po prenehanju uporabe drog, vendar jim to predstavlja težavo, saj proces ni lahek. Sogovornice in sogovorniki v Berlinu pravijo, da jim uporaba varnih sob pomaga pri tem, da razmišljajo o opustitvi uporabe drog ter jim na sploh daje spoznanje in zavedanje, da je to mogoče. Zavedajo se, da je opuščanje uporabe drog težko in zahteva pomoč ter podporo. Intervjuvanka pravi, da oseba, ki je zasvojena, ne zmore kar tako prenehati z uporabo drog, ko se za to odloči. Dodaja pa, da jo z upanjem navdaja vedenje, da v varnih sobah lahko dobi pomoč in usmeritev. Sogovornik pove, da se boji relapsa, kar bi ga zelo potrla. *[Vedno obstaja nevarnost relapsa in vrnitve v ta pekel... (B_I1)]* Sogovornice in sogovorniki pa pravijo tudi, da je brezdomstvo oziroma odsotnost lastnega stanovanja velik faktor pri (ne)odločitvi za opuščanje uporabe drog. Ena izmed oseb pravi, da se je po uporabi drog v varnih sobah vedno znova primorana vrniti nazaj v svoje »ulično življenje«, kar jo ovira pri tem, da bi se lahko postavila na noge in začela konkretno razmišljati o prenehanju uporabe drog. *[Nimam stalnega stanovanja ali kakšne druge rešitve, nimam doma. Zdi se mi, da ne morem nehat, če živim na cesti. (B_I3)]* Uporabo drog opisuje kot edino stabilnost v njenem življenju.

IZZIVI S SOCIALNO INFRASTRUKTURO IN REALISTIČNI POGLEDI NA VARNE SOBE

Učinki omejitev odpiralnih časov in prostorskih kapacitet.

Sogovornice in sogovorniki v Berlinu imajo pozitivno mnenje o obstoju varnih sob, vendar niso zadovoljni z odpiralnimi časi, saj so ti po njihovem mnenju okrnjeni. Želijo si, da bi bile varne sobe za uživanje drog odprte cel dan, nekateri celo pravijo, da bi morale biti odprte 24 ur dnevno. Želijo si, da bi lahko kadarkoli uporabljali varne sobe za uživanje drog in menijo, da bi jih v tem primeru uporabljajo več ljudi. Povedo, da uporaba drog nima urnika *[Zasvojenost ni planirana (se začne smejati in imitirati): »Uhh, naj preverim uro, mhm ... Zadela se bom v torek ob 16:30«. (B_I1)]* in dodajo, da se mnoge uživalke in uživalci drog z zapleti med uporabo

drog srečujejo predvsem v nočnem času, ko varne sobe niso odprte. Poudarjajo neskladnost med pritiskom zasvojenosti in odpiralnimi časi varnih sob za uživanje drog.

Naslednji vidik omejene socialne infrastrukture je kapaciteta prostorov varnih sob in število varnih sob na splošno. Ena izmed oseb v Berlinu pove, da nemalokrat v varnih sobah nastane gneča, kar je za uživalke in uživalce neprijetno. Pravi, da se zaradi tega počuti tesnobno in ježno, saj je primorana čakati dolgo časa, da pride na vrsto. Včasih zaradi tega odide iz prostorov in proces uporabe drog opravi na javnih mestih v nevarnih pogojih. Dodaja, da obstaja možnost nasilnega vedenja iz strani uživalk in uživalcev drog, zaradi frustracij nad čakalnimi vrstami. Na moje vprašanje, kaj bi se glede tega dalo narediti odgovarja, da je očitno potrebno povečanje števila varnih sob za uživanje drog in/ali njihovih prostorov. [*Mislim, to je nekako očitno. Narediti jih morajo več. Narediti jih je treba več in jih povečati. (B_II)*] Druga oseba je mnenja, da programi varnih sob ne prejemajo dovolj finančnih sredstev, da bi lahko povečali kapaciteto prostorov ter podaljšali odpiralne čase varnih sob za uživanje drog, zaradi istega razloga pa ne morejo zaposliti več kadra.

PRILAGOJENA PODPORA ZA ŽLINTA¹ UŽIVALKE V VARNIH SOBAH

Posebej se mi zdi potrebno spregovoriti o ŽLINTA osebah, ki uporabljajo varne sobe za uživanje drog. Iz pogovorov ugotavljam, da si v programih varnih sob za uživanje drog, obiskanih pretežno iz strani cisspolnih moških, želijo več podpore v povezavi s specifičnimi izzivi, s katerimi se srečujejo kot uporabnice drog. Nekaj sogovornic v Ljubljani mi je skozi pogovor dalo vedeti, da se identificirajo kot ženske. Govorile so o situacijah, s katerimi se kot ženske srečujejo ob uporabi drog na ulici ter v odnosu do uporabnikov drog, ki so cispolni moški. Ko sem v Berlinu sogovornice spraševala po ločenih prostorih za ženske v sklopu varnih sob, mi je ena izmed oseb povedala, da se identificira kot nebinarna oseba. Velikokrat si želi, da bi v prostorih dnevnih centrov za zmanjševanje škode in varnih sobah spoznala ljudi, s katerimi bi se počutila bolj sprejeto in razumljeno. Iz intervjujev razbiram, da si ŽLINTA osebe želijo ločenih prostorov v sklopu varnih sob, zaradi različnih dejavnikov, ki jih bom opisala v okviru tega tematskega sklopa.

¹ ŽLINTA (ženske, lezbijke, interspolne, nebinarne in transspolne osebe)

Specifični izzivi ŽLINTA oseb, ki uporabljajo droge.

ŽLINTA osebe, ki uporabljajo droge, se srečujejo s specifičnimi izzivi in imajo posledično specifične potrebe. To je še posebej izrazito, če so te osebe brezdomne. Ena izmed oseb poudarja strah pred spanjem na »ulici« zaradi občutka ogroženosti kot visoko stresni dejavnik. Pravi, da se boji zaspiti na javnih površinah, zato se pogosto zadržuje v stanovanjih znancev ali dilerjev, kar pa je zanj neprijetno, saj je tudi tam izpostavljena nadlegovanju. Prav tako osebe omenjajo nezaupanje ostalim uporabnikom drog ter javnosti ob uporabi drog na ulici, saj se počutijo posebej izpostavljene nevarnostim. Ena izmed oseb predlaga možnost prostora za spanje oziroma počitek v okviru varnih sob. [*In tut te sobe bi lahko mele, če nekdo recimo zaspi, al pa je zaspan, da se lahko za uro, dve odpočije, odleži. (L_I2)*] Sogovornice povedo, da se zelo bojijo nasilja in imajo velik strah pred spolnim nadlegovanjem. Pravijo, da se nemalokrat dogaja, da so ŽLINTA osebe, ko so pod vplivom psihoaktivnih substanc na javnih mestih, zlorabljene. Naslednja izmed oseb pove, da zaradi odsotnosti svoje nastanitve droge pogosto uporablja v stanovanjih znancev ali prijateljev, vendar se ob tem počuti pod pritiskom, saj ti ljudje v zameno nemalokrat pričakujejo spolne usluge.

Varne sobe kot družbeno okolje, ki ŽLINTA uživalkam drog nudi pomoč ter zagotavlja več varnosti.

ŽLINTA sogovornice kot prednost varnih sob vidijo to, da se lahko pogovorijo o svojih stiskah in dobijo usmeritev v ostale programe pomoči. Ena izmed oseb posebej poudarja, da ji je všeč, ker osebje v varni sobi, ki jo obiskuje, nudi ustrezno pomoč ŽLINTA osebam. Ena izmed sogovornic pove, da se boji, da bi bila ob uporabi drog na javnih mestih žrtev nasilja. Dodaja, da je zaradi uporabe drog v varnih sobah ni več tako strah, da bi bila ob uporabi drog zlorabljena. Ker droge uporablja v varnih sobah za uživanje drog, pa od nje nihče ne zahteva spolnih uslug v zameno za prostor. Pravi, da je manj izpostavljena nadlegovanju, zlorabam, posilstvu.

Želja po varnih sobah, ki so namenjene ŽLINTA osebam.

V SKA kontaktni točki z varno sobo so konec avgusta leta 2023 uvedli termin, ki je odprt le za ŽLINTA osebe. Ta termin je določen vsak ponedeljek. Ko sem eno izmed oseb vprašala po mnenju o tem, je izrazila pozitivno presenečenje. Pravi, da za ta program ni vedela, želi pa si vedeti več in ga tudi uporabljati. Zdi pa se ji, da je en dan na teden premalo, in si želi obstoja varnih sob za uživanje drog namenjenih le ŽLINTA osebam. Ostale sogovornice se strinjajo. Opisujejo željo po varnih sobah namenjenih ŽLINTA osebam zaradi več razlogov. Razlogi, ki jih navajajo, so želja, da bi spoznale osebe s podobnimi situacijami in težavami ter želja po povezovanju z osebami, ki niso cisspolni moški. Želijo si tudi dodatne pomoči in podpore pri

osebnih stiskah. Ena izmed sogovornic pravi, da jo včasih od uporabe varne sobe odvrne dejstvo, da lahko naleti na nekoga, s katerim ima neprijetne izkušnje. V takih primerih raje izbere uporabo drog na javnih mestih, saj se ji zdi slabše, da bi morala droge uporabljati v prostoru, kjer lahko naleti na ljudi, ki se jih boji.

Želja po varnem prostoru za uporabo drog v okviru že obstoječih programov za ženske.

Ko sem se pogovarjala z stanovalkami Varne hiše Stigma sem jih povprašala po mnenju o tem, da bi v okviru omenjenega programa obstajal varen prostor za uporabo drog. Vse so izrazile pozitivno mnenje. Dodale so, da bi bilo potrebno zagotoviti večje število mest za uporabo, da ne bi prihajalo do konfliktov med stanovalkami. Pravijo, da je iskanje prostora za uporabo drog zanje zelo stresno, kot primer navedejo skrivanje v grmovjih. Ena izmed sogovornic ima izkušnjo nasilja s strani mimoidočega ob uporabi drog na javnih mestih, druga pa izkušnjo, da so mimoidoči poklicali policijo, ko so jo opazili med procesom uporabe drog na javnem mestu. Poleg tega pravijo, da se ob uporabi drog na javnih mestih lahko zgodi, da jim kdo od ostalih uživalcev drog vzame substance, zaradi česar se poslužujejo prostitucije, da zaslužijo denar za ponoven nakup substanc.

V Varni hiši Stigma velja pravilo, da uporabnice v prostorih varne hiše in pripadajočih površinah ne smejo uporabljati drog. Če to pravilo kršijo, so deležne izselitve oziroma izključitve iz programa in mnoge izmed njih (ponovno) postanejo brezdomne. To pravilo velja zato, ker po zakonu organizacija oziroma program ljudem ne sme nuditi prostora za uporabo drog, razen v primeru, da se izvaja v okviru javnega zdravstva. Zaenkrat pa v Sloveniji še noben program nima tovrstne odobritve, kar sem opisala v točki 1.4. v teoretičnem uvodu. Sogovornice so mnenja, da bi se z uvedbo varnega prostora za uporabo drog v programu Varne hiše povečal tudi ugled tega programa.

VZPOSTAVITEV VARNIH SOB ZA UŽIVANJE DROG V SLOVENIJI

Nezadovoljstvo s programi zmanjševanja škode v Sloveniji.

Sogovornice in sogovorniki so mnenja, da v Sloveniji na splošno primanjkuje ustreznih programov za zmanjševanje škode zaradi drog. Ena izmed oseb pove, da v mestu iz katerega prihaja, ni na voljo niti enega programa za uživalke in uživalce drog ali brezdomne osebe z zasvojenostjo. To se ji ne zdi v redu. Dodaja, da uživalke in uživalci drog morajo priti v Ljubljano, če želijo dobiti pomoč. Sama vidi ogromno razliko v tem, ali je oseba brezdomna v Ljubljani ali pa v nekem drugem slovenskem mestu ter dodaja, da potrebujemo več dnevnik

centrov na področju zmanjševanja škode v ostalih mestih v Sloveniji. Druga oseba pravi, da obstoječi dnevni centri sploh ne morejo biti tako imenovani, saj niso odprti cel dan. *[Sam kaj, dnevnih centrov itak ni, tko k bi mogli bit. Dnevni center je pr nas odprt štiri ure na dan, ajde, pet ur Stigma, kaj je to, to ni nč. To ni dnevni center. (L_13)]* Pravi tudi, da v ostalih območjih Slovenije ni na voljo izmenjevalnic pribora za uporabo drog, zato je opazno več odpadnega pribora na javnih površinah. Ena izmed oseb pripoveduje o težavah, s katerimi se človek srečuje, ko poskuša prenehati jemati droge. Pravi, da vse skupaj ni enostavno, in da je treba izkoristiti pravi trenutek, pomembno je ukrepati takoj. Zaradi nepoenotenosti in čakanja na storitve ljudje pogosto izgubijo voljo in željo po prenehanju še preden bi jih kje sprejeli. Pravi, da je človek, ki si želi opustiti uporabo drog primoran čakati in hoditi okoli, potrebovali bi hitrejša rešitve. *[In potem te prime, da bi se spucu, ampak potem to tko traja, ne. Preden te kje sprejmejo. Vmes te kriza spet prime in se ta krog samo ponavlja. (L_15)]*

Pozitivno mnenje o varnih sobah za uživanje drog.

