

**UNIVERZA V LJUBLJANI**  
**FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO**

**DIPLOMSKA NALOGA**  
**LOKALNA SCENA – IZKUŠNJE UŽIVALCEV**  
**DROG V POSAVJU**

**MATEJA HORVAT**

**LEA TUHTAR**

**Ljubljana, 2009**

## PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Mateja Horvat, Lea Tuhtar

Naslov naloge: Lokalna scena – izkušnje uživalcev drog v Posavju

Kraj: Ljubljana

Leto: 2009

Število strani: 116

Mentor: doc. dr. Mojca Urek

Deskriptorji: Socialno delo in odvisnost, droge, intervju, odvisnost, preventiva

### Povzetek:

Naloga je opravljena kot kvalitativna in deskriptivna analiza. Njeno izhodišče so razgovori z dejanskimi uživalci drog iz Posavja. Prispevala bo k razumevanju sveta uživalca drog. Skozi svet droge sva se sprehajali skozi njihove oči, oči uživalcev, kajti zanimal naju je predvsem njihov pogled, torej informacije iz prve roke.

Uživalci drog imajo svojo lokalno sceno, ki se razlikuje od življenja neuživalcev. Njihovo življenje bi lahko strnili v naslednje besede: iskanje droge, dilerji, scena, prostori uživanja, prostori nabave. Življenje uživalca droge je vsakodnevno spogledovanje s tveganji, kot so socialna tveganja (izguba službe, stanovanja, socialnih stikov, problemi z denarjem, kriminalna dejanja) in zdravstvena tveganja (poškodbe žil, bolezni AIDS in hepatitis, overdoze). Pomembno vlogo pa imajo tudi razne uradne institucije, kot so CSD, policija, zdravstvo, sodstvo. Vsak uživalec droge se z njimi redno srečuje in je z njimi v različnih odnosih.

Celotna naloga pa je napisana v smislu »neskončne zgodbe«, kakršna tudi problematika zasvojenosti je. Same ugotovitve naloge bodo lahko bile v pomoč vsem, ki se jih problematika na takšen ali drugačen način dotika, saj je potrebno svet uživalca drog najprej spoznati in razumeti, ter s tem priti do učinkovitejših rešitev.

Title: Local scene – experiences of drug users in the Posavje region

Descriptors: social work and dependence, drugs, interview, dependence, prevention.

### Abstract:

The thesis is written as a qualitative and descriptive analysis. Its starting point were interviews with drug users in the Posavje region. The thesis will contribute to better understanding of the world of a drug user. We were walking through the world of drugs through their eyes, the eyes of the drug users. We were primarily interested in their points of view, i.e. first hand information.

Drug users have their own scene which is different from the one of non-drug users. Their lives could be summarized in the following words: searching for drugs, drug dealers, scene, places for taking drugs, places for purchasing drugs. Life of a drug user is everyday flirting with risks, such as social risks (loss of one's job, flat, social contacts, money problems, criminal acts) and health risks (vein injuries, AIDS, hepatitis, overdose). Each drug user encounters them regularly and is in different relationships to them.

The thesis is written in the sense of an "endless story" as the problems of drug dependence themselves are. The thesis findings could be helpful to all who are one way or another concerned with the problem. It is important to first get to know and understand a drug user to be able to find more efficient solutions.

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**LOKALNA SCENA – IZKUŠNJE UŽIVALCEV DROG V  
POSAVJU**

**Mateja Horvat**

**Lea Tuhtar**

**Mentor: doc. dr. Mojca Urek**

**Ljubljana 2009**

## **PREDGOVOR**

Pri izbiri teme za diplomu naju je vodila opravljena naloga v času prakse 4. letnika študija, kjer sva sodelovali pri projektu Tveganja pri začetnem uživanju dovoljenih in nedovoljenih drog – preprečevanje in zmanjševanje škode. Ta projekt je bil namenjen socialnim delavcem in ostalim strokovnim delavcem, ki se ukvarjajo s tovrstno problematiko. Najina naloga je bila opraviti individualne poglobljene intervjuje z uživalci drog na območju Posavja, kjer sva spoznali lokalno sceno skozi oči uživalcev drog. Intervjuvance sva dobili s pomočjo posredovanja Centra za socialno delo Krško.

Skozi svet droge sva se sprehajali skozi njihove oči, oči uživalcev. Pogovarjali smo se o problematiki, s katero se uporabniki drog srečujejo, o socialnih posledicah, zdravstvenih posledicah, lokalni sceni uživalcev drog in pa o njihovem pogledu na strokovne službe s katerimi se srečujejo zaradi svojega uživanja drog. Zanimal naju je predvsem njihov pogled, informacije iz prve roke.

Najina naloga bo pomagala razumeti uživalce drog, razjasnila bo njihov status v družbi, njihovo življenje, njihovo mnenje o oblikah pomoči, ki so je bili deležni. Bralca bo popeljala v svet uživalcev droge, svet pred katerim si še vedno zatiskamo oči.

Celotna naloga je najino skupno delo, katerega sva skupaj soustvarjali. Razdelili sva si osrednji del naloge, da je vsaka napisala svoj del glede na to, kaj je bilo kateri bližje. Nato pa sva kritično ovrednotili delo ena druge in celoto spisali tako, da sva se upoštevali, dopolnjevali. Ena se je bolj posvetila splošnemu pregledu drog, stanju drog v Sloveniji in zakonodaji, druga pa življenju in problematiki uživalcev drog ter socialnemu delu na tem področju. Analizo sva si razdelili po sklopih tako, da je ena obdelala lokalno sceno uživanja drog in pregled služb, storitev in posegov, druga pa ocene socialnih in zdravstvenih posledic, ter tvegana vedenja pri uživanju drog. Razpravo, sklepe in predloge sva pisali najprej vsaka za svoj sklop vprašanj, nato pa sva soustvarjali končni izdelek.

Zastavljene naloge ne bi mogli opraviti brez sodelovanja vseh tistih, ki so nama namenili svoj čas, omogočili vpogled v svoje življenje ter z nama delili razmišljanja, pa tudi bolečino, jezo in nemoč. Za vse to se vsem iskreno zahvaljujema, saj brez njih nikakor ne bi šlo.

Zahvaljujeva se tudi Centru za socialno delo Krško, ki nama je za razgovore odstopil svoje prostore in priskrbel diktafon, da sva se lahko med razgovorom popolnoma posvetili sogovornikom.

Zahvala pa velja tudi doc. dr. Mojci Urek za mentorstvo pri najini diplomski nalogi, ter za usmerjanje, sodelovanje in celotno pomoč pri nalogi.

