UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Tamara Podlesnik

ZAVETIŠČE ZA ŽENSKE, BREZDOMNE UŽIVALKE DROG

(magistrsko delo)

Ljubljana, 2026

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

Študijski program: Duševno zdravje v skupnosti

Tamara Podlesnik

ZAVETIŠČE ZA ŽENSKE, BREZDOMNE UŽIVALKE DROG

(magistrsko delo)

Ljubljana, 2026

Mentorica: red. prof. dr. Mojca Urek

Povzetek

Magistrska naloga obravnava eno najbolj ranljivih in stigmatiziranih družbenih skupin, brezdomne ženske, aktivne uživalke drog, s poudarkom na njihovi izkušnji bivanja v spolno mešanih zavetiščih za brezdomne. Na podlagi anketnega vprašalnika med brezdomnimi ženskami raziskuje ustreznost obstoječih zavetiških oblik ter njihove učinke na doživljanje varnosti, stabilnosti in vsakdanjega življenja. Ugotovitve kažejo, da mešana zavetišča pogosto ne zagotavljajo varnega prostora za ženske, saj so zaznamovana z izkušnjami nasilja, občutki ogroženosti, pomanjkanjem zasebnosti ter neustrezno organizacijo bivanja, zlasti obveznim zapuščanjem zavetišča čez dan. Raziskava ugotavlja potrebo po vzpostavitvi ločenega zavetišča ter dnevnega centra za ženske. Naloga teoretično izhaja iz feminističnega socialnega dela, koncepta nevidnega brezdomstva ter pristopov nizkopražnosti in zmanjševanja škode. Čeprav udeleženke zaznamujejo izkušnje nasilja, travme, revščine in zasvojenosti, raziskava hkrati razkriva tudi izrazito preživetveno moč uporabnic.

Ključne besede: brezdomstvo žensk, prikrito brezdomstvo, zavetišče za ženske, dnevni center za ženske, feministično socialno delo, nizkopražnost, zmanjševanje škode, travma in zasvojenost, strukturno nasilje, preživetvena moč

Title: A Shelter for Women: Homeless Women Who Use Drugs

Abstract

This master's thesis addresses one of the most vulnerable and stigmatized social groups—homeless women who actively use drugs, with a particular focus on their experiences of living in mixed-gender homeless shelters. Through an empirical analysis based on a survey questionnaire administered among homeless women, the study examines the adequacy of existing shelter arrangements and their impact on women's experiences of safety, stability, and everyday life. The findings indicate that mixed-gender shelters often do not provide a safe environment for women, as they are marked by experiences of violence, feelings of threat, lack of privacy, and inadequate living arrangements—particularly the requirement to leave the shelter during the day. The research identifies a clear need for establishing women-only shelters as well as dedicated day centres for women. The study is theoretically grounded in feminist social work, the concept of hidden homelessness, and low-threshold and harm reduction approaches. Although the participants' lives are shaped by violence, trauma, poverty, and addiction, the research also highlights a strong presence of survival resilience among the women.

Keywords: women's homelessness, hidden homelessness, women's shelter, women's day centre, feminist social work, low-threshold approaches, harm reduction, trauma and addiction, structural violence, survival resilience

KAZALO

1. UVOD 7

2. TEORETSKI DEL 11

2.1. FEMINISTIČNO SOCIALNO DELO 11

2.2. NEVIDNO BREZDOMSTVO ŽENSK 19

2.2.1 Institucionalni prehod od neformalnega bivanja do zavetišča 20

2.3. NIZKOPRAŽNOST IN ZMANJŠEVANJE ŠKODE 22

2.3.1. Spolno občutljivo zmanjševanje škode 26

2.4. SKLEP: teoretska sinteza 28

3. EMPIRIČNI DEL 31

3.1. Uvod: Umestitev v širši nacionalni in evropski kontekst 31

3.2. Predstavitev: raziskovalni problem, raziskovalno vprašanje in namen raziskave 33

3.2.1. Raziskovalni problem 37

3.2.2. Raziskovalno vprašanje 37

3.2.3. Namen in cilji raziskave 38

3.3. METODOLOGIJA 39

3.3.1. Teoretična izhodišča 39

3.3.2. Utemeljitev metodologije in raziskovalnega pristopa 39

3.3.2.1. Vprašalnik in raziskovalni vzorec 41

3.3.2.2. Metode zbiranja in analiziranja podatkov 42

3.3.2.3. Vrsta raziskave glede na metodo zbiranja podatkov 44

3.3.2.4. Raziskovalni pristop 44

3.3.2.5. Etični vidiki raziskave in refleksija raziskovalke 45

3.3.2.6. Uporabnost raziskovalnih izsledkov 46

3.3.2.7. Metodološke omejitve 46

3.4. ANALIZA VPRAŠALNIKA 46

Predvprašanje: Trenutna nastanitev 47

Vprašanje 1: Starost 49

Vprašanje 2: Regija bivanja 51

Vprašanje 3: Izkušnja bivanja v zavetišču 53

Vprašanje 4: Motnje pri bivanju v zavetišču 54

Vprašanje 5: Izkušnje nasilja v zavetišču 56

Vprašanje 6: Mešano bivanje z moškimi 58

Vprašanje 7 in 8: Potreba po ločenem zavetišču za ženske 60

Vprašanje 9: Obveznost zapuščanja zavetišča čez dan 62
Vprašanje 10: Preživljanje dneva 64
Vprašanje 11 in 12: Potreba po dnevnem centru za ženske 66
Vprašanje 13: Uporaba psihoaktivnih snovi 69
Vprašanje 14: Zdravstvene težave in duševne stiske 72
4. RAZPRAVA 75
5. SKLEPI 81
6. PREDLOGI 85
7. VIRI 89
8. PRILOGE 92
8.3. VPRAŠALNIK O IZKUŠNJI BIVANJA V ZAVETIŠČU (3. verzija) 92
8.4. Prepis odgovorov anketiranih udeleženk (po vprašanjih) 97

1. UVOD

Odločitev za temo pričujoče magistrske naloge – *ugotavljanje potreb po ločenem zavetišču in dnevnem centru za ženske, brezdomne uživalke drog z izkušnjo nasilja* – izhaja iz šestletnega strokovnega dela z uporabnicami v Varni hiši Stigma[1] ter iz neposrednega soočanja s kompleksnostjo njihovih življenjskih situacij. Preplet izrazite stanovanjske negotovosti, različnih oblik nasilja, travmatičnih izkušenj, stigmatizacije in uporabe psihoaktivnih substanc ustvarja pogoje za večplastno marginalizacijo žensk, ki ostajajo v javnih diskurzih pogosto spregledane in njihovi problemi poenostavljeno individualizirani ali celo patologizirani.

Tema je družbeno relevantna, saj razkriva sistemske vrzeli na presečišču treh področij: brezdomstva, nasilja in uživanja drog. V praksi socialnega varstva so storitve praviloma organizirane ločeno – zavetišča za brezdomne, varne hiše za žrtve nasilja in programi za uporabnike drog – pri čemer še zdaleč ni samoumevno, da upoštevajo njihovo prekrivanje. Ženske, ki hkrati doživljajo nasilje, nimajo pravega doma in aktivno uživajo droge, pogosto izpadejo iz vseh treh sistemov ali krožijo med njimi brez dolgoročne stabilizacije. Problem zato ni zgolj individualna stiska posameznic, temveč strukturna nepovezanost, fragmentiranost in slepota za spolno razliko v obstoječih programih pomoči. Obstoječi sistem nastanitvenih programov namreč ni spolno nevtralen, čeprav se kot tak predstavlja.

O aktualnosti in urgentnosti teme priča zaskrbljujoče dejstvo, da sta v obdobju od izpolnjevanja vprašalnikov do zaključevanja pisanja, umrli kar dve uporabnici, ki sta sodelovali v raziskavi: ena kot žrtev femicida, druga zaradi predoziranja. Ti izgubi ne predstavljata zgolj tragičnih individualnih zgodb, temveč pomemben pokazatelj sistemskih pomanjkljivosti in kaže na nujnost razvoja ustreznejših, varnejših in bolj integriranih programov podpore. Smrti dveh udeleženk razkrivata, da raziskovani problem ni zgolj strokovno vprašanje organizacije storitev, temveč tudi vprašanje življenja in smrti, ki odpira etično odgovornost socialnega dela in javnih politik. Hkrati pa se je v tem obdobju zgodil tudi pomemben, pozitiven premik: uspelo je priti do vzpostavitve dnevnega centra za ženske (v okviru Stigminega dnevnega centra), ki se je odprl v mesecu marcu 2026. To potrjuje, da raziskovanje lahko vodi v konkretne spremembe prakse.

[1] Varna hiša Stigma je edina varna hiša za odvisne ženske, ki doživljajo nasilje v Sloveniji, utemeljena na nizkopražnem pristopu in zmanjševanju škode.

Magistrska naloga se konceptualno umešča na presečišče feminističnega socialnega dela, teorij prikritega brezdomstva ter pristopa zmanjševanja škode in nizkopražnosti. Problema ne razume kot odraza individualne patologije, temveč kot rezultat strukturnih neenakosti, spolno zaznamovanih oblik nasilja ter socialnovarstvenih programov, ki ne prepoznavajo specifičnih potreb žensk na robu.

Raziskovalni problem izhaja iz neposrednih izkušenj iz prakse socialnega dela ter iz opažanja protislovja med kompleksnostjo potreb uporabnic in omejenostjo obstoječih zavetiščnih rešitev. Magistrska naloga v prvi vrsti naslavlja (ne)ustreznost zavetiščnih oblik bivanja za ženske z izkušnjo brezdomstva, nasilja in aktivnega uživanja drog. Problem je relevanten na več ravneh: za uporabnice, ki v mešanih zavetiščih pogosto poročajo o občutkih ogroženosti in izgubi intime; za strokovne delavke_ce, ki delujejo v sistemu, ki ni prilagojen presečišču nasilja do žensk, brezdomstva in uporabe drog; ter za oblikovalce politik, saj obstoječe rešitve ne zagotavljajo dolgoročne stabilnosti. V slovenskem prostoru ne obstaja ločeno zavetišče, namenjeno ženskam, ki aktivno uporabljajo droge in imajo izkušnjo nasilja. Raziskava zato zapolnjuje vrzel tako v praksi kot v znanstveni obravnavi tega presečišča.

Raziskava je oblikovana iz perspektive, ki zavrača patologizacijo žensk in jih ne obravnava kot 'neustrezne uporabnice', temveč postavlja pod vprašaj sam sistem socialnovarstvenih programov. S tem se raziskava premika od vprašanja, kako prilagoditi ženske obstoječim programom, k vprašanju, kako preoblikovati programe, da bodo odgovarjali realnosti njihovih življenj.

Namen raziskave je raziskati potrebe uporabnic glede morebitne vzpostavitve ločenega zavetišča in dnevnega centra za ženske ter s tem prispevati k razvoju spolno občutljivih, nizkopražnih in varnih oblik podpore. Cilji raziskave pa so pridobiti vpogled v bivanjske izkušnje žensk, prepoznati oblike nasilja, preveriti potrebo po ločenem zavetišču in dnevnem centru.

Teoretsko raziskava izhaja iz paradigme feminističnega socialnega dela in pristopa zmanjševanja škode oziroma nizkopražnosti. Ključni koncepti, ki jih naloga uporablja, so: zasvojenost, nasilje, strategije preživetja, travma, prikrito brezdomstvo, bivanjska negotovost, institucionalna moč. Pri tem je problem razumljen strukturno – kot posledica prepletanja spolne neenakosti, socialne izključenosti, revščine, stigmatizacije uporabnic drog

ter fragmentiranosti socialnovarstvenih programov. Takšno pojmovanje presega individualizacijo in omogoča analizo sistemskih pogojev, ki reproducirajo marginalizacijo. Magistrska naloga se tako teoretsko umešča v kritično-feministično raziskovalno tradicijo.

Metodološko raziskava temelji na mešanem, kvantitativno-kvalitativnem pristopu. Podatki so bili zbrani z anonimnim vprašalnikom, namenjenim ženskam z izkušnjo bivanja v zavetišču. Analiza vključuje deskriptivne kvantitativne prikaze ter kvalitativno interpretacijo odprtih odgovorov, strukturirano po posameznih vprašanjih. Metodološki pristop omogoča hkratno zajemanje razširjenosti določenih pojavov in poglobljeno razumevanje subjektivnih izkušenj uporabnic.

Kot zaposlena v Varni hiši Stigma sem v dvojni vlogi: socialne delavke in raziskovalke - ta pozicija po eni strani omogoča poglobljeno razumevanje konteksta, hkrati pa zahteva visoko stopnjo refleksivnosti. Raziskava je bila izvedena ob upoštevanju etičnih načel anonimnosti, prostovoljnosti sodelovanja in zaščite ranljivih udeleženk. Refleksija lastne pozicije vključuje zavedanje moči, odgovornosti in možnega vpliva raziskovalke na proces zbiranja in interpretacije podatkov.

Osrednja teza magistrske naloge je, da je razvoj ločenega, spolno občutljivega in nizkopražnega zavetišča ter dnevnega centra za ženske nujen sistemski odgovor na prepoznano vrzel v obstoječem socialnovarstvenem prostoru. Pričujoča magistrska naloga tako ne predpostavlja zgolj raziskovalnega poročila, temveč tudi normativni prispevek k preoblikovanju prakse in politike na področju brezdomstva žensk.

Struktura magistrskega dela je sledeča. Uvodnemu poglavju sledi teoretični tel, ki temelji na treh osrednjih teoretskih izhodiščih: feminističnem socialnem delu, konceptu prikritega brezdomstva ter pristopu zmanjševanja škode in nizkopražnosti. Ta del predstavlja močno analitično oporo empiričnemu delu in končnim ugotovitvam. V empiričnem delu je raziskava najprej umeščena v širši nacionalni in evropski kontekst; zatem so predstavljeni raziskovalni problem, raziskovalna vprašanja in metodologija. Sledi analiza vprašalnika, strukturirana po posameznih vprašanjih, z uporabo mešanega pristopa in interpretacije. Po analizi je oblikovana razprava, ki tematske kategorije povede na novo interpretativno raven. Zaključi pa se s sklepi in predlogi za prakso socialnega dela in socialno politiko.

Magistrska naloga predstavlja prispevek k razvoju znanja o spolno specifičnih oblikah brezdomstva, ki so v slovenskem prostoru še vedno nezadostno raziskane. Ko analizira izkušnje žensk, ki so hkrati izpostavljene nasilju, stanovanjski negotovosti in stigmatizaciji zaradi uporabe drog, razširja razumevanje brezdomstva kot pojava, ki ni spolno nevtralen, temveč globoko zaznamovan z razmerji moči, zasvojenosti in ranljivosti. Raziskava s tem presega okvir organizacijskega vprašanja vzpostavitve nove storitve in odpira širše teoretsko vprašanje, kako razumeti in nasloviti brezdomstvo žensk kot specifičen, strukturno pogojen in spolno zaznamovan fenomen.

2. TEORETSKI DEL

Teoretski del naloge izhaja iz predpostavke, da brezdomstvo ni zgolj stanovanjski problem, temveč družbeno pogojen pojav, ki se različno manifestira glede na spol, socialni položaj in izkušnjo marginalizacije. Naloga posebno pozornost namenja brezdomstvu žensk z izkušnjo nasilja in uživanja drog, saj se njihova življenjska situacija oblikuje na presečišču večplastne ranljivosti.

Obstoječe raziskave opozarjajo, da so izkušnje brezdomstva pri ženskah pogosto manj vidne, drugače strukturirane in tesno povezane z izkušnjami nasilja ter spolno zaznamovanimi razmerji moči. Hkrati uživanje drog dodatno poglablja stigmatizacijo ter vpliva na dostop do storitev in podpornih programov. Zato je razumevanje brezdomstva žensk nujno umestiti v širši okvir strukturnih neenakosti in institucionalnih odzivov nanje.

Teoretska izhodišča (feministično socialno delo, prikrito brezdomstvo žensk in nizkopražnost/ zmanjševanje škode) tako vzpostavljajo analitični okvir za razumevanje empiričnih ugotovitev, ki se nanašajo na doživljanje mešanih zavetišč. Namen teoretskega dela ni zgolj pregled literature, temveč oblikovanje konceptualne podlage za razumevanje, kako organizacija prostora vpliva na izkušnjo varnosti, dostojanstva in dostopnosti storitev za ženske z izkušnjo brezdomnosti in uživanja drog.

2.1. FEMINISTIČNO SOCIALNO DELO

V pričujočem poglavju skušam pokazati, zakaj je feministična perspektiva v socialnem delu nujna in zakaj je njena odsotnost v tradicionalnih socialnih službah ne le pogrešana, temveč tudi nadvse škodljiva, saj nadaljuje in spodbuja obstoječi patriarhalni družbeni red, kjer ženske šele zares izgubijo nadzor in moč nad svojimi življenji.

Feministična perspektiva je samorefleksivna in kritična do obstoječih patriarhalnih razmerij. Njena odlika je, da zgodb žensk ne individualizira in ne patologizira, temveč jih postavlja v širši družbeni in politični kontekst. Odzivna je na širok spekter glasov, njen cilj pa je narediti zgodbe žensk vidne in njihove glasove slišne. Feministično socialno delo seveda odgovarja na individualne potrebe žensk, vedno pa naslavlja tudi strukturne neenakosti v kontekstu družbe in deluje po znanem feminističnem geslu *osebno je politično*. Feministično socialno

delo je pozorno na 'spolno razliko', senzibilizirano je za izkušnjo žensk in oblikuje odgovore, ki odgovarjajo na njihove potrebe. Feministična perspektiva razgalja dozdevno nevtralnost tradicionalnega socialnega dela, ki uporablja univerzalistični diskurz za merjenje izkušnje žensk. Biti feministična socialna delavka ali delavec pomeni biti neprestano pozoren na neenakosti in kritično prevpraševati lastno prakso in spolne stereotipe.

Ena najvidnejših avtoric na področju feministične teorije v socialnem delu, *Lena Dominelli*, v svojem delu *Feminist Social Work. Theory and Practice* (2002), izpostavlja t.i. »*gender-blind«* (spolno slepo) teorijo in prakso socialnega dela. Kot večina feminističnih teoretičark izpostavlja kritiko univerzalizma, ki pokaže, da se pod krinko univerzalnega človeškega bitja skriva moški način razmišljanja in delovanja. 'Univerzalnost' človeške izkušnje mora biti problematizirana, saj je ta izkušnja pravzaprav moška. Na drugi strani pa je tudi kritična do esencializma, ki ženske dojema kot enotno in uniformno kategorijo v okvirih tradicionalne ženskosti, po kateri naj bi ženske imele določene 'naravne' lastnosti, kot so milina, pasivnost, materinski čut in podobno. Feministične teoretičarke poudarjajo potrebo po dekonstruiranju pojmov materinstva, družine in ženskosti, ki v tradicionalnem socialnem delu ženske utrjujejo v njihovi podrejeni poziciji. Feminizem slavi raznolikost izkušenj in identitet.

Dominelli je pozorna na feministični doprinos k teoriji in praksi socialnega dela. Ženske glasove iz margine si prizadeva prenesti v središče svoje teorije in prakse. Dominelli opozarja, da moramo biti vedno pozorni na razlike v izkušnjah in okoliščinah žensk, zato lahko govorimo le 'o feminizmih in njihovi diverziteti' (Dominelli, 2002: 4) in smo pozorni na mnogotero izkušnjo žensk. Potrebno se je odmakniti od pojmovanja žensk kot uniformne skupine s podobnimi interesi in problemi, saj feminizem teoretizira razlike in kontekstualizira izkušnje žensk. (Wendt in Moulding, 2017: 262)

Feministično socialno delo se ukvarja z izmuzljivimi področji, kot so nasilje, prostitucija, spolne zlorabe, zasvojenost, brezdomstvo, delinkventnost, vloga ženske kot matere in žene, starost in smrt. (Dominelli, 2002:22) *Sarah Wendt* in *Nicole Moulding* v članku *The Current State of Feminism and Social Work* (2017) poudarjata, da je feminizem za socialno delo ključen, saj je le to pot do resničnega izboljšanja življenj revnih in marginaliziranih skupin žensk. (Wendt in Moulding, 2017: 261) Še posebej pomembno je, da socialno delo feministične prakse uporablja v občutljivem polju brezdomstva, duševnega zdravja,

prostitucije ipd. (Wendt in Moulding, 2017: 262) Od socialnega dela se pričakuje, da se bo odzivalo na najbolj kompleksne družbene probleme. Pri tem feminizem socialno delo oskrbuje s pomembno bazo znanja, da se lahko ustrezno ukvarja z neenakopravnostjo in krivičnostjo patriarhalnega sistema. Kot poudarjata Wendt in Moulding, je feminizem tako teoretično, kakor tudi kot gibanje omogočil socialnemu delu fokusirati se na neenakosti, da lahko razvija občutljive in inovativne odgovore v praksi. (Wendt in Moulding, 2017: 262)

Feministične teoretičarke opozarjajo na neadekvatnost tradicionalnega razumevanja ženske kot oskrbovalke, ki poudarja na eni strani odgovornost in skrb za druge, ter na drugi strani željo pomagati, kar naj bi bile 'naravne' ženske lastnosti. Skrb za druge kot 'naravna' ženska lastnost mora biti problematizirana. Pomembnost feminističnega socialnega dela pa je tudi v tem, da problematizira zvajanje žensk na vlogo pasivne žrtve, ki je še zmeraj v ospredju v tradicionalnem socialnem delu. Kritično je do pojma žrtve, kot ga uporabljajo in razumejo tradicionalne socialne službe, saj s tem ženske potiskajo v pasiven in nemočen položaj, vztrajanje v vlogi, ki jo ohranja v deprivilegiranem položaju in dodatno reproducira patriarhalne vzorce. Kot piše Dominelli, je feministično socialno delo kritično do prakse, ki deluje znotraj patriarhalne kapitalistične logike. (Dominelli, 2002:14) Za feministično socialno delo je ključno razumevanje dvojice javno/zasebno, saj opogumlja ženske, da svoje osebne težave vidijo kot družbene in politične. Kot piše Dominelli, feministično socialno delo spodbuje kapacitete žensk, da preidejo izolacijo, nemoč in se aktivirajo. (Dominelli, 2002:22) Cilj feminističnega socialnega dela je spodbuditi uporabnice, da prevzamejo nadzor, odgovornost in nadzor nad svojim življenjem. Pri tem je treba razumeti razmerja moči in spodbujati ženske, da to moč v svojih življenjih pridobijo same.

Feministična teorija kritično analizira tudi socialno delo kot 'feminiziran', 'ženski' poklic. Socialno delo se še vedno bori z očitki, da ni dovolj profesionalizirano in prav feministična perspektiva je lahko eden ključnih momentov v profesionalizaciji. Poseben poudarek feministične perspektive v socialnem delu gre tudi samo socialnim delavcem in delavkam, ki morajo razviti distanco do svoje lastne perspektive in skritih prepričanj, ki so pogosto sami poganjalci patriarhije. Samo če je naš pogled samoreflektiven in feminističen, lahko tudi delamo etično in feministično. Feministična teorija je tako zelo pomembna zato, ker daje jasne smernice in trdno strukturo za prakso. S pomočjo teorije lahko lažje razumemo izkušnje žensk v zgodovini patriarhije.

Omeniti velja tudi teoretično delo *Working with women: Gender-sensitive Social Work* avtorice *Margaret Alston*, ki prav tako ugotavlja, da je socialno delo feminiziran poklic, ki ga zastopajo večinoma ženske. To predstavlja problem, saj je socialno delo v svoji tradicionalni podobi razumljeno kot skrbstven in pomagajoč poklic, ki predstavlja zgolj razširitev ženskih tradicionalnih neplačanih vlog v okviru doma s poudarjanjem skrbi za druge in empatijo. Socialno delo se je v osnovi razvilo kot dobrodelnost, razvoj v profesionalen poklic pa je zahteval prisvojitev feministične prakse v socialnem delu. (Alston, 2018: 5) Po Alston je pomembno razumevati razmerja moči in ideologijo v patriarhalni družbi, kar je povezano s zmožnostjo nadzora nad drugimi. (Alston, 2018: 8) Alston vidi zdrs socialnega dela v zgodovini v tem, da ni naslavljalo spolne razlike in razmerij moči. S tem socialno delo še spodbuja pristranski pogled na ženske in odrine marginalizirane ženske, ki ne ustrezajo tradicionalnim podobam ženskosti. Socialno delo predvideva skrb za druge, kar je razumljeno kot tradicionalna in 'naravna' ženska vloga. Alston uporablja termin *'compassion trap*', ki zaklepa ženske v reproduciranje tradicionalnih ženskih vlog in zamegli profesionalne meje socialnega dela. Feministično socialno delo mora zato biti kritično do tovrstnih ideologij in struktur moči. (Alston, 2018: 8-9) Ena najpomembnejših nalog socialnega dela je zato prepoznati resnične potrebe žensk, ki so onstran njihovih vlog znotraj družine. Feministični okvir socialnega dela pripravlja socialne delavce in delavke k razumevanju nasilja, moči in spolne neenakosti in je zmeraj pozorno na širši kontekst, ki individualno spreminja v politično. Po Alston feministična praksa zajema svetovanje, skupinsko delo, zagovorništvo in aktivizem. (Alston, 2018: 13) Feministično socialno delo se fokusira na opolnomočenje žensk in razumevanje dinamike v nasilju nad ženskami. Feministične socialne službe so odgovor na neustrezne tradicionalne službe, ki niso spolno občutljive. Feministični socialni delavci in delavke so se dolžni ravnati po etičnem kodeksu v socialnem delu. Toda pogosto ne uspejo artikulirati lastne prakse, so ujeti v t.i. *'compassion trap'* (pas sočutja), ki je razširitev ženske skrbstvene vloge. To po Alston pogosto pelje v manko profesionalne identitete. Za profesionalnost je zmeraj treba prepoznati lastno pristranskost in nazore. (Alston, 2018: 15)

V slovenskem prostoru so osrednje avtorice na področju socialnega dela, ki vključujejo feministično perspektivo *Darja Zaviršek, Mojca Urek* in *Vesna Leskošek*. *Vesna Leskošek* se ukvarja z zgodovino žensk na Slovenskem in z ženskostjo, ki je povezana zlasti z ženskim telesom, na podlagi česar so bile ženske izključene iz zgodovine, kot opisuje v knjigi

Zavrnjena tradicija. Ženske in ženskost v slovenski zgodovini od 1890 do 1940 (2002). Kot vse feministične teoretičarke, tudi Leskošek poudarja razlikovanje med biološkim in družbenim spolom in spolno razliko ter problem dualizma in binarnih dvojic, kot so narava/kultura, telo/razum, javno/zasebno idr., po katerih ženske zmeraj pristanejo pri manj vrednem delu dvojice, kar jim onemogoča enakopravno zastopanje.

Mojca Urek poudarja pomembnost feminističnega socialnega dela, ki odgovarja na potrebe žensk, ki jih tradicionalno socialno delo »neustrezno pokriva ali povsem prezre. (Urek, 1997: 383) Tudi Urek v članku *Od feministične socialne akcije k feminističnemu socialnemu delu* opozarja, da »socialne službe /.../, ki so ženskam pri nas na razpolago, večinoma reproducirajo vzorce neenakopravnosti žensk« (Urek, 1997: 383) in da v teh službah ne obstajajo mehanizmi, »ki bi omogočili zaposlenim reflektirati svoja dejanja in odpravljati diskriminacijo.« (Urek, 1997:383) Mojca Urek navaja seksistična ravnanja socialnih delavcev in delavk, kamor uvršča »moralistične predpostavke, kakšna naj bo 'prava ženska' ali 'prava mati'«; ideologijo zakona in družine, s katero naj bi ženska dosegla vrhunec svojega življenja, ter »neprepoznavanje pomena kontrole v življenju žensk« (Urek, 1997: 386), kar socialni delavci in delavke pogosto spregledajo. Urek navaja tudi feministična načela v socialnem delu, kjer poudarja, da mora socialni delavec ali delavka uporabnici pustiti, da pove svojo zgodbo, ne da bi ji vsiljevali lasten pogled in interpretacijo; verjeti ji, zaupati v njeno moč in avtonomijo; ne dajati nasvetov, kajti pomembna je samostojnost v odločanju; in vedeti, da se rešitev za situacijo ženske nahaja v njej sami. Urek je natančna tudi pri tem, kaj pomeni delati feministično v socialnem delu. Pomeni verjeti, da so ženske odgovorne za svoje življenje in se rešitve nahajajo v njihovi akciji; verjeti, da ženske niso odgovorne za nasilje moških nad njimi; verjeti, da je družbena konstrukcija spolnih vlog temeljni kontekst, iz katerega je potrebno razumeti stiske žensk; zmeraj verjeti ženski in njeni perspektivi; ohranjati zaupnost podatkov in nazadnje sprejemati vse ženske, ne glede na državljanstvo, nacionalnost, diagnozo, spolno usmerjenost, hendikepiranost, starost in drugo. (Urek, 1997: 393)

Darja Zaviršek v svojem temeljnem delu *Ženske in duševno zdravje: O novih kulturah skrbi (1994)* poudarja, da feministična perspektiva v zahodnih državah konec sedemdesetih let radikalno vstopi v teorijo in prakso socialnega dela. Ugotavlja, da je »ponovno branje

zgodovine pokazalo, da je socialno delo nastalo kot delo žensk /.../ in se vse do dvajsetega stoletja razvijalo kot izrazito feminiziran poklic.« (Zaviršek, 1994: 9)

Feministična perspektiva po Zaviršek pomeni drugačen način analize, »ki postavlja drugačna vprašanja in raziskuje drugačne odgovore«. (Zaviršek, 1994:11) Pozorna je na razlike, zato se pojem ženske uporablja le kot analitična kategorija, ki nič ne pove o razlikah med ženskami. Zaviršek opozarja, da je socializacija deklic protislovna, večplastnejša, kar povzroča težave z identiteto. (Zaviršek, 1994:22) Socialni delavci in delavke se morajo zavedati lastnih stereotipnih predstav o spolih. Socialni delavec ali delavka, piše Zaviršek, »ki ne pozna ali ne razume strukturnih razsežnosti nasilja nad ženskami v družini, lahko definira položaj prizadete kot neustrezno opravljanje vloge žene in gospodinje.« (Zaviršek, 1994:23) Ali na drugi strani, če agresivnost pojmuje kot nesprejemljivo pri ženskah, bo njihove izraze nasilja opredelil drugače kot moške. Takšni socialni delavci in delavke, ki sprejemajo ideološko prepričanje, da je žensko »naravno« poslanstvo skrb za otroke in družino, bodo žensko spodbujali k položaju odvisnosti in tradicionalnim vlogam, namesto k odkrivanju novih prostorov samostojnosti in avtonomije. (Zaviršek, 1994:22)

Pri tem je izjemnega pomena vprašanje materinstva, ki je na eni strani jasno biološko dejstvo, na drugi pa spada v področje družbenega. Po Zaviršek materinstvo pomeni skrb za drugega, kar je kulturni koncept, ki tvori temeljni del ženske identitete. Socialna politika je spolno zaznamovana in je v zgodovini podpirala jedrno družino z moškim, ki prinaša zaslužek, in tako ženske zadržuje v sferi privatnega. (Zaviršek, 1994:64)