Sogovornice in sogovorniki tako v Ljubljani kot v Berlinu izražajo svoje pozitivno mnenje o varnih sobah za uživanje drog in pravijo, da so nujni prostori na področju zmanjševanja škode. Dodajajo, da uporabe drog ni mogoče iztrebiti; potrebno se je sprijazniti z dejstvom, da bodo ljudje uporabljali droge, če nam je to všeč ali ne. Ena izmed intervjuvank pove, da je uporaba drog je neizbežen del družbe. Prav tako pa oseba pove, da uživalci in uživalcev drog ne moremo prisiliti v prenehanje uporabe drog. Sogovornice in sogovorniki v Berlinu na moje vprašanje o izkušnjah z uporabo varnih sob odgovarjajo pozitivno. Pravijo, da so njihove izkušnje dobre, zadovoljni so z možnostjo uporabe drog v varnih sobah. Počutijo se bolj varne. Ena izmed oseb pravi, da varne sobe uporablja že nekaj let, druga dodaja, da pozna veliko ljudi, ki tovrstne prostore uporabljajo. Oseba dodaja, da sama varne sobe uporablja približno petkrat tedensko. Ko sem povprašala o pomanjkljivostih varnih sob, sta dve izmed oseb dejali, da slabosti ne vidita. Vsi izmed sogovornic in sogovornikov so na moje vprašanje o mnenju glede varnih sob odgovorili pozitivno. Intervjuvani v Berlinu so zadovoljni z možnostjo uporabe drog v varnih sobah, sogovornice in sogovorniki v Sloveniji pa si te možnosti želijo. Všeč jim je ideja varnejšega in kontroliranega okolja za uporabo drog. Ena izmed oseb pravi, da so programi varnih sob za uživanje drog zelo potrebna zadeva, ki bi morala biti urejena že v preteklosti.

Potreba po varnih prostorih za uporabo drog.

Sogovornik v Ljubljani pravi, da proces uporabe drog pogosto opravlja v gozdu ali na travniku, saj mu skrivanje v javnih straniščih predstavlja prevelik stres. Pravi, da ponavadi izbira med več opcijami in se odloči za tisto, ki je med slabimi najboljša, a vseeno ne zagotavlja varne uporabe. V luči tega si želi varnih sob za uporabo drog. Predstavlja si prostore, ki so topli

in prijetni, ki nudijo mir in zasebnost. Dodaja, da so varne sobe za uživanje drog izraz človečnosti in dostojanstva do uživalk in uživalcev drog. Ena izmed oseb pravi, da zasvojenost vidi kot način spopadanja z življenjskimi težavami in kot način samozdravljenja. Meni, da je zasvojenost kompleksen pojav, na katerega človek sam in brez pomoči težko vpliva. Zaradi tega meni, da potrebujemo varne sobe za uživanje drog. *[Tak da, razumeš, dejmo biti vsaj ljudje in nudit neko varno okolje za to počet. Lahko se ne strinjamo s tem, ampak vsaj človeški bodimo, no. (L_II)]* Naslednji sogovornik se s tem strinja in pravi, da se pri spopadanju z zasvojenostjo človek srečuje z moralnimi boji s samim sabo in pove, da je zasvojenost sama po sebi zelo težka. Meni, da si uživalke in uživalci drog zaslužijo prostore, kjer lahko na varnejši način uporabljajo droge, in če želijo, prejmejo dodatno pomoč.

Nujnost vzpostavitve varnih sob za uživanje drog v Sloveniji.

Vsi izmed sogovornic in sogovornikov v Ljubljani poudarjajo potrebo po vzpostavitvi varnih sob za uživanje drog v Sloveniji. Pravijo, da so potrebne v vseh večjih mestih: Ljubljano, Kranj, Koper, Novo Gorico, Maribor, itd., torej mesta, kjer se nahaja več uživalk in uživalcev prepovedanih drog in kjer so vzpostavljena t.i. odprta prizorišča uporabe drog. Dodajajo, da bi v Ljubljani potrebovali več kot eno varno sobo, v ostalih mestih pa bi lahko uvedli varne sobe v manjšem obsegu. Ena izmed oseb pravi, da bi v Ljubljani potrebovali večjo varno sobo v mestnem centru ter manjšo v Bežigradu ali pa v Šiški. Prav tako se s tem strinjata dve drugi osebi. Sogovornice in sogovorniki pritrdilno odgovarjajo na vprašanje, če bi varne sobe za uživanje drog uporabljali v primeru, da bi obstajale. Zdi se jim, da bi bile varne sobe v Sloveniji pomembna dopolnitev že obstoječih programov za zmanjševanje škode.

ORGANIZACIJA IN IZVEDBA VARNIH SOB ZA UPORABO DROG

Zaposleni v varnih sobah.

Sogovornice in sogovorniki izražajo potrebo po občutku varnosti med uporabo drog, iz česar sledi pomembnost prisotnosti usposobljenih strokovnjakinj in strokovnjakov v varnih sobah. Vsem intervjuvanim osebam se najpomembnejša zdi prisotnost zdravstvenih in socialnih delavk ter delavcev. Ena izmed oseb predlaga, da bi bile v varni sobi zaposlene tri osebe, zdravstvena in socialna delavka oziroma delavec, predlaga pa tudi osebo iz varnostne službe, ki naj bi vzpostavljala red in reševala konfliktna situacije med ljudmi v čakalnici. Nekaj oseb se s tem ne strinja, pravijo, da bi to lahko odgnalo uporabnice in uporabnike. Intervjuvane osebe v Berlinu izražajo pomembnost prisotnosti socialnih delavk oziroma delavcev v varnih sobah zaradi potrebe po celostni in poenoteni podpori. Pomembno se jim zdi, da imajo v primeru stisk

na voljo svetovanje in informiranje. Prav tako intervjuvanke in intervjuvanci v Ljubljani pravijo, da bi se jim zdelo smiselno v varni sobi imeti osebo, na katero se v primeru stiske lahko obrnejo in se z njo pogovorijo.

Potreba po celostni obravnavi in poenotenju storitev.

Zaradi potrebe po celostni obravnavi in poenotenju storitev si uživalk in uživatelci drog v varnih sobah želijo možnost informiranja in svetovanja pri osebnih težavah ter možnost nadaljnje usmeritve k ostalim obstoječim programom na primer ob izrazu želje po prenehanju uporabe drog. Ena izmed intervjuvank je povedala, da bi v varnih sobah rada imela možnost svetovanja s strani osebe, ki ima izkušnjo uživanja drog, vendar jih ne uporablja več. Druga oseba pa dodaja, da bi si v varnih sobah želela svetovanja in informiranja o varnejši uporabi drog ter o ostalih programih na področju uporabe drog. Tri izmed oseb varne sobe vidijo kot prostor, kamor lahko oseba pride po kavo in pogovor, poleg tega pa je ena izmed oseb prepričana, da nekdo, ki želi prenehati z uporabo drog lahko v varnih sobah dobi ustrezne informacije in usmeritev. Ena izmed intervjuvank je povedala, da je neinformiranost o prenosljivih boleznih kot na primer virus HIV in Hepatitis C pogosta, zato si želi, da bi v varnih sobah ljudje lahko pridobili ustrezne informacije o teh stvareh.

Socialna delavka, zaposlena v varni sobi Birkenstube, je povedala, da bi se po njenem mnenju zdelo smiselno, če bi varne sobe lahko izdajale substitucijsko terapijo. Za uporabnice in uporabnike bi bilo lažje, da bi bile zadeve bolj poenotene in bi lahko na enem mestu uredili več stvari naenkrat. Mnogokrat jim je težko potovati od organizacije do organizacije. Potem pa je dodala še eno stvar, ki mi zdi pomembna. *[Sem lahko pridejo le ljudje, ki znajo uporabljati droge. Ker moraš vse narediti sam, ti nihče ne sme pomagati. Če si uporabnik prvič, ne moreš priti sem. In nekako razumem zakaj, saj bi potem postali »kraj, kjer otroke učijo, kako uporabljati droge«, to pa ni prav dobro. Toda po drugi strani smo kraj, ki bi moral učiti zmanjševanje škode, in kdo uporablja droge na način, ki ni varen? Tisti, ki droge uporabljajo prvič. Torej se ne bodo naučili, kako uporabljati droge na varnejši način. To počnejo na ulicah in uporabljajo iste igle, ker jih je strah iti v lekarno ali v prostore, kot je ta, po sveže igle. (S4)]* Socialna delavka pravi, da se ji to ne zdi ravno slabost varnih sob, je pa zagotovo tema, o kateri bi bilo vredno razpravljati in bi morala biti bolj obravnavana.

Prostorska organizacija in potek obiska varne sobe.

Intervjuvane osebe v Sloveniji sem povprašala tudi o tem, kako bi po njihovo izgledal sam potek dogajanja v varnih sobah za uživanje drog. Poudarile so potrebo po sprejemnem prostoru, kjer naj bi oseba dobila ustrezen pribor za uživanje drog in čakalnici. V sprejemnem prostoru bi nekdo od zaposlenih zabeležil obiskovalko oziroma obiskovalca in vprašal, katero substanco

namerava uporabiti. Uživalke in uživalci drog bi v varno sobo prinesli svoje substance. Glede na vrsto substance bi nato oseba dobila ustrezen pribor za uporabo. Nato bi odšla v prostor varne sobe – prostor za uporabo drog, ali pa počakala v čakalnici, da pride na vrsto. V prostoru za uporabo drog naj bi bila ob steni dolga miza oziroma pult, razdeljen na več delov. Vsak del bi imel pripadajoč stol, ogledalo, luč in zabojnik za odpaden pribor. Deli mize oziroma pulta bi bili med seboj ločeni z nekakšno manjšo pregrado. Ena izmed oseb pravi, da bi po njenem vsak tak prostor potreboval vsaj šest do osem mest za uporabo drog. Ko bi oseba končala s procesom uporabe bi uporabljen pribor odvrгла v zabojnik in v prostoru počakala nekaj minut, da bi zaposleno osebje videlo, če je vse v redu. Nato bi oseba iz prostorov varne sobe odšla.

Lokacija varne sobe za uživanje drog.

Lokacija in okolica varnih sob je za uporabnice in uporabnike pomemben faktor pri odločanju za uporabo varnih sob. Na vprašanje, če bi programe varnih sob uporabljala, ena izmed oseb odgovarja, da je odločitev odvisna od tega, kje bi bila varna soba locirana. Pravi, da se ne bi vozila z avtobusom trideset minut ali več, da bi prišla do varne sobe. Druga oseba se strinja in pove, da je narava odtegnitvenih simptomov in želja po čimprejšnjem zadevanju faktor, ki vpliva na pomembnost lokacije varne sobe. Ista oseba dodaja, da se prav tako ne bi rada vozila daleč. Ena izmed sogovornic pravi, da je zanjo predvsem pomembna diskretnost varne sobe. Ne želi si, da bi ljudje vedeli, da vstopa v varno sobo za uživanje drog. Sploh pa si ne želi, da bi bila javno izpostavljena na način, da bi na vhodu pisalo »VARNA SOBA«. Vsi izmed sogovornic in sogovornikov v Ljubljani se strinjajo, da bi bilo varno sobo za uživanje drog v Ljubljani najbolj smiselno vzpostaviti v mestnem centru, kjer se nahajajo službe pomoči, kjer se zadržujejo brezdomne uživalke in uživalci drog, in kjer je vzpostavljena t. i. odprta scena zaradi lažje in hitre dostopnosti. Izven mestnega centra bi jo bilo, po besedah sogovornika, nesmiselno postavljati. Tri izmed oseb so dejale, da bi bilo po njihovem mnenju varno sobo najbolj smiselno postaviti v bližini Metelkove. Ena izmed oseb pravi, da bi bila lokacija najboljša v sklopu Dnevnega centra Stigma pri Zmajskem mostu ali v sklopu Društva Kralji ulice.

Sovpadanje varnih sob z ostalimi programi zmanjševanja škode.