# KAZALO DIPLOMSKE NALOGE

## LOKALNA SCENA – IZKUŠNJE UŽIVALCEV DROG V POSAVJU

PREDGOVOR

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD.....	6
1.1. DROGA.....	6
1.1.1. Terminologija na področju drog.....	7
1.1.2. Vpliv droge na človeka – kaj poškoduje zasvojenost?.....	11
1.1.3. Socialno odnosne poškodbe uživalca drog.....	12
1.1.4. Vpliv droge na človeka, glede na vrsto droge.....	13
1.2. UŽIVALCI DROG.....	14
1.2.1. Tipologija/tipi uživalcev.....	14
1.2.2. Kariera uživalca.....	16
1.2.3. Vsakdan uživalca.....	18
1.3. DROGA V SLOVENIJI.....	21
1.3.1. Slovenska zakonodaja na področju drog.....	21
1.3.2. Raziskave glede drog v Sloveniji.....	26
1.4. SOCIALNO DELO NA PODROČJU ZASVOJENOSTI – SPOZNANJA O PRISTOPIH SOCIALNEGA DELA NA PODROČJU ZASVOJENOSTI.....	29
1.4.1. Terensko delo.....	29
1.4.2. Zmanjševanje škode.....	31
1.4.3. Preventiva.....	32
1.5. PROBLEMATIKA UŽIVALCEV DROG.....	34
1.5.1. Overdovz.....	34
1.5.2. Zdravstvena tveganja.....	35
1.5.3. Stigmatizacija.....	35
1.5.4. Slovenska kultura in uživanje drog.....	36

2. PROBLEM.....	38
3. METODOLOGIJA.....	39
3.1. VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE.....	39
3.2. MERSKI INSTRUMENT.....	39
3.3. POPULACIJA IN VZORČENJE.....	40
3.4. ZBIRANJE PODATKOV.....	40
3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV.....	41
4. REZULTATI.....	42
5. RAZPRAVA.....	94
6. SKLEPI.....	105
7. PREDLOGI.....	107
8. LITERATURA.....	109
9. POVZETEK.....	112
10. DODATKE (PRILOGE).....	114
10.1. VPRAŠALNIK.....	114

# 1. TEORETIČNI UVOD

## 1.1. DROGA

Dejstvo je, da je droga čedalje bolj prisotna v našem vsakdanjem življenju. Lahko je to v obliki prepovedanih substanc, iger, interneta, v obliki alkohola, hrane, odnosov – v vsakem primeru se vsaj enkrat v življenju srečamo z določeno obliko zasvojenosti, našo ali pa od nekoga drugega.

O tem, kaj so droge, obstaja kar nekaj definicij. Za to nalogo pa je relevantna sledeča razlaga, ki se dandanes najpogosteje uporablja. Droga je torej naravno ali umetno pridobljeno kemično sredstvo, ki zaradi svoje kemične sestave in učinkov vpliva na človeški organizem in tako spreminja počutje, mišljenje in vedenje uživalca. Glede na to, da je nekatere droge dovoljeno pridelovati in prodajati (npr. alkohol, tobak, kava, zdravila, lepila...), druge droge pa ne (npr. marihuana, heroin, kokain,...), saj so z zakonom prepovedane, ločimo legalne (dovoljene) in ilegalne (nedovoljene) droge. Dejstvo je, da droge škodujejo zdravju in osebnem razvoju posameznika, kruta resnica pri vsem tem pa je, da čedalje več mladih posega po teh nevarnih substancah, ne vedoč v kaj se spuščajo.

Včasih so nedovoljene droge delili na mehke in trde. Med mehke so prištevali predvsem marihuano oz. hašiš, med trde pa vse ostale, npr. heroin, kokain, amfetamine, halucineogene... Kasneje so to delitev opustili, saj naj bi ta definicija navajala na mišljenje, da so »mehke droge« neškodljive. Danes je splošno uveljavljena delitev na dovoljene (alkohol, nikotin) in nedovoljene droge (kanabis, heroin, kokain...). (Auer 2001: 25)

Naj se pri tem navežemo na roman M. Ješeta in B. Gradišnika »Kodrlajsasti piton«, ki govori o resničnem narkomanskem življenju. Na začetku spoznamo najstnike, stare od 15 let naprej. Naše prvo srečanje z njimi, je branje o tem, kako se prvič zadenejo z brizgalko (očitno so že prej kadili travo, jemali tripe, itd.) in sicer z morfijem – kapsulami. Skozi knjigo spoznavamo njihovo vse večjo zasvojenost in tudi načine, ko večkrat poskušajo nehati, vendar nimajo moči in se tako vedno vrnejo nazaj k drogi in krog je sklenjen. Na koncu jih večina propade.



Ne glede na to, da je knjiga zelo nazorna, se ob prebiranju težko dojamemo, da se kaj takšnega resnično dogaja, vendar še naprej živeti v idealizaciji, je brez pomena.

Že od mladega smo izpostavljeni raznim družbenim pričakovanjem, kar ima vse skupaj lahko stresen vpliv. Pričakuje se, da bomo imeli dobre ocene, da bomo dobili čim boljše službo, da bomo bili zgledni državljani. Problem je v tem, ker ni za vse tako idealno. Pot do popolnosti je dolga in v mnogih primerih morda tudi neskončna. Dejstvo je, da nimajo vsi enakih pogojev, da nimajo vsi niti možnosti, da bi dosegali zaželene družbene standarde. Veliko se pričakuje že v otroštvu, v osnovni šoli, vendar problem je, da kljub temu, da je droga dandanes problem, imajo otroci, najstniki še vedno premalo konkretnih odgovorov na vsa vprašanja, ki jih zanimajo. Šola je nastavljena tako, da uči za ocene, da se bo prišlo na dobro srednjo šolo, fakulteto, za točke torej, bolj malo je pa resničnega dela na sebi, da bi mladi spoznali svoje občutke, stališča do določenih življenjskih situacij. Veliko mladih v svojih stiskah zato poseže po različnih omamnih substancah, ki jih »odpeljejo« v svoj svet.