Problem začetkov socialnega dela je po Zaviršek v tem, da se je razvijalo v okviru 'ženskega gibanja', ki je temeljilo na idejah materinstva, skrbi in žrtvovanja. Socialno delo je nastalo kot ženski poklic na podlagi dobrodelnosti in ohranilo takšen značaj do leta 1920. Prvotna ideja 'socialnega materinstva' ni nosila globokih emancipacijskih elementov. (Zaviršek, 1994:222) Socialni poklici so še danes slabše plačani in ga še vedno opravljajo večidel ženske, ki s tem poklicem utrjujejo svojo tradicionalno vlogo ženskosti. Zaviršek poudarja pomen 'novega skrbstvenega dela', ki ne temelji na stereotipnih predstavah o ženskih vlogah. (Zaviršek, 1994: 230) Feministično socialno delo poudarja pomen perspektive socialnega konteksta. Je radikalno socialno delo, katerega cilj je dobiti moč odločanja o sebi v svoje roke. Feminizem išče drugačne odgovore, ki ne ostaja na ravni individualnega. (Zaviršek, 1994:235) Kot

opozarja Zaviršek, je največji problem tradicionalnih socialnih služb v tem, da prizadeta oseba pri iskanju pomoči »šele zares izgubi nadzor nad svojim življenjem.« (Zaviršek, 1994: 235) Večina socialnih delavcev in delavk vzdržujejo obstoječa razmerja moči in resnice. Radikalno socialno delo skupaj s feministično akcijo predstavlja pomemben premik v razvoju socialnega dela. (Zaviršek, 1994: 237) Socialno delo v tradicionalni obliki tako reproducira družbene vrednote in diskriminacijo. Zato se feministično socialno delo zavzema, da socialni delavci in delavke preizprašujejo prakso lastnega dela, lastne vrednote in stališča. (Zaviršek, 1994:240)

Socialno delo se zato izogiba vlogi privilegiranega objektivnega eksperta, ki naj bi posedoval resnico. Iskati je treba pretrgana, marginalizirana znanja, da ne podležemo vladajoči resnici. (Zaviršek, 1994: 240) Feministična perspektiva zahteva ukinitev dihotomij, prenehanje individualiziranja problemov žensk, razkrajanje vloge žrtve, mita materinstva. Namesto lastnih predstav o tem, kaj uporabnica kot ženska potrebuje, je potrebna pomoč ženski, da ponovno pridobi moč, samozavest in nadzor nad lastnim življenjem. Dober socialni delavec ali delavka upošteva širšo zgodovino ženske in njen sedanji položaj. (Zaviršek, 1994: 248) Feministično socialno delo ima politično perspektivo, saj stisko ženske postavlja v širši kontekst in ji omogoča, da svoj osebni položaj zagleda v luči širših strukturnih razmerij. (Zaviršek, 1994: 251) Strokovnjaki v tradicionalnih socialnih službah so praviloma usmerjeni v prilagoditev tradicionalnim normam in spolnim vlogam. S tem pa povzročajo ponovno viktimizacijo, reproducirajo podrejenost žensk in jih postavljajo v drugorazredni položaj. Feministične socialne službe so pozorne na razlike med spoloma, izogibajo se navidezni objektivnosti in nevtralnosti. (Zaviršek, 1994: 258)

Pomembno je poudariti, da teorije pomoči v socialnem delu izhajajo iz koncepta ženske kot žrtve, ki je problematičen, saj spodbuja predstave o identiteti ženske, ki je nemočna, brez lastne volje, pasivna, nezaščitena uporabnica, ki rabi pomoč. To ni zanikanje dejstva, da je ženska v določeni nasilni situaciji žrtev – ženska je zmeraj žrtev nekega nasilnega dejanja. Gre za nezadostnost in problematičnost pojma ter zahtevo po razširitvi. V feministični teoriji se je namesto pojma žrtev (*victim*) začel uporabljati pojem 'preživela' (*survivor*), kar predstavlja dodajanje moči uporabnici in opolnomočenje, da aktivno rešuje svojo stisko. Ženske ne bi smele ponotranjiti vloge žrtve v svojem življenju nasploh, saj jih to ohranja v položaju, v katerem so se znašle. Zaviršek opozarja, da prakse socialnih služb ženske pogosto potisnejo v

vlogo sprejemalke pomoči, kar je problematično. Ženska mora biti obravnavana kot »Dejavni subjekt, ki s strokovno pomočjo deluje za spremembno lastnega položaja.« (Zaviršek, 1994: 73) Strokovna pomoč mora delovati na enakovrednosti, kjer ženska najde izvor lastne moči in sama ustvarja svojo realnost. Pomembno se je zavedati, da »ideja pomaganja pogosto ovira samostojno akcijo«. (Zaviršek, 1994: 73) Koncept pomoči v socialnem delu ne sme biti usmerjen v ponovno viktimizacijo. Nima vnaprej definiranih rešitev, ampak vsakemu človeku pusti, da sam zase definira zlorabo in nasilje. Zaviršek opozarja, da vloga zagovornika pomeni spoštovanje vseh odločitev ženske, tudi odločitve, da bo vztrajala v nasilnem odnosu. (Zaviršek, 1994: 77)

Ženske se patriarhalnega diskurza naučijo in ga tudi same reproducirajo. Pot do ozaveščanja patriarhije v okolju in pri sebi je lahko zelo dolga. In ravno zato potrebujemo feministično socialno delo. Socialno delo velja za tradicionalni ženski poklic, kar je problematično, saj reproducira in celo poglablja spolne vloge. Je poklic skrbi za druge, kar je področje, ki je v zgodovini pripadalo ženskam. Ženske so bile vzgajane v prepričanju, da je skrb za druge pomemben del njihove identitete. Kot opozarja Zaviršek, je problem v tem, da ženske v socialnih poklicih pogosto nadaljujejo tiste odnose, ki so značilni za ženske v družini. (Zaviršek, 1994:213) S takimi poklici torej ženske razširajajo že pripisane spolne vloge, ki so v temelju zelo problematične. Zato bi moral vsak socialni delavec in delavka pri sebi artikulirati, zakaj se odloča za ta poklic in kakšen odnos ima do skrbstvenega dela.

Če zaključimo: feministična perspektiva v socialnem delu je nujna ne le pri delu z ženskami, temveč tudi nasploh. Socialni delavec ali delavka morata razumevati okoliščine in kontekste ljudi, ki so nujno patriarhalni. Feministično socialno delo se zna prepoznati in naslavljati patriarhijo v mnogih oblikah. Osebne probleme mora zmeraj postavljati v družbeni kontekst. Problematizirati mora tradicionalne podobe ženskosti in naslavljati neenakost, ki reducira moč, izbiro in svobodo žensk. Ne gre za eno pot, ki jo feministično socialno delo mora ubrati, saj so te mnogotere. Gre pa za skupne feministične principe. To pomeni zavedanje, da je osebna izkušnja vedno politična (*osebno je politično*), da ženske potrebujejo opolnomočenje in možnost izbire ter vključitev zavedanja o razlikah med ženskami. Zgodovina socialnega dela ima kompleksen odnos s feminizmom. Zgodnje socialne delavke so socialno delo opravljale v smislu dobrodelnosti, kar je še zelo daleč od feminizma. Feministična orientacija se začne v šestdesetih in sedemdesetih letih, ko feministke postanejo kritične do praks

socialnega dela, ki ne odgovarja na resnične potrebe žensk. Tradicionalno socialno delo z nereflektiranostjo celo spodbuja ženske, da vztrajajo v neustreznih razmerah. Socialno delo je torej vse do danes še vedno pogosto *gender-blind*. Feminizem bi moral imeti v socialnem delu osrednjo vlogo s svojo zavezanostjo družbeni pravici in z zavedanjem o pomembnosti kritičnega razmišljanja v socialnem delu. Če socialni delavci in delavke ne razumejo feministične teorije, ne morejo biti dovolj dobro opremljeni, da rešujejo družbene probleme ljudi, zlasti žensk iz najranljivejših družbenih skupin, kot so brezdomke, odvisne ženske, spolne delavke, delinkventke, ženske s hudimi psihiatričnimi diagnozami in nekatere druge.

2.2. NEVIDNO BREZDOMSTVO ŽENSK

Čeprav je brezdomstvo pogosto obravnavano kot univerzalni socialni problem, feministična perspektiva razkriva, da so ženske v teh situacijah posebej ranljive, saj se soočajo z dodatnimi strukturnimi neenakostmi in nasiljem. S tem feministično socialno delo ne obravnava le individualnih potreb žensk, temveč tudi širši družbeni kontekst njihove marginalizacije. Feministična analiza prikritega brezdomstva pokaže, da so ženske pogosto izključene iz tradicionalnih statistik in programov, kar odraža strukturno neenakost in potrebo po spolno občutljivih storitvah.

Brezdomstvo žensk ima specifične značilnosti, ki se pomembno razlikujejo od brezdomstva moških. V mednarodnem raziskovalnem prostoru se je za opis teh razlik uveljavil pojem *hidden homelessness*, torej prikrito ali nevidno brezdomstvo, ki je značilno predvsem za ženske (Bretherton, 2017; FEANTSA, 2016). Koncept prikritega brezdomstva pomaga razumeti, zakaj je v zavetiščih in na ulici vidno bistveno manj žensk kot moških, čeprav to nikakor ne pomeni, da je žensk brez doma manj. Njihovo brezdomstvo je pogosto manj vidno, a zato nič manj nevarno ali dolgotrajno. Razumevanje skritih oblik brezdomstva je ključno za razvoj programov socialnega dela, ki so spolno občutljivi in zagotavljajo varnost in avtonomijo uporabnic.

Ženske so zaradi spolno zaznamovanih družbenih razmerij, neenakih razmerij moči in izpostavljenosti nasilju prisiljene razvijati drugačne strategije preživetja kot moški. Bivanje na ulici ali v javnih prostorih je zanje pogosto preveč nevarno, saj so bistveno bolj izpostavljene

spolnemu nasilju, nadlegovanju in izkoriščanju. Prav zato se številne ženske skušajo izogniti vidnemu brezdomstvu in se zatekajo k strategijam, ki njihovo brezdomstvo ohranjajo skrito. Za razumevanje prikritega brezdomstva žensk je ključno preseči zožene definicije brezdomstva, ki brezdomstvo razumejo zgolj kot odsotnost strehe nad glavo. Dekleva in Razpotnik (2007) se sklicujeta na Evropsko tipologijo brezdomstva in stanovanjske izključenosti (ETHOS, 2004), ki razlikuje štiri osnovne kategorije brezdomstva: (1) biti brez strehe, (2) biti brez stanovanja, (3) bivati v negotovih pogojih in (4) bivati v neprimernih pogojih. Prvi dve kategoriji zajemata vidno, ulično brezdomstvo, medtem ko tretja in četrta kategorija vključujeta oblike brezdomstva, ki so pogosto skrite, manj prepoznane ali povsem nevidne.

Prav ti dve zadnji kategoriji sta za ženske bistveno bolj značilni kot za moške. Ženske pogosteje bivajo v negotovih razmerah – pri prijateljih, znancih, sorodnikih, partnerjih ali drugih osebah – pogosto brez pravne varnosti, stabilnosti in nadzora nad lastnim življenjem. Takšne oblike bivanja so praviloma začasne, pogojene in prežete z razmerji moči, v katerih so ženske pogosto izpostavljene psihičnemu, fizičnemu ali spolnemu nasilju. Njihovo brezdomstvo je zato prisotno, vendar nevidno, saj se ne odvija v javnem prostoru, temveč v zasebnih in polzasebnih okoljih, kjer ostaja zunaj dosega institucij in statistike.

2.2.1 Institucionalni prehod od neformalnega bivanja do zavetišča

Za mnoge ženske, ki bivajo v neformalnih in negotovih razmerah, predstavljajo zavetišča prvi formalni korak k institucionalni podpori. Zavetiški tip bivanja je načeloma kratkotrajen, začasen in pogosto strogo reguliran prostor, ki omogoča umik iz uličnega ali partnerskega nasilja, hkrati pa nudi osnovno varnost, higieno in osnovne socialnovarstvene storitve. Zavetišče ne predstavlja idealne oblike bivanja, saj je povezano z omejitvami, kot so obvezno zapuščanje prostora čez dan, skupno bivanje z drugimi osebami in omejena samostojnost. Kljub temu je za najbolj ranljive ženske, še posebej tiste z izkušnjo zasvojenosti, ključna premostitvena rešitev, saj jim omogoča preživetje v kritičnih trenutkih, dostop do socialnih delavk, psihosocialno podporo in zaščito pred nasiljem.

V raziskavi, na katero se navezuje to delo, je bilo jasno, da udeleženke z izkušnjo zavetišča pogosto doživljajo stres in izgubo občutka doma, a hkrati prepoznavajo, da je zavetišče neprecenljiva varovalka pred hujšim nasiljem in zdravstvenimi tveganji. Zavetišča tako ne nadomeščajo dolgoročnega stanovanja, temveč predstavljajo nizkopražno, začasno rešitev, ki omogoča dostop do nadaljnje podpore in postopnega vključevanja v stabilnejše življenjske pogoje.

Raziskave dosledno kažejo, da se ženske bistveno redkeje kot moški odločajo za bivanje na ulici ali za iskanje pomoči v zavetiščih. Razlogi za to v prvi vrsti niso individualni, temveč strukturni. Socialnovarstveni sistemi in programi pomoči so bili zgodovinsko oblikovani po meri moške izkušnje brezdomstva in se kljub univerzalističnemu diskurzu pogosto izkazujejo za neustrezne za ženske (FEANTSA, 2016). Zavetišča so pogosto mešana, ne zagotavljajo občutka varnosti in ne upoštevajo specifičnih potreb žensk, zlasti tistih z izkušnjo nasilja, travme ali zasvojenosti. Posledično se jim ženske izogibajo in raje uporabijo neformalno mrežo pomoči, četudi ta pomeni bivanje v zelo negotovih in tveganih razmerah.

Zaviršek (1994) opozarja, da ženske pomoč poiščejo šele, ko izčrpajo vse druge možnosti preživetja. Njihovo prikrito brezdomstvo se lahko v vsakem trenutku spremeni v vidno, ulično brezdomstvo, vendar institucije to pogosto prepoznajo šele v skrajnih primerih. Takrat so stiske že poglobljene, travmatične izkušnje pa večplastne in dolgotrajne.
Pomemben vidik prikritega brezdomstva žensk predstavlja povezava z nasiljem. Raziskave kažejo, da je intimnopartnersko in spolno nasilje eden osrednjih sprožilcev brezdomstva pri ženskah (FEANTSA, 2015). Številne ženske so v brezdomstvo dobesedno prisiljene, ko zapustijo nasilno razmerje. Čeprav lahko začasno varnost najdejo v varnih hišah ali zavetiščih, se pogosto soočajo z negotovo prihodnostjo, pomanjkanjem dolgoročnih stanovanjskih rešitev in tveganjem ponovne viktimizacije.

Zdravstvena dimenzija brezdomstva žensk dodatno potrjuje resnost njihovega položaja. Raziskave kažejo, da imajo brezdomne ženske slabše fizično in duševno zdravje kot brezdomni moški. Med njimi so pogoste kronične bolezni, spolno prenosljive okužbe, duševne motnje in posttravmatska stresna motnja. Velik delež žensk ima izkušnjo zlorabe v otroštvu, tri četrtine jih trpi za duševnimi motnjami, približno dve tretjini pa jih je v življenju

poskusilo storiti samomor (Baptista, 2010; Watson, 2016). Uporaba psihoaktivnih substanc je v tem kontekstu pogosto povezana s poskusi obvladovanja travme in preživetja.

Pomemben razlog za nevidnost brezdomnih žensk je tudi način, kako se brezdomstvo statistično beleži in konceptualizira. Uradne statistike brezdomstvo pogosto omejujejo na bivanje na ulici ali v zavetiščih – prostorih, ki so moškim dostopnejši. Takšne definicije sistematično izključujejo ženske, ki bivajo v negotovih in neformalnih razmerah. Brezdomstvo se hkrati pogosto individualizira in povezuje z odvisnostjo ali osebnimi odločitvami, kar vodi v diskurz t. i. »brezdomstva po izbiri«. Ta diskurz dodatno stigmatizira ženske in zakriva strukturne vzroke njihovega položaja (Bretherton, 2017).

FEANTSA (2016) zato poudarja pomen programov *housing first*, ki zagotavljajo stabilno in varno nastanitev kot osnovni pogoj za okrevanje in izboljšanje kakovosti življenja. Za ženske so takšni programi še posebej pomembni, saj zmanjšujejo izpostavljenost nasilju, omogočajo dostop do zdravstvene oskrbe in ustvarjajo pogoje za postopno naslavljanje travme, zasvojenosti in drugih kompleksnih stisk.

Medtem ko je feministična perspektiva osvetlila strukturne vzroke marginalizacije, nam osvetlitev prikritega brezdomstva žensk pokaže, kako se ti vzorci manifestirajo v vsakdanjem življenju. Razumevanje prikritega brezdomstva žensk zahteva temeljit premik v teoriji, raziskovanju in praksi socialnega dela. Dokler bodo socialne politike, statistike in programi temeljili na moški izkušnji brezdomstva, bodo ženske ostajale nevidne. Spolno občutljivi, nizkopražni in varni programi, vključno z ločenimi zavetišči za ženske, niso izraz diskriminacije, temveč nujen in etičen odgovor na realne, empirično potrjene potrebe žensk, ki se nahajajo na presečišču brezdomstva, nasilja, travme in zasvojenosti.

2.3. NIZKOPRAŽNOST IN ZMANJŠEVANJE ŠKODE

Zaradi specifičnih oblik prikritega brezdomstva in izpostavljenosti nasilju ženske potrebujejo socialnovarstvene pristope, ki ne stigmatizirajo in ne pogojujejo pomoči z abstinenco. Na tem mestu se vključita koncept nizkega praga in zmanjševanja škode, ki omogočata, da ženske

prejemajo podporo ne glede na stopnjo zasvojenosti in ob tem ohranijo nadzor nad svojim življenjem.

Nizki prag je pojem (Flaker, 2002), ki se nanaša na socialnovarstvene službe oziroma programe. Bistvena značilnost nizkopražnih programov je, da vstop v program ni pogojen z abstinenco od nedovoljenih in dovoljenih drog, kar pomeni večjo dostopnost programov aktivnim uživalcem, ki še ne zmorejo ali ne želijo abstinirati. Za razliko od visokopražnih programov abstinenca ne predstavlja zahtevanega pogoja za nudenje storitev uporabnikom in uporabnicam. Uspeh v nizkopražnem programu pomeni vsako zmanjšanje škode v življenju uživalca ali uživalke drog.

Osrednji teoretik na področju zmanjševanja škode pri nas je Vito Flaker, ki slednje opredeli kot strategijo, katere namen je zmanjšati škodljive posledice uživanja drog. Koncept zmanjševanja škode se je razvil v osemdesetih letih dvajsetega stoletja kot reakcija na neuspeh vojne proti drogam in kot odgovor na epidemijo aidsa. (Flaker, 2002) Maya Szalavitz piše, da je škoda, ki jo je v Ameriki naredila vojna proti drogam, daleč presegala pozitivne strain, ki naj bi jih imela. Zmanjševanje škode naredi krutost in absurdnost vojne proti drogam vidno in očitno (Szalavitz, 2021: 6-9) Zmanjševanje škode je novost, ki pomeni prekinitev racionalistične paradigme, ki temelji na vzdrževanju mita o končni rešitvi odprave drog (Flaker, 2002). Paradigma zmanjševanja škode se zaveda ,da je uživanje psihoaktivnih substanc prisotno v vseh časih in vseh kulturah. (Szalavitz, 2021). Ena pomembnejših nalog je svet sprejeti takšen, kakršen je, ne pa takšen, kot naj bi bil.

Leto 1986 velja za začetek mednarodnega zmanjševanja škode, ko je začela v Liverpoolu delovati ordinacija, kjer prejemajo metadon, kokain in heroin na recept, ne da bi zahtevali abstinenco. Nudijo svetovanje o varnejšem injiciranju, delijo sterilen material. Kvaliteta življenja ljudi se izboljša in ne poslabša. Prav tako se izboljša zdravje in zmanjša kriminal. Podporniki zmanjševanja škode so prvi, ki se borijo proti stigmatizaciji ilegalnih drog in proti dehumanizaciji ljudi, ki jih konzumirajo. (Szalavitz, 2021:65) Menjava igel je rešila mnogo življenj in dolga pot je bila, da so aktivisti na sodišču dokazali, da je menjava igel medicinska nujnost v HIV krizi. (Szalavitz, 2021: 110)

V Sloveniji prvi program zmanjševanja škode zaradi drog predstavlja Društvo Stigma, ki so ga ustanovili sami uporabniki leta 1991. Ustanovljeno je bilo kot razdeljevalnica igel in sterilnega pribora za uporabo drog. (Flaker, 2002)

Paradigma zmanjševanja škode se je torej prvotno razvila prav na področju drog, danes pa je priznana strategija na številnih področjih. Danes se zmanjševanje škode uporablja na številnih področjih: ukrepi v času covida (nošenje mask in fizična distanca) temeljijo na zmanjševanju škode; uporabno je na področju klimatskih sprememb, zdravljenja travme, izboljša položaj in zdravje spolnih delavk, uporabljen je skratka kjerkoli, kjer je treba zmanjšati nevarnost škode. (Szalavitz, 2021:158) Ljudi moramo srečevati tam, kjer so, in pustiti, da sami delajo odločitve. Na področju zasvojenosti to pomeni, da če ne moremo abstinirati, še vedno lahko živimo bolj zdravo in delamo spremembe. (Szalavitz, 2021: 159)

Zmanjševanje škode se javnosti še vedno zdi kontroverzno, saj je javno mnenje glede uporabe drog nagnjeno k prohibicionizmu. Paradigmi zmanjševanja škode se tako pogosto očita nekritičnost ali celo spodbujanje uživanja drog. Nekateri zmanjševanje škode vidijo celo kot nasprotje zdravljenja. Koncept zmanjševanja škode je bil sprva povsem odsoten v programih zdravljenja. Toda zmanjševanje škode je po Mayi Szalavitz v svojem temelju radikalna empatija (Szalavitz, 2021), saj uporabnike in uporabnice sprejema takšne, kot so, v njihovi dani situaciji. Sprejema, da je uživanje drog ali odločitev posameznika_ce ali strategija preživetja.

Zmanjševanje škode se je razvijalo zunaj tradicionalnega zdravljenja, predstavlja pa revolucionaren pristop k razumevanju in zdravljenju zasvojenosti. Trije osrednji, tradicionalni tipi zdravljenja so model dvanajstih korakov, ki predvideva abstinenco od vseh psihoaktivnih snovi razen kofeina, nikotina in sladkorja. Zasvojenost je v tem kontekstu razumljena kot kronična bolezen možganov, pot k okrevanju pa je predati se višji sili in udejanjati vsebino programa v dvanajstih korakih. Drugi je terapevtski model komune, ki je tri ali večmesečni program terapevtske skupnosti. Prvotna ideja terapevtskih skupnosti je, da je zasvojenost razumljena kot karakterni primanjkljaj, zato temelji na konfrontaciji. Tretji model zdravljenja pa je medicinski model. (Szalavitz, 2021:179-181)

Vsi ti modeli so v konfliktu z idejo zmanjševanja škode, ljudi srečevati tam, kjer so, in jim pustiti, da si postavljajo lastne cilje. Podporniki zmanjševanja škode so začeli zunaj

tradicionalnega zdravljenja, v psihologiji, socialnem delu in svetovalnih praksah. (Szalavitz, 2021:183) Nikoli ne smemo rušiti človekovih obramb, dokler nimajo vzpostavljenih novih mehanizmov preživetja. (Szalavitz, 2021:180) Zmanjševanje škode je pomembno, če vodi v abstinenco ali ne, prav tako pa je znotraj njega tudi prostor za užitek. Sčasoma pristop ni bil več tako kontroverzen in postane del javnega zdravja.

Strinjamo se, kot pravi Gabor Mate, da ljudi jemanju drog ženejo travme. (Mate, 2018) Te so včasih tako hude, da ljudje brez uživanja drog ne bi preživeli, zato ni niti etično pomoči ljudem pogojevati z abstinenco. Abstinenca je seveda eden od ciljev, nikakor pa pogoj za sodelovanje. Ljudi je treba srečevati tam, kjer so. Mate opozarja, da zmanjševanje škode ni potuha in ni nasprotje abstinence (nad njo nikoli ne obupamo), ampak je skrb delati življenje ljudi znosnejše. Huda zasvojenost je precej več kot zgolj bolezen, princip zmanjševanja škode pa je bistven pri njenem zdravljenju. Mate izpostavlja dva očitka zmanjševanju škode: (1) da so si ljudje sami krivi za svojo nesrečo in (2) da s tem modelom spodbujamo zasvojenost. "Od nikoder na svetu ni dokazov, da ukrepi za zmanjševanje škode spodbujajo jemanje drog. Z odrekanjem človeške pomoči zasvojencem povečujemo njihovo bedo, ne da bi jih za ped približali okrevanju." (Mate, 2018: 413-416) Prav tako ni nobenega navzkrižja med zmanjševanjem škode in abstinenco. "Pristop zmanjševanja škode upošteva, da so nekateri ljudje – takšnih je pravzaprav veliko – pregloboko pogreznjeni v zasvojenost od psihoaktivnih snovi za kakršnokoli stvarno ozdravitev v trenutnih razmerah. Za zdaj je v njihovem življenju preveč bolečine in na voljo imajo premalo notranjih in zunanjih virov, na katere se lahko oprejo." (Mate, 2018: 418) Zmanjševanje škode je v enaki meri odnos in način življenja, ne samo skupek politik in postopkov.

Zasvojenost nujno spremlja stigma, ki je po Goffmannu povezana s poškodovano identiteto. Resničen napredek pri zdravljenju zasvojenosti je pogosto zakrit zaradi prevladujočega modela abstinence, ki je edino merilo, vsak napredek pa se zdi ničen, če to ni abstinenca. (Szalavitz, 2021: 74-75) Toda če okrevanje predstavlja le abstinenca, potem zmanjševanje škode ne dela nič za proces zdravljenja. Znano pa je, da je zdravljenje z buprenorfinom in metadonom edino zdravljenje, ki zniža smrtnost zaradi heroina za kar 50 odstotkov. Zmanjševanje škode okrevanje razume kot vsako pozitivno spremembo, če jo kot tako razume oseba, ki konzumira droge (*any positive change*), pa naj bo to uporaba sterilnih igel, dobiti nazaj službo, iti nazaj v šolo ali poskusiti nov antidepresiv. Gre za kvaliteto življenja, ki jo lahko

posameznik definira le zase. (Szalavitz, 2021: 147, 148) Gre za postopen pristop, ki ne zahteva spremembe čez noč. Zmanjševanje škode poudarja pomen življenj ljudi, ki uporabljajo droge, in želi, da delajo spremembe in živijo bolj zdravo. Tako je to v svojem bistvu gibanje za človekove pravice tistih, ki uživajo droge. (Szalavitz, 2021: 156-157)

Gabor Mate, eden najpomembnejših mednarodno prepoznanih strokovnjakov na področju zasvojenosti in zmanjševanja škode poudarja, da pri hudi zasvojenosti od drog gre za uravnavanje in stabiliziranje telesa, ki je polno nemira, trpljenja in praznine. Samo globoko travmatizirani ljudje so po Mateju dovzetni za zasvojenost. (Mate, 2018:23) Prepoznavanje travme pomeni zasvojenost postaviti v širši kontekst, ki – če ga razumemo – pomaga razumeti ta kompleksen pojav, ki se ga ne da zvesti na zgolj biološki ali osebnostni pojav. Vprašanje po Mateju nikoli ni, zakaj zasvojenost, temveč zakaj bolečina. (80) Zasvojenost Mate pojmuje kot samotolažbo in globoko zakoreninjen odziv na stres (Mate, 2018: 272) Mate poudarja nujnost usposobljenosti delavcev za prepoznavanje travm, delovanje centrov zmanjševanja škode in programe z nizkim pragom. (Mate, 2018: 34-35)

Mate zasvojenost opredeli kot “vsakršno vedenje, ki se ponavlja, naj bo povezano s psihoaktivnimi snovmi ali ne, in v katerem se oseba čuti primorana vztrajati ne glede na njegov negativni vpliv na njeno življenje in na življenja drugih.” (Mate, 2018: 191) Za zasvojenost so značilni kompulzivnost, zmanjšan nadzor, razdražljivost, recidiv in hlepenje. Kljub škodljivim učinkom človek vedenja ne more prekiniti. Droge so le en možen vir zasvojenosti, slednje je težava, ki je v ljudeh, ne v drogi. Večina ljudi, ki drogo poskusi, ne postane zasvojena. “Sam pojem izbire se zdi manj jasen, če se zavedamo, da je zasvojenčeva zmožnost izbiranja če že ne odsotna, pa vsekakor okrnjena.” (Mate, 2018: 213) Ali kot se izrazi na drugem mestu: “oseba, ki jo ženejo predvsem podzavestne sile in samodejni možganski mehanizmi, ne more pomembno uveljavljati svobode izbire. (Mate, 2018:378)

2.3.1. Spolno občutljivo zmanjševanje škode

V kontekstu dela z ženskami, aktivnimi uživalkami prepovedanih drog, je treba koncept zmanjševanja škode nadgraditi s spolno občutljivo, *gender-based* perspektivo. Tudi ta pristop – kot vsi drugi – se je namreč razvijal predvsem na podlagi izkušenj moških. Posledično se specifične potrebe žensk spregledajo ali obravnavajo kot obrobne. *Gender-based* ali spolno

občutljivo zmanjševanje škode izhaja iz spoznanja, da ženske droge uporabljajo v drugačnih kontekstih, z drugačnimi tveganji in z drugačnimi posledicami kot moški. Ženske, ki uživajo droge, so bistveno pogosteje izpostavljene spolnemu nasilju, izkoriščanju, prisilni prostituciji, izgubi skrbništva nad otroki in večkratni stigmatizaciji (Zaviršek, 1992). Njihovo uživanje drog je pogosto neposredno povezano s travmo, zlorabami in strategijami preživetja, kar zahteva posebno senzibilnost in razumevanje v praksi socialnega dela.

Spolno občutljivo zmanjševanje škode pomeni ustvarjanje varnih prostorov, kjer ženske niso izpostavljene nasilju, nadlegovanju in razmerjem moči, ki jih sicer spremljajo v vsakdanjem življenju. Pomeni senzibiliziranje programov na način, da ne reproducirajo patriarhalnih norm in moralističnih sodb, temveč omogočajo ženskam nadzor, izbiro in avtonomijo. To izraža potrebo po ločenih programih, senzibiliziranih socialnih delavkah in delavcih in jasno artikulirano ničelno toleranco do nasilja.

V povezavi z nizkopražnimi programi spolno občutljivo zmanjševanje škode pomeni tudi zavračanje pogojevanja pomoči z abstinenco, ‘primernim’ vedenjem ali izpolnjevanjem tradicionalnih predstav o ženskosti in materinstvu. Ženske morajo imeti možnost dostopa do varne nastanitve in podpore ne glede na stopnjo njihove zasvojenosti, saj je prav stabilnost in občutek varnosti pogosto predpogoj za kakršnokoli spremembo. Spolno občutljivo zmanjševanje škode se tako neposredno povezuje s feminističnim socialnim delom, saj obe perspektivi zavračata individualizacijo problemov žensk in poudarjata strukturne pogoje njihove stiske. V kontekstu potencialnega zavetišča za ženske, aktivne uživalke drog, spolno občutljivo zmanjševanje škode predstavlja ključno teoretično in praktično izhodišče, ki utemeljuje potrebo po ločenem, varnem in nizkopražnem prostoru za ženske.

Pri tem je pomembno omeniti dve organizaciji. Prva je EHRA (*European Harm Reduction Association*), ki se aktivno ukvarja z implementacijo nizkopražnih in spolno občutljivih programov zmanjševanja škode v evropskem kontekstu, vključno s posebnimi programi za ženske, ki uživajo droge. EHRA zagotavlja strokovno podporo, izobraževanje in razvoj smernic za vključevanje *gender-based* perspektive v programe zmanjševanja škode, kar dodatno krepi argumentacijo za vzpostavitev ločenih zavetišč in dnevnih centrov za ženske. (European Harm Reduction Association, 2020) Druga organizacija pa je WHRIN (*Women and Harm Reduction International Network*), globalna mreža, ki se osredotoča na potrebe žensk in oseb različnih spolnih identitet, ki uživajo droge. WHRIN poudarja, da so ženske v

programih zmanjševanja škode sistematično spregledane ter zagovarja razvoj storitev, ki temeljijo na človekovih pravicah; na pristopu, ki upošteva travmo; in na spolni enakosti. WHRIN izpostavlja pomen vključevanja žensk z izkušnjo uživanja drog v načrtovanje programov ter opozarja na presečišča neenakosti, kot so revščina, nasilje in migracijski status. Njihove smernice in raziskave dodatno utrjujejo potrebo po razvoju specifičnih, varnih in dostopnih storitev za ženske, vključno z zavetišči in nizkopražnimi programi, ki upoštevajo kompleksnost njihovih življenjskih situacij. (Women and Harm Reduction International Network, 2022)

Številni programi zmanjševanja škode so še vedno 'spolno slepi' (*gender-blind*) ali implicitno prilagojeni moškim uporabnikom, kar ženskam otežuje dostop do storitev. Kljub prepoznani potrebi ostajajo spolno specifične storitve zmanjševanja škode redke, dostop do njih pa omejen. Ženske predstavljajo pomemben delež uživalk drog, vendar imajo sistematično slabši dostop do programov ter večje tveganje za zdravstvene zaplete, kar kaže na pomembne vrzeli v obstoječih sistemih podpore. Implementacija spolno občutljivih pristopov zahteva stalno samorefleksijo organizacij in strokovnih delavcev/delavk glede lastnih praks, ki lahko nehote utrjujejo neenakosti.