Vse izmed intervjuvanih oseb v Ljubljani omenjajo, da bi bilo varne sobe smiselno vzpostaviti v sklopu že obstoječih dnevnih centrov za zmanjševanje škode. Kot možnosti navajajo predvsem Društvo Stigma in Društvo Kralji ulice. *[Pač, uporabniki bi bili seznanjeni, da je v sklopu dnevnega centra na voljo tudi prostor za zadevanje in bi ga lahko uporabili, ko pridejo na dnevni center po kavo, na svetovanje, karkoli. (L_II)]* Pravijo, da bi storitve zmanjševanja škode morale biti poenotene in poudarjajo pomembnost celostnega pristopa služb

in storitev zmanjševanja škode. Eni izmed oseb se vzpostavitev varnih sob v sklopu dnevnih centrov zdi pomembna zaradi zagotavljanja diskretnosti. *[Iz tega vidika, bi bilo uporabniku težko iti v nek prostor, kjer bi vsi vedeli, da se gre tja zadevat. Boljše bi bilo, da bi bila varna soba del dnevnega centra, pač, v sklopu nekih drugih zadev za zmanjševanje škode. (L_11)]* Ostalim intervjuvanim pa se to zdi smiselno predvsem zato, da bi bila večina storitev na enem mestu. Ena izmed oseb pravi, da ji premikanje od ene do druge organizacije povzroča težave. *[Prideš recimo v dnevni center, po pribor, kavo, pogovor, karkol. Če pa rabiš varen prostor za zadevanje, greš pa še to opraviti. To bi blo še najboljše. Še velikokrat boljše. (L_14)]* Naslednja izmed oseb pravi, da je dober namen pomemben, vendar ni dovolj za učinkovito vzpostavitev varnih sob. Organizacija in vzpostavitev programa varne sobe je kompleksna in zahtevna zadeva, potrebno je pomisliti na kar nekaj stvari. Pravi, da je treba zagotoviti zadosten kader in še posebej poudarja, da je treba pozornost nameniti že ustaljenim programom, ki se izvajajo ter premisliti, kako bi vzpostavitev varne sobe sovpadala z njimi. Ista oseba meni, da je varno sobo v Ljubljani nesmiselno vzpostavljati v sklopu programa Kralji ulice, prav tako ne na drugih organizacijah za zmanjševanje škode z izjemo Društva Stigma. Oseba je mnenja, da je Društvo Stigma edini ustaljen program, v sklopu katerega bi bilo smiselno vzpostavljati varno sobo. Pravi, da je razlog v tem, ker je Stigma edino društvo, ki je namenjeno le uživalkam in uživalcem drog in posledično edino društvo, v okviru katerega bi bilo smiselno vzpostaviti varno sobo. Na Društvu Kralji ulice in na ŠENT-u, pravi, so prisotne različne strukture ljudi, na Društvu Stigma pa je govora specifično o zasvojenosti od drog. Dodaja pa, da bi v tem primeru Društvo Stigma nujno potrebovalo dodatno financiranje in dodaten kader. Dve izmed intervjuvanih oseb se sprašujeta, kako bi bilo s finančnimi sredstvi, namenjenimi za vzpostavitev varne sobe in pravita, da to zna biti problem.

Pravila v varnih sobah za uživanje drog.

Ena izmed intervjuvanih oseb je mnenja, da varna soba ne sme biti prostor, namenjen zadrževanju in druženju uporabnic in uporabnikov. Pravi, da varna soba mora biti prostor za uživanje drog ter pogovor in ne dnevni center. Iz tega sledi naslednja misel – pravi, da je potrebno določiti mejo med dnevnimi centri in varnimi sobami za uporabo drog. *[Jaz mislim, da ne. Da to pač ne bi bil kraj za henganje. Da se prideš zadet, mogoče spiješ kavo, tko. In pač greš naprej. (L_15)]* Druga oseba pove, da bi bilo potrebno vzpostaviti pravila. Po njenem naj bi obstajala nekakšna prepoved druženja v prostorih varne sobe in za primer daje Zdravstveni dom Metelkova, kjer prejemnica oziroma prejemnik substitucijske terapije mora podpisati, da bo po prejemu terapije zapustil prostor in okolico. Pravi, da bi v varnih sobah moralo obstajati pravilo o omejenem času zadrževanja v prostorih po opravljenem procesu uporabe drog. Ena

izmed oseb je mnenja, da to pravilo v praksi ne deluje. Naslednja oseba poleg druženja omenja tudi možnost preprodaje drog. [*Težavo vidim tudi v tem, da varna soba, torej prostor namenjen zadevanju, posledično lahko pripelje s seboj druženje pred varno sobo, dilanje ... Kar pa ni dovoljeno. (L_11)*]. Sogovornik pravi, da je vprašanje o preprodaji drog v varni sobi dvorezen meč. Z njim sem delila informacije o dogovoru med policijo in programih varnih sob iz tujine, ki je takšen, da se v radiju tristo metrov v okolici varnih sob policija ne sme zadrževati, v nekaterih državah pa imajo celo dogovor, da je preprodaja na tem območju dovoljena. Sogovorniku se to zdi smiselno. Eden izmed omenjenih predlogov s strani intervjuvanih pa je tudi možnost miz v varnih sobah za več oseb hkrati, ravno z namenom preprečevanja druženja v okolici varne sobe in z namenom privabljanja uporabnikov, ki se zadevajo skupinsko. [*Ker bi se ljudje lahko med sabo pogovarjali že med uporabo prostora, se nekaj časa malo družili in potem bi nekam odšli. Da je določen nek čas, ki ga imajo na voljo v prostoru, potem pa je pogoj, da se odpravijo in dajo prostor še drugim. (L_11)*]. Še eden izmed pomislekov, ki jih omenjajo, je možnost konfliktov oziroma nasilnega vedenja zaradi razdražljivosti ob doživljanju odtegnitvenih simptomov in tudi pričakovanj s strani uživalc in uživalcev do pomoči ob zadevanju s strani zaposlenih. Po dolgoletni intravenozni uporabi drog je žile težko najti, zato bi lahko prihajalo do tega, da bi ljudje želeli, da jim osebje v varnih sobah pomaga pri procesu uporabe drog. Nekdo izmed intervjuvanih meni, da v luči tega zna priti do konfliktov, je pa mnenja, da naj osebje tega ne bi počelo. Prav tako se ena izmed ostalih intervjuvank strinja, da osebje ne bi iskalo žil in pomagalo pri injiciranju.

VPLIV VZPOSTAVITVE VARNIH SOB ZA UPORABO DROG NA DRUŽBO

Vpliv uvedbe varnih sob na lokalno skupnost in družbo.

Eden izmed sogovornikov pravi, da je v javnosti kar nekaj govora o tem, da bi lokalna skupnost z uvedbo varne sobe v mestnem centru bila na slabšem, vendar sam tega ne verjame. Sogovornica pravi, da se lokalna skupnost morda ne bi strinjala z lokacijo varne sobe v mestnem centru, saj bi se lahko počutili ogrožene. Naslednja izmed sogovornic izraža negativne občutke in tesnobo ob opazovanju uživanja drog na javnih mestih in izraža razumevanje jeze lokalne skupnosti do uživalcev drog v primeru, da otrok ob igranju naleti na odvržen pribor za injiciranje. Sporoča, da bi premik uživanja drog iz javnih prostorov v varne sobe prinesel pozitivne posledice za lokalno skupnost. [*Folk to gleda, pa ni to njihov svet. (L_14)*]. Dodaja, da imajo varne sobe učinek zmanjševanja stresa ne le za uživalce drog, temveč tudi za javnost. Naslednji sogovornik je podobnega mnenja. Izhaja iz tega, da bi bilo manj uporabe drog na

javnih straniščih in poleg tega meni, da bi se zmanjšalo število odvrženega pribora za injiciranje na javnih površinah. Ena izmed sogovornic posebej poudarja pomembnost zmanjšanja ogroženosti ljudi z okužbami, predvsem otrok, zaradi dotikanja odpadnega pribora za injiciranje na javnih mestih. Pravi, da se ji zelo pomemben vidik zdi to, da otroci ne bi tako pogosto naleteli na odpaden pribor. Sogovornik meni, da bi uvedba varnih sob prinesla pozitivne posledice za celotno družbo. Sogovornica se strinja in poudarja, da bi uvedba varnih sob vplivala na finančno stanje države. Prinesla bi finančne koristi, saj bi manj denarja šlo v zdravljenje okužb in preprečevanje smrti zaradi predoziranja. *[Pa še keš bi pršparala država. K ne bi blo tok overdosov. Pa hepe pa tega. (L_I4)]*

Vplivi uvedbe varnih sob na pogostost uporabe drog.

Ena oseba meni, da bi se uporaba drog morda lahko z uvedbo varnih sob povečala med mladimi zaradi možnosti uporabe v varnih sobah, druga oseba pa meni, da se uporaba zaradi tega ne bi povečala. Še ena oseba pa meni, da bi se uporaba drog lahko zmanjšala, saj ljudi ne bi več toliko privlačila uporaba drog *[Ja, pomoje bi se to tut malo omejil pr folku, ker jim ne bi blo več tok zanimiv...(L_I3)]*.

5. POGOVORI S STROKOVNJAKINJAMI IN RAZPRAVA

Skozi raziskovanje sem poskušala najti odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja glede varnih sob za uporabo drog v povezavi z zdravjem uživalk in uživalcev drog. Mnenja o varnih sobah so med intervjuvanimi osebami pozitivna tako v Ljubljani kot tudi v Berlinu. Medtem ko se v Berlinu kažejo potrebe po večjem številu varnih sob, so v Sloveniji potrebe po sami vzpostavitvi varnih sob očitne. Očitno pa je tudi dejstvo, da je uporaba drog v varnih sobah nedvomno varnejša v primerjavi z uporabo drog na javnih mestih, kar ugodno vpliva na psihološko in fizično zdravje uživalk in uživalcev drog.

Kot je povedala ena izmed intervjuvanih oseb v raziskavi, le dober namen ni dovolj. Ugotavljam, da je pri organizaciji in izvedbi vzpostavitve varnih sob potrebno pomisliti na kar nekaj zadev: kje točno je najbolje postaviti varno sobo, kako veliki naj bodo prostori varnih sob, kako naj bo z odpiralnimi časi programa varne sobe, kako naj bi program varne sobe sovpadal z že ustaljenimi programi zmanjševanja škode, kakšna naj bi bila prostorska ureditev objektov varnih sob, kdo naj bi bile zaposlene osebe v varnih sobah za uživanje drog in koliko naj bi bilo teh oseb, da lahko program deluje optimalno in je zagotovljena celostna obravnava, kako vzpostaviti sistem, ki zagotavlja anonimnost in hkrati možnost vodenja statistike, na kakšen način zastaviti pravila, da ta niso preveč omejujoča, ampak vseeno vzpostavljajo red, kako v programih varnih sob upoštevati različne potrebe glede na spol in tako naprej. Vsa ta vprašanja so se pojavila tekom moje raziskave in bom o njih razpravljala v tem poglavju. Obstajajo še nekatera vprašanja in faktorji, na katere je pri uvedbi varnih sob potrebno pomisliti, vendar se z njimi nisem ukvarjala. Na primer to, kako prepričati različne strani (s tem mislim občinski svet, zdravstvene domove in nevladne organizacije v mestu), naj stopijo skupaj in sodelujejo pri vzpostavljanju varnih sob ter kako zagotoviti zadostna finančna sredstva za vzpostavitev varnih sob. Glavne teme mojega raziskovanja se nanašajo na mnenje o varnih sobah, prednosti in pomanjkljivosti varnih sob, potrebe po varnih sobah, nevarnosti uporabe drog na javnih prostorih ter vplivi na psihološko in fizično zdravje uporabnic in uporabnikov drog. So pa se tekom raziskovanja in analize zbranih podatkov pojavile še nekatere teme, ki so prav tako pomembne. Poimenovala bi jih podteme, saj nekako spadajo pod že zastavljene teme in se z njimi povezujejo, vendar pa o njih v načrtu raziskovanja nisem veliko razmišljala. Te teme so: odločanje za uporabo varnih sob, sram, povezan z zasvojenostjo, socialna dinamika v varnih sobah za uživanje drog, prilagojena podpora v varnih sobah za ŽLINTA osebe, ki

uporabljajo droge, organizacija in izvedba varnih sob, vpliv varnih sob na lokalno skupnost in družbo.

Na odločitev za uporabo varnih sob vpliva več faktorjev. Velik faktor so nedvomno nevarne prakse uporabe drog na javnih prostorih, ki uporabnicam in uporabnikom povzročajo zdravstveno škodo. Izkazalo se je tudi, da se za uporabo varnih sob večkrat odločijo osebe, ki nimajo svoje nastanitve. Socialna delavka, zaposlena v eni izmed varnih sob, ki sem si jih ogledala, je med najinim pogovorom povedala, da uporabnicam in uporabnikom veliko pomagajo z nastanitvijo. Poudarila je, da je večina uporabnikov varne sobe brezdomnih. Dotaknili sva se vprašanja brezdomstva in pomanjkanja nastanitve kot ključnega faktorja pri nezmožnosti za naslednji korak – razmislek o opuščanju uporabe drog. Strinjali sva se, da je za nekoga, ki se bori z zasvojenostjo zelo težko narediti naslednji korak in se odločiti za detoksifikacijo, če po vrnitvi iz programa nima kam in je še vedno brezdomen. Socialna delavka je poudarila, da je obiskovanje varne sobe za uporabnice in uporabnike velik korak, saj jim poleg zmanjševanja škode pri uporabi nudi tudi pomoč, podporo in svetovanje, kar jih nemalokrat motivira k razmišljanju o svojih možnostih za naprej. Pomembna točka pa je tudi to, da uporabnice in uporabniki v teh prostorih spoznajo ostale ljudi, ki se spopadajo s podobnimi situacijami, kar jim prinese dodatno motivacijo in občutek, da niso sami.