»Doživljanje breztemeljnosti in perspektivnosti pri mladih je velik dejavnik tveganja za njihovo padanje v svet trenutnega omamnega prijetnega občutka pri uporabi alkohola in drugih drog. Na mladih svet stoji, pravi pregovor – na čem pa naj stojijo mladi, če ne doživljajo trdnega temelja ne v sebi, ne v sodobnih socialnih mrežah, ne v nadnaravnih silah; utapljanje v alkoholni omami so gotovo izredno močvirna tla za postavljanje projekta mladega človeškega življenja.« (Ramovš 2005:14)

Uživanje drog je psihosocialen proces, kakor pravi Becker, saj se mora uživalec naučiti uživati droge, to pa lahko naredi le tako, da se vključi v skupino uživancev in njeno kulturo. Ta proces se vidi tudi po eni strani v tem, da je vključen v skupino, po drugi pa s tem, da je izpostavljen javnim, pogosto negativnim podobam. (Flaker 2002:19)

### **1.1.1. Terminologija na področju drog**

Raznoličnost terminologije na področju drog se vidi tudi v tem, s katerega vidika gledamo na droge. Vito Flaker, v knjigi *Živeti s heroinom 1*, govori o tem, da ni potrebna poenotena terminologija na področju drog, saj je po navadi iz konteksta precej razumljivo, za kaj pravzaprav gre. Kvečjemu bi se lahko reklo, da se je treba precizno izražati, da se izognemo

nejasnostim, kar pa ni toliko vprašanje terminologije, temveč konceptualne jasnosti (Flaker 2002:16).

a) *Zasvojenost in odvisnost*

»Zasvojenost in odvisnost lahko nastopata kot povsem sinonima in zamenljiva izraza, vendar ju lahko uporabljamo tudi kot sorodna, a potem moramo natančno določiti njuna različna pomena.« (Ibid:16). Konceptov in vidikov, kako gledati na zasvojenost in kaj pravzaprav je zasvojenost, je veliko. Vsaka stroka na svoj način definira, kaj je zasvojenost zato je priporočljivo, da poznamo več definicij zasvojenosti, saj jo le na tak način, lažje in bolj celostno razumemo.

Kot npr. Vito Flaker govori o razliki med zasvojenostjo in odvisnostjo. Zasvojenost pomeni uzrto in artikulirano odvisnost, ki jo spremlja izrazito hlepenje po drogi in jasno prepoznavanje abstinenčne krize, pri odvisnosti pa je zveza med heroinom, abstinenčnimi težavami in hlepenjem zamegljena in ne povsem prepoznana.

Pogledali si bomo le nekaj konceptov zasvojenosti, ki se prepletajo in so relevantni v najini nalogi:

- Moralističen koncept zasvojenosti – Pomeni, da družba gleda na zasvojenost tako, da si je človek sam kriv, ker je zasvojen. Tisto, kar bi morali narediti, pa ne (z)moremo (znak nemoči in razvojna stopnja višjega). Je torej mišljenje v smislu, kaj je prav in kaj je narobe.
- Pravni koncept zasvojenosti – Določajo ga pravni predpisi (zakoni) z vidika, da je nekaj dovoljeno oz. nedovoljeno. Posledica zasvojenosti je lahko npr. kaznivo dejanje, prekršek,...
- Medicinski vidik zasvojenosti – »Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je odvisnosti od drog priznala status bolezni. Iz tega izhaja tudi pravica do pomoči oziroma zdravljenja.« (Petek 2008:32). Izhaja torej iz biološkega, kako deluje droga na človekov organizem.
- Socialno delavski vidik zasvojenosti – V osnovi gleda na socialno delovanje posameznika, ki je zasvojen.

Socialni delavec in alkohololog Jože Ramovš, ki na problem zasvojenosti gleda celostno (Ramovš 2001:61) opredeljuje zasvojenost kot umetno škodljivo potrebo, kar še dodatno obrazloži.

Zasvojenost je *potreba*, ki se razvija postopoma, bolj ali manj naglo s privajanjem na določeno psihoaktivno snov (npr. alkohol, nikotin, mamila), obliko vedenja (npr. igre na srečo, internet) ali na doživljanje resničnosti (npr. sovražnost do nekoga). Ko je zasvojenost vzpostavljena, deluje pri človeku kot relativna nuja in mu s tem jemlje svobodo doživljanja in ravnanja. Zasvojenost je *umetna* potreba po nečem, kar človeku po naravi ni potrebno, ampak je zanj tako rekoče tujek, na katerega se mora človekov organizem, duševnost in druge razsežnosti nasilno prilagoditi. Pri tem pa se pokvarijo naravni obrambni mehanizmi tako, da delujejo proti razvojnim potrebam človeka. Pojavi se npr. obrambni mehanizem v obliki zanikanja, racionalizacije, identifikacije, prenosa krivde na drugega (projekcija). Zasvojenost je pa tudi *škodljiva* potreba, saj se njene posledice kažejo na vseh človekovih razsežnostih. Ta škodljiva potreba ne prizanaša nobenemu.

#### *b) Telesna in duševna odvisnost, abstinenčna kriza*

Odvisnost je lahko telesna ali duševna ali pa oboje hkrati, kar je še najpogostejši pojav. Do telesne odvisnosti pride takrat, ko se telo navadi na drogo. Najprej telo absorbira prvo dozo in že si zaželi tudi nadaljevanja, čim učinek prejšnje doze ponehuje in se popolnoma razblini. Naslednji korak pa je že usoden, saj pri večini, tudi pri t.i. »nedeljskih uživalcih«, povzroči želeno in iskano ugodje, vendar pa se rok trajanja že malo skrči, ali pa mora biti odmerek večji. Telesna odvisnost je že na pragu vašega življenja, odnosno se z vsako nadaljnjo povečano dozo približuje konec tvojega življenja. To stalno povečevanje doze, ki jo želi in zahteva vaše telo imenujejo tudi porast tolerance in je največkrat vzrok smrti, kar lahko dnevno berete v časopisih. Ko pa uživalec, ki je telesno odvisen od droge, telesu prilagojenega odmerka ne dobi več, ker mu je npr. usahnil vir dohodkov ali je vzrok drugje, pa nastanejo resnično velike težave. Nastopi namreč abstinenčna kriza, za katero pravijo nekateri, ki so ta »pekkel« preživeli, da je nekaj najhujšega, kar se mlademu človeku lahko zgodi.

c) *Uživalec drog*

Za posameznika, ki kakorkoli uživa droge oziroma se jih tako ali drugače poslužuje, uporabljava v tej nalogi izraz uživalec droge. Z izrazom uživalec se pokaže tudi na to, da je eden glavnih zastavkov pri drogah, tudi če uživalci ne dosegajo več užitka, ravno užitek. Vsekakor pa sva se, kolikor je bilo mogoče, izognili izrazom, kot so narkoman, zasvojenec, odvisnik, uporabnik in podobnim, saj so slabšalni in človeka umestijo v precej negativno družbeno vlogo. Uporabili sva jih le v primeru, ko sva navajali izjave najinih intervjuvancev. Izjema pri tem pa je izraz džanki, saj »*izhaja iz slenga užiivalcev in sva ga ohranili kot besedo, ki govori o ljudeh, ki so zasvojeni in je to njihova dominantna vloga, zaradi katere so globoko zaznamovani in prikrajšani na večini življenjskih področij.*« (Flaker 2002:17)

o *Droge in mamila*

Izraza droge in mamila sta skoraj povsem sinonimna in pomenita isto kategorijo snovi. Razlika je morda le v tem, da ima izraz mamila bolj arhaičen prizvok in da v vsakdanjem govoru prevladuje izraz droge. (Ibid:16)

d) *Omama*

Omamljanje je umetno zmanjševanje človekove zavesti, ki si jo človek povzroči sam ali pa kakšna omamna (npr. psihoaktivna) kemična sredstva (npr. alkohol, droge, narkotična sredstva, itd.). To deluje na njegov živčni sistem. V omamo lahko človeka privedejo tudi socialne okoliščine, npr. reklame, mučenje ... Omamno sredstvo oziroma mamilo je lahko tako rekoč karkoli. Njihovo uživanje pa človeka slej ali prej privede v zasvojenost.