2.4. SKLEP: teoretska sinteza

Na podlagi predstavljenih teoretičnih izhodišč je mogoče brezdomstvo žensk z izkušnjo nasilja in uporabe drog razumeti kot pojav, ki nastaja na presečišču spolno zaznamovanih razmerij moči, socialne izključenosti, nasilja in institucionalnih praks. Feministično socialno delo opozarja, da socialni problemi niso zgolj individualne stiske, temveč odraz širših strukturnih neenakosti. Spol je v tem okviru razumljen kot družbena kategorija, ki vpliva na dostop do virov, varnosti in podpore, zato socialnovarstveni programi niso nevtralni, temveč umeščeni v obstoječa razmerja moči.

Intersekcionalna perspektiva omogoča razumevanje, da se različne neenakosti – spol, socialni položaj, izkušnja nasilja, uporaba drog, brezdomstvo – medsebojno prepletajo ter oblikujejo specifične oblike ranljivosti. Ženske z izkušnjo uporabe drog, ki se soočajo s prikritim ali vidnim brezdomstvom, niso marginalizirane le zaradi enega dejavnika, temveč zaradi prepletanja več socialnih položajev, kar ustvarja kvalitativno drugačno izkušnjo

izključenosti. Koncept večkratne marginalizacije tako poudarja, da univerzalni modeli obravnave pogosto ne zadoščajo za naslavljanje njihovih kompleksnih zgodb.

Teoretični pregled feminističnega socialnega dela, koncepta nevidnega brezdomstva žensk ter nizkopražnih pristopov in zmanjševanja škode kaže, da formalna enakost v dostopu do storitev ne pomeni nujno tudi vsebinske enakosti. Feministična perspektiva socialnega dela omogoča prepoznavanje in naslavljanje strukturnih neenakosti, neodvisno od individualnih lastnosti posameznic, ter krepi njihovo avtonomijo in nadzor nad lastnim življenjem. Prikrito brezdomstvo žensk razkriva, da klasične, univerzalistične ali moško orientirane socialnovarstvene prakse pogosto ne zadostujejo za zagotavljanje varnosti, stabilnosti in dolgoročnega reševanja stisk žensk. Nizkopražni in na zmanjševanju škode temelječi pristopi, še posebej, če so spolno občutljivi, pa omogočajo dostop do pomoči brez pogojevanja z abstinenco, tradicionalnimi normami ženskosti ali moralnimi sodbami, kar ženskam zagotavlja resnično varno in podporno okolje.

Koncept prostora je v feminističnem socialnem delu razumljen kot socialno konstruiran: zavetišče ni zgolj fizična lokacija, temveč prostor, v katerem se vzpostavljajo razmerja moči, normativna pričakovanja in hierarhije. Če socialnovarstveni program predpostavlja univerzalnega uporabnika, lahko spregleda spolno specifične izkušnje in tako nevede reproducira obstoječe neenakosti. Vprašanje varnosti zato presega fizično zaščito ter vključuje občutek dostojanstva, možnost izražanja in odsotnost stalne prilagoditve.

Celoten teoretični okvir tako utemeljuje potrebo po raziskovanju, kako organizacija nastanitvenih programov vpliva na doživljanje varnosti, dostopnosti in avtonomije žensk z izkušnjo uživanja drog. Teoretična izhodišča odpirajo vprašanje, ali formalno enaki modeli nastanitve dejansko zagotavljajo vsebinsko enakost ter v kolikšni meri upoštevajo specifične potrebe žensk, ki se soočajo z večplastno marginalizacijo. Če so prostori organizirani kot mešani, brez dodatnih varovalnih mehanizmov, lahko to za ženske pomeni dodatno plast prilagajanja in tišine. Teoretična izhodišča tako utemeljujejo potrebo po raziskovanju konkretnih izkušenj žensk v mešanih zavetiščih ter po analizi, kako organizacija prostora vpliva na njihovo doživljanje varnosti in dostopnosti storitev.

3. EMPIRIČNI DEL

3.1. Uvod: Umestitev v širši nacionalni in evropski kontekst

Raziskovanje potrebe po ločenem zavetišču za ženske, ki so aktivne uživalke drog, se uvršča v širši evropski in nacionalni kontekst naslavljanja brezdomstva, spolno pogojenih socialnih problemov ter razvoja nizkopražnih in spolno občutljivih programov. Čeprav so zavetišča v mnogih državah Evrope organizirana kot mešani prostori, kjer bivajo moški in ženske, se v zadnjem desetletju vse bolj uveljavlja spoznanje, da tradicionalni, univerzalistični modeli ne zadoščajo potrebam vseh ranljivih skupin, zlasti žensk, ki se soočajo z razmerami nasilja, stigme, travme in zasvojenosti. Univerzalistični model, ki formalno zagotavlja enak dostop ne glede na spol, v praksi pogosto deluje kot spolno slep (*gender-blind*) model, saj ne upošteva strukturnih razlik v izkušnjah brezdomstva med moškimi in ženskami. V tem kontekstu je vprašanje ločenih ali spolno občutljivih zavetišč potrebno razumeti kot odziv na strukturne neenakosti, ne kot izjemo ali privilegij. Ta spoznanja gradijo teoretično utemeljitev in metodološko podlago empiričnega dela te naloge. (Mayock/ Bretherton, 2016; FEANTSA, 2016; FEANTSA 2021)

Prevladujoči model v Evropi še vedno predstavljajo mešana zavetišča, ki so po vzoru zgodnjih socialnovarstvenih praks nastala kot univerzalna rešitev za brezdomstvo. Ti prostori so pogosto del mrež, ki jih upravljajo državne ali dobrodelne organizacije, in ponujajo osnovno nastanitev ter storitve uporabnikom ne glede na spol. Mešana zavetišča običajno delujejo po logiki kriznega odziva, kjer je primarni cilj zagotoviti minimalno varnost in streho nad glavo, medtem ko sprašanja spolne dinamike ostajajo sekundarna. Prisotnost moških stanovalcev sama po sebi ni nujno problematična; to postane v kontekstu preteklih travm, nasilja in odsotnosti mehanizmov zaščite. Takšne institucionalne rešitve nehote reproducirajo razmerja moči, ki so jih ženske izkusile v zasebni sferi. (Bretherton, 2017; FEANTSA, 2016).

V Evropi obstajajo primeri praks, ki poskušajo nasloviti te omejitve z razvojem spolno občutljivih ali ločenih namestitvenih modelov. Eden izmed najbolj znanih je program Metzineres v Barceloni (Španija), ki deluje kot *harm reduction* in podporni prostor posebej za ženske in nebinarne osebe, ki uporabljajo droge. Deluje kot feministični, skupnostno usmerjeni model zmanjševanja škode, ki presega klasično logiko zavetišča in vključuje tudi kolektivno opolnomočenje, pravno podporo in participativno oblikovanje storitev. Tak

pristop združuje nizkopražno nastanitev, podporne storitve in varno okolje brez pogojevanja z abstinenco ter izrecno naslavlja vprašanja varnosti in spolno pogojenega nasilja — kar je v neposrednem skladu s feminističnim socialnim delom (Szalavitz, 2021; Denning & Little, 2012). V danskem in britanskem kontekstu so se razvili modeli, ki vključujejo bodisi ločene ženske oddelke znotraj nizkopražnih centrov bodisi samostojne women-only prostore, namenjene uporabnicam drog z izkušnjo nasilja. Takšni programi sodijo med t.i. *women-only harm reduction spaces*[2], ki temeljijo na prepoznanju, da spolno nevtralni modeli pogosto ne zagotavljajo zadostne varnosti in dostojanstva ženskam z izkušnjo nasilja in uporabe drog. (Denning/ Little, 2012; Mayock/ Bretherton, 2016) V Sloveniji edini *women-only harm reduction space* predstavlja Varna hiša Stigma, ki je primer dobre evropske prakse, saj združuje nizkopražnost in obliko nastanitve (8 uporabnic v varni hiši in 7 uporabnic v treh podpornih stanovanjih) in je namenjena ženskam, aktivnim uživalkam drog, ki doživljajo nasilje. Varna hiša Stigma predstavlja edino varno hišo v Sloveniji, ki dela po nizkopražnem pristopu in bivanja ne pogojuje z abstinenco. V letu 2026 se obeta tudi odprtje posebnega dnevnega centra za ženske, aktivne uživalke drog.

Navedeni primeri ne predstavljajo univerzalne rešitve, temveč kažejo na institucionalno prepoznavanje specifičnih potreb žensk, ki so aktivne uživalke in doživljajo nasilje. Koncept ločenih ali spolno občutljivih zavetišč se ne smatra več zgolj kot ideja, ampak kot praktičen odgovor na empirično ugotovljene potrebe ranljivih žensk, ki naslavlljajo nasilje in marginalizacijo. To so ustrezne in utemeljene smernice za razvoj novih modelov socialnovarstvenih storitev, ki upoštevajo družbene in spolne razlike v izkušnjah brezdomstva ter soočanje s tvegano uporabo drog.

V Sloveniji je klasično omrežje zavetišč za brezdomce predvsem mešano. Zavetišča, kot so Zavetišče za brezdomce Ljubljana in Zavetišče ŠENT, načeloma sprejemajo brezdomce ne glede na spol, kar pa po empiričnih opazovanjih in subjektivnih izkušnjah uporabnic pogosto ne omogoča občutka varnosti (Podlesnik, 2020; Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2022; NIJZ, 2023). V praksi socialnega dela se je izkazalo, da zavetišča, ki niso prostorsko in programsko prilagojena potrebam žensk, ne ustrezajo nujnim zahtevam

[2] Koncept *women-only harm reduction spaces* izhaja iz spoznanja, da formalna enakost ne zagotavlja dejanske varnosti, kadar so uporabnice sistematično izpostavljene spolno pogojenemu nasilju.

varstva ranljivih žensk z izkušnjo travme in aktivnim uživanjem drog — kar bodo preverjale empirične ugotovitve te naloge. Vprašanje ločenega zavetišča za ženske je tako še vedno na ravni iniciative posameznih organizacij, ne pa sistemske politike.[3]

Glede na ta širši evropski in nacionalni kontekst ter znotraj paradigme feminističnega socialnega dela in *harm reduction* pristopov, empirični del naloge naslavlja vprašanje, ali je za ženske, ki imajo izkušnjo bivanja v zavetiščih, aktivne uživalke drog, potreben razvoj ločenega zavetišča in posebnih nizkopražnih programov, ki omogočajo varnost, zmanjševanje škode in preprečitev nadaljnjih travm, saj tradicionalni, univerzalistični, mešani modeli ne zadoščajo potrebam žensk in lahko celo reproducirajo neenakosti in nevarne situacije. Gre za preverjanje opazovanj, ne za golo predpostavko, da je ločeno zavetišče nujno. Zanima me glas uporabnic, s čimer raziskava sledi participativnemu načelu socialnega dela, ki izkušnjo uporabnic postavlja kot relevanten in osrednji vir znanja. Takšen pristop je v socialnem delu metodološko utemeljen, saj omogoča vključevanje glasov uporabnic, interpretacijo izkušenj v kontekstu strukturiranih neenakosti in generiranje znanja, ki je neposredno uporabno za razvoj storitev. Temu metodološkemu okviru sledi tudi sama struktura empiričnega dela, kjer so vprašanja usmerjena k razumevanju, kako in zakaj se ženske soočajo z omejitvami obstoječih prostorov ter kaj si v svojih življenjih želijo v smiselnejših, dostopnih in varnih socialnovarstvenih programih. (Mesec, 1998)

3.2. Predstavitev: raziskovalni problem, raziskovalno vprašanje in namen raziskave

Raziskava je nastala na podlagi dolgoletnega opazovanja zaposlenih v Varni hiši Stigma. Avtorica raziskave sem zaposlena varni hiši, kar omogoča poglobljen vpogled v problematiko, hkrati pa zahteva nenehno refleksijo o možni pristranskosti. V Varni hiši Stigma so nastanjene ženske, ki jih poleg zasvojenosti (in praviloma pridružene izkušnje nasilja) spremljajo izrazito negotove bivanjske razmere. Nekatere se odselijo od nasilnih partnerjev, dilerjev ali zvodnikov ali živijo v drugih negotovih namestitvah. Spet druge pridejo iz zapora

[3] Omeniti velja gradnjo novega zavetišča v Ljubljani na Poljanski cesti, ki ga je začel graditi Javni stanovanjski sklad Mestne občine Ljubljana leta 2025 in je trenutno še v procesu gradnje. Kapaciteta zavetišča bo velika (okrog 60 postelj), planirajo pa se tudi ločena ležišča za ženske, kar zmanjšuje tveganje za nasilje. Čeprav ne bo šlo za ločeno zavetišče, bo vsaj delno poskrbljeno za zmanjšanje tveganja ogroženosti žensk. Zgornja nadstropja zavetišča bodo nudila tudi enoposteljne sobe z osebnimi sanitarijami. (Dnevnik, 2025)

na Igu, ko zaključijo s prestajanjem kazni in zaradi oslabljene socialne mreže nimajo kam. Nekatere na začetek prestajanja kazni čakajo v varni hiši. Zgodi se tudi, da ženske v varno hišo pridejo neposredno z ulice ali zavetišč. Lahko rečemo, da se bivanjska situacija žensk v Varni hiši Stigma v širšem ali ožjem smislu dotika vprašanja brezdomstva, saj se na takšen ali drugačen način soočajo z izgubo bivanjske varnosti in predstavljajo izrazito ogroženo skupino ljudi.

Že leta pa zaposlene_i opažamo, da bi nekatere uporabnice poleg varne hiše potrebovale še dodaten nizkopražni program, prilagojen tistim, ki zaradi močne vpetosti »na sceno« ne zmorejo pravil varne hiše, zaradi česar pogosto izgubijo streho nad glavo. Za ženske, ki nimajo težav z zasvojenostjo in doživljajo nasilje, obstajajo varne hiše po Sloveniji in te ženske običajno zmorejo tudi višjepražne programe. Tiste ženske, ki imajo hude težave z zasvojenostjo, veliko težje urejajo osnovne življenjske obveznosti, posledično pa težje sledijo pravilom v hiši, ostajajo brez dohodkov in socialne mreže, kar jih hudo izolira. V Varno hišo Stigma včasih pridejo ženske s tako neurejenimi življenjskimi razmerami, da bi potrebovale dodaten program. Zaposlene in zaposleni smo se začeli spraševati, ali bi v takih primerih potrebovali zavetišče, ki bi bilo namenjeno posebej ženskam, aktivnim uživalkam drog, kjer bi lahko prenočile in si opomogle. Zavetišče seveda ne more biti dolgoročna bivanjska rešitev za to skrajno ranljivo in stigmatizirano skupino žensk. Omogoča pa takojšen umik z ulice, varno prenočišče, preprečitev najhujšega. Ker je Varna hiša Stigma edina varna hiša v Sloveniji, ki nudi bivanje odvisnim ženskam, so te pogosto v čakalni vrsti za sprejem, kar kliče po odpiranju novih programov, prilagojenih potrebam uporabnic.

V Varni hiši Stigma že dolgo spremljamo zgodbe uporabnic o neugodnih pogojih bivanja v zavetiščih za brezdomce. V Ljubljani obstajajo štiri zavetišča za brezdomce: Zavetišče za brezdomce Ljubljana, prvo zavetišče v Sloveniji, ki je nastalo kot program centra za socialno delo (28 postelj); Zavetišče ŠENT za brezdomne uživalce nedovoljenih drog (15 postelj); zavetišče Vincencijeve zveze dobrote (7 postelj) in Zavetišče božjega usmiljenja (25 postelj). Zadnje, Zavetišče božjega usmiljenja, za ženske takoj odpade, saj je namenjeno izključno moškim. Tudi zavetišče Vincenzijeve zveze je namenjeno predvsem moškim. Zavetišče za brezdomce Ljubljana načeloma sprejema ženske: po poročanju CSDja večkrat prenočijo žensko, ki pa ji v nadaljevanju bivanje urejajo drugje, saj je zavetišče načeloma vedno polno

in v njem praviloma bivajo moški. Ostane še Zavetišče ŠENT za brezdomne uživalce nedovoljenih drog, kjer po njihovem poročanju na 15 ljudi prenočijo približno 4 ženske. V času pisanja sta v zavetišču Šent nameščeni dve ženski.

V Ljubljani – še toliko bolj pa drugje po Sloveniji – je torej delež žensk v zavetiščih neprimerno manjši kot je delež moških. Ženskam je namenjenih le malo postelj, pa še tam, kjer postelje nudijo, zanje zaprosi le malo žensk. Manjši delež žensk v zavetiščih pa ne pomeni nujno manjše potrebe, temveč lahko kaže na institucionalne ovire ali občutek nevarnosti, ki ženskam preprečuje dostop do obstoječih programov. V Varni hiši Stigma uporabnice zaposlenim poročajo o neustreznih pogojih bivanja za ženske v zavetiščih, kjer pogosto ostanejo brez postelje, ali pa se tja sploh ne odločijo poklicati. Zaposleni in zaposlene smo bili v zadnjih letih zato še posebej pozorni na negativno izkušnjo bivanja v zavetiščih pri uporabnicah. Žal so pogoste pripovedi uporabnic, ki v zavetiščih doživljajo takšne in drugačne oblike nasilja (neprimerne opazke, nadlegovanje, fizično in spolno nasilje), zaradi česar se v zavetiščih, kjer si delijo sobe s samimi moškimi, ne počutijo varne. Marsikatera v zavetišče sploh ne pokliče ravno zaradi strahu pred različnimi oblikami nasilja.

Nizkopražne organizacije, ki delamo z odvisniki_cami in brezdomci_kami, smo zaradi navedenih dejstev začele zaznavati jasno potrebo po ločenem zavetišču za ženske, aktivne uživalke dovoljenih in nedovoljenih drog. To sicer ni posebno odkritje in je pravzaprav nenavadno, da ločeno zavetišče za ženske v Sloveniji še vedno ne obstaja. Ravno ženske, ki so »na sceni«, so še posebej ranljiva skupina, saj zaradi življenjskega sloga pogosto ne zmorejo obdržati postelje v varnih hišah in izgubijo socialno mrežo, zato se znajdejo na cesti, kjer je nasilje stalnica.

Iz vseh navedenih razlogov sem se odločila opraviti raziskavo. Sestavljen je bil anonimni vprašalnik, s katerim na eni strani preverjam opazovanja, ali potrebujemo ločeno zavetišče in dnevni center za ženske. Po drugi strani pa vprašalnik raziskuje tudi življenjski svet uporabnic, ki imajo izkušnjo zavetišča. Iz tega sledi osrednje raziskovalno vprašanje, ali je po mnenju uporabnic potrebno odpreti ločeno zavetišče za ženske, aktivne uživalke dovoljenih in nedovoljenih drog. Vprašalnik se pri tem fokusira in preverja morebitno izkušnjo nasilja v zavetiščih, o kateri so poročale uporabnice pred nastankom vprašalnika.

Drugi del vprašalnika preverja, ali se uporabnicam zdi smiselno odpreti tudi poseben dnevni center za ženske, kjer bi se čez dan, ko se zapre zavetišče, odpočile in imele možnost početi različne stvari – od tega, da se pridejo podružit ob kavi ali čaju, do možnosti zagovorništva, spremstva na institucije, psihosocialnega svetovanja, pomoči pri urejanju dokumentov, dostopa do sterilnega pribora za uporabo drog in informiranja o tveganem vedenju, povezanem z uživanjem drog in nudenjem spolnih uslug.

Sam vprašalnik ni posebej inovativen; želi preveriti opazovanja zaposlenih na podlagi pripovedi uporabnic in se na ta način približati perspektivi, izkušnji in potrebam samih uporabnic. Z raziskavo preverjam tako večletno prakso kot teorijo na področju dela z brezdomnimi ženskami, ki so aktivne uživalke drog. Raziskava je zato relevantna študija za teorijo in prakso v polju zasvojenosti in brezdomstva pri ženskah, ki sta praviloma povezana z izkušnjo nasilja, pogosto pa tudi s problemom prostitucije, delinkventstva in pridruženih težav v duševnem zdravju ter temu pripadajočih psihiatričnih diagnoz. (Mayock/ Bretherton, 2016; FEANTSA, 2016; Dominelli, 2002; NIJZ, 2023)

K sodelovanju so bile povabljene uporabnice vseh starosti iz vse Slovenije, predvsem tiste, ki se v času izpolnjevanja vprašalnika zadržujejo v Ljubljani in imajo izkušnjo bivanja v zavetiščih. V raziskavo tako niso bile vključene tiste ženske, ki so v zavetišče poklicale in niso dobile postelje, niti tiste, ki v zavetišče niso upale ali želele poklicati. Tudi zaradi slednjih je namreč raziskava nastala.

Da bi pridobila zadostno število žensk z izkušnjo zavetišča, vprašalnikov nisem omejila le na uporabnice v varni hiši, pač pa sem vključila tudi terenske uporabnice: v dnevnem centru Stigma, v dnevnem centru Društva Kralji ulice, kjer sem opravljala študentsko prakso, v ženskem zaporu na Igu, kamor sem vsak teden odhajala na pogovorne skupine, ter v podpornih stanovanjih Varne hiše Stigma, ki so namenjena sicer že bolj stabilnim uporabnicam. Vprašalnik so uporabnice izpolnjevale samostojno.

Vprašalnik je do konca izpolnilo 13 žensk. Nekatere niso zmogle ali želele izpolniti vprašalnika, spet druge so se lotile izpolnjevanja, a niso zdržale do konca, saj so se jim pri tem obudili neprijetni spomini in občutki. Upoštevati moramo, da ljudem, ki bivajo v zavetiščih, reševanje vprašalnika ne more biti ena od prioritet, saj se praktično borijo za

preživetje. Vzorec (13 izpolnjenih vprašalnikov) ni statistično reprezentativen, je v kvalitativnem smislu relevanten za raziskovani problem, saj vključuje populacijo z intenzivno in neposredno izkušnjo raziskovanega pojava. Majhnost vzorca je treba razumeti v kontekstu težko dosegljive in visoko marginalizirane populacije. Raziskava torej ne predstavlja statistične generalizacije, temveč vsebinsko relevantnost in izkustveno reprezentativnost. (Mesec, 1998; 2007) Raziskava je zato relevantna študija za teorijo in prakso v polju brezdomstva in nizkopražnosti pri ženskah, katerih izkušnja je praviloma povezana z izkušnjo nasilja, pogosto pa tudi s problemom prostitucije, delinkventstva in pridruženih težav v duševnem zdravju ter temu pripadajočih psihiatričnih diagnoz.

Ključno moč empiričnega dela vidim v tem, da raziskavo predstavljajo ženske z izkušnjo zavetišč, ki so bile v času bivanja v zavetišču brezdomne, ki so aktivne uživalke drog in izpostavljene nasilju. Predstavljajo marginalizirano in težko dosegljivo populacijo, njihovi rezultati pa niso zgolj mnenje, ampak so utemeljeni v izkušnji, ki je pretresljiva in avtentična. (Mayock/ Bretherton, 2016; FEANTSA, 2021)

3.2.1. Raziskovalni problem

Raziskovalni problem je bil oblikovan na podlagi neposrednih izkušenj iz prakse socialnega dela v Varni hiši Stigma. Po Mescu raziskovalni problem v socialnem delu praviloma ne izhaja iz teorije, temveč iz konkretnih, ponavljajočih se stisk, protislovij in pomanjkljivosti v obstoječih programih pomoči. (Mesec, 1998; 2007) Raziskovalni problem je v mojem primeru nastal kot vprašanje o ustreznosti oziroma neustreznosti obstoječih zavetiščnih rešitev za ženske z izkušnjo brezdomstva, nasilja in aktivnega uživanja drog. Raziskovalni problem lahko strnemo v vprašanje: ali obstoječi zavetiščni sistemi brezdomnim ženskam z izkušnjo uživanja drog zagotavljajo varnost in podporo, ki jo potrebujejo, ali pa jih v določenih vidikih celo dodatno ogrožajo? Raziskovalni problem tako ne predpostavlja rešitve, temveč odpira vprašanje ustreznosti obstoječih modelov.

3.2.2. Raziskovalno vprašanje

Raziskovalna vprašanja so bila oblikovana neposredno iz raziskovalnega problema. Skušajo biti jasna, razumljiva uporabnicam, neposredno povezana z možno spremembo prakse in

skladna s teorijo feminističnega socialnega dela. Osrednje raziskovalno vprašanje pričujoče magistrske naloge se glasi: Ali po mnenju uporabnic obstaja potreba po ločenem zavetišču za ženske, aktivne uživalke dovoljenih in nedovoljenih drog? Ob tem pa izpostavljam še dopolnilna, tudi zelo pomembna raziskovalna vprašanja:

Kakšne so izkušnje žensk z bivanjem v obstoječih zavetiščih?

Ali ženske v zavetiščih doživljajo nasilje ali druge oblike neprimernega ravnanja?

Kako ženske doživljajo bivanje v mešanih zavetiščih?

Kako se ženske znajdejo čez dan, ko morajo zapustiti zavetišče?

Ali uporabnice izražajo potrebo po posebnem dnevnem centru za ženske?

Katere vsebine in oblike podpore bi si ženske želele v dnevnem centru?

3.2.3. Namen in cilji raziskave

Osnovni namen raziskave je ugotoviti, ali med ženskami z izkušnjo bivanja v zavetiščih obstaja potreba po ločenem zavetišču in posebnem dnevnem centru za brezdomne ženske, aktivne uživalke drog. Raziskava želi osvetliti razloge za zaznano potrebo ter razumeti, kako obstoječe ureditve vplivajo na njihovo vsakdanje življenje, občutek varnosti in možnosti za stabilizacijo življenjske situacije. Cilji raziskave so usmerjeni v razumevanje razmerja med obstoječo ureditvijo socialnovarstvenih programov in subjektivnim občutkom varnosti uporabnic. Cilji raziskave so:

- Pridobiti vpogled v bivanjske izkušnje žensk v mešanih zavetiščih,
- Prepoznati oblike nasilja in občutke ogroženosti, s katerimi se soočajo
- Preveriti potrebo po ločenem zavetišču za ženske
- Preveriti morebitne razloge, zaradi katerih ločeno zavetišče morda ni smiselno
- Analizirati posledice zaprtosti zavetišč čez dan
- Raziskati potrebo po dnevnem centru za ženske
- Zbrati predloge uporabnic, ki lahko služijo razvoju novih programov in izboljšanju obstoječih oblik pomoči.

Navedeni cilji so hkrati spoznavni in aplikativni, kar je po Mescu (1998) temelj raziskovanja v socialnem delu. Niso usmerjeni zgolj v opis stanja, temveč v ustvarjanje podlage za spremembe v praksi. (Mesec, 1998; Dominelli, 2002)

3.3. METODOLOGIJA

3.3.1. Teoretična izhodišča

Metodologija je izbrana v skladu z raziskovalno tradicijo Fakultete za socialno delo, kot jo je uvedel Blaž Mesec v svojih predavanjih *Metodologija raziskovanja v socialnem delu* in v knjigi *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu* (1998). Mesec socialno delo opredeli kot dejavnost, ki združuje teorijo in prakso, zato mora temeljiti na preverjenih znanjih, etičnih načelih in razumevanju družbenega konteksta. Namen je izboljšanje kakovosti pomoči posameznikom, družinam in skupnostim. Pojasnjuje, kako oblikujemo raziskovalni problem, raziskovalna vprašanja in cilje raziskave. Predstavi metode zbiranja podatkov, kot so intervju, anketa, analiza dokumentov, študija primera.

Po Mescu (1998) raziskovanje v socialnem delu ni nevtralno, ni zgolj opisno (kvantitativno) in ne more biti ločeno od prakse. Posebno pozornost nameni kvalitativnim metodam, saj omogočajo poglobljeno razumevanje življenjskih izkušenj, pri tem pa niso v nasprotju s kvalitativnimi izsledki, ampak jih dopolnjujejo in nadgrajujejo. Rezultati raziskovanja naj bi služili izboljšanju socialnih politik, razvoju storitev in učinkovitejši pomoči ljudem. Socialni delavec ali socialna delavka naj bo kritična, samorefleksivna in pripravljena na stalno učenje. Raziskovanje je sredstvo za razumevanje socialnih problemov, orodje za razvoj socialnih storitev in programov in del refleksivne prakse socialnega dela. Ključno pri tem je, da ima raziskava uporabno vrednost za prakso. Delo Blaža Mesca predstavlja pomemben temelj za razumevanje raziskovanja v socialnem delu.

3.3.2. Utemeljitev metodologije in raziskovalnega pristopa

Metode zbiranja empiričnega gradiva so po Mescu trojne: metode opazovanja, metode spraševanja in izkoriščanje dokumentarnih virov. (Mesec, 1998) Kot sem že omenila, je bilo večletno opazovanje v praksi socialnega dela osnova za začetek pričujoče raziskave. Zaposlene in zaposleni smo več let poslušali pripovedi uporabnic o neugodnih pogojih bivanja v zavetiščih. Zato sem se odločila opraviti raziskavo, ki je kasneje prerasla v magistrsko delo. Metodologija spraševanja je bila v mojem primeru sprva mišljena v obliki polstrukturiranega intervjuja. Na ta način sem v raziskavo tudi vključila nekaj uporabnic, a se je izkazalo, da odprta in nestrukturirana vprašanja zbujajo preveč travmatičnih vsebin, zato

uporabnice odgovarjanja na vprašanja niso zmogle ali želele dokončati. Metode spraševanja, ki jih omenja Blaž Mesec, so nestrukturiran ali delno strukturiran intervju; strukturiran intervju (vprašalnik); skupinski pogovor; skupinska anketa; spis ali esej in poštna anketa. (Mesec, 1998) Po Mescu v kvalitativnem raziskovanju »raje uporabljamo manj strukturirane oblike spraševanja«, kot so nestrukturirani intervju, skupinska razprava ali esej. (Mesec, 1998, 85) Toda zaradi zgoraj opisanih etičnih zadržkov sem izbrala strukturiran vprašalnik, ki je po Mescu manj primeren za kvalitativno raziskavo, a se je to izkazala kot edina ustrezna oblika spraševanja za mojo raziskavo, če sem želela slediti etičnim načelom raziskovanja v socialnem delu. Metodologija spraševanja je torej v mojem primeru kombinacija tako kvantitativnih kot kvalitativnih elementov. Po eni strani je z zaprtimi vprašanji ožje usmerjena v preverjanje opazovanj, ali potrebujemo ločeno zavetišče in dnevni center za ženske. Hkrati pa vsebuje tudi odprta in polodprta vprašanja, ki omogočajo in tudi zahtevajo kvalitativno analizo življenjskega sveta uporabnic. Če torej določamo vrsto raziskave po metodologiji spraševanja, ima zbiranje podatkov v moji raziskavi pomembne kvantitativne elemente, toda analiza in celotna raziskava je pretežno kvalitativna s kvantitativnimi elementi. Jedro moje raziskave je interpretacija s pomočjo kodiranja, iskanja tematskih kategorij in pripisovanja pomena izkušnjam. Res je, da vprašalnik vsebuje zaprta vprašanja, zato ima raziskava določene kvantitativne elemente. Vendar je težišče raziskave v interpretaciji izkušenj uporabnic, zato je analiza pretežno kvalitativna.