Ugotavljam, da se uživalkam in uživalcem drog sprva varne sobe zdijo nekaj nenavadnega; do teh prostorov pristopajo previdno, saj so v popolnem nasprotju z njihovo vsakdanjo izkušnjo nevarne uporabe drog in tudi neprijazne obravnave, ki so je deležni. V raziskavi se je izkazalo, da je sram, ki spremlja uporabo drog in zasvojenost zelo pogost in v neki meri ostaja prisoten tudi ob obiskovanju varnih sob za uživanje drog. Zaradi tega je pomembno zagotoviti anonimnost oseb, ki uporabljajo varne sobe. Ena izmed oseb pravi, da varnih sob ne bi uporabljala, če ne bi zagotavljale anonimnosti. Naslednja oseba se strinja in pravi, da je hkrati treba poskrbeti za možnost vodenja statistike. Za varne sobe v Berlinu je značilnih zelo malo regulacij, kar se tiče anonimnosti in osebnih podatkov uporabnikov. Zaposleni načeloma ne preverjajo ali osebe prejemajo substitucijo ali ne za razliko od na primer Nizozemske in Švice. Tam imajo več preverjanja osebnih podatkov (osebno ime), preverjajo pa tudi ali ljudje prejemajo substitucijsko terapijo.

Kocmur (b. d.) opisuje, da so varne sobe iz tujine učinkovite pri zmanjšanju predoziranja ter okužb in ne pospešujejo uživanja drog kot takega, s čimer se skladajo izjave oseb udeleženih v mojo raziskavo. Strokovnjakinje v Berlinu, zaposlene v varnih sobah za uživanje drog, so prepričane, da je zaradi uvedbe varnih sob število smrti zaradi prevelikih odmerkov zmanjšano, prav tako pa tudi prenos okužb. Pogovarjala sem se s socialno delavko, zaposleno v varni sobi

Birkenstube organizacije Vista. Zanimalo me je, kakšno je ukrepanje v primerih predoziranja. V varni sobi je vedno prisotna ena izmed zaposlenih oseb. V primeru prevelikega odmerka je na mizi zvonec, ki ga zaposlena oseba pritisne in s tem obvesti ostale, da je v sobi potrebna pomoč. Če ugotovijo, da nekdo težko diha, pomerijo količino kisika v krvi. Če ta ni preveč nizka, osebi namestijo kisikovo masko, če pa je situacija resna, osebi nemudoma aplicirajo Nalokson. Izvedela sem, da ob vsaki aplikaciji Naloksona zaposleni morajo po zakonu obvezno poklicati reševalno službo. Nalokson načeloma deluje zelo hitro; oseba se zbudi, zaposleni pa ji povedo, da so poklicali reševalno vozilo. Če ljudje na vozilo ne želijo počakati, niso primorani – to je njihova odločitev. Dodala je, da včasih ljudje takoj odidejo, saj imajo slabe izkušnje z medicinskim osebjem in bolnišnicami. Pojasnila je, da v primerih predoziranja z na primer kokainom, ko ljudje doživljajo napade ali pa imajo prevelik srčni utrip, zaposleni vedno pokličejo reševalno službo, saj v varni sobi nimajo zdravil za take primere – za predoziranja s stimulanzi. Nato me je zanimalo, kako pogosto pride do predoziranja. Socialna delavka mi je povedala, da so taki primeri redki. V svojih treh letih dela v tem prostoru je bila priča štirim. Povedala mi je, da ni slišala za primer, da bi v varni sobi kdo umrl.

Iz poročila Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2023, ki ga je izdal Nacionalni Inštitut za Javno Zdravje (2024) razberemo, da se je število smrti zaradi predoziranja v zadnjih treh letih povečalo za približno dvakrat. Z uvedbo varnih sob bi se število smrti zaradi predoziranja lahko zmanjšalo, prav tako pa bi ljudje morda spregledali, da uporaba drog v varnih sobah ni tako dramatična, kot to nemalokrat prikazujejo mediji. Kot opozarja ena izmed intervjuvanih oseb, je glavna poanta varnih sob za uživanje drog varnejša uporaba. Varne sobe služijo kot programi zmanjševanja škode in ne programi, ki spodbujajo uživanje drog. Mesta kot so Berlin, Frankfurt in Hamburg, so v primerjavi z bavarsko regijo v Nemčiji mnogo naprednejša na področju zmanjševanja škode. Profesorica na področju zmanjševanja škode v Berlinu je tekom najinega pogovora povedala, da v bavarski regiji (na primer München) nimajo varnih sob za uporabo drog, posledično pa imajo več smrtnih izidov predoziranja.

Zvezno ministrstvo za zdravje in socialno varstvo (2003) navaja pravila oziroma zahteve glede vzpostavitve varnih sob za uživanje drog. Moje ugotovitve glede delovanja varnih sob v Berlinu se v večini skladajo s temi zahtevami. Berlin ima organizirano široko ponudbo programov pomoči na področju zmanjševanja škode, s katero se varne sobe usklajujejo in jo dopolnjujejo. Ciljna skupina so uživalke in uživalci drog, katerih starost mora biti osemnajst let (lahko šestnajst pod določenimi pogoji). Prav tako se je izkazalo, da v prostore varnih sob ne smejo vstopiti prvi in občasni uporabniki, kot je navedeno v zahtevah. Zagotovljeni sta prva pomoč in zdravstvena oskrba s strani medicinskega osebja. V prostoru je trgovanje z drogami

prepovedano, v bližini prostorov policija zagotavlja izpolnjevanje tega pogoja, kar v praksi pomeni dogovor s policijo, da se v bližini prostora varne sobe ne zadržuje. Uporabnice in uporabniki lahko v prostor prinesejo eno enoto za uporabo drog, za uporabo je dovoljen le pribor za injiciranje, ki je na voljo v varni sobi. Prav tako je potrebno na uporabnice in uporabnike ciljno vplivati v smislu, da izkoristijo ostale oblike pomoči.

Pogovarjala sem se s strokovnjakinjo in profesorico na področju socialnega dela, ki se ukvarja z uporabo drog in brezdomstvom. Med najinim pogovorom je dejala, da je ob načrtovanju varnih sob potrebno dobro poskrbeti za meje med strokami, v smislu striktno določitve, kaj delajo socialne delavke, medicinsko osebje in kakšno vlogo ima policija. Dodala je, da je potreben natančen in strikten dogovor s policijo. Ponavlja tako, da se policija dvesto ali tristo metrov v okolici varne sobe ne zadržuje, saj bi lahko pregnala ljudi, ki želijo prostor uporabiti. Naloga socialnih delavk pa ni, da bi policiji pomagale loviti »kriminalce«. Med pogovorom je socialna delavka, zaposlena v varni sobi Birkenstube, z mano delila informacijo, da je v Birkenstube zaposlenih sedem oseb. Tri socialne delavke, socialni pedagog in medicinsko osebje. Povedala je, da je pomembna vloga socialnih delavk pri organiziranju takšnih prostorov tudi to, da pojasnijo ostalim strokovnjakom, poleg tega tudi županom in drugim odločevalcem ter policistom, kako naj bi zadeve delovale in bile vzpostavljene, da bi bilo to čim bolj optimalno za uporabnike. Pomembno je torej, da socialne delavke povezujejo stroke med seboj, da so nekakšne meddisciplinarne prevajalke in povezovalke.

Zaposlena je med najinim pogovorom povedala, da je pogoj za obisk varne sobe spoštovanje varnostnih pravil in pravil ravnanja. Vsakdo, ki jih ne upošteva, bo dobil hišno prepoved. Ta pravila vključujejo ničelno toleranco do nasilja in prepoved preprodaje drog. V procesu raziskovanja je bilo govora tudi o druženju uživalk in uživalcev drog pred in v varni sobi. V Berlinu se s tem spopadajo na način, da je prostor varne sobe del dnevnega centra, ki je odprt cel dan in nudi prostor za skupno druženje ter pitje kave. Tu se pojavlja vprašanje o preprodaji drog v prostorih dnevnega centra in pripadajočih varnih sob. Zaposlene v varnih sobah, ki sem jih obiskala, pravijo, da se to načeloma ne dogaja, saj uporabnice in uporabniki vedo, da tega v prostorih ne smejo opravljati in za te zadeve poskrbijo preden pridejo v prostore dnevnega centra ter pripadajoče varne sobe. Pogosteje se zgodi, da zaposlene policijo pokličejo zaradi konfliktov z nasilnim vedenjem med ljudmi v prostorih, kar se po besedah ene izmed zaposlenih zgodi približno enkrat na mesec ali dva. Socialno delavko, zaposleno v varni sobi Birkenstube, sem vprašala, kako deluje sporazum med varno sobo in policijo. Povedala je, da se policija v okolici varne sobe ne sme zadrževati, prav tako pa ima prepovedan vstop v Birkenstube, razen če jo iz varne sobe tja pokličejo. Po zakonu mora Birkenstube deliti mesečno statistiko s

policijo, da imajo pregled nad dogajanjem. Poudarila je, da ne sodelujejo s policijo, temveč delujejo vzporedno z njo.

Osebe v varnih sobah uporabnicam in uporabnikom ne pomaga pri procesu uporabe drog, vse kar se tiče procesa uporabe morajo storiti sami, vseeno pa si lahko vzamejo čas, ki ga potrebujejo. Med procesom uporabe in iskanja žil jih osebe ne priganja, temveč jim nudi mir in pogoje, ki omogočajo čim varnejši proces uporabe.

Vsakodnevni delovni čas varnih sob naj bi bil prilagojen lokalnemu povpraševanju (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003), torej uporabnicam in uporabnikom drog. Ugotovitve moje raziskave kažejo, da v praksi temu ni tako. Sogovornice in sogovorniki jasno dajejo vedeti, da uporaba drog pri osebah z zasvojenostjo nima urnika, prav tako intervjuvane osebe v Berlinu poročajo o prekratkih odpiralnih časih in veliki gneči v prostorih varnih sob, kar nakazuje na to, da se v praksi omenjen organizacijski ukrep ne sklada s teoretičnim. Varno sobo Birkenstube vsak dan obišče okoli petdeset ljudi. Po mnenju ene izmed zaposlenih bi bilo za Berlin veliko bolj pomembno, da bi še v ostalih okrožjih vzpostavili več varnih sob za uživanje drog in ponudili daljši delovni čas, saj je povpraševanje vedno večje, bližina pa je za obiskovalce prednost. Ker uporaba drog nima urnika, je za uživalke in uživalce nelagodno, da so varne sobe v večini čez vikend zaprte, sploh pa ob večernih urah oziroma ponoči. V Berlinu so varne sobe odprte le nekaj ur na dan. Razlog je v primanjkljaju finančnih sredstev, kar onemogoča, da bi bile varne sobe odprte cel dan.

Še eno izmed organizacijskih načel glede delovanja varnih sob je, da se običajno varne sobe za uživanje drog nahajajo v neposredni bližini mestnega prizorišča drog (Federal Ministry of Health and Social Security, 2003), na kar kažejo tudi ugotovitve moje raziskave. Glede lokacije varne sobe je največ predlogov s strani intervjuvanih oseb usmerjenih v to, da je varne sobe najbolj smiselno locirati v bližino odprtih prizorišč uporabe drog, kar se v Berlinu izkazuje za učinkovito. Sogovornice in sogovorniki izražajo potrebo po vzpostavitvi varne sobe v mestnem centru, v bližini prizorišča uporabe drog, kar v Ljubljani pomeni v bližini Metelkove. Po besedah strokovnjakinj je v Berlinu več odprtih prizorišč, za vsako pa je značilna prevladujoča uporaba določene substance. V varni sobi SKA FixPunkt večina ljudi uporablja heroin, saj se v bližini nahaja Görlitzer Park, ki velja za odprto prizorišče uporabe heroina. Na Leopoldplatz, kjer se vsak dan nahaja mobilna varna soba organizacije FixPunkt, pa je značilna uporaba cracka. Socialne delavke pravijo, da je vzpostavitev varnih sob v neposredni bližini odprtih prizorišč najbolj optimalna rešitev glede lokacije varne sobe, saj je s tem zagotovljeno, da bo varno sobo obiskalo čim več uživalk in uživalcev drog, predvsem tistih, ki so brezdomni in se na odprtem prizorišču nahajajo največ časa.