Omama je torej beg, umik pred resničnostjo samega sebe in sveta, v sanjski, pravljlični in reducirani svet, v privid sreče, spanja, bližino smrti in nebivanja. Čeprav je omama nekako en kratek stik s srečo, dolgoročno ne prinese rešitve in človek ne ostane srečen, ko omamno stanje popusti. Za omamo je torej značilna zožena zavest, ki človeku onemogoča njegovo svobodo, odgovornost in ustrezno ravnanje. (Ramovš 2001: 31, 32)

### 1.1.2. Vpliv droge na človeka – Kaj poškoduje zasvojenost?

Tako, kot vsak drug socialni problem, je tudi problem zasvojenosti celosten in ga je tako treba tudi obravnavati. Zasvojenost »zajame« celega človeka in je s tem tako rekoč na nek način celo »označen«, on sam in njegova družina, družba, okolica. Zato je treba za urejanje in zdravljenje zasvojenosti gledati in ravnati celostno, da pomoč zajame celega človeka.

Jože Ramovš, socialni delavec in alkohololog, ki gleda na problem zasvojenosti celostno in z vidika socialnih odnosov, omenja šest človekovih razsežnosti, ki »sestavljajo« celotno podobo vsakega človeka in ki so poškodovane v primeru zasvojenosti.

Predstavimo jih na kratko ter zraven še poškodbe, po t.i. šestih razsežnostih celostne podobe človeka:

1. Telesna ali biofizikalna razsežnost – zajema celoten človekov organizem, njegove procese, ki je pri zasvojencu poškodovan in ne deluje tako, kot zdrav organizem.

2. Duševna ali psihična razsežnost – obsega človekovo psihično zaznavanje, ki je lahko zavedno ali podzavestno. Pri zasvojencu se pojavijo različne psihične ali duševne motnje in bolezni.

3. Noogena ali duhovna razsežnost – Prinaša človeku predvsem možnost svobode izbiranja med različnimi možnostmi in odgovornost za svoje doživljanje in ravnanje, ki je pri zasvojenem človeku omejena ter precej zoožena.

4. Socialno odnosna razsežnost (medčloveške zveze) – Vsi ljudje smo v takšni in drugačni interakciji med seboj, v kateri se izražajo naši odnosi, komunikacija ter vloge, ki pa so pri zasvojencu motene in spremenjene.

5. Zgodovinsko-kulturna in razvojna razsežnost – Človek je bitje, ki s svojim razumom deluje in to, kar pridela, ostane v njegovi kulturi in se prenese v naslednjo generacijo. Človek se vseskozi razvija kulturno in prav zaradi učljivosti, je človek razvojno bitje. Pri zasvojencu pa se razvojne motnje kažejo v njegovem zaostajanju ali celo nazadovanju v primerjavi s stvarnimi možnostmi in zmožnostmi.

6. Bivanjska ali eksistencialna razsežnost – je vprašanje smisla človekovega življenja (Človek se sprašuje »Čemu?«). Človek je bitje, ki si postavlja vprašanja za naprej in ima svojo

notranjo potrebo, da na ta vprašanja tudi odgovarja. Pri zasvojenju pa se kažejo motnje v otopelosti volje do smisla, pomanjkanja energije in smiselni dezorientaciji. (Ibid: 10)

Celostno urejanje uživalca drog je nedvomno delo, ki poteka skupaj z njim in ne mimo njega. Hkrati pa se ne sme pozabiti tudi na njegove svojce, saj so prav tako poškodbe videti tudi na njihovih razsežnostih. Ob vsem tem pa je dobro upoštevati tudi kibernetško krožnost, da pri urejanju ni vzročno-posledične povezave temveč, da je ves proces zasvojenosti in tudi kasnejšega urejanja oz. zdravljenja krožno povezan, npr. da ljudje v procesu zdravljenja sovpiljivo eden na drugega na zavedni in podzavestni ravni.

### **1.1.3. Socialno odnosne poškodbe uživalca drog**

Človek je odnosno bitje, saj smo ljudje med seboj tako ali drugače povezani. Ta povezanost se vidi v medsebojnih odnosih, katerih del smo in socialno delavski vidik zasvojenosti zajema prav socialne odnose. Človek kot družbeno bitje potrebuje sočloveka. Pri zasvojenosti pa pride do motenj v medčloveški razsežnosti, v medsebojnih odnosih. Pojavijo se težave v komunikaciji, odnosih in vlogah med uživalcem drog in njegovim socialnim okoljem (družino, družbo, službo).

»Temeljni človeški odnos je tisti, v katerem vsak izmed udeležencev daje drugim na voljo vse, kar premore in od njih sprejema vse, kar potrebuje. Ljudje so torej v temeljnem medsebojnem odnosu odprti in se počutijo v njem človeško doma. Psihološko je temeljni odnos tisti, v katerem deluje z obeh strani najmanj obrambnih mehanizmov. Večina odnosov v življenju seveda ni temeljnih, ampak drugotnih. Drugotni se bodisi skušajo razviti v temeljne, ali pa so tako delni, da pokrivajo ta ali oni rabni delček življenja in s tem omogočajo preživljanje.« (Ramovš 1995: 45)

Komunikacija, verbalna ali neverbalna, omogoča povezovanje med ljudmi, grajenje medčloveških odnosov. Dobra komunikacija poteka skozi dobro govorjenje, dobro poslušanje in dobro molčanje. Pri uživalcu drog pa so vse te značilnosti dobre komunikacije poškodovane, saj ima uživalec drog manj za povedati in še manj posluša, kakor bi lahko in velikokrat govori kar tako »v tri dni«. Komunikacija je tako rekoč okrnjena, velikokrat npr. v družini z uživalcem prevladuje napet molk. Uživalci drog torej ne znajo povedati, kar čutijo,

mislijo, prav tako pa od drugih tega niso sposobni sprejemati, saj sta jim zoožena sposobnost svobode odločanja in odgovornost za svoje ravnanje.