Takšen pristop je metodološka nuja pri raziskovanju kompleksnih socialnih pojavov, saj omogoča razumevanje tako strukture kot pomenov, ki jih problemom pripisujejo uporabnice. (Mesec, 1998) Kvantitativni del predstavljajo zaprta vprašanja, ki omogočajo opis strukture vzorca in pogostosti pojavov. Ni namenjen statističnemu posploševanju, temveč služi kot podpora kvalitativnim ugotovitvam. Zaradi majhnega in specifičnega vzorca je poudarek na poglobljenem razumevanju izkušenj uporabnic, ne pa na posploševanju rezultatov na celotno populacijo. Kvalitativni del predstavljajo odprta in polodprta vprašanja, ki omogočajo poglobljen vpogled v subjektivne izkušnje uporabnic in interpretacijo pomenov. Tematska analiza zagotavlja, da glas uporabnic ostaja osrednji in analitično relevanten. (Mesec, 1998)

Kombiniran pristop je pomemben, ker kvantitativni podatki povedo, kaj in koliko, kvalitativni podatki pa pojasnijo, kako in zakaj ter šele skupaj omogočijo razumevanje pomenov. Šele

tako je omogočeno razumevanje z vidika strukture in pomenov. V socialnem delu so problemi večplastni, prepleteni z izkušnjami in močno kontekstualni, zato en sam pristop ni dovolj. Kot poudarja Mesec (1998), kvantitativni del ni namenjen posploševanju na populacijo, temveč strukturiranju problema. Uporablja se za opis vzorca, pogostost odgovorov, razporeditev stališč in izkušenj ter podporo kvalitativnim ugotovitvam. Vloga kvalitatitativne analize pa po Mescu predstavlja samo srce raziskovanja v socialnem delu in se osredotoča na pomen, izkušnjo in interpretacijo (Mesec, 1998) Gre za zbiranje odgovorov, razvrščanje v teme in kategorije, kar se nadgradi z interpretacijo v kontekstu socialnega problema, povezanega tako s prakso kot s teorijo socialnega dela.

Po Mescu (1998) in v skladu z načeli socialnega dela jasno zagovarjam pomen uporabniške perspektive: glas uporabnic kot legitimen vir znanja, pri čemer uporabnice niso objekt raziskave, ampak nosilke izkušenj. Ne gre za mnenja, ampak za družbeno strukturirane izkušnje. To pomeni, da imajo njihove izjave analitično težo, da raziskava izhaja iz njihove realnosti, sama interpretacija pa ne sme izbrisati njihovega glasu. Po Mescu se dobra raziskava ne konča sama pri sebi, ampak vodi do novih programov, izboljšav storitev, sprememb v organizaciji pomoči.

Mesec loči raziskavo potreb, evalvacijsko raziskavo in raziskavo za razvoj programa. (Mesec, 1998) Moja raziskava se znotraj te klasifikacije umešča kot razvojna raziskava, ki ima uporabno vrednost in raziskuje upravičenost odprtja novih programov, kot sta v mojem primeru zavetišče in dnevni center za ženske, brezdomne uživalke drog. Raziskava je torej razvojno usmerjena, kar pomeni, da ne raziskuje zgolj stanja, temveč prepoznava in utemeljuje potrebe po novih, nizkopražnih in spolno občutljivih socialnovarstvenih programih.

3.3.2.1. Vprašalnik in raziskovalni vzorec

Pomembno se mi zdi omeniti, da bi kvalitativni polstrukturiran intervju lahko omogočil globlji vpogled v subjektivno izkušnjo travme in nasilja, a se je v pilotni fazi pokazalo, da takšna oblika pogovora pri nekaterih uporabnicah sproža intenzivne travmatične odzive. Zaradi etične odgovornosti in varovanja psihične varnosti udeleženk sem se odločila za strukturiran vprašalnik s kombinacijo zaprtih, polodprtih in odprtih vprašanj. Tak vprašalnik zmanjšuje neposredni pritisk raziskovalne situacije, omogoča večjo stopnjo anonimnosti in je manj

intruziven. Udeleženke so lahko same regulirale obseg razkritja in tempo odgovarjanja, kar je posebej pomembno pri raziskovanju nasilja in travmatičnih izkušenj. Takšna metodološka odločitev je skladna z načelom zmanjševanja škode in etično občutljivim raziskovanjem ranljivih skupin.

Raziskovalni problem in vprašalnik sta nastala na podlagi večletnega strokovnega opazovanja v Varni hiši Stigma, kjer sem zaposlena in izvajam neposredno delo z ženskami, ki so aktivne uživalke drog in/ali brezdomke. Opazovanje je služilo kot predraziskovalna faza in izhodišče za oblikovanje raziskovalnih vprašanj. Vprašalnik je bil predhodno dvakrat prilagojen, kar je skladno z refleksivnim pristopom v socialnem delu. (Mesec, 1998) Končna verzija vprašalnika vsebuje kombinacijo zaprtih vprašanj (opis vzorca, frekvence), polodprtih vprašanj (omejena svoboda izražanja) in odprtih vprašanj (vpogled v subjektivne izkušnje).

Vzorec je bil namenski, kar je značilno za kvalitativne in kombinirane raziskave v socialnem delu. (Mesec, 1998) V raziskavo je bilo vključenih 13 uporabnic, ki imajo izkušnjo bivanja v zavetišču. Vzorec ni statistično reprezentativen, je pa analitično in kvalitativno relevanten za raziskovani problem. Namen kvalitativne raziskave ni posploševanje na populacijo, temveč poglobljen vpogled v izkušnje konkretne skupine. Udeleženke predstavljajo populacijo žensk, ki doživljajo večplastno socialno izključenost, vključno z brezdomstvom, zasvojenostjo, nasiljem.

3.3.2.2. Metode zbiranja in analiziranja podatkov

Podatki so bili zbrani z anonimnim vprašalnikom, ki so ga udeleženke izpolnjevale samostojno. Terensko zbiranje podatkov je potekalo v Varni hiši Stigma, Dnevnem centru Kralji ulice, Ženskem zaporu na Igu in v podpornih stanovanjih Varne hiše Stigma. Prednost terenskega zbiranja je neposreden stik z realnim življenjskim kontekstom uporabnic, kar povečuje verodostojnost podatkov. (Mesec, 1998) Pričujoča raziskava je potekala v 'naravnem' okolju uporabnic, kjer je stik z realnimi življenjskimi razmerami neposreden. To vidim kot prednost moje raziskave.

Postopek analize podatkov. Analiza podatkov je potekala v dneh ravneh. Najprej kot kvantitativna analiza (npr. starost, regija, odgovori DA/NE), ki je omogočila pregled frekvenc,

razporeditev odgovorov pri zaprtih vprašanjih in ni namenjena posploševanju, temveč strukturiranju problema. Gre za opisne kazalce, ki služijo kot podpora interpretaciji. Druga raven analize pa je kvalitativna: analiza odprtih vprašanj je potekala po principih tematske analize.

Če opišem postopek analize, sem skušala čimbolj slediti napotkom Blaža Mesca, ki analiziranje podatkov opiše kot »ustvarjalni proces« oziroma »ustvarjalni poseg v gradivo«. (Mesec, 1998: 104) Odločila sem se, da najprej opravim analizo od vprašanja do vprašanja, po vrsti. Prepisala sem vse odgovore (npr. na prvo vprašanje) in najprej izvedla večkratno branje vseh izpisanih odgovorov pri posameznem vprašanju, da sem pridobila bolj celosten vpogled v gradivo. Potem sem začela med posameznimi deli odgovorov iskati podobne pojme. To je bil po Mescu proces odprtega kodiranja: »Odprto kodiranje je postopek kategoriziranja in razvrščanja podatkov, v katerem posameznim delom besedila pripisujemo pojme. /.../ Rezultat odprtega kodiranja je seznam velikega števila neurejenih in nepovezanih pojmov.« (Mesec, 1998: 106) Delom besedila sem pripisovala začetne kode, ki so opisovale pomen (npr. strah pred moškimi, pretekla izkušnja nasilja, bivanje pri prijateljih, travma). V naslednjem koraku sem sorodne kode združevala v v vsebinske skupine, iz česar so nastale tematske kategorije pri posameznem vprašanju (npr. nevarnost in nasilje, pomanjkanje dostojanstva). Izbrala sem relevantne pojme glede na raziskovalno vprašanje in teoretski okvir, in izpustila tiste, ki se mi niso zdeli relevantni glede na problem raziskave. Proces je bil sprva odprt in raziskovalen, nazadnje pa sem s pomočjo pojmov prišla do tem. Tem temam, vsebinam, sem nazadnje, ko se mi je zdelo, da so stvari pri samem bistvu – dala poimenovanje. Tako so se za vsako vprašanje izluščile tematske kategorije, ki so v bistvu še podkategorije. Te podkategorije so bile v poglavju Razprava še enkrat podobno obdelane, da so se izluščile tematske kategorije. Pri oblikovanju tematskih kategorij sem uporabljala kombinacijo induktivnega in deduktivnega pristopa: del tematskih kategorij je izhajal neposredno iz gradiva, del pa je bil teoretično občutljiv za feministični okvir, koncept travme, nevidno brezdomstvo in zmanjševanje škode.

Pri interpretiranju odgovorov je šlo za povezovanje kvantitativnih in kvalitativnih postopkov, pri čemer so kvantitativni podatki pokazali vzorec, kvalitativni podatki pa razložili pomen. Pri tem je šlo za prehod od opisovanja k razlagi, interpretaciji. Posamezne kategorije so bile

povezane v smiselno celoto in umeščene v teoretski okvir (feministično socialno delo, nevidno brezdomstvo, paradigma zmanjševanja škode in nizkopražnost). Kombiniranje pristopov je značilno za raziskave, ki izhajajo iz prakse in so usmerjene v razvoj storitev, kar je ambicija pričujoče magistrske naloge. (Mesec, 1998; 2007)

3.3.2.3. Vrsta raziskave glede na metodo zbiranja podatkov

Raziskava je empirična (temelji na zbranih podatkih), aplikativna (usmerjena v reševanje konkretnega socialnega problema), opisno raziskovalna (opisuje stanje in hkrati raziskuje potrebe), presečna (podatke zbira v enem časovnem obdobju) in terenska. Takšna raziskava je tipična za socialno delo, kjer je cilj razumevanje pojava in izboljšanje prakse, ne pa statistična reprezentativnost. (Mesec, 1998)

Raziskava je bila po klasifikaciji Mesca (1998) izvedena kot anketna raziskava, natančneje kombinirana (kvantitativno-kvalitativna) anketna raziskava. Podatki so bili zbrani z anonimnim, strukturiranim vprašalnikom, ki je vseboval zaprta, polodprta in odprta vprašanja. Vprašalnik so udeleženke izpolnjevale samostojno, kar je omogočilo zbiranje tako kvantitativnih kot kvalitativnih podatkov. Raziskava ni vključevala intervjujev; vprašalnik so udeleženke izpolnjevale brez vodenega pogovora z raziskovalko. Raziskava temelji na samoizpovedi udeleženk, ki predstavljajo lastne zaznave in interpretacije, kar je ključen vir razumevanja socialnih problemov, zlasti pri ranljivih skupinah. (Mesec, 1998)

3.3.2.4. Raziskovalni pristop

Raziskava je zasnovana v okviru metodologije socialnega dela in temelji, kot že rečeno, na kombiniranem raziskovalnem pristopu, ki združuje kvantitativne in kvalitativne elemente znotraj pretežno kvantitativne metodologije spraševanja. Takšen pristop je v socialnem delu uveljavljen zlasti pri raziskovanju kompleksnih socialnih pojavov, kjer zgolj en metodološki okvir ne omogoča celostnega razumevanja problema. V skladu z metodološkimi izhodišči Blaža Mesca raziskava ne zasleduje statistične reprezentativnosti, temveč poglobljeno razumevanje potreb, izkušenj in pomenov, ki jih raziskovanemu pojavu pripisujejo uporabnice same. (Mesec, 1998)

Raziskava izhaja iz prakse socialnega dela in je problemsko ter razvojno usmerjena. Nastala je na podlagi večletnega dela z ženskami, ki so aktivne uživalke dovoljenih in nedovoljenih drog ter se soočajo z brezdomstvom ali stanovanjskimi stiskami. Ne gre za evalvacijo že obstoječega programa, temveč za raziskovanje potreb in pogojev za vzpostavitev novih programov. Namen raziskave ni zgolj opis obstoječega stanja, temveč utemeljitev potrebe po razvoju novega socialnovarstvenega programa – ločenega zavetišča in dnevnega centra za ženske. Razvojna raziskava v socialnem delu pomeni povezovanje empiričnih ugotovitev z oblikovanjem novih programskih rešitev ali prilagoditev obstoječih rešitev. Pričujoča raziskava torej služi kot strokovna podlaga za utemeljitev in nadaljnji razvoj ločenega zavetišča in dnevnega centra za ženske, brezdomne uživalke drog z izkušnjo nasilja.

3.3.2.5. Etični vidiki raziskave in refleksija raziskovalke

Raziskava je izvedena skladno z načeli etike v socialnem delu (Reamer, 2018): prostovoljno sodelovanje, anonimnost in zaupnost podatkov, možnost neodgovarjanja na občutljiva vprašanja, uporaba ne-stigmatizirajočega jezika, posebna pozornost je bila namenjena zaščiti pred ponovno travmatizacijo. Posebna senzibilnost je bila namenjena vprašanjem o nasilju, duševnem zdravju in uživanju drog. Udeleženke so imele možnost kadarkoli prekiniti izpolnjevanje vprašalnika brez posledic.

Pri tem moram v etični kontekst umestiti tudi sebe kot raziskovalko. Kot zaposlena v organizaciji sem v raziskovalni proces vstopala z že oblikovanimi strokovnimi izkušnjami in predpostavkami. Tega se zavedam kot možnega vira pristranskosti. Analitični proces sem zato sproti reflektirala in se spraševala o morebitnih lastnih predsodkih, izkušnjah in sodbah, da moja interpretacija ne bi izbrisala glasu udeleženk. Moja vloga je po eni strani lahko omogočila večje zaupanje, po drugi strani pa bi lahko vplivala na pripravljenost udeleženk na sodelovanje. Ta dvojnost predstavlja metodološko napetost, ki jo je treba upoštevati pri interpretaciji rezultatov. Sprejela sem naslednje ukrepe: anonimnost in zaupnost (obdelava podatkov ne razkriva identitete udeleženk; udeleženkam je razloženo, da njihovo sodelovanje ni povezano ali pogojevano s sodelovanjem v programu); nevtralnost pri vodenju (udeleženke so vprašalnik izpolnjevale samostojno brez vodenega pogovora, kar zmanjšuje možnost socialno želenih odgovorov) in refleksivna analiza (med analizo sem

reflektirala morebitne lastne predsodke, izkušnje in sodbe, da interpretacija ni izbrisala glasu udeleženk).

3.3.2.6. Uporabnost raziskovalnih izsledkov

Raziskovalni izsledki neposredno služijo učinkovitejši pomoči ljudem, kar je po Mescu (1998) ključno merilo kakovosti raziskave v socialnem delu. Rezultati potrjujejo potrebo po ločenem zavetišču za ženske; opozarjajo na tveganja mešanih zavetišč; utemeljujejo potrebo po dnevnem centru za ženske; nudijo argumente za zagovorništvo in razvoj novih programov; dajejo glas uporabnicam in vključujejo njihovo perspektivo v načrtovanje storitev. Raziskava tako ne ostaja na ravni opisa, temveč prispeva k izboljšanju praks, kar je temeljno poslanstvo socialnega dela. (Mesec, 1998)

3.3.2.7. Metodološke omejitve

Raziskava ima tudi določene omejitve. Majhnost in namenski značaj vzorca ne omogočata posploševanja rezultatov na širšo populacijo. Prisotnost raziskovalke in institucionalni kontekst lahko vplivata na socialno zaželenost odgovorov. Podatki temeljijo na samoizpovedi, kar lahko vpliva na subjektivno interpretacijo, zato bi prihodnje raziskave lahko uporabile tudi širši vzorec. Vendar pa je to v skladu z namenom raziskave, ki ni statistična reprezentativnost, temveč poglobljeno razumevanje izkušenj in potreb določene skupine žensk. Kljub omenjenim omejitvam raziskava ponuja dragocen vpogled v problematiko in predstavlja utemeljeno izhodišče za razvoj novih socialnovarstvenih programov. (Mesec, 1998) Kljub navedenim omejitvam raziskava ponuja poglobljen vpogled v izkušnje konkretne skupine žensk ter predstavlja pomembno strokovno podlago za razvoj specializirane nastanitvene oblike.

3.4. ANALIZA VPRAŠALNIKA

Vprašalnik je bil analiziran strukturirano, po vprašanjih, upoštevajoč raziskovalna in metodološka izhodišča kvalitativnega raziskovanja v socialnem delu. (Mesec, 1998, 2009) Posebna pozornost je namenjena skladnosti z raziskovalnim problemom in vprašanji, jasnosti

operacionalizacije in etični ustreznosti raziskovanja ranljivih skupin (Flaker, 2003, Dominelli, 2002)

Predvprašanje: Trenutna nastanitev

Namen: Pred izpolnjevanjem vprašalnika so bile uporabnice povprašane po tem, kje so trenutno nastanjene, s čimer skušam ugotoviti, ali imajo gotovo ali negotovo obliko namestitve in koliko je njihova oblika nastanitve povezana s prikritim brezdomstvom. To vprašanje se je izkazalo kot zelo pomembno, saj celotno raziskavo umešča v strukturni kontekst socialne problematike.

Metodološka presoja: Gre za uvodno, opisno vprašanje zaprtega tipa z možnostjo konkretnega pojasnila oblike nastanitve. Takšno vprašanje omogoča osnovno kvantitativno razvrstitev udeleženk glede na stopnjo stanovanjske stabilnosti. V skladu z evropsko tipologijo brezdomstva in stanovanjske izključenosti (ETHOS) brezdomstvo ne pomeni zgolj spanja na ulici, temveč vključuje tudi negotove in neprimerne oblike bivanja (Edgar/Meert, 2005)

Kvantitativna analiza: Štiri med njimi so v času izpolnjevanja vprašalnika nastanjene v Varni hiši Stigma, dve uporabnici sta nastanjeni v podpornih stanovanjih Društva Stigma. Tri uporabnice so navedle negotovo nastanitev pri partnerju/ dilerju, dve uporabnici sta trenutno nastanjeni v zavodu za prestajanje kazni na Igu, ena uporabnica je v času izpolnjevanja vprašalnika nastanjena v zavetišču, ena pa v neprofitnem subvencioniranem stanovanju.

Kvalitativna analiza in interpretacija: Iz podatkov se je dalo izluščiti naslednje tematske poudarke:

- 1. Tematska kategorija: institucionalizirana nestabilnost

Večina uporabnic je bila nastanjena v socialno varstvenih programih ali zaporu. Čeprav te oblike formalno pomenijo streho nad glavo, ne zagotavljajo dolgoročne stanovanjske varnosti in avtonomije. Institucionalna nastanitev pomeni pogojno, časovno omejeno in nadzorovano obliko bivanja. Po Mescu (2007) takšne oblike pomoči pogosto stabilizirajo akutno krizo, ne rešujejo pa strukturne stanovanjske izključenosti.

- 2. Tematska kategorija: prikrito brezdomstvo

Tri uporabnice so bivale pri partnerju ali dilerju. Ta oblika bivanja formalno ni brezdomstvo, vendar pomeni visoko stopnjo negotovosti, zasvojenosti in potencialne izpostavljenosti različnim oblikam nasilja. Raziskave kažejo, da je prikrito brezdomstvo značilno predvsem za ženske, ki se zaradi pomanjkanja občutka varnosti redkeje pojavljajo na ulici, pogosteje pa uporabljajo neformalne, pogosto negotove in nevarne strategije preživetja. Takšne oblike bivanja vključujejo ekonomsko, spolno ali emocionalno odvisnost, kar povečuje tveganje za nasilje in izkoriščanje.

- 3. Tematska kategorija: stanovanjska negotovost

Podatek, da je več kot polovica uporabnic v času pisanja že spremenila predhodno obliko nastanitve, kaže na izrazito negotovost stanovanjske situacije. Stanovanjska negotovost je proces, ki vključuje prehajanje med institucijami, neformalnimi oblikami bivanja in brezdomstvom. (ETHOS)

Interpretacija: Rezultati 'predvprašanja' kažejo, da je večina uporabnic živela v pogojih stanovanjske negotovosti ali prikritega brezdomstva. Le ena uporabnica je imela relativno stabilno in samostojno obliko bivanja (neprofitno subvencionirano stanovanje). V času pisanja magistrske naloge večina uporabnic, ki so bile v času reševanja vprašalnika nastanjene v varni hiši ali podpornih stanovanjih, tam več ne biva. Podatki potrjujejo ugotovitve mednarodnih raziskav, da je brezdomstvo žensk pogosto manj vidno, vendar ne manj težavno ali intenzivno. Ženske pogosteje ostajajo v neformalnih in potencialno nasilnih razmerjih, da bi se izognile ulici. (Mayock/Bretherton, 2016) V kontekstu moje raziskave je ta podatek ključen, saj kaže, da uporabnice niso homogena skupina 'brezdomnih', temveč gre za ženske v različnih oblikah in stopnjah stanovanjske izključenosti – od institucionalne odvisnosti do prikritega brezdomstva. To ima pomembne implikacije za socialno delo: da zavetišče ne sme biti razumljeno kot končna rešitev; da so nujni prehodi v trajnejše stanovanjske oblike; da programi morajo upoštevati spolno specifične poti v brezdomstvo; ter da je razvoj ločenih rešitev za ženske strokovno utemeljen.

Vprašanje 1: Starost

Namen: Vprašanje služi pridobivanju osnovnega sociodemografskega podatka, ki omogoča opis vzorca in primerjavo izkušenj med različnimi starostnimi skupinami. Vprašanje je pomembno za kontekstualizacijo izkušenj brezdomstva in zasvojenosti ter za razumevanje življenjskega cikla uporabnic. Po Mescu sociodemografski podatki niso sami sebi namen, ampak pomagajo razumeti ranljivost in kažejo na dolgotrajne socialne procese izključenosti. (Mesec, 1998; Mesec, 2007) Starost kot analitična kategorija omogoča razumevanje brezdomstva kot procesa, ki se razvija skozi potek življenja. (Mayock/ Bretherton, 2016)

Metodološka presoja: Gre za opisno spremenljivko, ki sama po sebi ne pojasnjuje pojavov, vendar je nujna za kontekstualizacijo rezultatov. Starost je operacionalizirana v starostne razrede, kar je primerno za majhen vzorec in zagotavlja večjo anonimnost. (Mesec, 1998)

Etični vidik: Vprašanje ni invazivno in ne predstavlja etičnega tveganja.

Kvantitativna analiza: Starostni razpon uporabnic, ki so sodelovale v raziskavi je 23-61 let. Največ žensk (10 od 13) spada v starostno skupino 30-49 let. Vključena ni bila nobena uporabnica v starostni skupini 15-22 let.

Kvalitativna analiza: Na tej podlagi lahko izluščimo štiri tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: prikrito brezdomstvo mladih žensk kot nevidna oblika socialne izključenosti

Odsotnost žensk v najmlajši starostni skupini (15-22) je mogoče razumeti v kontekstu prikritega brezdomstva, ki je za ženske še posebej značilno. (Mayock/ Bretherton, 2016) V mladosti se ženske pogosteje vključujejo v neformalne oblike bivanja (partnerji, prijatelji, znanci), ki niso nujno varne in stabilne, vendar omogočajo izogibanje vidni brezdomnosti. Tematsko jedro tukaj predstavlja strategije preživetja, nevidnost ženskega brezdomstva in odvisnost od relacijskih mrež. Gre za prilagoditvene mehanizme znotraj omejujočih socialnih struktur, kar potrjuje feministično razumevanje brezdomstva kot spolno pogojenega pojava (Dominelli, 2002).

- 2. Tematska kategorija: kumulativna socialna izključenost v srednjem življenjskem obdobju

Prevlada žensk v srednji starostni skupini (30-49 let) kaže na kumulativni učinek dolgotrajne socialne ranljivosti. V tem obdobju se že izčrpajo možnosti neformalnega bivanja in pride do pretrganja socialnih mrež, poglabljanja zdravstvenih in duševnih težav in utrjevanja socialne izključenosti. Tematsko gre za sledenje življenjskemu procesu brezdomstva, kumulativno

nalaganje tveganj in prehod iz prikrite v vidno brezdomnost. Takšna interpretacija je skladna z razumevanjem brezdomstva kot življenjskega procesa, ne kot enkratnega dogodka (Mayock/ Bretherton, 2016)

- 3. Tematska kategorija: institucionalizacija in umik starejših žensk iz nizkopražnih programov

Odsotnost starejših žensk lahko kaže na: zdravstvene omejitve, slabše telesno in duševno zdravje, prehod v institucionalne oblike oskrbe in na povečano socialno izolacijo. Tematsko jedro predstavlja premik iz skupnostnih v institucionalne oblike obravnave, nevidnost starejših žensk v nizkopražnih programih (v našem primeru zavetišč) in radikalno socialno izključenost.

- 4. Tematska kategorija: brezdomstvo žensk kot življenjski proces, ne kot enkratni dogodek

Celotna starostna struktura potrjuje širšo tematsko ugotovitev: brezdomstvo žensk je razvojni in procesni pojav, povezan je s spolno pogojenimi strategijami preživetja, skozi življenjski potek pa se spreminja njegova vidnost in intenzivnost. Ta tematska raven povezuje vse prejšnje kategorije v celoto in potrjuje, da je starost analitična kategorija, ki razkriva dinamiko izključenosti skozi življenjski ciklus.

Interpretacija: Izluščene tematske kategorije kažejo, da starost v raziskavi deluje kot orodje za razumevanje razvojne dinamije brezdomstva žensk. Brezdomstvo ni statično stanje, temveč proces, ki se skozi življenjski potek spreminja, preoblikuje in prehaja med vidinimi in nevidnimi oblikami. V skladu z Mescem (1998) interpretacija ne izhaja zgolj iz numeričnih podatkov, temveč iz njihovega umeščanja v življenjski kontekst. Starost se kaže kot pokazatelj trajanja in intenzivnosti socialne izključenosti. Brezdomstvo žensk ni homogena kategorija, temveč proces, ki je tesno povezan s spolno specifičnimi strategijami preživetja, dostopom do socialnih mrež ter zmožnostjo ohranjanja socialnih vezi. Za socialno delo ima to več implikacij: nujnost razvojno občutljivega pristopa (različne potrebe v različnih obdobjih); prepoznavanje prikritega brezdomstva pri mlajših ženskah; dolgoročna podpora ženskam v srednjem življenjskem obdobju; preprečevanje institucionalne izolacije starejših žensk.

Vprašanje 2: Regija bivanja

Namen: Vprašanje o regiji bivanja omogoča umestitev uporabnic v prostorski in sistemski kontekst ter odpira možnost analize dostopa do socialnovarstvenih storitev. Prostorska dimenzija je v raziskovanju brezdomstva ključna, saj razporeditev storitev ni enakomerno porazdeljena, temveč odraža širše strukturne neenakosti. (Mayock/ Bretherton, 2016) V socialnem delu prostorski kontekst ni zgolj geografski podatek, temveč pomemben dejavnik socialne izključenosti in dostopa do pomoči. Po Mescu (2007) je razumevanje življenjske situacije vedno vezano na širše strukturne pogoje.

Metodološka presoja: Vprašanje omogoča strukturno analizo dostopnosti pomoči in razkriva morebitno centralizacijo storitev. Gre za opisno spremenljivko, ki sama po sebi ne razlaga življenjskih potekov, vendar omogoča umeščanje podatkov v institucionalni kontekst (Mesec, 1998). Ker so vse anketirane uporabnice vprašalnik izpolnjevale v Ljubljani, je treba upoštevati metodološko omejitev vzorca: podatki ne omogočajo neposredne primerjave med regijami, temveč kažejo na dejansko koncentracijo uporabnic v enem urbanem središču.

Etični vidik: Vprašanje je ustrezno in ne posega v intimno sfero, zato ne predstavlja etičnega tveganja.

Kvantitativna analiza: Devet anketiranih uporabnic prihaja iz Ljubljane oziroma osrednjeslovenske regije, štiri uporabnice pa iz drugih regij v Sloveniji. Vse ženske so vprašalnik izpolnjevale v Ljubljani, torej se trenutno zadržujejo v Ljubljani (Varna hiša Stigma, dnevni center Stigma, dnevni center Kralji ulice, ženski zapor na Igu, podporna stanovanja Varne hiše Stigma). Podatek kaže na visoko koncentracijo uporabnic v glavnem mestu, ne glede na regijo izvora.

Kvalitativna analiza: Na podlagi podatkov se izluščijo naslednje tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: centralizacija socialnovarstvenih storitev

Podatek, da se vse uporabnice trenutno nahajajo v Ljubljani, kaže na koncentracijo nizkopražnih programov, zavetišč in programov zmanjševanja škode v glavnem mestu. Tematsko jedro predstavlja prostorska koncentracija pomoči; Ljubljana kot osrednje vozlišče nizkopražnih socialnovarstvenih storitev, urbanocentrična struktura sistema. Takšna centralizacija odraža širšo sistemsko organizacijo socialnovarstvenih storitev v Sloveniji, kjer so specializirani programi umeščeni v večja urbana središča.

- 2. Tematska kategorija: regijska neenakost v dostopu do pomoči

Prisotnost uporabnic iz drugih regij, ki se trenutno zadržujejo v Ljubljani, kaže na možno pomanjkanje ustreznih programov v njihovem lokalnem okolju. Tematsko jedro predstavlja neenakomerna razporeditev virov, migracija zaradi dostopa do storitev in strukturne regionalne razlike. To potrjuje ugotovitve, da je dostop do specializiranih programov pogosto odvisen od geografske bližine urbanim centrom (Mayock/ Bretherton, 2016).

- 3. Tematska kategorija: migracija kot strategija preživetja

Selitev v Ljubljano ni nujno izraz prostovoljne izbire, temveč lahko predstavlja prisilno strategijo preživetja. Tematsko jedro je prekinitev socialnih mrez, izguba lokalne podpore in povečana ranljivost ob selitvi. Takšna mobilnost kaže, da je regijski izvor manj pomemben od trenutnega dostopa do storitev, kar potrjuje razumevanje brezdomstva kot strukturno pogojenega pojava (Dominelli, 2002).

Interpretacija: Rezultati razkrivajo pomembno strukturno značilnost sistema socialnovarstvenih storitev v Sloveniji: centralizacijo specializiranih programov v Ljubljani. Čeprav raziskava ne omogoča neposredne primerjave med regijami, podatek, da se vse uporabnice trenutno nahajajo v Ljubljani, kaže na koncentracijo pomoči v glavnem mestu. Dostop do nizkopražnih programov ni enakomerno razporejen po državi, kar lahko prisili ranljive ženske k selitvi v urbano središče. Selitev pa ni nevtralna: pogosto pomeni prekinitev obstoječih socialnih mrež izgubo neformalne podpore in povečano izpostavljenost tveganjem (revščina, nasilje, socialna izolacija). Regijsko mobilnost je zato treba razumeti kot strukturno pogojeno strategijo preživetja, ne kot zgolj individualno odločitev. V skladu z Mescem (2007) socialnodelavska analiza ne sme individualizirati pojavov, temveč jih umeščati v širše sistemske pogoje. Ljubljana se tu kaže kot osrednje vozlišče pomoči, kar ima dvojni učinek: po eni strani omogoča večjo verjetnost dostopa do specializiranih storitev, po drugi strani pa reproducira regionalne neenakosti in koncentracijo revščine v urbanem prostoru. Za socialno delo to pomeni potrebo po bolj enakomerni regionalni razporeditvi specializiranih programov, potrebo po razvoju decentraliziranih oblik podpore in potrebo po sistemski refleksiji centralizacije storitev. Regija bivanja se tako ne izkaže zgolj kot geografski podatek, temveč kot pokazatelj strukturne dostopnosti pomoči in organizacije sistema socialnega varstva.