V Berlinu so se kot dobra praksa izkazale mobilne varne sobe. Ogledala sem si mobilno varno sobo v sklopu organizacije FixPunkt na Leopoldplatzu v okrožju Mitte. Na lokaciji je tudi »kontejner«, ki deluje kot informacijska točka in nudi možnost izmenjave pribora, na voljo pa je tudi hrana in pijača kot so na primer sendviči, kava, voda. Ogled mobilne varne sobe je bil hiter, saj je ta precej majhna. To je v bistvu kombi, spremenjen v prostor za nadzorovano uporabo drog. V mobilni varni sobi je zaposlena ena oseba, ki vozi kombi in je strokovnjakinja na področju medicinske stroke, v kontejnerju pa načeloma delajo tri osebe naenkrat. V mobilni varni sobi so na razpolago štirje prostori za uživanje drog, dva za kajenje in dva za injiciranje. Uporaba mobilne varne sobe temelji na istih pravilih, kot veljajo v ostalih kontaktnih točkah z varno sobo, ki sem si jih ogledala. Uporabnice in uporabniki morajo biti stari osemnajst let (ali šestnajst s strinjanjem staršev), imeti morajo pogodbo z organizacijo FixPunkt in izpolnjevati nekaj ostalih pogojev. Na Leopoldplatzu je bila omenjena zadeva vzpostavljena zaradi prej omenjenega velikega odprtega prizorišča uporabe drog. Mobilne varne sobe so pomemben dodatek stacionarnim varnim sobam in so učinkovite predvsem v tem, da uspejo doseči ljudi, ki droge uporabljajo v nevarnih razmerah na javnih prostorih, saj so parkirane dobesedno v središču odprtega prizorišča. Prav tako povečujejo dostop do storitev zmanjševanja škode za posameznike, ki jim stacionarne varne sobe niso lahko dostopne. Z mobilnimi varnimi sobami je mogoče doseči najbolj marginalizirane in ranljive posameznike, vključno s tistimi, ki zaradi stigme ali pravnih pomislekov neradi obiskujejo storitve stacionarne varne sobe v sklopu dnevnih centrov. Mobilne varne sobe za uživanje drog pa lahko tudi potujejo na različne lokacije v mestu in tako dosežejo območja, kjer stacionarne varne sobe niso na voljo. Kot je povedalo nekaj oseb v raziskavi, je za nekatere posameznike obisk dnevnega centra z varno sobo na stalnem mestu lahko obremenjujoč zaradi stigme oziroma strahu pred obsojanjem s strani drugih. Mobilne varne sobe lahko te občutke ublažijo, saj ponujajo storitve v bolj diskretnem okolju, v vozilu oziroma kombiju, za katerega se ne ve, da je varna soba. V Kotti kontaktni točki z varno sobo (organizacija FixPunkt) je varna soba zelo obiskana, nekaterim pa bolj ustrezajo varne sobe, ki niso tako obiskane in nudijo več privatnosti ter tišine. Ne ustreza jim gneča in komuniciranje z ostalimi, zato ti ljudje večkrat uporabijo mobilne varne sobe.

Ugotovitve raziskave kažejo na potrebo po vzpostavitvi varne sobe v okviru že obstoječih programov za zmanjševanje škode. Ena izmed ugotovitev pa je, da naj bi kljub potrebi po vzpostavitvi varne sobe v okviru že obstoječih programov zmanjševanja škode, varne sobe bile striktno ločene od prostorov za druge oblike pomoči. To se ujema z enim izmed organizacijskih ukrepov v povezavi z varnimi sobami za uporabo drog, ki jih zapiše Federal Ministry of Health and Social Security (2003) in sicer, da so prostori za uživanje drog ločeni od prostorov za druge

oblike pomoči, čeprav so pogosto pod isto streho. Opažam, da so zadeve na tak način zastavljene v kontaktnih točkah z varnimi sobami organizacij FixPunkt in Vista, ki sem jih v Berlinu imela priložnost opazovati. V prostorih pod isto streho je uporabnicam in uporabnikom drog na voljo več storitev zmanjševanja škode, in sicer različne oblike svetovanja, različna usposabljanja, več vrst informiranja, pomoč z vsakodnevnimi opravili, zdravstvena oskrba, v posebnem ločenem prostoru (oziroma dveh) pa imajo možnost varne uporabe drog pod zdravniškim nadzorom. Ta prostor je strogo ločen od ostalih in je namenjen le osebam, ki nameravajo uporabiti droge. Taka prostorska organizacija se v praksi izkazuje za uspešno, saj ljudje na enem mestu lahko dobijo različne oblike pomoči, kar olajšuje proces tako obiskovalcem kot tudi zaposlenim. Storitve so na ta način poenotene in obravnava poteka bolj celostno. Poleg zmanjševanja škode ob uporabi drog se ekipa varne sobe Birkenstube ukvarja s konkretnimi vprašanji, kot so varen prostor za prenočišče, oblačila, nov par čevljev, pa tudi to, kako zaprositi za socialne prejemke. Eden izmed zaposlenih v varni sobi Birkenstube za en evro fotografira ljudi za osebne izkaznice in potne liste. Grebenc in Šabić (2020) pravita, da je eden izmed namenov varnih sob zasvojene uporabnice in uporabnike drog povezati s programi za zdravljenje oziroma drugimi storitvami, kar omenjajo tudi intervjuvane osebe v moji raziskavi. Intervjuvane osebe v Berlinu pravijo, da v kontaktnih točkah z varnimi sobami lahko dobijo tovrstno pomoč in usmeritev, intervjuvane osebe v Ljubljani pa, da si želijo tovrstne pomoči in usmeritve v sklopu varnih sob oziroma centrov z varnimi sobami.

Glede prostorske organizacije sem ob opazovanju varnih sob v Berlinu ugotovila, da je smiselno vzpostaviti dve ločeni sobi, in sicer sobo za injiciranje ter sobo za kajenje. Opisala bom svoje opazovanje SKA kontaktne točke z varno sobo organizacije FixPunkt ter pogovor s tamkajšnjimi zaposlenimi. Najprej sem si ogledala sobo za injiciranje, v kateri lahko uporabniki injicirajo kokain, heroin, crack in njuhajo amfetamine. V tej sobi je ob zidu dolga miza, ločena na sedem separejev. En separe pomeni: del mize, stol, luč, ogledalo in rumena škatla za odpadne uporabljene igle. Separeji so med seboj ločeni s približno 10 do 15 cm visoko plastiko oziroma pleksi steklom. V tej sobi je vedno prisotna ena izmed zaposlenih oseb, ponavadi medicinska sestra. Ta osebe vpiše v računalnik, vpraša, kaj bodo konzumirali, nato pa jim dodeli ustrezen pribor. Medicinska sestra ima vedno pri roki tudi Nalokson, napravo za merjenje srčnega utripa in merjenje kisika v krvi ter masko za kisik. Če pride do zapletov, vse ostale prisotne prosijo, naj odidejo iz prostora (svoje stvari lahko pustijo notri), zaposleni pa se ukvarjajo z osebo, ki potrebuje pomoč. V tem prostoru imajo uživalke in uživalci drog na voljo tudi protihrupne slušalke – namreč ljudje, ki injicirajo kokain, pogosto želijo biti v tišini, ker jih hrup in ostali dražljaji lahko spravljajo v nemirno stanje. Če nekdo, ki je uporabil kokain doživi paniko,

zaposlene osebe zatemnijo luči v prostoru, saj to pomaga, da se oseba lažje pomiri. V primeru nevarne situacije je v sobi za injiciranje tudi alarm. Ko ga eden izmed zaposlenih sproži, celotno osebje pride v sobo. Policija in reševalna služba pa so prav tako hitro odzivni in pridejo v kratkem času, če jih iz varne sobe pokličejo. Naslednja soba, ki sem si jo ogledala, je soba za kajenje. Tam lahko uporabnice in uporabniki kadijo heroin, crack in njuhajo amfetamine. V prostoru so tri mize z nekaj stoli, ena izmed miz je namenjena le ženskam oziroma ŽLINTA osebam. Iz sobe za injiciranje je ob mizi medicinske sestre prozorno okno narejeno iz pleksi stekla, da ima zaposlena pregled nad dogajanjem v sobi za kajenje. Za tem sem si ogledala zdravstveno sobo. Dvakrat na teden v ta prostor pride zdravnik, ki ljudem nudi zdravstveno svetovanje, poleg tega uporabnicam in uporabnikom nudijo usposabljanja za uporabo Naloksona in treninge prve pomoči. V tem dnevnem centru je na voljo tudi prha, ki stane 25 centov. Prav tako pralni stroj in sušilec, ki staneta vsak 50 centov na uporabo. Enkrat na teden v prostore pride pravnica, ki uporabnicam in uporabnikom nudi pravno pomoč, dvakrat na teden pa je na voljo svetovanje v zvezi z drogami, ki ga izvajajo socialne delavke. V SKA kontaktni točki z varno sobo imajo na voljo okence, na katerem lahko uživalke in uživalci drog prevzamejo pribor za zadevanje, da v notranjih prostorih ne nastaja prevelika gneča. Na okencu povedo kaj potrebujejo, osebje pa jim nato razdeli potrebščine. Osnovne zadeve (igle, žličke, folija, itd.) so brezplačne, nekateri pripomočki pa stanejo od nekaj deset centov do dveh evrov, na primer pipa za kajenje cracka. Ob vhodu v prostore je smetnjak za uporabljen oziroma odpaden pribor, na tem mestu lahko uporabnice in uporabniki prav tako (poleg okenca) dobijo pribor in ostale pripomočke. Na voljo so igle (pomembno je, da so na voljo v več barvah – če ljudje živijo skupaj se dogovorijo, kdo uporablja katero barvo), alkoholni robčki, kondomi, žličke za kuhanje, trakovi za roke, pipa za kajenje cracka, mrežice za pipo, mešanica za pripravo cracka, filtri za sušenje pripravka, pripomoček za kajenje heroina in še nekaj zdev. V Berlinu oziroma v Nemčiji so sobe bolj podobne kopalnicam, kar pomeni, da imajo na stenah ploščice, v prostoru so ločeni separeji (mesto za eno osebo), vzdušje je precej »bolnišnično«. Uporabnice in uporabniki pravijo, da jim to ni preveč udobno, saj se načeloma ponavadi zadevajo skupaj s prijatelji v obliki nekakšnega rituala, se jim pa zdi zelo dobro iz vidika sterilnosti in higiene. Ena izmed zaposlenih mi je povedala, da imajo na primer na Nizozemskem v varnih sobah tudi kavče, uporabnice in uporabniki lahko sedijo v skupinah več ljudi in se tako počutijo bolj domače. Razlog zna biti v tem, pravi, ker je na Nizozemskem več ljudi, ki substance kadijo, manj ljudi se zadeva intravenozno kot pa v Nemčiji.

Socialno delavko, zaposleno v varni sobi Birkenstube, sem vprašala, kakšna je statistika obiskov glede na spol. Povedala je, da jasno prevladuje moška populacija in dejala, da ženske

predstavljajo približno 2 % obiskov. Vprašala sem jo, zakaj je po njenem mnenju tako. Zdi se ji, da ženske pogosto droge uživajo s svojimi partnerji ali pa v stanovanjih svojih prijateljev. Poleg tega pa je dodala, da se ženske nemalokrat počutijo neprijetno v prostoru, kjer prevladujejo moški. Pogovor je tako nanesele na kontaktno točko z varno sobo SKA (organizacija FixPunkt), kjer so ponedeljki namenjeni le ŽLINTA osebam, ki uživajo droge. Socialna delavka je povedala, da se ji to zdi pomemben korak. Tudi v Birkenstube, v varni sobi organizacije Vista, so se že pojavile ideje o tem. Zaposlena je poudarila, da bi bilo prostore za uživanje drog potrebno narediti bolj vključujoče za žensko oziroma ŽLINTA populacijo. Ženske, ki prihajajo v programe za zmanjševanje škode na področju drog, so v primerjavi z moškimi v manjšini, prav tako pomoč poiščejo kasneje kot moški. V varnih sobah bi bilo smiselno zagotoviti strokovno osebje, ki je usposobljeno za razumevanje kompleksnosti težav žensk oziroma ŽLINTA oseb, ki uporabljajo droge in so po možnosti hkrati tudi brez svojega doma. Poleg tega pa bi bilo smiselno odpreti več programov, kot je Varna hiša Stigma, namenjenih specifično ženski populaciji (vsaj zavetišča za brezdomne ženske) in v sklopu teh programov zagotoviti varen prostor za uporabo drog. V tem primeru bi ti programi morali zaposliti medicinsko osebje in uvesti pravila glede delovanja varnega prostora, vendar bi to lahko pomagalo zaustaviti začaran krog izključitve iz programa, vračanja v ulično življenje in ponovnega iskanja rešitev, ki ne trajajo dolgo. Intervjuvane osebe v Berlinu se veselijo obstoja časovnega termina v tednu, ko je varna soba odprta le za ŽLINTA osebe (takrat v prostor pride tudi svetovalka iz organizacije za ženske), vendar se skupaj z zaposlenimi zavedajo, da je to le majhen korak. Uživalkam drog bi moral pripadati več kot le en dan v tednu. Morale bi imeti svoje prostore, ki so varni ter upoštevajo njihove življenjske situacije in potrebe. Od ene izmed zaposlenih socialnih delavk v varni sobi SKA sem dobila informacijo o programu zmanjševanja škode v Hamburgu, ki ima na voljo varno sobo posebej za ženske uživalk droge in spolne delavke. Ta ista zaposlena pravi, da se je termin za ženske oziroma ŽLINTA uporabnice drog v SKA kontaktni točki z varno sobo pokazal kot zelo dobra in pomembna praksa, ki pa bi jo bilo potrebno razširiti.