Motnje v komunikaciji se povezujejo tudi z motnjami v naravni delitvi vlog v družini, ki prav tako privede do krhanja čustvenih vezi. Ljudje smo med seboj povezani v vlogah in pomembno je, da človek prepozna svoje vloge, ki jih vrši oz. ne vrši. V zdravi družini so vloge jasno razdeljene, kar se kaže v čustveni toplini, povezanosti, jasno začrtanih mejah, odgovornosti, jasni in odprti komunikaciji. Vloge vsakega družinskega člana so v urejeni in zdravi družini naravno razdeljene, vsi jih poznajo in pričakujejo od vsakega, da jih bo, kolikor toliko dobro opravljal in da jih tudi dobro opravlja. Dejstvo je, da se vloge s časom naravno spremenijo, saj otroci odraščajo, zakonca se starata.

V družini z uživalcem drog pa pride do spremembe vlog, saj se mu vse vloge prilagodijo. Družina je kot družinsko gnezdo, zato vsaka sprememba pri enem članu odmeva pri vseh drugih in spremeni celoto.

#### **1.1.4. Vpliv droge na človeka, glede na vrsto droge**

Pri drogah ne govorimo o eni sami resnici, saj je zanje značilna raznolikost. Beseda droga ne prinaša informacij o snoveh, tveganjih, uživalcih itd., saj je veliko različnih snovi, ki jo sestavljajo. Vendar so znanstveniki, kot glavno značilnost vseh drog, opredelili njihovo psihoaktivnost, kar pomeni »zmožnost snovi, da pridejo v možgane in spremenijo njihovo običajno delovanje«.

Da bi si ustvarili stvarnejšo podobo, si поблиže pogledajmo klasifikacijo drog in se pri tem posvetili njihovem učinku na delovanje možganov (medicinski vidik).

##### *a) Droge, depresorji centralnega živčnega sistema*

Skupina snovi, ki upočasnijo običajno delovanje možganov in v napredujočem procesu uspavanja možganov izzovejo številne odzive (zmanjševanje oz. odstranjevanje čustvenih ovir, koma).

Droge te skupine so: alkohol, opiat, heroin, morfij, metadon, pomirjevala, hipnotiki, uspavalne tablete.

### b) Droge, stimulansi centralnega živčnega sistema

Skupina snovi, ki spodbujajo običajno delovanje možganov in povzročajo njihovo večjo aktivnost. Lahko privedejo do težav pri spanju (npr. po zaužitju prave kave, po pokajeni cigareti) ali do pretirane dejavnosti, ki se kaže v povečanem občutku moči, evforiji (npr. po zaužitju kokaina, amfetaminov).

Droge te skupine: Močnejši spodbujevalci (stimulansi): amfetamini, kokain; šibkejši spodbujevalci (stimulansi): nikotin, kofein.

### c) Droge, perturbatorji centralnega živčnega sistema

So snovi, ki tako rekoč zmedejo običajno delovanje možganov, kar povzroči motnje zaznavanja, privide (halucinacije) ...

Droge te skupine: Halucinogene: LSD, meskalin; Derivati konoplje: hašiš, marihuana; Sintetične droge: ekstazi

(Pance 2004:6)

## **1.2. UŽIVALCI DROG**

### **1.2.1. Tipologija/tipi uživalcev**

Za nadaljnje razumevanje drog in njenih vplivov na socialne interakcije uporabnikov bi bilo potrebno razmejiti tipe uživalcev drog. Vito Flaker v svojem članku Družbena konstrukcija kariere uživalca drog predlaga naslednjo tipologijo uživalcev:

- 1 – neuživalci
- 2 – priložnostni (občasni, naključni) uživalci, eksperimentatorji
- 3 – redni uživalci
- 4 – odvisni uživalci
- 5 – zasvojeni
- 6 – džankiji (Flaker 1999:213)



Med *neuživalce*, kot že ime pove, sodijo vsi tisti, ki niso nikoli poskusili droge. Mednje bi lahko sodili tudi tiste, ki pač so mogoče enkrat poskusili, pa sedaj ne več in pa seveda bivše zasvojenice.

*Priložnostni* (občasni, naključni) uživalci, eksperimentatorji so vsi tisti, ki uživajo mamilo občasno, eksperimentalno in tisti, ki ga drugače ne uživajo, le kadar je prilika. Uporabnik pa lahko seveda hitro preide v drugi tip uživalcev, med redne uživalce, lahko pa tudi ostane v tej naključni, občasni fazi in počasi preide med neuživalce.

*Redni* uživalci so tisti, ki mamilo uživajo redno, a ne razvijejo odvisnosti ali zasvojenosti. Tu avtor misli predvsem na različno pogostost uživanja, le da gre za ustaljene časovne vzorce, ali pa za bolj ali manj izraženo namero ali pripravljenost uživalca, da po slehernem uživanju znova zaužije mamilo. Posameznik lahko redno uživa mamilo iz povsem rekreativnih vzgibov, ali pa je to del njegove terapije.

Kot že ime pove so *odvisni uživalci*, tisti, ki so odvisni od mamila, pa tega ne vidijo kot zasvojenost. Lahko je to neka prehodna faza pred zasvojenostjo, gre se pa tudi za tiste, ki so si npr. svojo abstinenčno krizo razlagali drugače (bolezen), se gre v bistvu za rekreativne uživalce, ki ne prepoznajo simptomov.

Med kategorijo *zasvojenih* štejemo tiste uživalce, ki se jim zaradi uživanja ni poslabšal socialni status. Vloge so pri zasvojenosti v primerjavi s kategorijo džankijev, manj dominantne in manj vplivajo na druga področja življenja. Tu mislimo predvsem, da ni bistvenih vplivov na vsakdanje in družbeno družabno življenje, dosežke v poklicu itd.