Vprašanje 3: Izkušnja bivanja v zavetišču

Namen: Vprašanje »Si že kdaj prenočila v zavetišču?« predstavlja selekcijsko oziroma filtrirno vprašanje, ki loči uporabnice z neposredno izkušnjo bivanja v zavetišču od tistih brez nje. Namen vprašanja je zagotoviti, da nadaljnja analiza temelji na izkustveni perspektivi udeleženk. (Mesec, 1998) Vprašanje tako ne služi zgolj deskriptivni informaciji, temveč zagotavlja notranjo veljavnost raziskave, saj omejuje nadaljnja vprašanja na relevantno populacijo.

Metodološka presoja: Gre za jasno strukturirano zaprto vprašanje (DA/NE), ki ima funkcijo filtriranja. Takšna vprašanja s v empiričnem raziskovanju nujna, kadar želimo zagotoviti, da nadaljnja vprašanja naslavljajo specifično izkušnjo (Mesec, 1998)

Etični vidik: Nevtralno in ne posega v intimno sfero. Kljub temu pa je pomembno, da se zavedamo, da lahko spomin na bivanje v zavetišču pri nekaterih udeleženkah sproži neprijetne asociacije.

Kvantitativna analiza: Vse anketirane uporabnice (13/13) so na vprašanje odgovorila z »DA«, kar pomeni, da imajo vse udeleženke neposredno izkušnjo bivanja v zavetišču.

Kvalitativna analiza: Izluščiti se da:

- 1. Tematska kategorija: izkušnja zavetišča kot skupni imenovalec vzorca

Dejstvo, da so vse sodelujoče ženske že prenočile v zavetišču, kaže na skupno izkušnjo bivanja v zavetišču. Tematsko jedro tukaj predstavlja vstop v formalni sistem pomoči, izkušnja institucionalne regulacije in stik z nizkopražnim programom. To pomeni, da vse nadaljnje ugotovitve temeljijo na doživljanju izkušnje v zavetišču.

- 2. Tematska kategorija: zavetišče kot prelomna točka v življenjskem poteku

Bivanje v zavetišču pogosto predstavlja pomembno prelomnico – trenutek, ko se brezdomstvo iz prikrite ali relacijske oblike prevesi v formalno prepoznano stanje. Tematsko jedro tukaj predstavlja prehod iz neformalne v institucionalnno obliko pomoči, formalizacija brezdomstva in javna prepoznavno socialne izključenosti. To je skladno z razumevanjem brezdomstva kot procesa, kjer institucionalni stik pomeni novo fazo življenjskega poteka (Mayock/ Bretherton, 2016)

Interpretacija: Rezultat, da je 100% sodelujočih že prenočilo v zavetišču, potrjuje metodološko ustreznost vzorca glede na raziskovalni namen. Vsi nadaljnji odgovori temeljijo na osebnem doživljanju konkretnega (zavetiškega) okolja in ne na posrednih predstavah. To je v skladu z načelom raziskovanja v socialnem delu, ki daje prednost izkustvenemu znanju

uporabnic (Mesec, 2007). Zavetišče se tako kaže kot prostor zaščite in preživetja, prostor institucionalne regulacije in simbol formalnega priznanja brezdomstva. Za socialno delo to pomeni prepoznavanje zavetišča kot pomembne prelomne točke v življenju uporabnic ter zavedanje, da institucionalna izkušnja oblikuje nadaljnje percepcije pomoči.

Vprašanje 4: Motnje pri bivanju v zavetišču

Namen: Vprašanje »Ali te je v zavetišču kaj motilo?« je odprti tip vprašanja, katerega namen je zbiranje kvalitativnih podatkov o subjektivni izkušnji bivanja. Gre za identifikacijo problemov iz perspektive uporabnic, brez vnaprejšnjega vsiljevanja kategorij. (Mesec, 1998)

Metodološka presoja: Gre za odprto vprašanje, ki omogoča vpogled v pomen, ki ga uporabnice pripisujejo svojim izkušnjam. Takšna vprašanja so ključna pri raziskovanju kompleksnih socialnih pojavov, saj omogočajo, da analitične kategorije izhajajo iz empiričnega gradiva in ne iz predhodnih predpostavk raziskovalke. (Mesec, 1998; Mesec, 2007)

Etični vidik: Vprašanje lahko odpira travmatične vsebine, zlasti ob razkrivanju nasilja, nadlegovanja ali občutkov ogroženosti. V skladu z etičnimi načeli socialnega dela mora raziskovalni proces potekati na način, ki zmanjšuje možnost retravmatizacije ter spoštuje dostojanstvo in avtonomijo udeleženk. (Dominelli, 2002)

Kvantitativni povzetek: Dvanajst od trinajstih žensk je odgovorilo z »DA«. Le ena uporabnica je odgovorila, da je v zavetišču ni nič motilo *(“ne, takrat, ko sem jaz bila, je bilo v redu”*), ostale (12) so odgovorile pritrdilno in navajale, kaj vse jih je motilo. Najbolj jih je motila nehigiena/ umazanija/ smrad (7 uporabnic); deljenje sobe/kopalnice z moškimi (6 uporabnic). Motilo jih je tudi, da se zavetišče čez dan zapre (4 uporabnice). Nekatere so navajale grdo vedenje, nadlegovanje, nasilje in nespodobna povabila sostanovalcev (3 uporabnice). Dve uporabnici sta navedli, da ju je motilo zadevanje z drogo, po enkrat pa so navajale, da jih moti preprodaja droge, alkohol, kraje, previsok prispevek, slaba hrana, premalo kopalnic, veliko ljudi v majhnih sobah in premalo pomoči s strani zaposlenih. Polovica tistih, ki je odgovorila pritrdilno, je navedla, da jih je zmotilo deljenje sobe z moškimi (6), tri uporabnice pa so kot motnjo navedle tudi nadlegovanje in nespodobna povabila sostanovalcev. Izstopa tudi podatek, da je več kot polovico uporabnic (7) zmotila neustrezna higiena v zavetiščih.

Kvalitativna analiza: To je prvo odprto vprašanje v raziskavi. Odgovori uporabnic omogočajo vpogled v to, katere vidike bivanja v zavetišču same prepoznavajo kot problematične, brez vnaprej določenih kategorij. To omogoča, da analitične kategorije izhajajo iz izkustvene perspektive udeleženk in ne iz predpostavk raziskovalke. (Mesec, 1998) Iz odgovorov uporabnic sta se jasno izluščili dve tematski kategoriji: nevarnost in nasilje ter pomanjkanje dostojanstva. Obe kategoriji presegata raven individualnih težav in kažeta na strukturne značilnosti delovanja zavetišč. (Mayock/Bretherton, 2016)

- 1. Tematska kategorija: nevarnost in nasilje

V okviru te kategorije so uporabnice navajale nadlegovanje, grožnje, kraje in spolno izpostavljenost, pri čemer se kot osrednji problem pojavlja bivanje z moškimi: »sami moški«; »ker so bile sobe mešane (moški-ženske)«; »motilo me je, da smo bili v sobi mešani fantje in punce«; »da sem morala majhno sobico deliti s tremi moškimi«. Kar polovica uporabnic, ki je odgovorila pritrdilno, je izpostavila prav deljenje prostora z moškimi, tri uporabnice pa so neposredno omenile tudi nespodobna povabila in druge oblike nadlegovanja. Zgovoren je naslednji zapis uporabnice: »V zavetišču me je motilo vse – razen tople postelje. Polno je moških, ki dajejo nespodobna povabila, dogajajo se kraje – navadno ravno ženskam. Z grožnjami moških se pobira denar ali drogo.« Ta izjava jasno kaže, da zavetišče za nekatere ženske ni razumljeno kot prostor varnosti, temveč kot okolje, v katerem so izpostavljene različnim oblikam nasilja in izkoriščanja. Pomembno je, da uporabnice te izkušnje poimenujejo kot *motnjo*, kar pomeni, da nasilje ni razumlejno kot sprejemljiv ali neizogiben del bivanja, temveč kot kršitev osnovnih pričakovanj glede zaščite in varnosti. Takšni podatki kažejo na razkorak med deklariranim namenom zavetišč in njihovo dejansko izkustveno realnostjo za uporabnice. (Dominelli, 2002; Mayock/ Bretherton, 2016)

- 2. Tematska kategorija: pomanjkanje dostojanstva

Druga tematska kategorija se nanaša na neustrezne bivanjske pogoje, predvsem na nehigieno, smrad, prenatrpanost, posebej pa izstopa tudi obvezno zapuščanje zavetišča čez dan. Več kot polovica uporabnic je kot motnjo navedlo slabe higienske razmere: “nehigiena, umazanija, smrad”; “nesnažnost; nehigiena; hrana – skoz sem imela diarejo”. Čeprav se ti odgovori na prvi pogled lahko zdijo kot organizacijske ali logistične težave, njihova pogostost kaže, da gre za širše vprašanje bivalnih standardov in občutka lastne vrednosti. Takšni

odgovori kažejo, da zavetišča ne zagotavljajo osnovnih pogojev za dostojno bivanje in posegajo v občutek osebnega dostojanstva. Po Mescu (1998) so materialni pogoji bivanja neločljivo povezani s subjektivnim doživljanjem lastne vrednosti in možnosti okrevanja. Pomanjkanje higiene in zasebnosti ne pomeni zgolj fizičnega neugodja, temveč tudi simbolno sporočilo uporabnicam o njihovi družbeni poziciji in vrednosti: “ne-ločenost wcja in tušev”; “le en wc”, “prevelika vsota za plačevanje glede na razmere, ki smo jih dobili tam”. Zavetišče, ki ne zagotavlja osnovnega dostojanstva, težko deluje kot prostor stabilizacije in podpore. Med odgovarjanjem močno izstopa tudi zapiranje zavetišča čez dan: “ker moraš biti zunaj, nikoli pa čez dan notri”; “moti me, da ne mores biti cel dan noter”; “v Ljubljani čez dan ni dovoljeno biti notri”. Uporabnice nimajo možnosti stalnega dostopa do prostora, ki naj bi predstavljal njihovo začasno varno zatočišče. Iz feministične perspektive dostojanstvo ni zgolj individualna kategorija, temveč temeljna pravica. (Dominelli, 2002)

Interpretacija: Rezultati odprtega vprašanja kažejo, da uporabnice motnje pri bivanju v zavetišču razumejo predvsem v dveh dimenzijah: kot ogrožanje varnosti in kot kršitev dostojanstva. Obe dimenziji sta med seboj povezani in kažeta na to, da zavetišče za mnoge ženske ne predstavlja zaščitnega okolja, temveč prostor dodatne obremenitve. To potrjuje potrebo po spolno senzibiliziranih, varnih in dostojnih oblikah nastanitve, kar je v skladu z načeli feminističnega socialnega dela (Dominelli, 2002) in izkustveno usmerjenim raziskovanjem v socialnem delu (Mesec, 2007) Omeniti velja zapis ene udeleženk, ki ugotavlja, da »obstaja v bistvu samo moško zavetišče za uporabnike nedovoljenih drog, ženske so izjema.«

Vprašanje 5: Izkušnje nasilja v zavetišču

Namen: Polodprto vprašanje o motnjah pri bivanju v zavetišču preverja, ali uporabnice med ključne probleme uvrščajo izkušnje nevarnosti in nasilja. V nadaljevanju je zato smiselno preveriti, v kakšnih oblikah so bile uporabnice v zavetišču dejansko deležne nasilja. Polodprto vprašanje »Si bila v zavetišču deležna nasilja?« preverja konkretne oblike nasilja v zavetišču z obkroževanjem (vpitje, zmerjanje, poniževanje, klofutanje, lasanje, grožnje, pretepanje, spolno nadlegovanje, neprimerne opazke o telesu, posilstvo, prisilna prostitucija, ekonomsko nasilje). Pod točko »drugo« je bilo mogoče navesti tudi druge oblike nasilja. Gre za

identifikacijo oblik nasilja in neprimernega ravnavnja v zavetiščih, hkrati pa tudi za razgrajevanje nevidnosti nasilja. (Mayock/ Bretherton, 2016; Dominelli, 2002)
Metodološka presoja: Vprašanje je kombinacija zaprtega in polodprtega tipa, kar omogoča tako opisnost kot dopolnitev z lastnimi izkušnjami, kar je v skladu z načeli kombiniranegaa pristopa v socialnem raziskovanju (Mesec 1998, 2007)
Etični vidik: Gre za visoko občutljivo vprašanje. Po načelih socialnega dela mora biti zagotovljena anonimnost, prostovoljnost in možnost neodgovarjanja.
Kvantitativna analiza: Dve uporabici od trinajstih sta obkrožili, da nikoli nista bili deležni nasilja. Ostale uporabnice (11/13) so obkroževale oblike nasilja, ki so jih bile deležne. Največ uporabnic je bilo deležnih vpitja (8) in zmerjanja/poniževanja (8), temu sledijo grožnje (7), neprimerne opazke o telesu (4), ekonomsko nasilje (3), spolno nadlegovanje (2), klofutanje (2). Nobena od anketiranih ni obkrožila prisilne prostitucije, posilstva, pretepanja in lasanja.
Kvalitativna analiza: Vprašanje o izkušnji nasilja predstavlja poglobitev ugotovitev iz prejšnjega odprtega vprašanja na strukturni ravni, saj daje vpogled v razširjenost in oblike nasilja v zavetiščih. Kvantitativni rezultati kažejo, da je bila velika večina uporabnic (11 od 13) v zavetišču deležna vsaj ene oblike nasilja. Najpogosteje so uporabnice poročale o psihičnem nasilju, redkeje so bile navedene fizične oblike nasilja, najtežje oblike (posilstvo, prisilna prostitucija) pa niso bile obkrožene. Takšna porazdelitev odgovorov je pomembna za razumevanje nasilja v zavetiščih, saj kaže, da nasilje pogosto ni omejeno na ekstremne ali kaznive prepoznavne oblike, temveč se kaže predvsem v vsakodnevnih, ponavljajočih se praksah psihičnega nasilja. Prav takšne oblike nasilja so dolgoročnno izjemno škodljive, saj postopoma spoodkopavajo občutek varrnosti, lastne vrednosti in zaupanja. (Dominelli, 2002; Mayock/ Bretherton, 2016)

- Tematska kategorija: normalizacija nasilja

Iz odgovarjanja se je dalo izluščiti to tematsko kategorijo, saj nasilje jasno postaja normaliziran del vsakdana za ženske, ki so nastanjene v zavetišču. Nekatere oblike nasilja – zlasti vpitje, zmerjanje, grožnje in neprimerne opazke – v zavetiščih postanejo del vsakdanjega okolja, ki ga nekatere uporabnice razumejo kot normalnega ali vsaj neizogibnega. Takšna normalizacija je značilna za okolja dolgotrajne socialne izključenosti, kjer uporabnice znižujejo prag sprejemljivega ravnanja. Ženske, ki so že sicer izpostavljene revščini, travmam in zasvojenostii, so v takšniih okoljih še posebej ranljive za nadaljnjo viktimizacijo. (Dominelli, 2002) Pomembno je poudariti, da odsotnost poročanja o najhujših

oblikah nasilja ne pomeni nujno njihove odsotnosti, temveč je lahko povezana s strahom, sramom in travmo, kar zahteva etično občutljivo interpretacijo podatkov. (Mesec, 1998)
Interpretacija: Rezultati vprašanja o oblikah nasilja kažejo, da zavetišča za številne ženske ne predstavljajo varnega prostora, temveč okolje, v katerem so izpostavljene različnim oblikam psihičnega, fizičnega in ekonomskega nasilja. Nasilje je pogosto normalizirano, kar zmanjšuje verjetnost, da bi ga uporabnice prepoznale in prijavile. Za socialno delo to pomeni nujnost razvoja spolno senzibiliziranih programov, jasnih protokolov zaščite ter travmi prilagojenih pristopov. (Dominelli, 2002)

1. *Vprašanje: Si bila v zavetišču kdaj deležna nasilja s strani sostanovalcev ali sostanovalk?* (Udeleženke se obkroževale odgovore in imele možnost dopisati svojo izkušnjo)

Vprašanje 6: Mešano bivanje z moškimi
Namen: Vprašanje »Te je v zavetišču motilo bivanje skupaj z moškimi? Če da, zakaj?« ugotavlja, kako uporabnice doživljajo mešana zavetišča, pri čemer preverja spolno dimenzijo varnosti in testira implicitno predpostavko o tem, da so mešani prostori nevtralni. Vprašanje preverja, ali spolno mešana organizacija zavetišč vpliva na doživljanje varnosti, intime in dostojanstva uporabnic.
Metodološka presoja: Vprašanje neposredno naslavlja raziskovalni problem. Po Mescu je to problemsko usmerjeno vprašanje, povezano z glavno hipotezo. (Mesec, 1998; 2007) Prvi del vprašanja je zaprtega tipa, drugi del pa je odprto vprašanje, kjer uporabnice same opredelijo razloge za svoje stališče, kar preprečuje vsiljevanje raziskovalkinih kategorij in je skladno z načeli kvalitativnega raziskovanja po Mescu. (Mesec, 1998)
Etični vidik: Ustrezno, če je omogočeno pojasnilo po lastni presoji udeleženke. Ne zahteva razkrivanja konkretnih travmatičnih dogodkov, temveč preverja subjektivno doživljanje.
Kvantitativna analiza: Deset uporabnic (10/13) je odgovorilo z »DA«, ena uporabnica je odgovorila, da v času njenega bivanja v sobi ni bilo moških, dve uporabnici pa sta odgovorili, da ju ni motilo bivanje skupaj z moškimi. Kot razloge, kaj jih je motilo v zvezi s skupnim bivanjem z moškimi, jih je največ (3) odgovorilo, da jih je motila zelo majhna soba, ki so jo morale deliti z moškimi. Dve uporabnici sta odgovorili, da so bili moški sostanovalci vsiljivi, naporni ali neprijetni. Po en odgovor pa so navajale, da jih pri bivanju skupaj z moškimi moti opazovanje/opazke, »nespodobna povabila v zameno za drogo«, »neprijeten občutek ob spanju«, da ne morejo normalno na wc, saj se bojijo, da bi kdo vdrl, in konzum alkohola.

Kvalitativna analiza: Večina žensk (10/13) je odgovorila, da jih je motilo bivanje skupaj z moškimi. Odprti del vprašanja pa omogoča vpogled v pomen, ki ga uporabnice pripisujejo tej izkušnji. Skupni imenovalec odgovorov, ki se ga je dalo izluščiti iz odgovorov uporabnic, je pomanjkanje intime in osebnega prostora ter strah pred nasiljem oziroma neposredno doživljanje nasilja. To je skladno z ugotovitvami raziskav o spolno zaznamovanih izkušnjah brezdomstva (Mayock/ Bretherton, 2016)

- Tematska kategorija: izguba intime in občutka varnosti

Uporabnice so opisovale prostorsko prenatrpanost (»da sem majhno sobico šest kvadratnih metrov morala deliti s tremi moškimi«), vsiljivost stanovalcev (»nekateri znajo biti vsiljivi in naporni«), spolno zaznamovane opazke (»kako si sexi«) ter občutek ogroženosti pri uporabi skupnih sanitarij (»ne moreš niti normalno na wc, ne da bi kdo vdrl noter«). Ti zapisi kažejo, da problem ni zgolj v fizični prisotnosti moških, temveč v kombinaciji prostorske stiske, pomanjkanja zasebnosti, spolno zaznamovanih interakcij in strahu pred nasiljem. Opisani občutki ogroženosti kažejo na spolno asimetrijo moči v institucionalnih okoljih. (Dominelli, 2002)

Interpretacija: Mešano bivanje se ne pokaže kot nevtralna organizacijska rešitev, temveč kot situacija, ki za ženske odpira dodatne obremenitve. Pomembno je, da uporabnice kot motnjo ne navajajo zgolj konkretnih incidentov, temveč tudi trajni občutek nelagodja in napetosti (»neprijeten občutek ob spanju«). To kaže, da je že sama struktura prostora dojeta kot ogrožajoča. Takšni podatki kažejo na razkorak med logiko zavetišč in izkustveno logiko uporabnic (potreba po varnosti, intimi in nadzoru nad lastnim telesom. Zavetišče, ki združuje ženske in moške v skupnih sobah in sanitarijah, lahko nevede reproducira spolno asimetrijo moči. Rezultati kažejo, da spolno mešana organizacija zavetišč pomembno vpliva na doživljanje varnosti in dostojanstva žensk. Mešani prostori ne le da niso nevtralni, temveč so prostori povečane ranljivosti. Izsledki podpirajo tudi teoretične poudarke feminističnega socialnega dela, ki opozarja, da 'spolno nevtralne' institucionalne ureditve pogosto prezrejo dejanske razlike v izkušnjah moči, varnosti in tveganja. (Dominelli, 2002) Zavetišče, ki združuje ženske in moške v istih sobah, lahko reproducira neenakosti. (Mayock/ Bretherton, 2016) Za razvoj programov to pomeni, da ločeno zavetišče ni privilegij, temveč ukrep, ki izhaja iz načela zaščite, zmanjševanja škode in zagotavljanja dostojanstva.

Vprašanje 7 in 8: Potreba po ločenem zavetišču za ženske

Namen: Neposredno preverjanje osrednjega raziskovalnega vprašanja. Sedmo vprašanje »Ali meniš, da bi bilo zavetišče potrebno ločiti posebej za ženske?« (zaprto) omogoča jasno opredelitev stališča, osmo vprašanje »Zakaj tako meniš?« (odprto) pa bolj poglobljen vpogled v razloge izkušnje in pomen, ki ga uporabnice pripisujejo ločenemu prostoru. Takšna kombinacija je raziskovalno smiselna, saj omogoča povezovanje statistične razporeditve odgovorov z razumevanjem subjektivnih izkušenj.

Metodološka presoja: Vprašanje je ključno v raziskavi. Prvo je zaprto, drugo pa odprto vprašanje, ki omogoča razumevanje pomenov in izkušenj, kar je v socialnem delu po Mescu nujno za interpretacijo podatkov. (Mesec, 1998) Zaprto vprašanje omogoča jasno kvantifikacijo stališč, odprto pa omogoča kvalitativno poglobitev. Ta kombinacija sledi načelom mešanega prisopa, ki v socialnem delu omogoča hkratno merjenje razširjenosti pojava in razumevanje njegovih pomenov. (Mesec, 1998) Metodološka omejitev je majhnost vzorca, zaradi česar rezultatov ni mogoče posploševati na širšo populacijo.

Etična presoja: Vprašanja posegajo na področje izkušenj nasilja in občutka ogroženosti, zato zahtevajo posebno etično občutljivost. Ključno je bilo zagotoviti prostovoljnost sodelovanja, anonimnost in zaupnost, ter možnost, da prenehajo z reševanjem vprašalnika. To se je v enem primeru tudi zgodilo, kar kaže na spoštovanje načela avtonomije. Potrebno je tudi, da se izkušnje uporabnic ne individualizirajo, temveč se umeščajo v širši kontekst spolno pogojenega nasilja. Umeščanje izkušenj v širši kontekst spolno pogojenega nasilja je skladno z načeli feminističnega socialnega dela (Dominelli, 2002)

Kvantitativna analiza: Enajst žensk (11/13) je na vprašanje, ali potrebujemo ločeno zavetišče za ženske, odgovorilo z »DA«. Ena uporabnica se ni mogla opredeliti in je dopisala »oboje, za ene je dobro, za ene pa ne, ker jih moti«, ena uporabnica pa ni odgovorila (to je uporabnica, ki v zavetišču ni bila deležna nasilja in je ni motilo bivanje skupaj z moškimi). Nobena uporabnica torej ni odgovorila z NE. Rezultat kaže izrazito podporo ideji ločenega zavetišča za ženske (84,6 procenta vseh udeleženk; ob upoštevanju le veljavnih odgovorov pa 100 procentov pozitivnih odgovorov). Na osmo vprašanje, zakaj tako menijo, so največkrat navedle nasilje/strah pred nasiljem (3). Temu sledijo nadlegovanje/ perverznost (3), ki je oblika nasilja; drugačen način delovanja v skupnosti pri moških in ženskah (3); umik/odmik od partnerja (2), kjer zopet gre za nasilje ter potrebo po večjem občutku varnosti (2). Razlogi so vsebinsko povezani predvsem z izkušnjo ali grožnjo nasilja ter z zmanjšanim občutkom

varnosti v mešanem okolju. Kvantitativni podatki tako kažejo, da je varnost osrednji motiv za podporo ločenemu zavetišču.

Kvalitativna analiza: Kvalitativna analiza je omogočila oblikovanje treh tematskih kategorij:

- 1. Tematska kategorija: varnost

Uporabnice izražajo neposreden občutek ogroženosti: »ker ni lahko živeti v mešanih skupinah in se že tako dovolj dogaja in jaz osebno se ne počutim varno«. Varnost se pojavlja kot temeljna potreba in pogoj za stabilizacijo življenjske situacije.

- 2. Tematska kategorija: nasilje

Izpostavljene so izkušnje nadlegovanja, spolnega nasilja, opitosti moških, pogostih intervencij policije. Ena od udeleženk je zapisala: »Ženska je nadlegovana na 101 način. Prav zaradi takšnih razlogov ženske sploh ne želijo sprejemati, tako da so primorane biti zunaj. Prav zaradi takšnih razlogov so nujna ženska zavetišča«, neposredno kažejo na normalizirano prisotnost različnih oblik nasilja v mešanem okolju, in potrebo po varnosti v ločenem prostoru, »ker bi bilo manj strahu pred bilokakšnim nasiljem«.

- 3. Tematska kategorija: spoštovanje razlik

Uporabnice izpostavljajo doživljanje razlik med moškimi in ženskami ter potrebo po prostoru, kjer bi se počutile razumljene in zaščitene: »Ker smo ženske v sami biti drugačne od moških in potrebujemo varno okolje, kjer nihče ne bo izvajal nasilja, ne bo nespodobnih povabil ali celo siljenj v le-to.« In spet druga uporabnica: *"Moški in ženske ne gredo skupaj. Videla sem marsikaj. Od perverznežev do pijanih moških."* Ta kategorija ne izraža biološkega esencializma, po katerem bi razlike med moškimi in ženskami razumeli kot naravne ali univerzalne. Gre za družbeno in izkustveno utemeljeno razlikovanje, ki izhaja iz neenake porazdelitve moči med spoloma in večje izpostavljenosti žensk različnim oblikam nasilja. Izjave jasno kažejo, da mešano zavetišče ni doživeto kot nevtralno, temveč kot prostor dodatne obremenitve, lahko pa tudi zaključimo, da vse tri kategorije izhajajo iz izkušnje nasilja. Vse tri tematske kategorije (varnost, nasilje, spoštovanje razlik) so skladne z razumevanjem brezdomstva žensk kot spolno pogojenega procesa. (Mayock/ Bretherton, 2016)

Interpretacija: Rezultati kažejo, da mešani model zavetišča ne zagotavlja enake stopnje varnosti vsem uporabnikom in uporabnicam. Iz perspektive feminističnega socialnega dela je treba upoštevati, da nasilje nad ženskami ni naključen individualni pojav, temveč strukturno pogojen družbeni problem. Dominelli opozarja na problem *gender-blind* (spolno nevtralnih)

programov, ki formalno obravnavajo vse uporabnike enako, a pri tem spregledajo specifične izkušnje žensk, zlasti tistih z izkušnjo nasilja. (Dominelli, 2002) 'Spolna nevtralnost' v takih primerih ne pomeni pravičnosti, temveč lahko void v reprodukcijo neenakosti, saj ne priznava različne stopnje ogroženosti. Mešano zavetišče kot "nevtralna" rešitev predpostavlja enake potrebe moških in žensk. Empirični podatki pa kažejo, da ženske zaradi izkušenj nasilja potrebujejo specifične oblike zaščite. Ločeno zavetišče zato ni izraz diskriminacije, temveč ukrep zaščite in zmanjševanja škode. (Mayock/ Bretherton, 2016) Interpretacija rezultatov tako kaže, da potreba po ločenem zavetišču ni ideološka zahteva, temveč izhaja iz konkretnih izkušenj uporabnic in njihovega doživljanja ogroženosti. V skladu s feminističnim pristopom socialnega dela bi morala praksa temeljiti na priznavanju teh razlik tern a ustvarjanju varnih, spolno občutljivih programov, ki omogočajo opolnomočenje žensk.

Vprašanje 9: Obveznost zapuščanja zavetišča čez dan

Namen: Vprašanje »Te moti, da moraš iz zavetišča čez dan oditi?« razširja raziskovalni problem z ravni neposrednega nasilja na raven organizacijskih pravil in institucionalnih praks. Namen vprašanja je preveriti, kako časovna organizacija zavetišča vpliva na vsakdanje življenje uporabnic in ali zapuščanje prostora povečuje njihovo ranljivost. V skladu s Meščevo usmeritvijo (Mesec, 1998; 2009) vprašanje presega opis individualnih doživljanj in odpira analizo razmerij moči med institucijo in uporabnico. Razkriva, kako institucionalna pravila strukturirajo vsakdan in omejujejo možnosti stabilizacije.

Metodološka presoja: Vprašanje je odprtega tipa z možnostjo kratkega pritrdilnega ali odklonilnega odgovora ter obrazložitve. To omogoča kvantifikacijo stališč (moti/ne moti) in kvalitativno razlago pomenov. Vprašanje povezuje organizacijsko pravilo (zapiranje zavetišča čez dan) s subjektivno izkušnjo uporabnic, kar je skladno z interpretativnim raziskovanjem v socialnem delu (Mesec, 1998) To vprašanje je metodološko zelo pomembno, ker odpira dimenzijo institucionalnega nasilja (regulacija časa), prostorske izključenosti in morebitne reprodukcije brezdomstva skozi sistemske prakse.

Etični vidik: Vprašanje ni neposredno travmatično, vendar odpira tematiko vsakodnevne izključenosti in stiske, ki lahko vzbuje občutke nemoči in frustracije. V raziskovanju ranljivih skupin (Liamputtong, 2007) je ključno, da institucionalnih pravil ne individualiziramo, temeč jih razumemo kot del širših sistemskih ureditev.

Kvantitativna analiza: Na odprto vprašanje, ali jih moti, da se zavetišča čez dan zaprejo, je ena uporabnica odgovorila z NE, ena ni odgovorila (to je uporabnica, ki v zavetišču ni bila deležna nasilja in je bivanje skupaj z moškimi ni motilo), ena pa je odgovorila, da ni rabila zapustiti zavetišča. Ostale uporabnice so odgovarjale pritrdilno z DA (2) ali "zelo" (2). Kot razlog so navajale, da bi rade bile tudi čez dan notri (2), mraz v zimskih časih (2), dnevni centri imajo prekratek delovni čas (2). Ena od uporabnic je navedla, da *"je naporno (sploh, če tega nisi vajen), nimaš kam. Dnevnih centrov pa ni veliko oziroma niso dolgo odprti".* Ena uporabnica je navedla, da je bila *"pred leti ena hiša, kjer so bili brezdomci notri".* Rezultati kažejo, da večina žensk obvezno zapuščanje doživlja kot problematično (neugodne vremenske razmere, pogrešanje občutka doma, premalo dnevnih centrov, kamor bi se lahko čez dan zatekle itd.). Zapiranje zavetišča čez dan za večino žensk predstavlja dejavnik dodatne obremenitve

Kvalitativna analiza: Iz odgovorov je mogoče izluščiti tri tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: izguba občutka doma

Uporabnice izražajo željo, da bi lahko ostale v zavetišču čez dan, brale, počivale ali preprosto "bile doma". Ena izmed njih je zapisala, da te "sistem vpelje v to, da nikakor ne uspeš splezat na zeleno vejo, da bi si čez dan želela brati ali početi kaj drugega, skratka 'biti doma'," Ta kategorija kaže, da zavetišče ni doživeto zgolj kot prenočišče, temveč kot potencialni prostor stabilizacije. Obvezno zapuščanje pa preprečuje vzpostavljanje minimalnega občutka domačnosti in kontinuitete. V teoriji brezdomstva je dom več kot fizični prostor – pomeni varnost, nadzor nad prostorom in možnost umika (Somerville). Dnevno izganjanje iz zavetišča tako preprečuje oblikovanje občutka pripadnosti.