Glavna tema moje raziskave se navezuje na zdravstveno stanje uživalk ter uživalcev drog in kako uporaba drog v varnih sobah vpliva na to stanje. Mnogi ljudje menijo, da vzpostavitev varnih sob prinaša prednosti le za uporabnice in uporabnike drog, vendar to ni res. Tudi če bi jih, to ne bi bil protiargument za vzpostavitev varnih sob, pa vendar se bom dotaknila prednosti, ki jih varne sobe prinašajo za lokalno skupnost in družbo nasploh. Osebe, vključene v raziskavo, menijo, da bi uvedba varnih sob zagotovo zmanjšala število odpadnega pribora na javnih mestih in pravijo, da bi zmanjšala tudi neprijetne občutke ljudi, ki videvajo javno uporabo drog. Ne

pravim, da je stres mimoidočih razlog, zakaj bi morali uvesti varne sobe, je pa vseeno pokazatelj, kaj še bi varne sobe lahko izboljšale. Socialna delavka, zaposlena v varni sobi Mühlenstube (organizacija Vista), mi je povedala nekaj zadev o odzivu lokalne skupnosti, ko so pred odprtjem v okrožju imeli informativni dogodek o načrtovani sobi Mühlenstube za prebivalce okrožja. Informativni dogodek za prebivalce o načrtovani sobi za uživanje drog je presenetil številne sosede. Medtem je bila proti varni sobi sprožena celo peticija, poleg tega so bile organizirane protestne demonstracije. Prebivalci z idejo niso bili navdušeni. Vendar pa se, kot v primeru Birkenstube, njihovi strahovi niso uresničili. Varna soba Mühlenstube se je izkazala za uspešno, kriminal se v okolici ni povečal, umrljivost uporabnic in uporabnikov drog pa se je v okrožju dejansko zmanjšala. V raziskavi ena izmed intervjuvanih oseb kot posledico vzpostavitve varnih sob za uporabo drog omeni prednosti za finančno stanje države, kar se sklada z izkušnjami iz tujine, kjer so se stroški zdravljenja okužb ter reševanja predoziranja z uvedbo varnih sob zmanjšali (Kocmur, b.d.) ter se povezuje s tem, kar zapišeta Grebenc in Šabić (2020), in sicer da bi z uvedbo varne sobe razbremenili zdravstvene službe, ki zaradi neustreznih praks uporabe drog zdravijo različne poškodbe, ki so posledica teh praks.

Po drugi strani pa intervjuvane osebe v raziskavi menijo, da varne sobe lahko delujejo kot sredstvo za spremembo družbenih stereotipov in zmanjšanja stigme do uživalk in uživalcev drog. Ljudje pogosto menijo, da uživalke in uživalci drog, ki uporabljajo varne sobe, ležijo eden čez drugega in padajo po tleh, ljudje predvidevajo, da se v teh prostorih dogaja ogromno incidentov in drame. V resnici pa temu ni tako. Potrebno je seveda imeti dober načrt, kaj je dovoljeno in kaj ne, prav tako kot tudi načrt postopanja v specifičnih situacijah, vendar pa vse skupaj ni tako dramatično, kot si ljudje pogosto mislijo, ker niso seznanjeni s tematiko. Prva stvar je to, da ljudje zaradi uvedbe varnih sob za uporabo drog ne bi videli toliko ulične uporabe drog, zaradi česar bi se zmanjšali njihovi negativni občutki. Druga stvar pa je to, da bi z uvedbo varnih sob javnosti dobila sporočilo, da je možno spoštovati uživalke in uživalce drog in jim nuditi možnost varnejše uporabe ter s tem pokazati, da so njihova življenja vredna ravno toliko kot življenja vseh drugih ljudi.

Uživalke in uživalci drog, vključeni v mojo raziskavo, delijo pozitivno mnenje o varnih sobah za uporabo drog. Navajajo več prednosti kot slabosti. Varne sobe se jim zdijo pomemben del programov zmanjševanja škode, prav tako jih vidijo kot izraz človečnosti in dostojanstva do ljudi, ki uporabljajo droge. Pravijo, da si uživalke in uživalci drog zaslužijo prostore, kjer lahko na varnejši način uporabljajo droge in prejmejo pomoč. To se sklada s paradigmo socialnega dela, ki akceptira uživanje drog, ki jo opisuje Stefanoski (1996). Kot prednosti varnih sob osebe vključene v mojo raziskavo omenjajo predvsem varnejšo uporabo drog,

zagotovljeno higieno in sterilnost prostora ter prisotno pomoč in podporo. Kot slabosti oziroma pomanjkljivosti pa navajajo omejene odpiralne čase ter prostorske kapacitete varnih sob za uporabo drog. Kot je omenilo nekaj udeleženih oseb, je uporaba drog neizbežen del družbe, ki ga ne moremo odstraniti, zaradi česar je zmanjševanje škode ključen pristop na področju uporabe drog. To se ujema z razlago Društva za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma (b. d. a.), ki pravi, da je osrednji poudarek zmanjševanja škode na preprečevanju škode in ne na preprečevanju uporabe drog pri ljudeh. Gre za ustvarjanje pogojev in spodbudo ljudem, da se pri uporabi odločajo za tiste izbire, ki se izogibajo neželenim posledicam uporabe, s tem pa povzročajo čim manjšo škodo sebi in drugim ljudem v njihovi okolici.

Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma (b. d. a.) zapiše, da je potreba po varnih sobah v Sloveniji povsem nedvoumna ter ključna kot dopolnilo dosedanjim dejavnostim in službam. S tem se skladajo ugotovitve moje raziskave. Glede potreb po varni sobi za uporabo drog v Sloveniji se je v raziskavi izkazalo, da je ta zagotovo potrebna. Intervjuvane osebe so mnenja, da v Sloveniji potrebujemo varne sobe za uporabo drog kot dodatek k že obstoječim programom zmanjševanja škode. Nujno bi jih bilo vzpostaviti predvsem v Ljubljani, prav tako pa v vseh večjih slovenskih mestih, kot so Maribor, Nova Gorica, Koper, Kranj oziroma v mestih, kjer je veliko število oseb, ki uporabljajo droge. Vse intervjuvane osebe v Sloveniji pravijo, da bi varno sobo uporabljale, če bi ta obstajala. Želijo si prostora, ki je topel, prijeten in nudi mir ter zasebnost.

Ugotovitve izvedene raziskave kažejo na to, da ima uporaba varnih sob za uživanje drog pozitiven vpliv na psihološko in fizično zdravje uživalk in uživalcev drog. Intervjuvane osebe pripovedujejo o uporabi drog na javnih mestih kot praksi, ki prinaša mnogo tveganj in nevarnosti. Sogovornice in sogovorniki v raziskavi so povedali, da so tveganja pri uporabi drog na javnih prostorih številna. Največje tveganje predstavlja možnost predoziranja, nevarnost poškodb in okužb, kar se sklada s tem, kar glede tveganj pri uporabi drog na javnih mestih pove Flaker (2009). Intervjuvane osebe pa poleg naštetega opisujejo tudi tveganja psihološke narave, in sicer občutke strahu, ogroženosti, živčnosti ter paranoje. Predvsem poudarjajo visoko stopnjo stresa, povezanega z več dejavniki. Ti dejavniki so nasilje nad uživalkami in uživalci drog, stigma in sovraštvo do uživalk in uživalcev drog, iskanje prostora za uporabo drog, pregon s strani policije in varnostnih služb, izguba substanc zaradi kraje itn. Z uporabo drog v varnih sobah za uživanje drog se ti dejavniki tveganja v veliki meri zmanjšajo oziroma odstranijo, kar pozitivno vpliva na tako fizično kot psihološko stanje uživalk in uživalcev drog. Ugotovitve raziskave kažejo tudi na to, da so v varnih sobah za uživanje drog zagotovljeni pogoji, ki vplivajo na varnejšo uporabo drog, katerih pa na javnih mestih ni mogoče nadzorovati. To so

na primer različne neugodne vremenske razmere, temperatura in tema. Poleg tega sta v varnih sobah zagotovljena zasebnost ter mir, kar vpliva na stopnjo stresa pri samem procesu uporabe drog. Prav tako ugotavljam, da obstajajo potencialne spremembe vzorcev uporabe drog kot posledica uporabe drog v varnih sobah, to je na primer uporaba, ki je manj pogosta in bolj kontrolirana, razmišljanje o substitucijski terapiji ali pa celo prenehanju uporabe drog. S socialno delavko v varni sobi Birkenstube v Berlinu sva se pogovarjali o vplivu uporabe varnih sob na življenje uporabnic in uporabnikov, ki presega le zmanjševanje škode ob uporabi drog. Vprašala sem jo, če se ji zdi, da ljudje po nekem času obiskovanja varne sobe spremenijo svoje vzorce uporabe drog in morda začnejo razmišljati o opuščanju. Odgovorila je, da je po njenem mnenju že obiskovanje varne sobe ogromen korak v življenju ljudi, ki uporabljajo droge in se borijo z zasvojenostjo tako s perspektive fizičnega kot tudi psihološkega zdravja. Dejala je: *[»Za nas je uspeh že, če je nekdo, ki je k nam prihajal dlje časa še vedno živ ali če je nekdo danes celo videti bolje kot prej«.* (S4)] Uporaba drog v varnih sobah je nedvomno povezana z zdravstvenim stanjem uživalk in uživalcev drog. Odstranjena so mnoga tveganja in zagotovljeni pogoji za čim varnejšo uporabo drog.

6. SKLEPI

Skozi raziskovanje sem prišla do sklepov, ki jih bom v tem poglavju navedla po alinejah:

- Uživalke in uživalci drog se za uporabo varnih sob odločijo zaradi zmanjševanja zdravstvene škode, in sicer tako fizične kot psihološke, pogosto pa tudi zaradi odsotnosti lastnega doma.
- Obstoj varnih sob za uporabo drog je v nasprotju z vsakdanjimi izkušnjami uživalcev drog.
- Uporaba drog v varnih sobah je za sodelujoče v tej raziskavi boljša izbira kot uporaba drog na javnih mestih.
- Občutek osebne izpostavljenosti in sramu je ob uporabi drog na javnih mestih večji kot ob uporabi drog v varnih sobah.
- Varne sobe po mnenju uporabnic in uporabnikov pripomorejo k destigmatizaciji uživalcev drog in zmanjšujejo stereotipe.
- Uporaba drog na javnih mestih prinaša ogromno tveganj in nevarnosti za psihološko in fizično zdravje uživalcev drog.
- Ob uporabi drog na javnih mestih je prisoten strah pred poškodbami med procesom uporabe drog, predvsem pred abscesi, ker pogosto vodijo v amputacije.
- Uporaba drog na javnih mestih prinaša večjo nevarnost smrti zaradi predoziranja, v varnih sobah pa je ta nevarnost zmanjšana.
- Uživalke in uživalci drog si želijo zmanjšati zdravstveno škodo zaradi uporabe drog.
- Ob uporabi drog na javnih mestih je prisoten občutek ogroženosti in stresa.
- Stigma in sovraštvo do uživalk in uživalcev drog se pogosto odražata v nasilju.
- Uporaba drog v varnih sobah zmanjšuje nevarnost nasilja med procesom uporabe drog.
- Iskanje primerne prostora za uporabo drog na javnih mestih predstavlja stres.
- Uživalke in uživalce drog je ob uporabi na javnih mestih strah aretacije in pravnega nasilja, kar je v varnih sobah preprečeno.
- Uživalke in uživalce drog je ob uporabi drog na javnih mestih strah kraje substanc, do česar v varnih sobah načeloma ne prihaja.
- Za uporabo drog na javnih mestih je značilno visoko prenašanje okužb zaradi uporabe nesterilnega pribora.
- V varnih sobah za uživanje drog imajo uživalke in uživalci na voljo čist pribor in sterilno okolje, s čimer se zmanjšuje oziroma preprečuje prenos okužb.