*Džankiji*. Kot je bilo že prej omenjeno je bistvena razlika med džankijem in zasvojenecem v tem, da džanki propada, pada na družbeni lestvici, droga je tista ki je dominantna in bolj strukturirana. Zasvojenec postane »džanki« ali »pijanec« takrat, ko mu droga ali pijača postane najpomembnejša stvar na svetu in ne more več igrati drugih vlog, ne da bi ga zaznamovala dominantna vloga džankija ali pijanca. (Ibid:215)

Tako smo razmejili 6 različnih tipov uživalcev. Kot je videti je prehajanje iz enega tipa v drugega možno, če ne celo zelo pogosto pri tistih, ki se kdaj srečajo z mamili. Prav hitro se lahko neuživalec, ki je enkrat poskusil in nato nekaj let nič, hitro znova znajde pred drugim poskusom in postane naključni uživalec, ki eksperimentira z drogami na vsaki zabavi itd. Zgleda, da je priložnostna faza še ena tistih najdaljših, to obdobje občasno lahko traja več let, morda celo srednjo šolo, cel študij in kaj hitro lahko občasni uživalec preide nazaj v fazo neuživanja, velikokrat pa se zgodi da preide v redno uživanje. Recimo, da je zabava vsak

vikend in na vsaki zabavi se ima redni uživalec vedno znova namen zadeti, napiti, ker je to na nek način ritual. Iz te faze pa je težko preiti nazaj v fazo eksperimentiranja, velikokrat pot vodi naprej v odvisne učivalce, vendar oni sami tega še ne vidijo kot zasvojenost, ravno zaradi tega, ker si npr. abstinenčno krizo razlagajo drugače, kot bolezen, ne prepoznajo svoje odvisnosti na telesni ravni. Vse to pa lahko vodi v zasvojenost, vendar tu samo uživanje drog ne vpliva bistveno na posameznikov socialni status, še vedno funkcionira kot je prej, droge pa so pomemben vsakdanjik v življenju posameznika. Džanki je pa zadnji tip uživanja drog – droga postane najpomembnejša stvar na svetu, nato vse ostalo, če sploh še je kaj ostalo.

### **1.2.2. Kariera učivalca**

Iz tipologije učivalcev je razvidno, da eksperimentiraje z drogami še ne pomeni odvisnosti. V knjigi *Droge in odvisnost* Vladmirija Auerja avtor spregovori o t.i. kriterijih odvisnosti, ki so:

- Pojav abstinenčne krize, če organizem ostane brez droge
- Rast tolerance – za dosego zaželenega učinka so potrebne čedalje večje količine droge
- Okupiranost z drogo – zasvojeni porabi veliko časa in energije za to, da si drogo priskrbi, za uživanje in okrevanje od posledic
- Trajna želja, da bi z jemanjem prenehal – ne da bi v tem uspel
- Pomembno popuščanje v šolskih, družinskih, poklicnih ali socialnih dejavnostih
- Nadaljevanje jemanja kljub velikim telesnim ali življenjskim težavam zaradi tega

Več kot je prisotnih teh kriterijev, hujša je odvisnost. V začetnih obdobjih ugodni učinki drog še prevladujejo; ko pa uživalec za dosego učinka potrebuje vedno več droge in se pojavijo tudi prvi odtegnitveni simptomi, se prične zavedati nevarnosti ter poskuša omejiti rabo. Pojavi se občutek krivde, ki pa lahko vodi povečevanje in ne zmanjšanje uživanja. Pri oceni stopnje odvisnosti upoštevamo pogostost uživanja, vrsto in količino droge, način jemanja itd. Ločimo tudi bolj in manj uničevalno uživanje; pri tistih, ki npr. vedno vzamejo svežo iglo, so zmerni v odmerjanju itd., govorimo o manj tveganem načinu uživanja. Manj tvegani so tudi kajenje ali njuhanje, ki ju učivalci običajno uporabljajo na začetku. To so sicer zdravstveno res manj tvegani načini, vendar pa se tudi pri tem lahko razvije odvisnost. (Auer 2001:56)

Pojem kariera uživalca zajema predvsem socialne vidike kronične zlorabe drog. Za vpogled v kariero uživalca bo najbolj zgovoren izsek iz intervjuja uporabnika Primoža:

*»Prva droga mi je bil cigaret, pol mi je bil alkohol, takoj zatem po koncu osnovne šole trava. Prvi letnik LSD, ekstazi, speed, koka, heroin. Pr men je bla ta klasična zgodba, pr men je blo čist klasično, cigaret, alkohol, marihuana, kemične substance, heroin, čist ono, klasika, mislim ta vzorec. Naj bi se začel s travo pravjo, ampak se začne s čikom...*

*... Izpostavljaš se, izpostavljaš še, hočeš pač bit neki, izstopat ven, bit neki, to je to. To je pri vsakem, kateri pa ni odkrit, ne bo to priznal, drugač je pa to, to je izpostavljanje. To je po moje prvo, da vstopiš v ta krog, saj pol ni nujno, da se boš ti navleku, eni se izpostavijo pa konc, maš pa mene npr. ko gre pa naprej, tak je lajf...*

*... Sam se moraš odločit za zdravljenje. To je pa rezultat, pa še takrat ni, še takrat ni 100%, nikol. Kje se zdraviš to nima veze, odvisno je od vsakega posameznika, pa želja po spremembi, eni pravijo sprememba okolice, ampak če se boš ti odloču boš tud tam, ko boš šel drugam, boš našu, to je čist napačno mišljenje.« (lasten intervju 2007)*

Uživanje drog sledi precej predvidljivemu vzorcu prehajanja iz ene na drugo, ki običajno prične z eksperimentiranjem in rekreativno uporabo alkohola in tobaka. Sledi marihuana, nato druge nedovoljene droge. Škodljivosti katerekoli droge ne določajo samo njene farmakodinamske lastnosti, ampak tudi značilnosti osebe, ki jo uživa, okoliščine katerih jo uživa itd. Vsaka droga pospešuje lagoden in osebni rasti odtujen način življenja, kar je tembolj nevarno, čim mlajši je uživalec. (Auer 2001:58)

Otrok, ki prične uživati drogo v zgodnjih najstniških letih, je še negotov in brez ciljev, se še spoznava, z uživanjem droge, pa lahko opusti dejavnosti, ki so bistvene za njegovo dozorevanje. Droga mu ustvari drugačno resničnost, iluzijo in tako lahko pomembno vpliva na nadaljnji potek njegovega življenja. Če pa z uživanjem droge prične nek dvajsetletnik, ki si npr. prižge kakšen joint občasno na zabavah, pa ima že dovolj izkušenj s samopotrjevanjem in je v dejavnem odnosu s svetom okoli sebe. Zelo zgoden začetek uživanja marihuane je tako lahko precej zanesljiv napovednik kasnejšega uživanja bolj nevarnih drog. Kar pomeni, da je jemanje drog najbolj kritično, če droge pričnemo jemati še kot otroci, najstniki.

Vse se torej začne s prvim uživanjem droge. V večini primerov (75%) se to zgodi po naključju, da se novinec pač znajde v situaciji kjer to počnejo drugi, ali pa mu ponudi prijatelj.