- 2. Tematska kategorija: prostorska izključenost in vremenska ranljivost

Uporabnice omenjajo mraz, pomanjkanje prostorov in omejen dostop do dnevnih centrov. To kaže na prostorsko dimenzijo revščine (Harvey, 2005). Javni prostor ni nevtralen, temveč je za ženske pogosto prostor tveganja (Valentine, 1989). Obvezno zadrževanje v javnem prostoru pomeni povečano izpostavljenost nasilju, nadlegovanju, vremenskim razmeram in policijskemu nadzoru.

- 3. Tematska kategorija: institucionalna reprodukcija brezdomstva

Izjava udeleženke, da sistem preprečuje “splezat na zeleno vejo”, kaže na zaznavo ciklične ujetosti. Obvezno zapuščanje zavetišča otežuje urejanje dokumentacije, počitek, stabilizacijo zdravja, zmanjševanje uživanja drog. Z vidika zmanjševanja škode stabilen in varen prostor predstavlja kljlučen pogoj za zmanjšanje tveganj. Če uporabnice nimajo možnosti umika, se povečuje verjetnost vračanja v tvegana okolja.

Interpretacija: Rezultati kažejo, da obvezno zapuščanje zavetišča čez dan ni zgolj organizacijska praksa, temveč mehanizem, ki lahko reproducira brezdomstvo. Iz perspektive feminističnega socialnega dela institucionalna pravila niso nevtralna, temveč lahko še dodatno utrjujejo spolno pogojeno ranljivost in povečujejo izpostavljenost žensk javnemu prostoru kot prostoru tveganja. Iz perspektive prikritega brezdomstva žensk jih dnevno izganjanje lahko potiska nazaj v nevarna razmerja ali odvisniške mreže. Iz perspektive zmanjševanja škode pa prisilna mobilnost povečuje tveganja. Obvezno zapuščanje zavetišča tako deluje kot oblika institucionalne regulacije revščine, kjer je uporabnicam omogočeno zgolj preživetje noči, ne pa tudi dnevna stabilizacija. Takšna organizacija lahko prispeva k vzdrževanju kroga brezdomstva, kar nazorno opiše izjava ene od udeleženk: “Namesto, da bi v zimskih časih lahko bil na toplem, da bi se RES lahko postavu na noge in uredil življenje, te sam sistem vpelje v to, da nikakor ne uspeš splezat na zeleno vejo.«

Vprašanje 10: Preživljanje dneva

Namen: Vprašanje “Kako se znajdeš čez dan, ko greš iz zavetišča?” želi razumeti strategije preživetja in vsakdanjih praks uporabnic v času, ko nimajo dostopa do nastanitve. Medtem ko zavetišče zagotavlja začasno prenočitev, to vprašanje razširi fokus na dnevno dimenzijo brezdomstva ter omogoča vpogled v kontinuiteto socialne izključenosti. V skladu z Mescem (1998, 2007) je raziskovanje življenjskega sveta uporabnic ključno za razumeevanje učinkov institucionalnih ureditev. Vprašanje tako preverja, ali sistem nočnih zavetišč prispeva k stabilizaciji življenjske situacije, ali pa zgolj fragmentira pomoč in prepušča uporabnice vsakodnevnemu improviziranju.

Metodološka presoja: Odprti tip vprašanja, ki omogoča kvalitativno analizo subjektivnih izkušenj in pomenov. (Mesec, 1998) Vprašanje omogoča razkrivanje neformalnih in nevidnih

oblik preživetja. Tak pristop je posebej pomemben pri raziskovanju prikritega in situacijskega brezdomstva žensk. (Zaviršek, 2018)

Etični vidik: Vprašanje ne posega neposredno v travmatine izkušnje, vendar odpira tematike socialne izključenosti, zasvojenosti in osamljenosti. Etična ustreznost je zagotovljena z anonimnostjo in prostovoljnostjo sodelovanja. Pri interpretaciji je pomembno, da odgovori niso razumljeni kot individualni neuspehi, temveč kot strategije prilagajanja na strukturne omejitve. (Mesec, 2007; Payne, 2014) Socialno delo mora takšne strategije razumeti kot preživetvene mehanizme, ne kot etično vprašljive izbire.

Kvantitativna analiza: Najpogosteje so uporabnice opisovale premikanje od organizacije do organizacije, zlasti med dnevnim centrom Stigma in Kralji ulice (3); občutek, da se znajdejo slabo (2), urejanje administrativnih zadev (CSD, DSP) (2), tavajoče preživljanje časa: ("grem na kavo, sprehajam se, mogoče komu na obisk"); konzumiranje drog ("zadevam se v umazanih bazah") in zadrževanje na ulici ali v parkih. Odgovori kažejo na izrazito odsotnost stabilne dnevne strukture in varnega prostora.

Kvalitativna analiza: Iz odgovorov uporabnic je mogoče izluščiti tri osrednje tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: kroženje med programi

Več uporabnic opisuje dan kot premikanje med različnimi organizacijami: "Greš v Stigmo ali Kralje ulic" ali "dan preživiš v dnevnih centrih". Takšno kroženje kaže na fragmentiranost sistema pomoči. Uporabnice prehajajo med različnimi programi, vendar brez stabilne rešitve. Po Mescu (2007) to odraža institucionalno logiko delnih rešitev, kjer posamezni programi zmanjšujejo akutno stisko, ne pa strukturnih vzrokov brezdomstva.

- 2. Tematska kategorija: životarjenje in brezciljnost

Izraž "životariti" se pojavi večkrat in simbolizira občutek pasivnosti, izčrpanosti in pomanjkanja perspektive: "Životariš, premikaš se od organizacije do organizacije. V taki situaciji imaš zlomljeno hrbtenico in nimaš ne volje, ne moči, ne energije kaj spremeniti v tvojem življenju." Ta zapis razkriva psihološko dimenzijo dolgotrajne izključenosti. Po teoriji socialne izključenosti (Silver, 1994) dolgotrajna odsotnost stabilne vloge in strukturiranega

časa vodi v zmanjšanje občutka nadzora nad lastnim življenjem: *"grozno je, ko moraš zjutraj ven in imaš spet odprto zvečer. Nimaš se kam dati*." To lahko vodi v nadaljnjo marginalizacijo.

- 3. Tematska kategorija: povečana izpostavljenost različnim tveganjem

Nekateri odgovori neposredno kažejo na izpostavljanost tveganim okoljem: "Ponavadi grem na določeno točko, kjer so tudi drugi odvisniki, zadevam se v umazanih bazah." Takšne izjave kažejo, da odsotnost varnega dnevnega prostora povečuje verjetnost uporabe drog v neustreznih, nehigienskih pogojih. To je v nasprotju z načeli zmanjševanja škode, ki poudarjajo pomen stabilnega in varnega okolja za zmanjševanje zdravstvenih tveganj. (Dominelli, 2002; Zaviršek, 2018) Posebej pomenljiva je primerjava z izkušnjo zavetišča v Kranju: "V Kranju mi ni bilo potrebno biti čez dan na cesti." Ta primer kaže, da organizacijska ureditev (dovoljenje dnevnega bivanja) bistveno vpliva na izkušnjo varnosti in stabilnosti.

Interpretacija: Rezultati desetega vprašanja kažejo, da sistem nočnega zavetišča brez ustrezne dnevne podpore ne zagotavlja celostne stabilizacije. Uporabnice čez dan ostajajo brez varnega prostora, brez strukturiranega časa in pogosto v okoliščinah, ki povečujejo tveganje za ponovno viktimizacijo in poglabljanje zasvojenosti. Po Mescu (2007) mora socialno delo analizirati posledice institucionalnih ureditev za življenjski svet uporabnikov in uporabnic. V tem primeru se kaže, da obvezni dnevni odhod iz zavetišča reproducira nestabilnost in otežuje procese okrevanja. Ugotovitve se ujemajo tudi s feminističnim pristopom, ki upošteva travmo, in poudarja pomen varnega, kontinuiranega prostora za krepitev občutka varnosti in nadzora nad lastnim življenjem. (Dominelli, 2002; Zaviršek, 2018) Za razvoj programov to pomeni, da je vzpostavitev dnevnega centra za ženske strokovno utemeljena potreba, ne zgolj dodatna storitev, kar slikovito ponazarja izjava ene od uporabnic: "drugače pa si v kakem parku – pozimi se mi niti ne sanja, kako hudo mora biti. Res se zavetišče odpre prej – vseeno obvezno bi potrebovali dnevni center".

Vprašanje 11 in 12: Potreba po dnevnem centru za ženske

Namen: Ti dve vprašanji sta aplikativni, saj neposredno prehajata iz analize problema v oblikovanje restive. Preverjata potrebo po vzpostavitvi dnevnega centra za ženske in identificiranje vsebin, ki bi jih tak program moral vsebovati glede na konkretne potrebe in želje uporabnic. Enajsto vprašanje ("Bi ti ustrezal poseben dnevni center za ženske") preverja zaznano potrebo po spolno specifični storitvi. Dvanajsto vprašanje ("Kaj bi si želela početi v

dnevnem centru? Kaj naj ti nudi?") pa konkretizira prepoznavanje potreb. Takšen pristop presega paternalistično načrtovanje storitev in vključuje uporabnice kot soustvarjalke programov.

Metodološka presoja: Enajsto vprašanje je zaprtega tipa (DA/NE) in omogoča jasno kvantifikacijo zaznane potrebe. Gre za aplikativno usmerjeno vprašanje, povezano z raziskovalnim ciljem – preveriti strokovno utemeljenost vzpostavitve dnevnega centra za ženske. Dvanajsto vprašanje je polodprto: vsebuje seznam možnih aktivnosti (obkroževanje), hkrati pa dodajanje lastnih predlogov. Takšna kombinacija omogoča kvantitativno analizo prioritet ter kvalitativni vpogled v specifične potrebe. (Mesec, 1998) Metodološka prednost je neposredna uporabnost podatkov za razvoj programa.

Etični vidik: Vprašanji sta etično ustrezni, saj ne posegata neposredno v travmatične vsebine, omogočata izražanje potreb brez prisile in krepita občutek slišanosti in participacije. V skladu s feminističnim socialnim delom (Dominelli, 2002) je vključevanje žensk v načrtovanje storitev oblika opolnomočenja, saj prepoznava njihovo izkustveno znanje kot legitimno strokovno podlago.

Kvantitativna analiza: Na vprašanje, ali bi bilo treba odpreti poseben dnevni center za ženske, je enajst uporabnic odgovorilo z DA, ena uporabnica je odgovorila z NE in dopisala "ne vidim potrebe", ena uporabnica pa na vprašanje ni odgovorila. Podatek kaže na izrazito večinsko podporo vzpostavitvi posebnega dnevnega centra za ženske (84,6% vseh sodelujočih). Pri vprašanju, kaj bi želele početi v dnevnem centru in kaj naj ta nudi, so obkroževale odgovore. Največ jih je obkrožilo, da bi si želele spiti kavo ali čaj ob pogovoru z zaposlenimi in ostalimi uporabnicami dnevnega centra (12); da bi rade imele možnost zagovorništva in spremstva na institucije (zdravnik, sodišče ipd.) (12); da bi imele možnost psihosocialnega svetovanja (11); da bi dobile pomoč pri urejanju dokumentov (zavarovanje, osebni dokument, vloga za denarno socialno pomoč ipd.) (10); da bi bile deležne medvrstniške pomoči in podpore (tedenska skupina *Narcotics Anonymus* ali *Alcoholics Anonymus*) (10); da bi imele svoj prostor za prebiranje časopisov, knjig in gledanje filmov (10); da bi se udeleževale raznih delavnic (10); da bi imele dostop do sterilnega pribora za manj tvegano uživanje drog (6); da bi bile deležne informiranja in svetovanja o manj tveganem uživanju drog (5); da bi bile deležne informiranja in svetovanja o nudenju spolnih

uslug, o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja (5). Kot druge ideje, kaj bi želele početi v dnevnem centru, so po enkrat navedle prostor za počitek, izlet in psihoterapijo.

Kvantitativna analiza: Iz odgovorov se izluščijo štiri tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: potreba po varnem odnosnem prostoru

Največ uporabnic je izbralo možnost kave/čaja in pogovora. To kaže, da dnevni center ni razumljen zgolj kot servisna institucija, temveč kot prostor varnih odnosov. Vzpostavljanje varnega odnosa je znan temelj socialnega dela. Feministični pristop poudarja pomen prostora, kjer ženske lahko govorijo brez prisotnosti moških in brez strahu pred nasiljem (Dominelli, 2002).

- 2. Tematska kategorija: potreba po zagovorništvu

Visoko število odgovorov za spremstvo na institucije kaže na kompleksnost birokratskih postopkov in institucionalno ranljivost uporabnic. Zagovorništvo je osrednja metoda socialnega dela (Mesec, 2007), še posebej pomembna pri populacijah, ki doživljajo večplastno izključenost (revščina, zasvojenost, kazenski sistem).

- 3. Tematska kategorija: psihosocialna podpora in skupnost

Velik delež uporabnic si želi svetovanja in medvrstniške podpore (NA). To kaže na potrebo po strukturirani podpori pri okrevanju, kjer se poleg strokovnih delavk in delavcev lahko vključujejo tudi prostovoljke/prostovoljci ter študentke/študenti. Koncept okrevanja poudarja pomen skupnosti, participacije in medvrstniške podpore kot dejavnikov stabilizacije.

- 4. Tematska kategorija: zmanjševanje škode

Del uporabnic je izrazil potrebo po sterilnem priboru ter informiranju o manj tveganem uživanju drog in spolnem delu. To kaže na realistično razumevanje njihove življenjske situacije. Pristop zmanjševanja škode (*harm reduction*) priznava, da popolna abstinenca ni vedno oziroma tako dosegljiva, zato je ključno zmanjševati zdravstvena in socialna tveganja.

Interpretacija: Rezultati jasno kažejo, da obstaja izrazita potreba po spolno specifičnem dnevnem centru za ženske. Podatki potrjujejo potrebo po varnem prostoru brez moških,

potrebo po kontinuirani psihosocialni podpori, potrebo po zagovorništvu in potrebo po zmanjševanju škode. V skladu z raziskavami o brezdomstvu žensk (Mayock/Bretherton, 2017) ženske pogosto potrebujejo integrirane, spolno senzibilizirane storitve, ki upoštevajo preplet nasilja, zasvojenosti in revščine. Tudi feministična teorija socialnega dela poudarja, da mešani programi pogosto reproducirajo spolno asimerijo moči (Dominelli, 2002). Ločen dnevni center za ženske tako ni privilegij, temveč strokovno utemeljena intervencija.

Vprašanje 13: Uporaba psihoaktivnih snovi

Namen: Vprašanje "Kakšno je tvoje stanje glede uživanja dovoljenih in prepovedanih drog?" želi pridobiti podatke o rabi psihoaktivnih snovi kot pomembnem kontekstualnem dejavniku življenjske situacije uporabnic. Uporaba psihoaktivnih snovi je v raziskovanju brezdomstva žensk pogosto prepletena z izkušnjami nasilja, revščine in duševnih stisk (Mayock/Bretherton, 2016). Namen vprašanja ni moralno vrednotenje ali patologiziranje, temveč razumevanje kompleksnosti življenjskih okoliščin in potrebe po podpori. V skladu z Mescem (2007) je treba takšne podatke razumeti kot del življenjskega sveta uporabnic in ne kot izolirano individualno izkušnjo.

Metodološka presoja: Vprašanje je strukturirano kot kombinacija zaprtega tipa z možnostjo več odgovorov (redno, občasno, nikoli), kar omogoča kvantifikacijo vzorcev rabe različnih substanc. Po Mescu (1998) gre za občutljivo spremenljivko, pri kateri je treba upoštevati možnost socialno zaželenih odgovorov ter pod- ali precenjevanja rabe. Podatke je zato treba interpretirati previdno in kontekstualno. Pomembno je poudariti, da substitucijska terapija (metadon/ buprenorfin) ni enakovredna nedovoljeni uporabi drog, temveč predstavlja obliko zdravstvene obravnave zasvojenosti. Substitucijsko terapijo zato v analizi obravnavam ločeno od nezakonite uporabe drog, saj gre za obliko zdravstvene intervencije, vendar jo vključujem kot pomemben pokazatelj zgodovine zasvojenosti in stika z institucionalnimi sistemi.

Etični vidik: Vprašanje posega na področje, ki je lahko povezano s stigmo, kaznovanjem in institucionalnim nadzorom. Zato je bilo ključno zagotoviti anonimnost, omogočiti neodgovarjanje. V skladu z načeli socialnega dela mora raziskovanje zmanjševati stigmatizacijo in spoštovati dostojanstvo uporabnic (Dominelli, 2002). Interpretacija mora biti nepatologizirajoča in usmerjena v razumevanje, ne obsojanje.

Kvantitativna analiza: Najvišji delež redne uporabe se nanaša na psihoaktivna zdravila (tablete) (7), substitucijsko terapijo (6), heroin (3), kokain (1). Najvišji delež redne uporabe so torej predpisana zdravila, kar presega delež redne uporabe heroina in kokaina. To zahteva občutljivost pri interpretaciji, saj so zdravila veliko bolj sprejemljiv način uživanja substanc kot denimo heroin. Občasna uporaba je najpogostejša pri alkoholu (6) in marihuani (6), sledijo kokain (3), heroin (2), MDMA (1), psihoaktivna zdravila (1). Tudi tukaj velja občutljivost pri interpretaciji, saj sta alkohol in marihuana družbeno bolj normalizirani in manj stigmatizirani, ne pa nujno manj škodljivi psihoaktivni substanci. Feministična teorija opozarja, da družbena percepcija 'problematičnosti' ni nevtralna, temveč moralno in razredno pogojena. (Dominelli, 2002) Uporabnice so navajale tudi popolno abstinenco od posamezne psihoaktivne snovi: šest uporabnic je navedlo, da nikoli ne uživa alkohola, šest jih nikoli ne uživa heroina, šest jih nikoli ne uživa kokaina, devet jih nikoli ne uživa ekstazija ali MDMA, deset jih nikoli ne uživa novih sintetičnih drog (GHB, 3MMC ipd.), šest jih nikoli ne uživa marihuane, štiri nikoli ne uživajo psihoaktivnih zdravil (tablet) in dve uporabnici nista vključeni v substitucijsko zdravljenje (metadon, buprenorfin). Kvantitativni podatki tako odpirajo vprašanja, ki jih je mogoče dodatno osvetliti skozi kvalitativno interpretacijo.

Kvalitativna analiza: Iz podatkov se izluščijo tri tematske dimenzije:

- 1. Tematska kategorija: preplet medicinskega zdravljenja in zlorabe predpisanih zdravil

Visok delež rednega uživanja psihoaktivnih zdravil (7) ter vključenost v substitucijsko zdravljenje (6) kaže na izrazit preplet med zdravstveno obravnavo in uporabo/ zlorabo psihoaktivnih substanc. Substitucijska terapija je v okviru zmanjševanja škode prepoznana kot stabilizacijska intervencija, ki zmanjšuje tveganje za predoziranje, kriminalizacijo in zdravstvene zaplete (Zaviršek, 2018). V tem smislu pomeni stik z zdravstvenim sistemom in obliko institucionalne podpore. Hkrati pa podatek o rednem uživanju psihoaktivnih zdravil odpira vprašanje medicinsko regulirane zasvojenosti. Feministična teorija opozarja, da so ženske zgodovinsko pogosteje medikalizirane – njihova stiska je pogosto obravnavana farmakološko, namesto strukturno (Dominelli, 2002). Benzodiazepini in sedativi so ženskam pogosteje predpisani kot odgovor na travmo, nasilje in revščino. To pomeni, da je uporaba predpisanih zdravil družbeno bolj sprejemljiva kot uporaba heroina ali kokaina, čeprav lahko

vodi v primerljivo stopnjo zasvojenosti, kjer je meja med zdravljenjem in zlorabo nejasna. Pomembno je tudi dejstvo, da so predpisana zdravila pogosto predmet neformalne menjave in preprodaje, kar zabriše mejo med legalnim in ilegalnim trgom substanc. Z vidika učinkov na zdravje in socialno funkcioniranje lahko dolgotrajna zloraba benzodiazepinov ali opioidnih analgetikov povzroča primerljivo stopnjo zasvojenosti, kognitivnih motenj in socialne destabilizacije kot heroin in kokain. (Zaviršek, 2018) Ključna razlika je v družbeni percepciji in stopnji stigmatizacije. Feministične analize opozarjajo, da je nadzor nad rabo psihoaktivnih snovi pri ženskah pogosto del širše regulacije 'primernega ženskega vedenja', kjer se odstopanje od norm materinstva, skrbstva in samokontrole hitreje moralizira. (Dominelli, 2002)

- 2. Tematska kategorija: heterogenost življenjskih situacij

Podatki ne kažejo enotnega vzorca. Nekatere uporabnice so popolnoma abstinentne, druge občasne uporabnice, tretje redne uporabnice. To potrjuje, da populacija ni 'homogena skupina odvisnic', temveč raznolika skupina žensk z različnimi življenjskimi potmi. Takšna heterogenost je še posebej značilna za brezdomstvo žensk. (Mayock/Bretherton, 2016) Ob tej interpretaciji pa je to treba osvetliti še s feministično perspektivo. Družba različno vrednoti različne substance: predpisana zdravila so medicinsko legitimirana in manj moralno obsojana, medtem ko je heroin kriminaliziran in močno stigmatiziran. Ženska, ki jemlje 'tablete za živce', je pogosto razumljena kot bolna; ženska, ki uporablja heroin, pa kot deviantna. Takšna razlika v percepciji vpliva tudi na samoporočanje.

- 3. Tematska kategorija: možna podcenitev uporabe

Pri občutljivih vprašanjih obstaja možnost socialno zaželenih odgovorov. Uporabnice lahko zmanjšujejo poročano količino ali pogostost uporabe zaradi strahu pred stigmo ali posledicami. Po Mescu (1998) je treba pri interpretaciji občutljivih podatkov upoštevati kontekst raziskovanja in možnost selektivnega razkrivanja informacij. To ne pomeni, da so odgovori neresnični, temveč da so umeščeni v polje zaupanja, stigme in institucionalnih izkušenj.

Interpretacija: Rezultati kažejo, da je uporaba psihoaktivnih snovi prisotna v različnih oblikah, pri čemer posebej izstopa redna raba predpisanih zdravil. Podatki razkrivajo dvojno

dniamiko: po eni strani kažejo medicinsko regulirano uporabo (substitucija, psihofarmaki), po drugi strain pa družbeno stigmatizirano uporabo (heroin, kokain). Feministična teorija opozarja, da je razlika med obema pogosto bolj moralna in pravna kot pa zdravstvena. Predpisana zdravila so družbeno bolj sprejemljiva, a lahko povzročajo primerljivo stopnjo zasvojenosti. Hkrati sta denimo alkohol in marihuana kulturno bolj normalizirana, kar vpliva na percepcijo njunega uživanja kot 'manj problematično', čeprav lahko povzročata resne zdravstvene, psihične in socialne posledice. Rezultati zato ne kažejo le na prisotnost uporabe substance, temveč na: preplet travme, medikalizacije in socialne izključenosti; na družbeno regulacijo 'ženskega vedenja' in na potrebo po nestigmatizirajočem pristopu, ki upošteva travmo. Za socialno delo to pomeni preseganje družbeno pogojene hierarhije substanc; kritično refleksijo medicinske regulacije ženskih stisk; integracijo zmanjševanja škode in prepoznavanja zlorabe predpisanih zdravil kot primerljivo zlorabi nedovoljenih psihoaktivnih substanc. Uporaba psihoaktivnih snovi se v tej raziskavi kaže kot strategija soočanja z življenjem, kot oblika samomedikacije in posledica strukturnih okoliščin – in ne kot osrednja identitetna značilnost uporabnic.

Vprašanje 14: Zdravstvene težave in duševne stiske

Namen: Zadnje vprašanje "Ali imaš kakšne zdravstvene ali duševne težave?" želi razumeti tudi psihofizično zdravje udeleženk kot pomembne dimenzije njihovega življenjskega položaja. Raziskave ženskega brezdomstva opozarjajo, da so telesne bolezni, duševne stiske in izkušnje nasilja med seboj tesno prepletene in pogosto součinkujejo v procesu socialne izključenosti (Mayock/Betherton, 2016). Namen vprašanja ni klinična diagnostika, temveč pridobitev vpogleda v subjektivno doživljanje zdravja, saj je prav interpretacija uporabnic glede lastnega stanja temelj za socialnodelavsko presojo in načrtovanje podpore. V skladu z Mescem (2007) je treba podatke o zdravju razumeti kot del življenjskega sveta posameznice in kot izraz njene umeščenosti v socialne, ekonomske in institucionalne kontekste.

Metodološka presoja: Gre za odprto vprašanje, ki udeleženkam omogoča, da se same opredelijo, kaj razumejo kot zdravstveno ali duševno težavo. To nadalje omogoča celostno razumevanje položaja uporabnic, kar je temelj socialnodelavske presoje po Mescu. (Mesec, 1998) Odprtost vprašanja omogoča razkrivanje kompleksnosti zdravstvenih stanj (somatskih ali duševnih); zaznavanje prepletanja diagnoz in vpogled v subjektivno razumevanje bolezni.

Hkrati pa odprta oblika ne omogoča standardizirane primerljivosti, temveč zahteva interpretativno obdelavo odgovorov. Podatki so samoporočani in niso medicinsko verificirani, zato jih je treba razumeti kot subjektivne opise zdravstvenega stanja.

Etični vidik: Vprašanje posega na področje intimnih in potencialno bolečih izkušenj. Zdravstvene in duševne težave so pogosto povezane s stigmo, institucionalno diskriminacijo in samostigmatizacijo. Zato je bilo ključno zagotoviti anonimnost, omogočiti neodgovarjanje. V skladu z etiko socialnega dela mora raziskovanje temeljiti na spoštovanju dostojanstva in avtonomije udeleženk (Dominelli, 2002). Posebej pri duševnih stiskah je pomembno, da interpretacija ne reproducira patologizacije, temveč prepoznava širši kontekst travme, revščine in nasilja.

Kvantitativna analiza: Ena uporabnica je na vprašanje odgovorila z NE, ena z "mislim, da ne", ostale so prigovarjale pritrdilno. Največ uporabnic je navedlo depresijo (5), odvisnost (3), hepatitis C (2), invalidnost prve kategorije (2), težave z dihali (2), po enkrat pa so še navajale kronični pankreatitis, kronično nespečnost, srtrozo, mejno osebnostno motnjo in anksioznost s paničnimi napadi. Podatki kažejo na visoko prevalence duševnih stisk in kroničnih telesnih bolezni. Pomembno je poudariti, da se pri več udeleženkah pojavlja komorbidnost – sočasna prisotnost več zdravstveni in duševnih diagnoz, kar dodatno otežuje njihovo socialno situacijo.

Kvalitativna analiza: Na podlagi odgovorov se izluščijo tri tematske kategorije:

- 1. Tematska kategorija: preplet telesnih bolezni, duševnih stisk in zasvojenosti

Več odgovorov kaže na sočasno prisotnost telesnih obolenj in duševnih težav: "kronično obolenje pljuč, kronična nespečnost, dolgotrajna in težka odvisnost od psihoaktivnih substanc; "mejna osebnostna motnja, depresija, anksioznost s paničnimi napadi, sindrom odvisnosti"; "hepatitis C, artroza kolka, depresija". Ti odgovori kažejo na kompleksno zdravstveno situacijo, kjer ni mogoče ločiti telesnega in duševnega. Zasvojenost se pojavlja tako kot diagnoza, kakor tudi kot življenjska okoliščina. To je preplet telesne bolezni, psihiatrične diagnoze in zasvojenosti. Meja med telesnim in duševnim je zabrisana, formulacijo razumemo kot poskus legitimacije lastne stiske, ki izhaja iz travme. Raziskave opozarjajo, da so duševne motnje pri ženskah v situaciji brezdomstva pogosto povezane z izkušnjami travme in nasilja (Mayock/Bretheton, 2016). Socialno delo mora zato uporabljati

pristop, ki upošteva travmo in prepoznava povezavo med življenjskimi dogodki in psihičnimi simptomi.

- 2. Tematska kategorija: oviranost in omejena mobilnost kot dejavnik socialne izključenosti

Nekatere uporabnice poudarjajo telesne omejitve: “sem invalid prve kategorije”; “sem invalid prve stopnje, težko se gibljem, problem z dihanjem”, “artroza kolka”. Oviranost dodatno povečuje ranljivost, saj omejuje možnosti zaposlovanja, samostojnega bivanja in dostopa do storitev. V kontekstu bredomstva to pomeni večjo odvisnost od institucionalne podpore. Mesec (2007) opozarja, da socialnodelavska presoja ne sme reducirati posameznice na diagnozo, temveč mora razumeti, kako zdravstveno stanje vpliva na socialno funkcioniranje.

- 3. Tematska kategorija: subjektivno razlikovanje med zdravstvenimi in duševnimi težavami

Pri analizi odgovorov se pokaže, da udeleženke pogosto različno vrednotijo in predstavljajo telesne in duševne težave. Posebej ilustrativen je odgovor: “zdravstvene da, duševne ne. Imela sem depresijo pred leti.” Izjava kaže na distanciranje od duševne stiske kot aktualne identitete. Depresija je umeščena v preteklost, telesne težave pa so predstavljene kot sedanje in legitimne. Takšno razlikovanje ni zgolj individualna odločitev, temveč odraža širše družbene pomene, ki jih pripisujemo različnim vrstam bolezni. Podobno hierarhizacijo lahko opazimo tudi v drugih odgovorih: “Ja imam zdravstvene tegobe HCV”, “kronični pankreatitis”, “sem invalid prve kategorije”, “sem invalid prve stopnje, težko se gibljem, problem z dihanjem (hodim k pulmologu) itd.” Telesne diagnoze so pogosto navedene jasno, medicinsko poimenovane in umeščene v sistem zdravstvene obravnave (“hodim k pulmologu”). Takšna formulacija kaže na institucionalno priznano bolezen, ki je družbeno legitimirana in manj moralno obsojana. V nasprotju s tem so duševne težave pogosto navede ne bodisi minimalistično (“depresija”, “depresija, odvisnost”), ali pa so umeščene v širši kontekst stiske (“imam problem psihičnega nasilja v družini”). Slednji citat je posebej pomemben, saj duševne stiske ne poimenuje kot diagnoze, temveč kot posledico relacijskega nasilja. To kaže na drugačno razumevanje izvora težave – ne kot individualne patologije, temveč kot odziva na travmatično izkušnjo. Takšna formulacija potrjuje feministične

ugotovitve, da so duševne stiske pogosto povezane z izkušnjami nasilja in neenakosti. (Dominelli, 2002).

Interpretacija: Rezultati kažejo visoko stopnjo zdravstvene in duševne obremenjenosti udeleženk. Večina poroča o vsaj eni kronični ali duševni težavi, pogosto v kombinaciji z zasvojenostjo. Podatki potrjujejo ugotovitve raziskav, da je brezdomstvo žensk tesno povezano z zdravstveno ranljivostjo, travmo in dolgotrajnimi posledicami nasilja (Mayock/ Bretherton, 2016)- Feministična perspektiva opozarja, da so duševne stiske žensk pogosto rezultat strukturnih neenakosti, nasilja in revščine, ne zgolj individualne patologije (Dominelli, 2002). Zdravstvene diagnoze je zato treba razumeti kot posledico življenjskih okoliščin, ne kot vzrok socialne izključenosti. Za prakso socialnega dela to pomeni potrebo po integriranem pristopu (zdravstvena, psihosocialna in socialna podpora); uporaba pristopa, ki upošteva travmo; preprečevanje patologizacije in zagovarjanje dostopa do zdravstvenih storitev. V skladu z Mescem (2007) mora socialno delo posameznico razumeti celostno – kot subjektko z življenjsko zgodbo, ne kot nosilko diagnoze. Zdravstvene in duševne težave so del kompleksne življenjske situacije, ki zahteva strukturno in ne zgolj individualno obravnavo.