- Uživanci drog imajo pozitivno mnenje o varnih sobah za uporabo drog, zdijo se jim pomemben del programov zmanjševanja škode in ključno sredstvo za zagotavljanje varnejše uporabe drog.
- Vremenske razmere, kot so tema, veter in mraz otežujejo proces uporabe drog in povečujejo verjetnost poškodb med procesom uporabe drog.
- Ob uporabi drog v varnih sobah prihaja do manj poškodb med procesom uporabe drog.
- Uporaba drog v varnih sobah zmanjšuje stres in občutek ogroženosti ob uporabi drog.
- Uporaba drog v varnih sobah ima pozitivne učinke na psihološko počutje uživalk in uživalcev drog.
- V varnih sobah so stalno prisotni usposobljeni strokovnjaki, ki znajo ob zapletih ustrezno ukrepati, prav tako je na voljo svetovanje in informiranje.
- Uživalkam in uživalcem drog se zdi pomembno, da lahko v primeru stisk v varnih sobah dobijo podporo in/ali nadaljnjo usmeritev.
- Uporaba drog v varnih sobah lahko vodi v spremembe vzorce uporabe drog, kot na primer manj pogosta ali bolj planirana uporaba.
- Uživalkam in uživalcem drog je pomembno, da se ob uporabi drog počutijo varno.
- Varne sobe za uporabo drog so prostori, ki zagotavljajo mir in zasebnost pri procesu uporabe drog.
- Uživalke in uživalci drog se načeloma v varnih sobah počutijo sprejete in pravično obravnavane.
- Brezdomstvo vpliva na (ne)zmožnost prenehanja uporabe drog.
- Prostori varnih sob nosijo verodostojnost in skupno znanje glede opuščanja uporabe drog.
- Uživalke in uživalci drog si želijo daljših odpiralnih časov in povečanih kapacitet prostorov varnih sob.
- ŽLINTA uživalk drog se srečujejo s specifičnimi izzivi in imajo velikokrat drugačne potrebe od cisspolnih moških uživalcev drog.
- ŽLINTA uživalk drog so ob uporabi drog na javnih mestih pogosto žrtve nasilja.
- Varne sobe so okolja, ki ŽLINTA uživalkam drog nudijo pomoč in zagotavljajo več varnosti v primerjavi z javnimi prostori, hkrati pa se kaže potreba po prostorih, namenjene specifično ŽLINTA osebam, ki uporabljajo droge.
- ŽLINTA uživalk drog si želijo varnih sob namenjenih njim.
- ŽLINTA uživalk drog si želijo varnih prostorov za uporabo drog v okviru že obstoječih programov namenjenih ženskam.

- Uživalke in uživalci drog v Sloveniji so mnenja, da pri nas primanjkuje ustreznih programov za zmanjševanje škode zaradi drog.
- Intervjuvane osebe v Berlinu imajo dobre izkušnje z varnimi sobami za uporabo drog.
- V Sloveniji se kaže potreba po varnih prostorih za uporabo drog.
- Varne sobe za uporabo drog je po mnenju intervjuvanih oseb potrebno vzpostaviti v vseh večjih mestih v Sloveniji.
- Lokacija varne sobe za uživanje drog vpliva na odločitev za uporabo varne sobe.
- Po mnenju intervjuvanih oseb premik uporabe drog iz javnosti v varne sobe prinaša pozitivne posledice za lokalno skupnost.
- Premik uporabe drog iz javnih mest v varne sobe zmanjšuje število odpadnega pribora za uporabo drog na javnih mestih.
- Vzpostavitev varnih sob prinaša prednosti za lokalno skupnost in družbo nasploh.
- Uporaba drog je neizbežen del družbe, ljudi ne moremo prisiliti v prenehanje uporabe drog, lahko pa zagotovimo programe zmanjševanja škode.

7. PREDLOGI

Pri navajanju predlogov bom poleg svojega strokovnega znanja izhajala tudi iz mnenj sogovornic in sogovornikov, vključenih v raziskavo.

Predlogi so naslednji:

- V Sloveniji je smiselno uvesti varne sobe za uporabo drog. Uvesti bi morali vsaj eno v Ljubljani, prav tako pa tudi v ostalih večjih slovenskih mestih.
- V Ljubljani bi se varna soba morala nahajati v mestnem centru, in sicer v bližini odprtih prizorišč uporabe drog.
- Varne sobe za uporabo drog bi bilo smiselno vzpostaviti v sklopu že obstoječih programov za zmanjševanje škode, najbolj primerno bi bilo Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma, pri tem pa bi bilo potrebno začrtati jasno mejo med prostorom za uporabo drog in ostalimi prostori v objektu, namenjenimi zmanjševanju škode.
- V dnevnih centrih s pripadajočo varno sobo bi storitve zmanjševanja škode morale biti poenotene zaradi zagotavljanja celostne obravnave.
- Dnevni centri za zmanjševanje škode bi morali biti odprti dlje časa v dnevu. Odpiralni časi varnih sob bi morali slediti dejanskim potrebam uporabnic in uporabnikov drog.
- Če je varna soba vzpostavljena v sklopu dnevnega centra, je potrebno zagotoviti dovolj velik čakalni prostor.
- Pri vzpostavljanju varnih sob je pozornost treba nameniti ŽLINTA uživalkam drog in njihovim potrebam. V sklopu centrov za zmanjševanje škode s pripadajočo varno sobo bi morali zagotoviti prostor namenjen ŽLINTA uživalkam drog. V sklopu obstoječih programov za ženske uživalke drog (na primer Varna hiša Stigma) bi morali uvesti varne prostore za uporabo drog in v skladu s tem zagotoviti dodaten kader in financiranje.
- Smiselno bi bilo vzpostaviti dva ločena prostora znotraj varne sobe, enega za injiciranje in drugega za kajenje. V prostoru za injiciranje naj bi bilo vsaj šest do osem mest za uporabo drog, v sobi za kajenje pa vsaj štiri do šest. Če prostorska kapaciteta to dopušča, bi bilo idealno, če bi bilo na voljo še več mest. Vsako mesto v sobi za injiciranje mora imeti luč, ogledalo in zabojnik za odpaden pribor.
- Potrebno je zagotoviti sistem, ki nudi anonimnost uporabnic in uporabnikov varne sobe ter hkrati omogoča vodenje statistike.
- V varnih sobah za uporabo drog mora biti na voljo sterilni pribor za uporabo drog.

- V varnih sobah za uživanje drog bi morali biti zaposleni iz stroke socialnega dela ter medicinsko osebje. Strokovnjaki na področju socialnega dela naj ljudem pomagajo v primeru stisk in jim nudijo podporo ter nadaljnjo usmeritev. Medicinsko osebje naj ljudem pomaga v primeru zdravstvenih težav in nudi informiranje na področju zdravja.
- V varnih sobah za uporabo drog mora biti vedno na voljo antidot za opioide – Nalokson.
- Za uspešno delovanje varnih sob bi bilo potrebno vzpostaviti pravila oziroma hišni red, hkrati pa določiti ukrepe oziroma načrt postopanja v določenih situacijah.
- Za uspešno delovanje varne sobe bi bilo potrebno vzpostaviti natančen dogovor s policijo.
- V kombinaciji s stacionarnimi varnimi sobami bi bilo smiselno uvesti mobilne varne sobe.
- Po vzpostavitvi varnih sob bi bilo smiselno izvesti raziskave glede delovanja vzpostavljenih varnih sob in prakse prilagajati potrebam uporabnic in uporabnikov varnih sob.

8. SEZNAM UPORABLJENIH VIROV IN LITERATURE

- Ambrož, M. (2006). *Varne sobe za injiciranje drog – tudi v Sloveniji?* Ljubljana: Revija za kriminalistiko in kriminologijo, 3, 232-239.
- Cimerman, A. (2019). *Problem vzpostavljanja varne sobe za injiciranje prepovedane droge v Sloveniji* (diplomsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. (2012). *Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik*. Pridobljeno: 16.10.2023 s: <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de>
- Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma. (b.d.a). *Zmanjševanje škode*. Pridobljeno 19.3.2023 s: <https://drustvo-stigma.si/zmanjsevanje-skode/>
- Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma. (b.d.b). *Varna soba*. Pridobljeno 19.3.2023 s: <https://drustvo-stigma.si/varna-soba/>
- Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma. (b.d.c.). *Pomen zmanjševanja škode*. Pridobljeno 8.3.2024 s: <https://drustvo-stigma.si/zmanjsevanje-skode-2/>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2018a). *Drug Policy: Germany*. Pridobljeno: 17.10.2023 s: https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BE RICHT_2018/REITOX_BERICHT_2018_ENG/01_Policy_2018_eng.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2018b). *Perspectives on drugs: Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence*.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2023). *Infographic. Location and number of drug consumption facilities throughout Europe*. Pridobljeno 8.3.2024 s: https://www.emcdda.europa.eu/media-library/infographic-location-and-number-drug-consumption-room-facilities-throughout-europe_en
- Pfeiffer-Gerschel, T., Dammer, E., Schneider, F., Bartsch G., Friedrich, M. (2017). *Drug Policy: Germany*. Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Federal Ministry of Health and Social Security (2003). *Drug Consumption Rooms Background Information*. Berlin: Drug Commissioner of the Federal Government.
- FixPunkt. (b.d.a). *Unsere Leitbild*. Pridobljeno 23.10.2023 s: <https://www.fixpunkt.org>
- FixPunkt. (2023a). *Leitbild*. Pridobljeno 23.10.2023 s: https://www.fixpunkt.org/wp-content/uploads/Fixpunkt_eV_Leitbild-2023.pdf

- FixPunkt. (b.d.b.). Drogenkonsummobile. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://www.fixpunkt.org/drogenkonsummobile/>
- FixPunkt. (2023b). Drogenkonsummobile 2. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://www.fixpunkt.org/drogenkonsummobile-2/>
- FixPunkt. (b.d.c.). SKA Kontaktstelle mit Drogenkonsumraum. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://www.fixpunktggmbh.org/project/kontaktstelle-ska-mit-drogenkonsumraum/>
- FixPunkt. (b.d.d.). Kontaktstelle Kotti mit Drogenkonsumraum. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://www.fixpunktggmbh.org/project/kontaktstelle-kotti-mit-drogenkonsumraum/>
- FixPunkt. (b.d.e.). Kontaktstelle mit Druckausgleich und Drogenkonsumraum. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://www.fixpunktggmbh.org/project/kontaktstelle-mit-druckausgleich-und-drogenkonsumraum/>
- Flaker, V. (2002). *Živeti s heroinom II: K zmanjševanju škode*. Ljubljana: Založba *cf.
- Grebenc, V., & Šabić, A. (2020). *Odprta scena: Zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kazenski zakonik (KZ-I). (2008). Ur. l. RS 50/12.
- Kocmur, D. (b.d.). *Sodobni trendi in dobre prakse terenskega dela v tujini. Varna soba za injiciranje. Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog Stigma*. Pridobljeno 19.3.2023 s: https://drustvo-stigma.si/wp-content/uploads/2018/04/VARNE_SOBE-za-injiciranje.pdf
- Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko. (2018). *Stališče Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko do pobude, da bi se v okolju Varne sobe vpeljalo injiciranje nedovoljenih drog*. Št. 0120-161/2016-15.
- Kvaternik Jenko, I. (2006). *Politika drog: pogledi uporabnikov in uporabnic*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kvaternik, I., Grebenc, V., & Rihter, L. (2008). *Droge med politiko in vsakdanjim življenjem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Kvaternik, I., & Grebenc, V. (2009). *Varnejši prostor za uživanje drog kot smiselni odgovor na potrebe uživalcev drog in skupnosti*. *Socialno delo*, 48(5/6), 287-296.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: Študijsko gradivo*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Ministrstvo za zdravje RS. (2022). *Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2022-2030 (ReNPPD22-30)*. Pridobljeno 20.3.2023 s: <https://www.gov.si/zbirke/javne-objave/osnutek-nacionalnega-programa-na-podrocju-drog-2022-2030/>

- Nacionalni Inštitut za Javno Zdravje. (2024). *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2023*. Ljubljana. Pridobljeno 18.4.2024 s: <https://nijz.si/publikacije/stanje-na-podrocju-prepovedanih-drog-v-sloveniji-2023/>
- Simon Wenzel. (2023). *Der Konsum von harten Drogen ist sichtbarer geworden*. Pridobljeno 15.9.2023 s: <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2023/01/drogenkonsum-oeffentlich-ubahn-berlin-crack-suchthilfe-fixpunkt.html>
- Stefanoski, P. (1996). *Socialno delo, ki akceptira uživanje drog*. *Socialno delo*, 35(4), 289-300.
- Uredba o razvrstitvi prepovedanih drog*. (2019). Ur. l. RS 69/19.
- Vista. (b.d.a). Organization. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://vistaberlin.de/unternehmen/organisation/>
- Vista. (b.d.b). Mission statement. Pridobljeno 30.10.2023 s: <https://vistaberlin.de/unternehmen/leitbild/>
- Vista. (b.d.c). Birkenstube. Pridobljeno 2.11.2023 s: <https://vistaberlin.de/einrichtungen/birkenstube/>
- Vista. (b.d.d). Mühlenstube. Pridobljeno 2.11.2023 s: <https://vistaberlin.de/einrichtungen/muehlenstube/>
- Zakon o probaciji (ZPro)*. (2017). Ur. l. RS 27/17.
- Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD)*. (1999). Ur. l. RS 98/99.
- Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)*. (1999). Ur. l. RS 108/99.