Drugače pa poleg socialnih spodbud prav užitek motivira nadaljevanje. Eden izmed tipičnih užitek je t.i. »flash«, nekateri opisujejo učinke kot preprosto sprostitvev, podobno prijetni telesni utrujenosti. Droge ne ponujajo tujci in dilerji, temveč ga začetniki dobijo prek prijateljskih mrež. (Flaker 1999:220)

Nato pride od začetnih prijetnih doživetij do prve zaznave odvisnosti, v tem času se pogostost uživanja poveča, droga postane glavna v življenju. Odnosi s svojci se deloma spremenijo, če ne drugače, tako da jim uporabniki tajijo svoje početje, pojavijo se tudi prve težave v službi ali šoli. Uživanci se navadno posredno zavedo, da so zasvojeni, npr. tako, da se nekega jutra zbudijo z »gripo«, le –ta pa izgine takoj po prvi dozi. Da ne bi bilo krize pa je potrebna droga, za le-to pa je potreben denar, in sicer vsota, ki je občutno večja od povprečnih legalnih dohodkov. (Ibid:220)

Kar pomeni, da če denarja ni možno pridobiti na legalen način, se stori to na načine, ki morda družbeno niso sprejemljivi. Kar posledično tudi pomeni preganjanje s strani zakona, stopijo v stik z institucijami, družbeno jih več ne sprejemajo.

Po klasičnem scenariju se nato kariera uživalca lahko obrne v naslednje smeri, spreobrnitev, smrt, dozorevanje, ali pa da se uživalec preprosto odloči da se ne bo več ukvarjal z drogo, kar je redko.

### **1.2.3. Vsakdan uživalca**

*»Moj običajni dan, ja. Zdej če ni blo krize, čim dlje spat, tud do dveh popoldne, ustat, stuširat, zrihtat, na teren za dnarjem. Js pa eden sva bla skoz skupi , sva se zmer slišala pa na teren, dnar dobit, zrihat, Če je bla kriza, kadar je bla kriza, če sma mela krizo, sma jo mela obadva. Če sma bla vsak dan skupi, 24 ur na dan ne, enih 18 ur na dan, skoz skupi. In če je bla kriza sva se slišala že ob 7h zjutri, dej se dobima, grema to to. Prvo na kavico, če je blo neki malga dnara na kavico, pa poštudirat kje dobit kej več dnarja. Če je bil pa dnar, pa tud na kavico ne, kr takoj po drogo. Tak je bil vsak dan. Če sem mel pa že zjutri drogo, sva se usedla, pjačo, počas vse, poštudirat kje dobit dnar, da ne bo kriza drug dan in to in na lov za dnarjem in slučajn če nisma dobila, si pač šel domov, pa staf. Kosilo, jest ni pasalo. No, mogoč že kdaj*

*pa kdaj zaradi staršev, pa je pasal tak jest. Sej kako čokolado, dve čez dan poješ in to je to. Zvečer pa televizija in ob televiziji sem zakinku.» (lasten intervju 2007)*

Vsakdanjik zasvojenega uživalca določajo zasvojenost, dominantnost vloge džankija in pomanjkanje drugih družbenih vlog. V življenjskem stilu zasvojenih uživalcev, se mešajo dejavnosti, ki so povsem navadne in včasih predvsem pasivne, npr. gledanje televizije, bluzenje in pa džankijske, precej aktivne: dobiti staf. Tipičen dan, ko si odvisen od dovpa, ni bistveno različen od običajnega dneva mladega brezposelnega človeka. Od navadnega dneva, ga loči to, da je prisotna droga, da je treba dobiti denar zanjo ter jo tudi nabaviti. Droga naredi druge dejavnosti bolj postranskega pomena, jih zasenči. Denar je potreben za nabavo heroina, ko bo zadoščal vsaj za tisti dan, in uživalec ga pridobiva na zelo različne načine, legalne in nelegalne. Življenje uživalca se razlikuje od življenja njegovih vrstnikov tudi po tem, da se v večji meri srečuje s smrtjo (overdovz). (Flaker in sodelavci 1999:364)

Vse se začne z nabavo droge. Drogo je mogoče nabaviti na zbirališčih uživalcev. Pri tem so dilerji ena izmed najpomembnejših figur »na sceni« in v življenju uživalcev. Vendar je njihova glavna značilnost, da jih ni mogoče razpoznati. Še manj razpoznavni so od uživalcev in so videti popolnoma navadni. Pri dilerjih človeške kvalitete niso na prvem mestu, odnosi med dilerjem in uživalci pa so predvsem poslovni. Pogoj za dober poslovni odnos pa je dovolj denarja, kar ustvarja zaupanje. (Flaker 2002:122)

Strog režim postopka nabave bi lahko opisali nekako takole:

- Uživalec pokliče dilerja
- Uživalec nato počaka da mu diler vrne klic
- Diler pokliče nazaj in pove uživalcu, kje in kdaj
- Najpogostejše lokacije so parkirni prostori, ulice kjer je velik pretok ljudi ali pa kar uživalec dom
- Uživalec čaka
- Diler navadno zamuja
- Uživalec gre v dilerjev avto
- Diler ali ostane parkiran, ali pa se vozita krajšo razdaljo
- Izmenjava se nato zgodi v avtu
- Uživalec zapusti avto in diler se odpelje

- Uživalec in diler se ponavadi na enak način dobivata vsak dan (Ashton 2002:161)

Pa se še malo ustavimo pri denarju. Uživalec se vsakodnevno sooča tudi z denarnimi problemi. Droga namreč stane in če želijo nemoteno preskrbo z drogo je potrebno imeti te stvari urejene. Redni uživalci se pogosto zatečejo k vlomom, ropanjem, goljufijam in drugim kaznivim dejanjem, ki pomagajo vzdrževati to njihovo redno uživanje. Kar pomeni, da droga postane prioriteta v življenju uživalca ne glede na ceno, ki jo prinaša. (Ibid 2002:198)

Torej vsakdan uživalca kot smo do sedaj spoznali sestoji iz same droge in potrebe po njej, dilerja, ki to drogo nabavi in seveda iskanje denarja za to drogo, kar pa posledično lahko tudi pomeni razna kazniva denarja, v primeru da denarja za drogo ni možno dobiti več na legalen način. Ko je za vse te stvari poskrbljeno pa se vsakodnevno uživalci srečujejo tudi s t.i. nategovanjem, ki je stalnica heroinskega trga.