4. RAZPRAVA

Razprava izhaja iz analize vprašalnika in empirične ugotovitve umešča na novo interpretativno raven. V skladu z metodološkimi izhodišči kvalitativnega raziskovanja (Mesec, 1998; 2007) sledeče tematske kategorije niso zgolj povzetek odgovorov, temveč konceptualne enote, ki razkrivajo strukturo življenjskega sveta udeleženk ter institucionalne pogoje, v katerih ta svet nastaja. Cilj razprave je pojasniti, kako se brezdomstvo žensk z izkušnjo uporabe drog oblikuje kot proces ter kako institucionalni odzivi vplivajo na doživljanje varnosti, stabilnosti in avtonomije.

1. Življenjski proces brezdomstva: od prikritosti do institucionalne vidnosti

Empirični podatki kažejo, da brezdomstvo žensk ni enkraten dogodek, temveč dolgotrajen proces. V mlajših obdobjih se kaže predvsem v prikritih oblikah – začasnem bivanju pri partnerjih znancih ali v nestabilnih odnosih. Šele ob postopnem razpadu socialnih mrež, finančni izčrpanosti in poglabljanju travmatičnih izkušenj postane brezdomstvo

institucionalno vidno. Institucionalna vidnost v tem kontekstu pomeni trenutek, ko stiska posameznice postane prepoznana in obravnavana znotraj formalnih sistemov pomoči – na primer ob vstopu v zavetišče, stikih s centri za socialno delo, zdravstvenimi institucijami ali nevladnimi organizacijami. Vendar ta 'vidnost' ni nujno povezana z izboljšanjem položaja; pogosto pomeni zgolj prehod iz neformalnih, skritih oblik preživetja v formalno evidenco sistema, kjer je posameznica kategorizirana in podvržena pravilom institucij. Ta prehod iz nevidnega v vidno brezdomstvo pogosto spremlja občutek izgube nadzora, saj posameznica prvič vstopi v sistem, kjer njeno življenje ni več odvisno zgolj od njenih strategij preživetja, temveč tudi od pravil in omejitev institucij.

Vstop v zavetišče ne pomeni začetka brezdomstva, temveč pogosto zadnjo fazo dolgotrajne destabilizacije. Takšna dinamika potrjuje teoretske ugotovitve o nevidnem brezdomstvu žensk (Bretherton, 2017; FEANTSA, 2016) ter kaže na intersekcionalni značaj izključenosti. Spol, revščina, nasilje in uporaba drog se medsebojno prepletajo in proizvajajo kumulativno marginalizacijo. Feministična perspektiva tukaj omogoča razumevanje brezdomstva kot posledice spolno zaznamovanih razmerij moči, ne kot individualnega neuspeha. Negotovost bivanja se tako kaže kot strukturno pogojena situacija, v kateri so ženske pogosto prisiljene izbirati med različnimi oblikami nestabilnosti.

2. Travma in uporaba psihoaktivnih substanc kot strategija preživetja

Analiza vprašalnika razkriva, da so travmatične izkušnje – zlasti partnersko in spolno nasilje – ključen element življenjskih zgodb udeleženk. Travma ni razumljena kot izoliran dogodek, temveč kot ponavljajoče se izkušnje, ki vplivajo na občutek varnosti in samopodobo.

Uživanje psihoaktivnih substanc se v empiričnih odgovorih pogosto pojavlja kot način obvladovanja čustvene bolečine, stresa in strahu. Uživanje substanc ne sme biti razumljeno kot identitetna značilnost, temveč kot regulativni mehanizem. Ta interpretacija je skladna s konceptom zmanjševanja škode in razumevanjem zasvojenosti kot odziva na travmo (Mate, 2018; Szalavitz, 2021; Flaker, 2002) Hkrati empirični material razkriva ambivalenco: uživanje drog je obenem vir stigme in strategija preživetja. Feministična analiza opozarja, da patologizacija uživanja drog pogosto zakriva strukturne vzroke stiske ter preusmerja odgovornost z družbenih razmer na posameznico.

Iz odgovorov udeleženk je mogoče razbrati tiho normalizacijo nasilja in trpljenja – mnoge izkušnje nasilja niso opisane kot izjemni dogodki, temveč kot del vsakdana. Prav v tem kontekstu dobi uživanje drog dodatno razsežnost: ne gre zgolj za beg, temveč za način, kako preživeti v realnosti, ki je pogosto preveč boleča, da bi jo bilo mogoče vzdržati brez blaženja ali otopitve.

3. Institucionalni prostor kot povzročitelj ranljivosti

Ena osrednjih interpretativnih kategorij se nanaša na organizacijo institucionalnega prostora. Empirični podatki kažejo, da mešano zavetišče za številne udeleženke ne predstavlja prostora varnosti, temveč prostor napetosti, nelagodja in anticipacije nevarnosti.

Tudi kadar neposrednega nasilja ni, je prisoten občutek ogroženosti, povezan s preteklimi izkušnjami nasilja in spolno asimetričnimi razmerji moči. Normalizacija konfliktov, vpitja in neprimernih opazk se kaže kot prilagoditev na trajno napetost. Po Mescu (1998) je takšne navedbe treba razumeti kot izraz življenjskega sveta uporabnic, v katerem se ogroženost internalizira kot vsakdanja realnost.

Posebej pomemben empirični uvid so posledice obveznega zapuščanja zavetišča čez dan. Udeleženke opisujejo občutek, da nimajo prostora, kjer bi lahko “bile doma”, počivale in urejale vsakodnevne zadeve. Dom v teoriji brezdomstva pomeni več kot fizično zavetje – pomeni nadzor nad prostorom in možnost umika. Dnevno izganjanje preprečuje vzpostavitev kontinuitete in povečuje izpostavljenost javnemu prostoru, ki je za ženske pogosto prostor tveganja.

Institucionalna pravila se tako kažejo kot potencialni mehanizmi reprodukcije nestabilnosti in brezdomstva. Ne gre za namerno represijo, temveč za učinke organizacijskih praks, ki ne upoštevajo spolno specifičnih izkušenj. To se kaže na primer v zavetiških pravilih o obveznem zapuščanju prostora čez dan, ki onemogočajo počitek ali občutek doma. Kaže se tudi v organizaciji prostora, ki ne upošteva potreb po varnosti uporabnic pred moškimi uporabniki. Na drugi strani pa tudi pomanjkanje zasebnosti, stalna prisotnost nadzora in omejen vpliv uporabnic na pravila bivanja lahko ustvarjajo občutek podrejenosti in začasnosti, namesto stabilnosti. Takšni pogoji ustvarjajo občutek, da posameznica nikoli zares ‘ne pripada’ prostoru, v katerem biva.

4. Psihosocialne in zdravstvene posledice dolgotrajne nestabilnosti

Dolgotrajna negotovost bivanja in fragmentiranost podpore se neposredno odražata v subjektivnih izkušnjah udeleženk. Izrazi, kot so “životariti” ali “zlomljena hrbtenica”, simbolizirajo erozijo občutka dostojanstva in upadajočo zmožnost načrtovanja prihodnosti.

Kroženje med različnimi programi brez stabilne baze ustvarja občutek ciklične ujetosti. Po teorijah socialne izključenosti dolgotrajna odsotnost stabilne vloge zmanjšuje občutek nadzora nad življenjem in krepi brezperspektivnost. (Silver, 1994)

Empirični podatki kažejo tudi visoko prisotnost zdravstvenih in duševnih stisk. Tudi teh ni ustrezno razumeti kot individualne patologije, temveč kot posledico dolgotrajne izpostavljenosti revščini, nasilju in nestabilnosti. Odsotnost varnega dnevnega prostora dodatno povečuje tveganja – tako za zdravstvene zaplete kot za ponovno uživanje drog v neustreznih pogojih.

Opisi udeleženk pogosto nosijo močno telesno dimenzijo – utrujenost, izčrpanost, občutek teže in ‘zlomljenosti’, česar ne gre razumeti zgolj kot metaforo, temveč kaže na to, kako globoko se lahko socialna negotovost zareže v telo. Brezdomstvo tako ni le socialni status, temveč izkušnja, ki prežema vsakdanje življenje na fizični, čustveni in kognitivni ravni.

5. Dojemanje sistema, podpore in avtonomije

Udeleženke socialnovarstveni sistem opisujejo kot fragmentiran in pogojen. Nizkopražni programi predstavljajo pomemben vir podpore, vendar centralizacija storitev (npr. migriranje v Ljubljano) pomeni prekinitev lokalnih socialnih mrež in dodatno ranljivost ob selitvi.

Empirični podatki razkrivajo ambivalenten odnos do pomoči: po eni strani občutek, da sistem ne razume kompleksnosti njihove situacije, po drugi strain pa potrebo po podpori. Kljub pogostim občutkom brezizhodnosti udeleženke kažejo izrazito preživetveno moč – aktivno navigirajo med programi, iščejo vire in prilagajajo strategije preživetja.

Feministična perspektiva poudarja pomen participativnega pristopa, kjer uporabnice niso zgolj prejemnice storitev, temveč tudi soustvarjalke programov (Dominelli, 2002; Zaviršek,

1994). Empirični podatki potrjujejo, da nizkopražni in spolno občutljivi pristopi povečujejo občutek varnosti, nadzora in avtonomije.

4.3. Interpretativna sinteza ugotovitev

Razprava potrjuje, da se brezdomstvo žensk z izkušnjo uporabe drog oblikuje kot proces kumulativne marginalizacije, v katerem se prepletajo travmatične izkušnje, revščina, spolno zaznamovana razmerja moči ter institucionalne prakse. Empirične kategorije kažejo, da brezdomstvo ni enkraten dogodek, temveč dolgotrajna destabilizacija, ki pogosto poteka skozi faze nestabilnega bivanja, odvisnosti od odnosov in postopne izgube varnih socialnih mrež. Institucionalna vidnost predstavlja šele pozno fazo tega procesa.

Analiza nadalje razkriva, da institucionalni odzivi niso nevtralni. Organizacijska pravila, prostorske ureditve in fragmentiranost podpore lahko – tudi brez namernega izključevanja – reproducirajo nestabilnost in povečujejo občutek ogroženosti. Formalna enakost (mešani prostori) se v praksi ne izkaže nujno kot vsebinska enakost, saj ne upošteva spolno specifičnih izkušenj nasilja in travme. S tem se potrjuje teza, da so pogoji institucionalnega delovanja del strukture, ki soustvarja življenjski svet uporabnic.

Hkrati empirični material razkriva pomembno dimenzijo notranje preživetvene moči uporabnic. Udeleženke niso zgolj nosilke stisk, temveč aktivne akterke, ki razvijajo strategije prilagajanja, regulacije in iskanja podpore. Uživanje psihoaktivnih snovi se v tem okviru kaže kot ena izmed strategij obvladovanja travmatičnih izkušenj, ne kot identitetna lastnost ali osebni neuspeh. Takšna interpretacija presega individualizacijo problema in odpira prostor za razumevanje vedenj kot smiselnih odzivov na dolgotrajno izpostavljenost nevarnosti in negotovosti. Udeleženke se kot aktivne akterke kažejo skozi vsakodnevne, pogosto nevidne odločitve in strategije: iščejo varnejše lokacije za bivanje, vzpostavljajo začasne podporne odnose, navigirajo med različnimi programi pomoči, tehtajo tveganja posameznih odločitev ter aktivno upravljajo z omejenimi viri. Njihova aktivnost se kaže tudi v sposobnosti prilagajanja – hitro prepoznajo, kateri prostori in ljudje predstavljajo večje tveganje. Gre za kompleksno obliko praktičnega znanja, ki nastaja iz izkušenj in je ključna za preživetje v nestabilnih okoliščinah. Ta aktivnost pogosto ostaja spregledana, saj ne ustreza normativnim

predstavam, kako naj bi se uporabnice do ponujene pomoči vedle, toda prav v teh mikrostrategijah postane vidna njihova avtonomija in odpornost.

Rezultati raziskave tako kažejo, da klasični, fragmentirani in pogojeni socialnovarstveni modeli pogosto ne naslavljajo kompleksnosti položaja žensk, ki doživljajo brezdomstvo in uživajo droge. Običajno so storitve razdeljene po posameznih področjih (npr. stanovanje, zdravljenje zasvojenosti, duševno zdravje, socialna pomoč) brez zadostne medsebojne povezanosti. Poleg tega so ti modeli pogosto pogojeni – dostop do ene storitve je vezan na izpolnjevanje kriterijev druge (npr. abstinenca kot pogoj za nastanitev), kar lahko vodi v izključevanje najbolj ranljivih uporabnic. Učinkovitejši se kažejo pristopi, ki združujejo nizkopražnost, zmanjševanje škode, za travmo senzibilizirano delo ter participativno vključevanje uporabnic. Takšni modeli povečujejo občutek varnosti, nadzora in avtonomije ter zmanjšujejo učinke večplastne marginalizacije.

Razlaga empiričnih ugotovitev tako vodi k širšemu razumevanju brezdomstva žensk kot intersekcionalno pogojenega fenomena, ki presega individualno patologizacijo in zahteva strukturno, etično ter refleksivno socialnovarstveno prakso. Ključni premik ni le organizacijski, temveč epistemološki: od razumevanja žensk kot pasivnih prejemnic pomoči k razumevanju žensk kot aktivnih udeleženk z izkustvenim znanjem, notranjo močjo in pravico do varnega, stabilnega in dostojanstvenega bivanja. Le integriran, spolno občutljiv in participativen sistem podpore, ki temelji na stanovanjski stabilnosti, zmanjševanju škode in spoštovanju avtonomije, lahko ustrezno odgovori na kompleksnost, ki jo razkriva empirična analiza.

Posebej pomembno je poudariti, da empirični podatki ne govorijo zgolj o pomanjkljivostih sistema, temveč tudi o vrzelih v razumevanju. Način, kako institucije definirajo problem brezdomstva, pogosto ne sovpada z načinom, kako ga živijo same uporabnice. Prav v tem razkoraku nastaja prostor, kjer pomoč lahko postane neučinkovita ali dodatno obremenjujoča. Raziskava tako ne odpira le vprašanja, kako izboljšati storitve, temveč tudi, kako premisliti temeljne predpostavke o tem, kaj pomeni pomoč, varnost in stabilnost z vidika tistih, ki storitve uporabljajo.

5. SKLEPI

Na podlagi izvedene analize vprašalnika in poglobljene interpretacije rezulatov lahko oblikujemo naslednje sklepe, ki povezujejo empirični del s teoretičnim ter implikacijami za prakso socialnega dela. Sklepi ne predstavljajo normativnih zahtev, temveč strokovne implikacije, ki izhajajo iz interpretacije empiričnega gradiva in njegove umestitve v feministični teoretski okvir.

1. Ločeno zavetišče za ženske, brezdomne uživalke drog

Empirični podatki kažejo, da formalno mešani prostori za velik del udeleženk ne zagotavljajo zadostnega občutka varnosti, zlasti ob prisotnosti pretekllih izkušenj nasilje. To odpira strokovni razmislek o oblikovanju spolno specifičnih nastanitvenih rešitev kot načina zagotavljanja vsebinske enakosti.

Ženske, ki doživljajo brezdomstvo in so obenem aktivne uživalke drog, pogosto živijo v skrajno negotovih pogojih bivanja. Udeleženke so jasno izrazile potrebo po varnem, spolno senzibiliziranem prostoru, kjer lahko zaščitijo svojo fizično varnost in ohranijo nadzor nad življenjem. Ločeno zavetišče za ženske zmanjšuje izpostavljenost tveganjem, povezanih z nasiljem, ter omogoča več možnosti za vzpostavljanje zaupanja, stabilnosti in opolnomočenja. Takšna rešitev se v luči empiričnih ugotovitev kaže kot strokovno in etično utemeljena možnost, zlasti tam, kjer obstoječi modeli ne zagotavljajo občutka varnosti.

2. Dnevni center za ženske, brezdomne uživalke drog

Rezultati kažejo, da nočno zavetišče brez ustrezne dnevne podpore reproducira nestabilnost. Obvezno dnevno zapuščanje zavetišča se v analizi kaže kot dejavnik, ki preprečuje vzpostavitev kontinuitete, občutka doma in varnega umika. Udeleženke poročajo o odsotnosti prostora, kjer bi lahko počivale, urejale osebne zadeve ali vzpostavljale stabilne odnose. Rezultati kažejo, da je ključno ustvariti prostor, kjer lahko ženske vzpostavljajo socialne vezi, dobijo psihosocialno podporo, možnost zagovorništva in vključevanja v skupinske aktivnosti.

Vzpostavitev dnevnega centra z nizkopražnim, participativnim in spolno senzibiliziranim pristopom lahko pomembno prispeva k občutku varnosti, avtonomije in notranje preživetvene moči. V tem kontekstu se kot smiselna odpira možnost 24-urnega zavetiškega

modela nastanitve ali tesno povezanega dnevnega programa, ki zmanjšuje vrzeli med nočno in dnevno podporo. Tak ločen center za ženske ni privilegij, temveč strokovno utemeljena potreba.

3. Programi morajo temeljiti na nizkopražnosti in principih zmanjševanja škode

Uživanje dovoljenih in nedovoljenih drog se v empiričnem gradivu kaže kot strategija preživetja in obvladovanja travmatičnih izkušenj. Programi, ki pogojujejo pomoč z abstinenco, lahko še dodatno povečujejo izključenost že tako ranljivih uporabnic. Nizkopražni pristopi, ki vključujejo zmanjševanje škode, omogočajo dostop do storitev brez pogojev abstinence, nudijo podporo pri zmanjševanju tveganj ter obravnavajo uporabo substance na nestigmatizirajoč način. Takšen pristop krepi avtonomijo, varnost in participacijo, hkrati pa preprečuje kriminalizacijo in zdravstvene zaplete. Zato je posebej pomemben z vidika intersekcionalnosti, saj zmanjšuje učinke večkratne marginalizacije (spol, brezdomstvo, uporaba drog, izkušnja nasilja) ter preprečuje dodatno institucionalno izključevanje.

4. Feministični pristop in upoštevanje travme

Feministični pristop se v kontekstu raziskave kaže kot ključen analitični okvir za razumevanje položaja žensk z izkušnjo brezdomstva in uživanja drog. Empirični podatki potrjujejo teoretične predpostavke, da njihove življenjske zgodbe niso zgolj niz individualnih kriz, temveč morajo biti umeščene v širša, spolno zaznamovana razmerja moči, ki vključujejo nasilje, ekonomsko odvisnost, stanovanjsko negotovost in institucionalno neprepoznavanje njihovih specifičnih potreb.

Travma se v življenjskih zgodbah udeleženk ne pojavlja kot enkraten dogodek, temveč kot ponavljajoča se izkušnja, pogosto povezana z intimnopartnerskim, spolnim ali strukturnim nasiljem. Uživanje psihoaktivnih substanc se v tem kontekstu kaže kot način regulacije čustvene bolečine in strategija preživetja, ne kot moralna in osebna pomanjkljivost. Travma tako ni individualni primanjkljaj, temveč posledica strukturnih neenakosti in dolgotrajne izpostavljenosti nevarnosti.

Programi, ki feministične in za travmo senzibilizirane perspektive ne vključujejo, lahko nehote reproducirajo nadzor, moralizacijo ali paternalizem ter s tem poglabljajo občutke

nemoči. Feministični pristop pomeni premik od individualizacije problema k razumevanju strukturnih pogojev, ki oblikujejo življenjske možnosti žensk, ter zahteva refleksijo moči znotraj socialnovarstvenih programov. To potrjuje, da učinkovita podpora ženskam zahteva ne le organizacijske prilagoditve, temveč tudi epistemološki premik v razumevanju njihovega položaja.

5. Integracija podpore

Komorbidnost telesnih bolezni, duševnih stisk, bivanjske nestabilnosti in zasvojenosti zahteva celostni pristop. Empirični material kaže, da nepovezanost storitev povečuje občutek kroženja med programi ter zmanjšuje kontinuiteto podpore. Integriran model, ki povezuje socialno (nastanitveno), psihosocialno in zdravstveno podporo, bi zmanjšal institucionalno fragmentacijo ter omogočil stabilnejšo podporno mrežo. Kontinuiteta in usklajenost storitev sta ključni za dolgoročno stabilizacijo življenjske situacije.

6. Notranja preživetvena moč

Analiza empiričnega gradiva razkriva, da udeleženke kljub izpostavljenost nasilju, brezdomstvu, stigmi in institucionalni nestabilnosti izkazujejo izrazito preživetveno moč. Aktivno navigirajo med programi, iščejo podporo, razvijajo strategije prilagajanja ter ohranjajo sposobnost odločanja o lastnem življenju tudi v zelo omejenih okoliščinah.

V skladu s feministično teorijo moči je ključen premik od razumevanja žensk kot pasivnih žrtev sistema k razumevanju žensk kot preživelih – subjektk, ki kljub omejitvam delujejo, izbirajo in razvijajo strategije preživetja. Razlika med identiteto “žrtve” in “preživele” ni zgolj terminološka, temveč označuje premik iz pasivnosti v aktivno pozicijo ter krepitev avtonomnosti.

Prepoznavanje notranje preživetvene moči pomeni epistemološki in strokovni premik v praksi socialnega dela. Namesto da bi bile ženske obravnavane kot nosilke problemov, so prepoznane kot nosilke izkustvenega znanja o lastnih strategijah preživetja. Programi, ki to moč sistematično vključujejo – z omogočanjem participacije, soustvarjanja pravil in vključevanja izkustvenega znanja – povečujejo možnosti dolgoročne stabilizacije in zmanjšujejo reprodukcijo odvisnosti od sistema in osebnih odnosov.

Ta ugotovitev je posebej pomembna, saj kaže, da ranljivost in moč nista nasprotji, temveč sočasno prisotni dimenziji izkušnje žensk z brezdomstvom. Socialno delo, ki prepozna obe, deluje bolj etično, refleksivno in učinkovito.

7. Stigmatizacija

Stigma, povezana z brezdomstvom, uporabo drog in izkušnjo nasilja, predstavlja dodatno plast marginalizacije. Deluje na ravni samopodobe, institucionalnih praks in javnih diskurzov. Zmanjševanje stigme zahteva spremembe v strokovnem jeziku (opustitev moralizirajočih in patologizirajočih oznak); razvoj izobraževanj za strokovne delavce o intersekcionalnosti in travmi; vključevanje izkustvenega znanja uporabnic v javne razprave ter javne kampanje, ki naslavljajo stereotipe o ženskah, ki uporabljajo droge in doživljajo brezdomstvo. Programi morajo aktivno graditi podporne socialne mreže ter krepiti občutek lastne vrednosti in dostojanstva.

Učinkovita podpora ženskam, ki se soočajo z brezdomstvom, zasvojenostjo z drogami in izkušnjo nasilja, zahteva integriran, spolno občutljiv in nizkopražen sistem podpore. Tak sistem mora temeljiti na stanovanjski stabilnosti, za travmo senzibiliziranem pristopu, zmanjševanju škode ter prepoznavanju in spoštovanju notranje moči uporabnic. Le kombinacija teh elementov lahko odgovori na kompleksnost, ki jo razkriva empirična analiza magistrske naloge. Takšen integriran, participativen in nestigmatizirajoč sistem podpore lahko omogoči bolj varno, dostojanstveno in avtonomno življenje ter poveča možnosti za okrevanje in stabilizacijo življenjske situacije.

6. PREDLOGI

Poleg jasne namere raziskave, ki služi predlogu vzpostavitve ločenega zavetišča in dnevnega centra za brezdomne ženske, aktivne uživalke drog, sledijo še predlogi, ki so se izluščili tekom empiričnega in teoretskega raziskovanja (Dominelli, 2002; Alston, 2018, Bretherton, 2017; Flaker, 2002, Szalavitz , 2021). Namen sledečih predlogov je preseči splošne usmeritve in nakazati potrebo po spremembi v praksi socialnega dela in javni politiki.

1. Predlogi za prakso socialnega dela

1.1. Razvoj spolno občutljivih programov, ki upoštevajo travmo

Empirična analiza jasno kaže, da so nasilje, travma, izrazita stanovanjska nestabilnost, stigma in uporaba psihoaktivnih substanc medsebojno prepleteni fenomeni, ki jih ni mogoče obravnavati ločeno. To potrjujejo teoretske izpeljave feminističnega socialnega dela (Dominelli, 2002), ki opozarja, da programi pomoči pogosto nehote reproducirajo hierarhične odnose moči in utrjujejo podrejen položaj žensk. Zato predlagam raziskave za razvoj programov, ki

- vključujejo obvezno oceno tveganja za nasilje,
- prepoznavajo vedenja (npr. umik, nezaupanje, ambivalentnost) kot možne posledice travme,
- preprečujejo ponovno travmatizacijo (kaznovalne prakse, izguba avtonomije),
- vzpostavljajo zaupne odnose med strokovnimi delavkami_ci in uporabnicami, ki temeljijo na feminističnem socialnem delu in razumevanju moči.

Takšen pristop ne pomeni zgolj dodatne strokovne metode, temveč epistemološki premik: od razumevanja žensk kot ‘problematičnih’ k razumevanju njihovih odzivov kot smiselnih strategija preživetja v nasilnih in negotovih okoljih.

1.2. Integracija nizkopražnosti in stanovanjske stabilnosti

Analiza vprašanj o dnevnem zapuščanju zavetišč in kroženju med programi razkriva, da trenutni sistem deluje fragmentirano in ciklično reproducira brezdomstvo. Nizkopražni programi velikokrat omogočajo dostop, vendar ne zagotavljajo stabilnosti. Na podlagi pristopa zmanjševanja škode (Flaker, 2002) ter sodobnih razumevanj zasvojenosti kot adaptivnega odziva na travmo (Szalavitz, 2021), je nujna integracija:

- nizkopražniih programov,
- modela trajnega bivanja (*Housing First*) ter
- podpornih stanovanj z dolgoročnim namenom bivanja.

Obvezno zapuščanje zavetišča čez dan se recimo izkaže kot eden ključnih dejavnikov destabilizacije, zato bi bilo dobro postopno uvesti celodnevni dostop do zavetišča (24/7) model in vzpostavitev dnevnih prostorov za počitek, higieno in administrativne opravke. Sicer pa je ob tem treba razvijati dolgoročnejše nastanitvene možnosti brez stalnega pogojevanja. Dostop do bivanja mora biti razumljen kot temeljna pravica in pogoj stabilizacije, ne kot nagrada za abstinenco ali 'uspešno rehabilitacijo'. Empirični podatki kažejo, da pogojenost dostopa do bivanja poglablja negotovost, povečuje tveganje nasilja in utrjuje kroženje med programi.

1.3. Poudarek na odnosu in refleksiji moči

Raziskava potrjuje, da je odnos med strokovno delavko_cem in uporabnico ključen dejavnik stabilizacije. V skladu z relacijsko usmerjenim socialnim delom (Alston, 2018), mora biti odnos enakovreden, participativen in usmerjen v opolnomočenje. To zahteva

- redne refleksivne supervizije z vidika moči in nadzora,
- sistematično izobraževanje o prepoznavanju paternalizma,
- vključevanje uporabnic v soustvarjanje pravil in programov.

Brez refleksije lastne moči obstaja nevarnost, da tudi progresivni programi reproducirajo nadzor namesto podpore.

1.4. Integracija socialne, psihosocialne in zdravstvene podpore

Zaradi prepletenosti zdravstvenih, duševnih in socialnih stisk je smiselno razvijati integrirane modele podpore, ki povezujejo socialno delo, psihološko in psihiatrično podporo, zdravstvene storitve, zagovorništvo in pravno pomoč. Potrebna je organizacijska koordinacija med centri za socialno delo, zdravstvenimi ustanovami, nevladnimi organizacijami in programi zmanjševanja škode. Tak koordiniran pristop bi omogočil večjo kontinuiteto podpore, medtem ko obstoječa fragmentiranost storitev povečuje nestabilnost.

1.5. Krepitev participacije in soustvarjanja programov

Programi naj sistematično vključujejo uporabnice v oblikovanje pravil, vsebin in organizacije dela. Participativni modeli povečujejo občutek nadzora, varnosti in lastne vrednosti ter zmanjšujejo hierarhičnost odnosov moči. Uporabnice naj sodelujejo pri oblikovanju pravil, pri evalvaciji programov, v svetovalnih telesih organizacij. Participacija zmanjšuje asimetrijo moči in krepi občutek nadzora.

1.6. Decentralizacija socialnovarstvenih storitev

Ugotovljena centralizacija socialnovarstvenih storitev v Ljubljani povzroča dodatno ranljivost uporabnic, saj so pogosto prisiljene migrirati v Ljubljano in prekiniti pomembne obstoječe socialne mreže v lokalnem okolju, kar jih lahko pahne v še večjo socialno izolacijo in revščino. Priporočilo:

- razvoj nizkopražnih programov zunaj Ljubljane (npr. socialnovarstveni program, kot je Varna hiša Stigma, bi moral delovati na vsaj še dveh lokacijah po Sloveniji – na Štajerskem in na Primorskem);
- omogočanje dostopa do socialnovarstvenih storitev brez potrebe po selitvi.

2. Predlogi za javno politiko

2.1. Razširitev definicije brezdomstva

Empirični podatki potrjujejo razširjenost prikritega brezdomstva (bivanje pri znancih, v nasilnih odnosih, odvisnost od partnerja kot pogoj bivanja. To je skladno z ugotovitvami raziskav o ženskah in brezdomstvu (Bretherton, 2017), ki opozarjajo, da uradne definicije pogosto izključujejo specifične izkušnje žensk. Zato je nujno

- specificirati značilnosti brezdomstva pri ženskah, ki se kaže drugače kot pri moških;
- formalno vključiti prikrito brezdomstvo v zakonodajne in statistične definicije;
- razviti orodja za zgodnje prepoznavanje stanovanjske negotovosti;
- vključiti kazalnike občutka varnosti in odvisnosti od drugih oseb.

Brez spremembe definicije ostajajo številne ženske nevidne v sistemu.

2.2. Razvoj integriranega, spolno občutljivega sistema podpore

Empirična analiza je pokazala, da ključni problem ni zgolj pomanjkanje storitev, temveč njihova nepovezanost, fragmentiranost in slepota za spolno razliko. Javna politika naj spodbuja sistem, ki temelji na treh stebrih: stanovanjski stabilnosti kot pravici; za travmo senzibiliziranem pristopu in na spoštovanju avtonomije in izkustvenega znanja uporabnic. To pomeni premik od individualizacije k strukturnemu razumevanju; od kratkoročnih intervencij k dolgoročni stabilnosti ter od nadzora k zaupanju. Inovativen premik v praksi bi pomenil razvoj integriranega, spolno občuteljivega sistema podpore za ženske, ki jih zaznamuje večplastna marginalizacija.

Ključno sporočilo predlogov ni zgolj izboljšanje posameznih storitev, temveč premik v razumevanju: od pogojevanja in fragmentacije k stabilnosti, od nadzora k zaupanju ter od obravnave uporabnic kot problematičnih k prepoznavanju njihovega izkustvenega znanja in preživetvene moči. Le takšen pristop lahko učinkovito odgovori na kompleksnost brezdomstva žensk, kot jo razkriva empirična analiza in njeni teoretični temelji.

7. VIRI

Alston, M. (2018). Working with women: *Gender-sensitive social work*. Routledge.

Baptista, I. (2010). *Homelessness among women: A European perspective*. European Journal of Homelessness, 4(2), 123–145.

Bogovič Lenca, S., & Kušek, Z. (ur.). (1996). *Spol: Ž.* Institutum Studiorum Humanitatis; KUD France Prešeren.

Bretherton, J. (2017). *Understanding hidden homelessness in women.* Housing Studies, 32(7), 875–890.

Bretherton, J. (2017). *Reconsidering gender and homelessness*. European Journal of Homelessness, 11(1), 1–21.

Dekleva, B., & Razpotnik, Š. (2007). *Brezdomstvo v Ljubljani.* Pedagoška fakulteta.