9. PRILOGE

9.1. Smernice za intervju Ljubljana

1. *Mnenje o varnih sobah*

- Kaj meniš o varnih sobah, o varnih prostorih za zadevanje?

2. *Prednosti in slabosti varnih sob*

- V čem vidiš prednosti?
- V čem vidiš slabosti?

3. *Potreba po varnih sobah*

- Kako potrebna je v Sloveniji varna soba (ali več njih)?
- Bi jo uporabljala, če bi obstajala?
- Kje naj bi se po tvojem mnenju varna soba nahajala, da bi ti bila najlažje dostopna?
- Kako si predstavljaš, da bi varna soba izgledala – na kakšen način bi delovala? Kako bi bil prostor urejen, kaj bi potrebovala v takem prostoru?
- Bi si kot uporabnica varne hiše želela, da bi v hiši bila varna soba oziroma varen prostor, kjer bi se lahko zadela, da ne bi potrebovala hoditi ven in se skrivati? (vprašanje za uporabnice Varne hiše Stigma)

4. *Varne sobe in zdravje*

- Zakaj misliš, da je to bolj varno okolje za uživanje, zdravstveno gledano?
- Na kakšen način bi to (pozitivno ali negativno) vplivalo na tvoje psihično in fizično zdravje? (v smislu, da ne bi skrbela glede skrivanja, policije, nasilja, možnosti overdosa, ekscesov, umazanih igel, okužbe)
- Zgodbe, izkušnje

9.2. Smernice za intervju Berlin

1. *The use of safe rooms/DCRs (Drug Consumption Rooms)*

- Are you using the DCRs?
- In what ways are you using it?
- How would it have to be set up for you to use it? (if you don't) Or: How do you imagine it should look/work like?...
- Where should it be located for you to access it in the easiest way?...

2. *Opinion on safe rooms*

- What do you think about safe rooms for drug use?

(Note: Ask this if they don't state their opinion in the 1.st point – ! don't repeat questions)

3. *Advantages and disadvantages of safe rooms*

- What do you see as the advantages?
- What do you see as the disadvantages?

4. *Safe rooms and health*

- Why do you think this is a safer environment to consume in, health-wise?
- In what way does the use of DCR have an impact on your mental and physical health? (in the sense of not worrying about hiding, police etc., + the possibility of overdoses, excesses, dirty needles etc.) Note: don not be suggestive, let them talk and think for themselves.
- Stories, experiences

9.3. Primer transkripta intervjuja

Jaz: Najprej bi se rada še enkrat zahvalila, da si si vzel čas. Če si pripravljen, lahko začneva. Imam štiri glavne teme - uporaba varnih sob, mnenje o varnih sobah, prednosti in slabosti varnih sob ter uporaba varnih sob v povezavi z zdravjem. Če na katerikoli točki potrebuješ odmor ali ti ni do odgovarjanja na katero vprašanje, mi kar povej. Ni ti treba govoriti o stvareh, o katerih ti ni prijetno govorit.

Oseba: Ja, v redu.

Jaz: In kot sem že rekla, vse je anonimno, ta pogovor bom uporabila za raziskovalni namen moje diplomske naloge, izbrisala bom zvočni posnetek, tako da tvojega glasu ne bo slišal nihče razen mene.

Oseba: Okej, kul.

Jaz: Okej. Torej, kako si prvič izvedel za varne sobe za uživanje drog?

Oseba: Umm... Mislim, da sem prvič slišal na posvetovanjih pri FixPunkt-u. Najprej sem si mislil »Kaj?«. Ker prej še nisem slišal za te stvari in nisem bil prepričan, kaj naj si mislim. Nisem zares zaupal v to zadevo. V bistvu se mi je koncept uporabe drog v nadzorovanem prostoru zdel čuden. Počutil sem se nekoliko... Ne vem. Malo v strahu ali v zadregi? Da bom izpostavljen, a veš.

Jaz: Aha, ja. Izpostavljen na kakšen način?

Oseba: Jah. Ko to počneš na ulici, se včasih lahko nekako zliješ z drugimi ljudmi, uporabniki, in se morda nekako celo skriješ, oziroma si lahko sam. A veš? Ne greš k ljudem in jim rečeš, ja, jaz sem džanki. Ko se pa prikažeš v varni sobi, je pa vsem jasno, da počneš to, kar počneš. Pač, izpostaviš se. Ampak bolje biti izpostavljen, kot pa mrtev... Haha. (smeh)

Jaz: Ja, razumljivo, da hočeš skriti pred svetom, ker je toliko stigme in diskriminacije okoli uporabe drog. In, kako si se odločil, da začneš uporabljat te prostore, varne sobe?

Oseba: No, po nekaj tveganih izkušnjah na ulici sem se odločil, da poskusim.

Jaz: A morda lahko poveš kaj več o teh tveganih izkušnjah?

Oseba: (premor). Uporaba drog na ulici prinaša ful enih stvari, nevarnih stvari. Stalno je neko nasilje, od drugih uporabnikov, tudi od javnosti, zlasti od ljudi, ki sovražijo odvisnike. In seveda tud strah pred

policijo. Pa bili so primeri, ko sem uporabljal umazane igle in sem končal z hudimi okužbami. Pa vedno je kaotično in nepredvidljivo... In je veliko nekih tveganj v povezavi s tem.

Jaz: Hvala za delitev, to mora biti res zelo stresno. Na kakšen način torej trenutno uporabljaš varne sobe?

Oseba: Ja, uporabljam jih kot prostor za varnejše drogiranje, haha, pač injiciranje. To je glavna poanta, a ne? (smeh). Ja, osebe ti da čiste igle pa tam je sterilno okolje. Prostor je tudi topel pa luči imaš.

Jaz: Ja, haha.

Oseba: Drugače pa je tudi to, da je vedno nekdo tam, nek zdravstveni delavec, al pa socialni delavec, ki lahko posreduje, če gre kaj narobe. Na primer, če nekdo predozira. To po mojem mnenju odpravi ful stresa. Ker na ulcah se veliko dogaja, a štekaš. To je... pekel. In tega jaz ne želim nikomur. Pa tudi ne moreš tega kar tako pustiti, ko si to zaželiš.

Jaz: Ja, nekateri mislijo, da se lahko odločiš, da boš prenehal in je s tem konec. Hvala za deljenje vsega tega.

Oseba: (prikima). Ja...

Jaz: A bi rekel, da se je kaj spremenilo v tvojih vzorcih uporabe drog, odkar uporabljaš varne sobe? Na primer, a si morda razmišljal o tem, da bi uporabljal manj, ali kaj podobnega?

Oseba: Hmm. No, ja. Zdi se mi, da se je morda kaj spremenilo. Tukaj imam podporo in ljudi, ki me spodbujajo, da resno razmislim o svojih možnostih. In da se sploh zavedam, da je možno nehati. Ker če bi to hotel storiti, so tu ljudje, ki mi lahko pomagajo začeti oziroma gredo skozi neke manjše korake z mano. Jaz poznam eno osebo, ki je prenehala z uporabo. Ampak je bilo res ful težko in mene je strah tega. Ker vedno obstaja možnost relapsa in vrnitve v ta pekel. In res rabiš dobro podporo pri tem.

Jaz: Razumem.

Oseba: (razmišlja)

Jaz: Če ti je preveč, se ne sili, da mi poveš te stvari. Nočem, da se počutiš pod pritiskom.

Oseba: Ja, vem. (premor). Tega ne želim početi za zmeraj. Ampak se vse nekako vrti okoli naslednjega hita. Resnično te to zjebe. Ampak vseeno pa morda opažam, da manj uporabljam. Nisem pa pripravljen popolnoma prenehati. To je vse, kar je... Haha. (premor). Resno pa razmišljam o nadomestni terapiji.

Jaz: Hvala, res cenim, da si mi vse to povedal.

Oseba: Jaz mislim, da lahko nekdo dobi pomoč v teh prostorih. Nekako to niso samo kraji za uporabo drog.

Jaz: Mhm, okej, hvala. Zdaj bi pa še vprašala, kaj meniš o tem, da poveš ali ne poveš svojega pravega imena? Se ti zdi bolje, da je vse anonimno?

Oseba: Ja, vseč mi je, da ni treba povedati imena. Vedno navajamo isto ime, ki si ga vsak izbere in ga vedno uporablja. Mislim, da je to bolje, ker se veliko ljudi – vključno z mano – ne počuti dobro, če delijo svoja prava imena.

Jaz: Hvala. Kaj pa se ti zdi glede odpiralnih časov varnih sob?

Oseba: Hmm... Jaz mislim, da bi bilo dobro imeti daljši odpiralni čas. Men bi bilo najboljšo, če bi blo skos odprto. To ni kot, da imamo nek urnik, kdaj se bomo zadevali. A veš? Ne deluje tako. Imeti možnost, da greš kadarkoli v varno sobo, bi blo super. Mogoče bi jo tud več ljudi uporabljalo. Pa še, nekateri se soočajo s problemi predvsem ponoči.

Jaz: Aha, ja, razumem. Se pravi, če sem prav razumela, je tvoje mnenje o varnih sobah dobro?

Oseba: Ja, jaz mislim, da so te prostori nujni. Ljudje bodo uporabljali droge, če nam je to všeč, ali ne. In bolje, da so zagotovljeni neki prostori, kjer se to lahko počne bolj varno.

Jaz: Se strinjam. Katere se ti zdijo največje prednosti uporabe drog v varnih sobah?

Oseba: Ja, varnost. Pa dostop do sterilnega pribora. Pa okolje k te sprejema.

Jaz: Aha, a vidiš morda kake pomanjkljivosti?

Oseba: Hmm... (razmišlja).

Oseba: Ena stvar je lahko kapaciteta teh krajev. Ali objektov, karkoli. Včasih je res velika gneča... Čakalne dobe so lahko nadležne. Ko imaš krizo, ko si bolan, to je stanje, ko potrebuješ hit. Celotno telo te boli. Vse je neprijetno, vse te razjezi, zares. In lahko obstaja nevarnost, da se ljudem začne mešati in se začnejo obnašati agresivno ali nasilno. To je morda ena stvar. Poleg tega je uporaba teh prostorov stigmatizirana, kar lahko nekatere uporabnike moti. Strah pred tem, da te kdo prepozna ali obsoja, tudi v varni sobi za uživanje, je resnična stvar. To je stvar, o kateri sem govoril na začetku. Biti izpostavljen.

Jaz: Mhm, je res. Kaj pa bi se dalo po tvojem mnenju narediti?

Oseba: Mislim, da je nekako očitno, da jih morajo narediti več. Narediti jih je treba več in jih povečati. Glede stigme pa ne vem. Ljudje bodo vedno sovražili uporabnike drog. In vem, da smo lahko res nesramni al pa vsiljivi. Ampak ja, če ne bi bilo toliko stigme pa sramu, bi vedno več ljudi prosilo za pomoč...

Jaz: Ja, se strinjam. Okej, govoril si že o zadnji temi in o tem, zakaj so varne sobe varnejše z vidika zdravja. Rekel si torej sterilni pribor in okolje, zmanjšanje tveganja za okužbe, osebje je prisotno, če gre kaj narobe, predoziranja.. Še kaj drugega?

Oseba: Po moje je to to. Očitno je pač bolj varno kot na ulicah.

Jaz: Ja. Na kakšen način pa se ti zdi, da uporaba drog v varnih sobah vpliva na tvoje psihično zdravje, in tudi fizično?

Oseba: Kar zadeva telesno zdravje, sem bolj prepričan, da se ne izpostavljam številnim nevarnostim. Tveganje še vedno obstaja, vedno obstaja, ko gre za droge, vendar me ni več ves čas tako strah. Včasih sem preprosto potreboval hit in ga naredil, ne da bi vedel, ali bom živel ali umrl, niti mi ni bilo mar, če sem iskren. To mi odvzame nekaj stresa. Ne vsega, ker sem še vedno v sranju, vendar me ni več tako strah nasilja na ulicah. In vem, da so ljudje na voljo. Ampak ko to naredim, se moram vrniti na ulice, moram zaslužiti denar, da lahko kupim še več drog, in ta krog se vedno vrti okoli in okoli, iz dneva v dan ...

Jaz: Hvala... A lahko mogoče več razložiš o nasilju na ulicah?

Oseba: Ne želim govoriti o nekaterih situacijah, ker so bile zelo grozne in travmatične, ampak več, preprosto... Oropajo te, pretepajo, pljuvajo po tebi, vzamejo ti stvari, denar, ljudje včasih pokličejo tudi policijo, nevarno je z več vidikov.

Jaz: Hvala, da si vse to delil z mano. Mislim, da sva prišla do konca mojih vprašanj. In zdi se mi, da si mi dal zelo dobre odgovore in pomembne informacije. Bi želel še kaj dodati?

Oseba: Niti ne. Z veseljem in hvala za zanimanje.

9.4. Primeri tematskih mrež