Denning, P., & Little, J. (Eds.). (2012). *Practicing harm reduction psychotherapy: An alternative approach to addictions.* Guilford Press.

Dnevnik (2025). *Kdo bo gradil novo zavetišče za brezdomce?* Pridobljeno 22.3.2026 s spleta: https://www.dnevnik.si/novice/ljubljana/kdo-bo-gradil-novo-zavetisce-za-brezdomce-2717303/?utm_source=chatgpt.com

EHRA. (2021). *Harm reduction and women: An International Human Rights Approach.* Vilnius: EHRA. Povzeto s spleta dne 8. 4. 2026: https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/poverty/sr/cfis/welfare/subm-un-ga-welfare-cso-eurasian-ehra-ehra-annex.pdf

Dominelli, L. (2002). *Feminist social work: Theory and practice.* Palgrave Macmillan.

FEANTSA. (2015). *European typology of homelessness and housing exclusion* (ETHOS). FEANTSA. Pridobljeno 14.1.2026 s https://www.feantsa.org/

FEANTSA. (2015). *The links between violence against women and homelessness: Background paper.* FEANTSA. Pridobljeno 14.1.2026 s https://www.feantsa.org/

FEANTSA. (2016). *Women and homelessness in Europe.* FEANTSA. Pridobljeno 14.1.2026 s https://www.feantsa.org/

FEANTSA. (2016). *Homeless in Europe: Perspectives on women's homelessness.* FEANTSA. Pridobljeno 14.1.2026 s https://www.feantsa.org/

Flaker, V. (2002a). *Nizkopražno delo in zmanjševanje škode.* Društvo Stigma.

Flaker, V. (2002b). *Živeti s heroinom I:* Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji. *cf.

Flaker, V. (2002c). *Živeti s heroinom II:* K zmanjševanju škode. *cf.

Leskošek, V. (2002*). Zavrnjena tradicija: Ženske in ženskost v slovenski zgodovini od 1890 do 1940.* Založba FDV.

Maté, G. (2022). *V svetu lačnih duhov: Bližnja srečanja z zasvojenostjo.* Primus.

Mayock, P., & Bretherton, J. (2016). *Women's homelessness in Europe.* Palgrave Macmillan.

Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu.* Visoka šola za socialno delo.

Mesec, B. (2007). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu.* Fakulteta za socialno delo.

Payne, M. (2014). *Modern social work theory* (4th ed.). Palgrave Macmillan.

Podlesnik, T. (2020). *Deset let Varne hiše Stigma: Ženske na robu, njihova stigma in tradicionalne ženske vloge.* Povzeto s spleta dne 19.2.2026: https://spol.si/blog/author/tamara/

Szalavitz, M. (2021). *Unbroken brain: A revolutionary new way of understanding addiction.* St. Martin's Press.

Szalavitz, M. (2021). *Undoing drugs: The untold story of harm reduction and the future of addiction.* Hachette Go.

Urek, M. (1997). *Od feministične socialne akcije k feminističnemu socialnemu delu.* Socialno delo, 36(5–6), 383–397.

Watson, S. (2016). *Women and homelessness: Mental health and trauma.* Journal of Social Policy, 45(1), 87–105.

Wendt, S., & Moulding, N. (2017). *The current state of feminism and social work.* Australian Social Work, 70(3), 261–273.

WHRIN. (2022). *Women, Harm Reduction and rights: A global perspective*. London: WHRIN. Pridobljeno 8.4.2026 s spleta: https://whrin.site/

Zaviršek, D. (1992a). *Gender and social work.* Revija za sociologijo, 23(3), 215–232.

Zaviršek, D. (1992b*). Ženske, odvisnost in problem dvojne stigme.* Časopis za kritiko znanosti, 20(146/147), 51–56.

Zaviršek, D. (1994). *Ženske in duševno zdravje: O novih kulturah skrbi.* Visoka šola za socialno delo.

Zaviršek, D. (1999). *Ranljivost žensk na področju stanovanj.* V S. Mandič (ur.), Pravica do stanovanja: Brezdomstvo in druga stanovanjska tveganja ranljivih skupin (str. 105–146). Visoka šola za socialno delo.

Zaviršek, D. (2018). *Socialno delo in nasilje.* Fakulteta za socialno delo.

8. PRILOGE

8.3. VPRAŠALNIK O IZKUŠNJI BIVANJA V ZAVETIŠČU (3. verzija)

(Gre za zadnjo, pilotirano verzijo vprašalnika. Prvi dve verziji sta vsebovali preveč odprtih vprašanj, kjer se je pokazala etična dilema, saj so nekatere uporabnice ob poglabljanju v odgovore podoživljale nasilne izkušnje in travme in pogosto niso umogle dokončati odgovarjanja na vprašanja.)

1) Koliko si stara?

a) 15-22
b) 23-29
c) 30-35
d) 36-42
e) 43-49
f) 50-55
g) 56-61
h) 62 ali več

2) Iz katerega dela Slovenije prihajaš?

a) Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija
b) Gorenjska
c) Štajerska regija
d) Pomurska regija
e) Primorska
f) Dolenjska
g) Notranjska
h) Iz tujine: _____

3) Si že kdaj prenočila v zavetišču?

a) DA

b) NE

4) Te je v zavetišču kaj motilo?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

5) Si bila v zavetišču kdaj deležna nasilja s strani sostanovalcev ali sostanovalk?

a) vpitje
b) zmerjanje, poniževanje
c) klofutanje
d) lasanje
e) grožnje
f) pretepanje
g) spolno nadlegovanje
h) neprimerne opazke o mojem telesu
i) posilstvo
j) prisilna prostitucija
k) ekonomsko nasilje

l) Drugo:

_____

_____

m) Nikoli nsem bila deležna nasilja

6) Te je v zavetišču motilo bivanje skupaj z moškimi? Če da, zakaj?

a) DA

_____

_____

_____

b) NE

7) Ali meniš, da bi bilo zavetišče potrebno ločiti posebej za ženske?

a) DA
b) NE

8) Zakaj tako meniš?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

9) Te moti, da moraš iz zavetišča čez dan oditi?

10) Kako se znajdeš čez dan, ko greš iz zavetišča?

11) Bi ti ustrezal poseben dnevni center za ženske?

a) DA

b) Ne vidim potrebe po dnevnem centru za ženske

12) Kaj bi si želela početi v dnevnem centru za ženske? Kaj naj ti nudi?

a) Rada bi spila kavo ali čaj ob pogovoru z zaposlenimi in obiskovalkami dnevnega centra
b) Rada bi dobila možnost zagovorništva in spremstva na institucije (zdravnik, sodišče ipd.)
c) Rada bi dobila pomoč pri urejanju dokumentov (vloga DSP, osebni dokumenti, zavarovanje)
d) Rada bi bila deležna medvrstniške pomoči in podpore (družabništvo, tedenska skupina Anonimni narkomani ali Anonimni alkoholiki)
e) Rada bi imela svoj prostor za prebiranje časopisov, knjig in gledanje filmov
f) Rada bi se udeleževala raznih delavnic (likovne delavnice, glasbene delavnice, šivanje, pletenje ipd.)
g) Rada bi imela možnost (psihosocialnega) svetovanja
h) Rada bi imela dostop do sterilnega pribora za manj tvegano uživanje drog
i) Rada bi bila deležna informiranja in svetovanja o manj tveganem uživanju drog, o zdravstvenih tveganjih, povezanih z uživanjem drog, o zmanjševanju škode, povezane z uživanjem prepovedanih drog
j) Rada bi bila deležna informiranja in svetovanja o nudenju spolnih uslug, o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja
k) Prosim, napiši še svoje ideje, kaj bi rada v dnevnem centru za ženske počela:

_____
_____
_____
_____
_____

13) Kakšno je tvoje stanje glede uživanja dovoljenih in prepovedanih drog?

a) Uživam alkohol redno občasno nikoli

b) Uživam heroin redno občasno nikoli

c) Uživam kokain redno občasno nikoli

d) Uživam ekstazi in MDMA redno občasno nikoli

e) Uživam nove sintetične droge redno občasno nikoli

(GBL in GHB; 3 MMC – sladoled; mefedron idr.)

f) Uživam marihuano redno občasno nikoli

g) Uživam psihoaktivna zdravila (tablete) redno občasno nikoli

h) Imam predpisano substitucijsko terapijo (metadon, buprenorfin, substitol)

i) Drugo_____

_____

_____

14) Imaš kakšne zdravstvene ali duševne težave?

_____

_____

_____

_____

_____

8.4. Prepis odgovorov anketiranih udeleženk (po vprašanjih)

1. *Vprašanje: Koliko si stara?* (Udeleženke so obkroževale svojo starostno skupino)

Udeleženka 1: 36-42

Udeleženka 2: 43-49

Udeleženka 3: 36-42

Udeleženka 4: 23-29

Udeleženka 5: 43-49

Udeleženka 6: 56-61

Udeleženka 7: 36-42

Udeleženka 8: 30-35

Udeleženka 9: 36-42

Udeleženka 10: 30-35

Udeleženka 11: 43-49

Udeleženka 12:23-29

Udeleženka 13: 30-35

2. *Vprašanje: Iz katerega dela Slovenije prihajaš?* (Udeleženke so obkroževale odgovore)

Udeleženka 1: Primorska

Udeleženka 2: Gorenjska

Udeleženka 3: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 4: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 5: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 6: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 7: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 8: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 9: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 10: Štajerska

Udeleženka 11: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

Udeleženka 12:Gorenjska

Udeleženka 13: Ljubljana ali Osrednjeslovenska regija

3. *Vprašanje: Si že kdaj prenočila v zavetišču?* (Udeleženke so obkroževale DA/NE)

Udeleženka 1: DA

Udeleženka 2: DA

Udeleženka 3: DA

Udeleženka 4: DA

Udeleženka 5: DA

Udeleženka 6: DA

Udeleženka 7: DA

Udeleženka 8: DA

Udeleženka 9: DA

Udeleženka 10: DA

Udeleženka 11: DA

Udeleženka 12:DA

Udeleženka 13: DA

4. *Vprašanje: Te je v zavetišču kaj motilo?* (Gre za odprti tip vprašanja)

Udeleženka 1: *Ker moraš biti vedno **zunaj, nikoli pa čez dan notri** (A2). Moraš prositi za drobiž.*

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: ***Nered*** *(A2),* ***sami moški*** *,* ***ne-ločenost wcja in tušev*** *(A1),* ***več ljudi v majhni sobi*** *(A2), zadevanje in preprodajanje.*

Udeleženka 4: *Ja ker moraš* ***zjutraj ven, si cel dan zunaj*** *(A2).*

Udeleženka 5: ***nesnažnost; nehigiena; prevelika vsota za plačevanje glede na razmere, ki smo jih dobili tam; hrana – skoz sem imela diarejo***.(A2)

Udeleženka 6: *Ne, takrat ko sem jaz bila, mi je bilo v redu.*

Udeleženka 7: *DA, ker so bile* ***sobe mešane (moški-ženske)*** (A1) *in premalo posvetovanja z uporabniki.*

Udeleženka 8: *Da je* ***mešano po sobah (moški-ženske)****(A1).* ***Higiena je zelo slaba****.(A2)*

Udeleženka 9: *Moti me, da* ***ne moreš biti cel dan noter, da je bil le en wc(A2)*** *in sem mogla zbirat, ali se grem pred spanjem stuširat ali si skuham kaj toplega za pojest. Motilo me je tudi, da smo bili v sobi* ***mešani fantje in punce****,(A1) da so se cimri na polno zadevali,* ***kradli drug drugemu*** *(A2) in se grdo vedli.*

Udeleženka 10: ***Alkohol, nehigiena, smrad, kraje****.* (A2)

Udeleženka 11: *Da sem morala* ***majhno sobico deliti s tremi moškimi****.(A1) Obstaja v bistvu samo moško zavetišče za uporabnike nedovoljenih drog, ženske so izjema.*

Udeleženka 12: *Da ljudje* ***ne skrbijo dovolj za čistočo in osebno higieno in nimajo spoštovanja (A2)****. V Kranju je super, ker smo bili lahko tudi čez dan v zavetišču, v* ***Ljubljani pa čez dan ni dovoljeno biti notri. (A2)***

Udeleženka 13: *V zavetišču me je motilo vse – razen tople postelje.* ***Polno je moških, ki dajejo nespodobna povabila****,(A1) dogajajo kraje – navadno ravno ženskam.* ***Z grožnjami moških (z nasiljem) se pobira denar ali drogo.*** **(A1)**

A1: skupne sobe, neločeni prostori, grožnje, nespodobna povabila – tematska kategorija: Nevarnost in nasilje

A2: zapuščanje zavetišča čez dan, slaba higiena; smrad; kraje – tematska kategorija: pomanjkanje dostojanstva

5. *Vprašanje: Si bila v zavetišču kdaj deležna nasilja s strani sostanovalcev ali sostanovalk?* (Udeleženke se obkroževale odgovore in imele možnost dopisati svojo izkušnjo)

Udeleženka 1: ekonomsko nasilje; drugo: *besedna napadanja, da nimam pojma*

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: vpitje; neprimerne opazke o svojem telesu

Udeleženka 4: zmerjanje, poniževanje

Udeleženka 5: vpitje; zmerjanje, poniževanje; grožnje; neprimerne opazke o mojem telesu; ekonomsko nasilje; drugo: *nasilje, kraje, alkoholizem*

Udeleženka 6: /

Udeleženka 7: vpitje; zmerjanje, poniževanje; grožnje

Udeleženka 8: /

Udeleženka 9: vpitje; zmerjanje, poniževanje; grožnje

Udeleženka 10: vpitje; zmerjanje, poniževanje; klofutanje; grožnje; neprimern e opazke o mojem telesu

Udeleženka 11: vpitje; zmerjanje, poniževan je; klofutanje; grožnje; spolno nadlegovanje; neprimerne opazke o mojem telesu; ekonomsko nasilje

Udeleženka 12: vpitje; zmerjanje, poniževanje; grožnje; neprimerne opazke o mojem telesu

Udeleženka 13: vpitje; zmerjanje, poniževanje; grožnje; spolno nadlegovanje; neprimerne opazke o mojem telesu; ekonomsko nasilje

6. *Vprašanje: Te je v zavetišču motilo bivanje skupaj z moškimi? Če da, zakaj?*

(Odprti tip vprašanja)

Udeleženka 1: NE

Udeleženka 2: NE

Udeleženka 3: DA. ***Neprijeten občutek ob spanju(B1)**, **nenehno opazovanje**(B2), **opazke npr: kako si sexi** (B1) in podobno. **NE moreš niti normalno na wc, ne da bi kdo vdrl noter**. (B1, B2)*

Udeleženka 4: DA. *Ker niso prijetni*.

Udeleženka 5: DA. Nič dopisala.

Udeleženka 6: NE. *Takrat ko sem bila jaz, ni bilo moških.*

Udeleženka 7: DA. *Ker so bili **skupni wcji in kopalnica** (B2); ker so bile **sobe mešane** (B2)(M-Ž)*

Udeleženka 8: DA. *Nekateri znajo biti **vsiljivi in naporni.(B1)***

Udeleženka 9: DA. *Ženske bi mogle imeti svoj prostor, ne pa so ga **primorane delit s fanti (B2)**, ki jih ne poznajo.*

Udeleženka 10: DA. *Alkohol.*

Udeleženka 11: DA. *Da sem majhno sobico 6 kvadratnih metrov morala **deliti s tremi moškimi (B2)**.*

Udeleženka 12:NE

Udeleženka 13: DA. *Zaradi **nespodobnih (spolnih) povabil** (B1) kar tako ali v zameno za drogo.*

B1: neprijeten občutek ob spanju; opazke npr: kako si sexi; vsiljivi in naporni; nespodobna (spolna) povabila: izguba varnosti

B2: nenehno opazovanje; ne moreš na wc; skupni wcji; mešane sobe; sobe s fanti, ki jih ne poznajo; majhna sobica s tremi moškimi: izguba intime

Tematska kategorija: izguba intime in občutka varnosti

7. *Ali meniš, da bi bilo zavetišče potrebno ločiti posebej za ženske?*

(Udeleženke so odgovarjale z DA/NE)

Udeleženka 1: DA in NE.

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: DA. *Obvezno in za zakonske pare (da so skupaj).*

Udeleženka 4: DA

Udeleženka 5: DA

Udeleženka 6: DA

Udeleženka 7: DA

Udeleženka 8: DA

Udeleženka 9: DA

Udeleženka 10: DA

Udeleženka 11: DA

Udeleženka 12:DA

Udeleženka 13: DA

8. *Vprašanje: Zakaj tako meniš?*

(Udeleženke odgovarjajo na odprto vprašanje)

Udeleženka 1: *Oboje, za ene je dobro, za ene pa ne, ker jih ne moti.*

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: *Ker je logično in edino normalno. Kot tudi za poročene pare, saj je tudi teh veliko in ni prav, da bi bili ločeni, saj spadajo skupaj.*

Udeleženka 4: *Ker je **lažje bivanje**.*(C1)

Udeleženka 5: *Zato, ker moški in ženske ne gredo skupaj. Videla sem marsikaj. Od **moških perverznežev do pijanih moških**. (C2) Non stop obiski policije in reševalcev, ko so bili ljudje mrtvo pijani.*

Udeleženka 6: *Moje mnenje: zato ker **se umakneš od partnerja in ti je potreben mir** (C1). Mislim, da osebno **nisem bila takrat razpoložena za moško družbo**.* (C3)

Udeleženka 7: *Zaradi **spolnega razlikovanja.** (C3)*

Udeleženka 8: *Zato ker preprosto **ni lahko živeti v mešanih skupinah (C3)**, že tako se dovolj stvari dogaja in **jaz osebno se ne počutim varno.*** (C1)

Udeleženka 9: *Kako zakaj, oz.zakaj tako menim??? **Ženske imamo drugačen način delovanja (C3)** in **v skupnosti funkcioniramo drugače kot moški**(C3), sploh brezdomci.*

Udeleženka 10: ***Zaradi nasilja (C2)** predvsem ko je **prisoten alkohol(C2)**.*

Udeleženka 11: *Ženska bo avtomatsko **nadlegovana na 101 način (C1, C2)**. Prav zaradi takšnih razlogov **ženska sploh ne želijo sprejemati(C3)**, tako da so primorane biti zunaj. Prav zaradi takšnih razlogov itd.so nujna ženska zavetišča.*

Udeleženka 12: *Ker bi bilo **manj strahu pred bilokakšnim nasiljem**.(C1)*

Udeleženka 13: *Ker smo **ženske v sami biti drugačne od moških**(C3), potrebujemo **varno okolje, kjer nihče ne bo izvajal nasilja (C1, C2)** kakršnekoli vrste ter dajal **nespodobnih povabil (C2)** ali celo **silil v le-to.(C3)***

C1: *zaradi lažjega bivanja; umik od partnerja, mir; brez občutka varnosti v mešanih zavetiščih; bilo bi manj strahu pred nasiljem; potreba po varnem okolju brez nasilja.*
Tematska kategorija: Varnost

C2: *od perverznežev do pijanih moških; nasilje zaradi alkohola; nadlegovanje žensk; nespodobna povabila; siljenje v spolne odnose.* Tematska kategorija: Nasilje

C3: *nerazpoložena za moško družbo; spolno razlikovanje; težavnost bivanja v mešanih skupinah; drugačen način delovanja žensk; ženske v skupnosti funkcionirajo drugače; ne sprejemajo žensk zaradi razlik; ženske smo v biti drugačne; potreba po varnem okolju.* Tematska kategorija: *Spoštovanje razlik*

9. *Vprašanje: Te moti, da moraš iz zavetišča čez dan oditi?*

(Udeleženke odgovarjajo na odprto vprašanje)

Udeleženka 1: *Seveda,* ***bolje bi bilo da si notri****(D2), ker vem, da je bila pred leti ena hiša, ki so bili brezdomci notri.*

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: *Zelo. Je naporno (sploh, če tega nisi vajen),* ***nimaš kam (D2)****,* ***pozimi mora biti sploh noro (D2), dnevnih centrov pa ni veliko (D2, D3))*** *oziroma niso dolgo odprti.*

Udeleženka 4: DA

Udeleženka 5: *Jaz sem bila v zavetišču v Kranju, kjer sem mogla plačevati 260 EUR, zato da nisem dobila ničesar. Vsedli so se mi dobesedno na socialno pomoč. Socialne delavke niso ničesar pomagale.*

Udeleženka 6: NE

Udeleženka 7: DA

Udeleženka 8: *Boljše bi bilo, če bi bil tudi* ***dnevni center (D2, D3)*** *odprt.*

Udeleženka 9*: Seveda, zelo me moti. Namesto, da bi* ***v zimskih časih lahko bil na toplem*** *(D1, D2), da bi se* ***RES lahko postavu na noge in uredil življenje(D1)****, te* ***sam sistem vpelje v to, da nikakor ne uspeš splezat na zeleno vejo.(D3)***

Udeleženka 10: *Da, me moti.*

Udeleženka 11: DA

Udeleženka 12: *Zelo.*

Udeleženka 13: *Ja. Čez dan bi želela brati ali početi kaj drugega, skratka* ***biti »doma« - sploh pa v zimskem času. (D1, D2)***

D1: *želja urediti si življenje, se postaviti na noge; želja »biti doma«.* Tematska kategorija: izguba občutka doma

D2: *želja biti notri; nimaš kam; pozimi je noro; dnevnih centrov ni veliko; potreba po dnevnem centru; potreba biti notri v zimskem času; »biti doma« pozimi«.* Tematska kategorija: prostorska izključenost in vremenska ranljivost

D3: *sistem ti ne pusti splezat na zeleno vejo; dnevnih centrov ni veliko; potreba po dnevnem centru.*Tematska kategorija: institucionalna reprodukcija brezdomstva

10. Vprašanje: Kako se znajdeš čez dan, ko greš iz zavetišča?

(Udeleženke odgovarjajo na odprto vprašanje)

Udeleženka 1: *Se ne preveč.*

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: ***Težko.****(E2)* ***Greš v Stigmo ali Kralje ulic****(E1),* ***drugače pa si v kakem parku*** *(E2)–* ***pozimi se mi niti ne sanja, kako hudo mora biti (E3).*** *Res se zavetišče odpre prej – vseeno* ***obvezno bi potrebovali dnevni center****...(E1)*

Udeleženka 4: ***Slabo.(E2)***

Udeleženka 5: ***Hodim zunaj,(E2) notri se mi je mešalo.*** **(E2)**

Udeleženka 6: *Grem na* ***kavo, sprehajam se. Mogoče komu na obisk.(E2)***

Udeleženka 7: *Urejaš osebne stvari (CSD).* ***Dan preživiš v dnevnih centrih****.(E1)*

Udeleženka 8: *Urejam si vse potrebne stvari, ki jih imam za urediti.*

Udeleženka 9: ***Životariš, premikaš se od organizacije do organizacije****.(E1, E2) V taki situaciji imaš* ***zlomljeno hrbtenico in nimaš ne volje, ne moči, ne energije kaj spremenit v tvojem življenju. (E2)***

Udeleženka 10: /

Udeleženka 11: *Grozno je, ko moraš zjutraj ven in imaš spet odprto zvečer.* ***Nimaš se kam dati.(E2)***

Udeleženka 12: *V Kranju mi ni bilo potrebno biti čez dan na cesti. Nevem kako bise znajdla, če bi morala biti zunaj čez dan.*

Udeleženka 13: *Ponavadi grem na* ***določeno 'točko', kjer so tudi drugi odvisniki, zadevam se v umazanih bazah.(E3)***

E1: *premikanje od organizacije do organizacije; preživljanje dneva v dnevnih centrih; greš v Stigmo ali na Kralje ulice.* Tematska kategorija: kroženje med programi

E2: *nimaš se kam dati; životariš; zlomljena hrbtenica; brez volje in energije za spremembo; h komu na kavo; sprehajam se; hodim zunaj; slabo; težko; sem v parku.* Tematska kategorija: životarjenje in brezciljnost

E3: *zadevanje v umazanih bazah; pozimi je hudo*. Tematska kategorija: povečana izpostavljenost različnim tveganjem (vreme, povečan konzum)

11. Vprašanje: Bi ti ustrezal poseben dnevni center za ženske?

(Udeleženke odgovarjajo z DA/NE)

Udeleženka 1: DA

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: DA *(načeloma – rabimo nasplošno dnevni center)*

Udeleženka 4: DA

Udeleženka 5: DA

Udeleženka 6: DA

Udeleženka 7: Ne vidim potrebe po dnevnem centru za ženske.

Udeleženka 8: DA

Udeleženka 9: DA

Udeleženka 10: DA

Udeleženka 11: DA

Udeleženka 12:DA

Udeleženka 13: DA

12. Vprašanje: Kaj bi si želela početi v dnevnem centru za ženske? Kaj naj ti nudi?

(Udeleženke so obkroževale odgovore)

Udeleženka 1: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva (F2)** na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč in podpora (F3)**; **branje in gledanje filmov (F3)**; razne **delavnice** (F1, F3); **psihosocialno svetovanje** (F3); lastna ideja: kakšni **izleti (F3)**

Udeleženka 2: /

Udeleženka 3: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč in podpora** (F3); **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F3**); psihosocialno svetovanje** (F3); **sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog (F4)**

Udeleženka 4: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč (F3)** in podpora; **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F3); **psihosocialno svetovanje (F3)**; **sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog; informiranje o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja (F4)**

Udeleženka 5: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F1, F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč** (F3) in podpora; **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F1, F3); **psihosocialno svetovanje** (F3); **sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog; informiranje o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja (F4)**

Udeleženka 6: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; možnost zagovorništva in spremstva na institucije; medvrstniška pomoč in podpora; psihosocialno svetovanje

Udeleženka 7: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi;

Udeleženka 8: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč in podpora** (F3); **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F1, F3); **psihosocialno svetovanje (F3)**

Udeleženka 9: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč** (F3) in podpora; **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F1, F3); psihosocialno svetovanje; sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog; informiranje o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja

Udeleženka 10: kava/čaj ob **pogovoru (F1)** z zaposlenimi; možnost **zagovorništva in spremstva (F2)** na institucije; razne **delavnice (F1, F3))**; **psihosocialno svetovanje (F3); sterilni pribor (F4)**

Udeleženka 11: kava/čaj ob **pogovoru (F1)** z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F1); lastna ideja: rada bi imela **prostor za počitek**. (F1)

Udeleženka 12: kava/čaj ob **pogovoru** (F1) z zaposlenimi; možnost **zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč in podpora** (F3); **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice (F1)**; **psihosocialno svetovanje** (F3); lastna ideja: najbolj potrebujemo psihoterapijo.

Udeleženka 13: kava/čaj ob **pogovoru (F1)** z zaposlenimi; **možnost zagovorništva in spremstva** (F2) na institucije; pomoč pri urejanju dokumentov; **medvrstniška pomoč** (F3) in podpora; **branje in gledanje filmov** (F3); razne **delavnice** (F1); **psihosocialno svetovanje** (F3); **sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog; informiranje o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja (F4)**

F1: kava/čaj ob pogovoru z zaposlenimi in obiskovalkami. Tematska kategorija: Potreba po varnem odnosnem prostoru

F2: možnost zagovorništva in spremstva na institucije.Tematska kategorija: Potreba po zagovorništvu in spremstvu

F3: medvrstniška pomoč in podpora; branje in gledanje filmov, delavnice, psihosocialno svetovanje. Tematska kategorija: Potreba po psihosocialni podpori in skupnosti

F4: sterilni pribor; svetovanje o manj tveganem uživanju drog; informiranje o tveganem spolnem vedenju in doživljanju nasilja.Tematska kategorija: Zmanjševanje škode

13. Vprašanje: Kakšno je tvoje stanje glede uživanja dovoljenih in prepovedanih drog?

(Udeleženke so obkroževale odgovore pred navedenimi substancami: redno/ občasno/ nikoli)

Udeleženka 1: alkohol občasno, ostalo nikoli

Udeleženka 2: alkohol občasno, marihuana občasno

Udeleženka 3: alkohol občasno, heroin občasno, kokain občasno, ekstazi/MDMA nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuana občasno, psihoaktivna zdravila redno, predpisana terapija metadon

Udeleženka 4: alkohol občasno, heroin redno, kokain nikoli, ekstazi/mdma nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuano nikoli, psihoaktivna zdravila nikoli

Udeleženka 5: alkohol občasno, heroin nikoli, kokain občasno, ekstazi/MDMA nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuana nikoli, psihoaktivna zdravila redno, predpisana substitucija metadon

Udeleženka 6: alkohol nikoli, heroin nikoli, kokain nikoli, ekstazi/MDMA nikoli, marihuana nikoli, psihoaktivna zdravila nikoli

Udeleženka 7: alkohol nikoli, heroin nikoli, kokain nikoli, ekstazi/MDMA nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuana nikoli, psihoaktivna zdravila nikoli, predpisana substitucijska terapija metadon

Udeleženka 8: uživam psihoaktivna zdravila (dopisano: *imam predpisano od zdravnika*)

Udeleženka 9: alkohol nikoli, heroin nikoli, kokain nikoli, ekstazi in MDMA občasno, psihoaktivna zdravila redno, predpisana substitucijska terapija

Udeleženka 10: alkohol nikoli, heroin občasno, kokain občasno, ekstazi/MDMA nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuana občasno, psihoaktivna zdravila redno, substitucijska terapija buprenorfin

Udeleženka 11: alkohol občasno, marihuana občasno, psihoaktivna zdravila redno, predpisana substitucijska terapija

Udeleženka 12:alkohol nikoli, heroin redno, kokain redno, ekstazi/MDMA nikoli, nove sintetične droge NIKOLI, marihuana občasno, psihoaktivna zdravila občasno

Udeleženka 13: alkohol nikoli, heroin redno, kokain nikoli, ekstazi in MDMA nikoli, nove sintetične droge nikoli, marihuana nikoli, psihoaktivna zdravila redno, predpisana substitucijska terapija metadon

14. Vprašanje: Imaš kakšne zdravstvene ali duševne težave?

(Udeleženke so odgovarjale na odprto vprašanje)

Udeleženka 1: ***Imam problem psihičnega nasilja v družini.*** (G3)

Udeleženka 2: *Ja imam zdravstvene tegobe* ***HCV...(G1)***

Udeleženka 3: ***kronično obolenje pljuč, kronična nespečnost, težka in dolgotrajna odvisnost od psihoaktivnih substanc*. (G1)**

Udeleženka 4: ***Mislim da ne.(G3)***

Udeleženka 5: ***Depresija.*** (G1)

Udeleženka 6: ***Zdravstvene da, duševne ne. Imela sem depresijo, pred leti****. (G3)*

Udeleženka 7: *NE*

Udeleženka 8: ***kronični pankreatitis (G1)***

Udeleženka 9: ***Sem invalid prve kategorije*.** (G2)

Udeleženka 10: ***depresija, odvisnost (G1)***

Udeleženka 11: ***Sem invalid prve stopnje, težko se gibljem*** *(G2),* ***problem z dihanjem (G1)*** *(hodim k pulmologu) itd.*

Udeleženka 12: ***mejna osebnostna motnja, depresija, anksioznost s paničnimi napadi, sindrom odvisnosti (G1)***

Udeleženka 13: ***hepatitis C*** *(G1),* ***artroza kolka (G2, G1)****,* ***depresija (G1)***

G1*: kronično obolenje pljuč, kronična nespečnost, težka in dolgotrajna odvisnost od psihoaktivnih substanc; depresija; hepatitis C, artroza kolka, depresija; mejna osebnostna motnja, depresija, anksioznost s paničnimi napadi, sindrom odvisnosti; depresija, odvisnost; kronični pankreatis*. Tematska kategorija: Preplet telesnih bolezni, duševnih stisk in odvisnosti

G2: *sem invalid prve kategorije; artroza kolka; sem invalid prva stopnje, težko se gibljem.* Tematska kategorija: Oviranost in omejena mobilnost kot dejavnik socialne izključenosti

G3: *Zdravstvene da, duševne ne. Imela sem depresijo pred leti; mislim, da ne; Imam problem psihičnega nasilja v družini.* Tematska kategorija: Subjektivno razlikovanje med zdravstvenimi in duševnimi težavami