Nategovanje lahko pomeni troje: da dobiš premalo, nekaj drugega, slabo robo. Največ nategovanja se zgodi pri posredništvih, torej ko je med uživalcem in dilerjem posrednik, kar pomeni, da je navadno uživalec šele na začetku svoje kariere in je odvisen od posrednikov. Tipično namreč je, da posrednik vzame nekaj droge zase, ali pa, bolj radikalno, da vzame denar in potem sploh ne prinese droge. Drugim se dogaja zlasti to, da jim redčijo drogo. Skratka, nategovanje je pričakovani del nabavljanja, folklorja med uživalci, še zlasti v razmerju do začetnikov. (Flaker in sod. 1999:368)

Ko uživalec tako pride do droge, je nekako konec skrbi za nekaj časa. Potrebno je najti prostor, kjer bo drogo zaužil ali celo injiciral. V primeru heroina si dozo pripravijo na naslednji način: heroin zmešajo s citronko ali vse pogosteje z aksorbinsko kislino, se pravi z vitaminom C, in primešajo vodo, v žlici, ki je tako ukrivljena, da stoji na podlagi vodoravno. To po navadi z vžigalnikom zavrejo in skozi vato potegnejo v brizgalko. Potem si po navadi stisnejo roko, da žile izstopijo in si vbrizgajo zmes. Za to potrebujejo od ene minute, do pol ure ali več. Žile se namreč po dolgotrajni uporabi skrijejo in jih je težko najti. Poleg heroina se injicirajo tudi speed, kokain, apaurin, metadon, ekstazi, morfij ... Včasih injicira drug uživalec, to se zgodi v primerih ko ljudje še ne znajo injicirati, nekateri se injicirajo predvsem v skupini, drugi pa izrecno hočejo biti sami in se jim je težko injicirati pred drugimi. Pribor je dandanes razmeroma lahko dostopen, zlasti v lekarnah, vendar se še vedno zgodi, da ljudje uporabljajo nesterilen pribor v trenutkih krize. (Ibid 1999:370)

To je bil kratek vpogled v vsakdanjik rednega uživalca droge. Kot lahko vidimo iz opisanega, se uživalec drog sooča z različnimi tveganji, ki pa se jim bomo posvetili bolj v naslednjih poglavjih.

### **1.3. DROGA V SLOVENIJI**

Kaj naša slovenska družba odobrava za zlorabljanje različnih substanc in na kak način, zvemo več o tem na podlagi tega, kaj je družbeno spremenljivo oz. nespremenljivo. Dejstvo je, da droge poškodujejo človeka celostno, ne smemo pa si zatiskati oči pred dejansko kruto resnico, da vedno več mladih posega po teh nevarnih substancah.

Klemen Jelinčič Boeta pravi, da *»Droga je beg in droga je dostop. V vsaki civilizaciji in v vsaki družbi imamo droge. Nekatere so legitimne in nekatere ne. Droga je lahko prepovedana s strani države, bo pa še vedno legitimna v očeh družbe.«* Pri vseh drogah in zasvojenostih je govora o užitku in/ali sprostitvi. Po slovensko se reče uživati droge. Problem se pojavi, ko individualni užitek postane destruktiven ali do sebe ali do okolice. Ko pride do zlorabe substanc in ne več uživanja substanc.

(vir: [www.uradzadroge.gov.si/in\\_center\\_docs/Kaj\\_je\\_droga\\_.doc?PHPSESSID=52e22406711894c6ff13b3ca00175a9e](http://www.uradzadroge.gov.si/in_center_docs/Kaj_je_droga_.doc?PHPSESSID=52e22406711894c6ff13b3ca00175a9e))

#### **1.3.1. Slovenska zakonodaja na področju drog**

Slovenija je svojo politiko do drog začela oblikovati leta 1991, ko je postala samostojna država. Ob osamosvojitvi je postala pravna naslednica vseh mednarodnih dokumentov, ki jih je ratificirala nekdanja država.

Leta 1992 je sprejela Nacionalni program, v naslednjih letih pa večje število zakonov in podzakonskih aktov, ki opredeljujejo rabo, proizvodnjo in promet z drogami (Hočevar 2005: 146).

Slovenija je po osamosvojitvi sprejela dva zakona, ki obravnavata rabo drog,

- *Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD)* - določa ukrepe za preprečevanje uporabe prepovedanih drog in obravnavo uživalcev prepovedanih drog.
- *Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD)* - določa pogoje, pod katerimi sta dovoljena proizvodnja in promet s prepovedanimi drogami ter posest prepovedanih drog. (Hočevar 2005: 152).

Hkrati pa slovenska zakonodaja ne razlikuje med posameznimi vrstami prepovedanih drog – predpisi veljajo za vse prepovedane droge enako. Naša država se s sledečimi zakoni in drugimi akti bori proti uporabi drog:

- *Zakon o predhodnih sestavinah za prepovedane droge (ZPSPD)* - ureja proizvodnjo, promet in uporabo ter nadzor nad snovmi, ki so lahko predhodne sestavine za izdelavo prepovedanih drog, z namenom preprečevati njihovo zlorabo ali uporabo v nedovoljene namene.
- *Kazenski zakonik (KZ)* - Področje drog obravnavata 196. in 197. člen tega zakona.
- Ob vsem tem pa so pomembni še naslednji zakoni:
  - *Zakon o varstvu osebnih podatkov (ZVOP)* - Uradni list RS, št. 59-2792/1999
  - *Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ)* - Ur. list RS št. 65/2000 (ter Priloge zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva)
  - *Zakon o zdravniški službi (ZZdrS)* - Ur.list RS št. 98/1999
  - *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ)* - Uradni list RS, št. 60-2883/2002 (stran 6197)
  - *Zakon o socialnem varstvu (ZSV)* - Uradni list RS, št. 110-5388/2002 (stran 13132)
  - *Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA 2003)*



a) *Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD)*

Po ZPUPD uporaba prepovedanih drog ni kaznivo dejanje niti prekršek. Zakon torej določa ukrepe za preprečevanje uporabe prepovedanih drog in obravnavo le-teh uživalcev ter definira kaj so prepovedane droge. Tej ukrepi zajemajo informativne, zdravstveno vzgojne in svetovalne dejavnosti, zdravljenje, socialno – varstvene storitve in programe za reševanje socialne problematike, povezane z uživanjem prepovedanih drog (obrnava uživalcev).

Glavna značilnost vseh teh dejavnosti in programov je, da dvigujejo kvaliteto življenja in zmanjšujejo uporabo prepovedanih drog in s tem povezane škodljive posledice uživanja.

Zakon izrecno navaja, da *»uporaba prepovedanih drog obsega vsakršno jemanje prepovedanih drog«*. (2. člen) Uporaba drog ni nikjer neposredno definirana kot kaznivo dejanje ali prekršek, vendar pa je v ZPPPD zapisano, da je *»prepovedana posest prepovedanih drog«* in da je obravnavana kot prekršek. S tem je seveda posredno sankcionirana, a ne kriminalizirana tudi uporaba drog, saj drog ni mogoče uporabljati, ne da bi jih posedovali.

Posest prepovedanih drog se torej kaznuje, npr. posest manjše količine prepovedane droge za enkratno lastno uporabo, se obravnava kot prekršek in kaznuje z denarno kaznijo ali zaporom. Kazni pa se je mogoče izogniti s prostovoljnim vstopom v katerega od programov zdravljenja ali v socialno – varstvene programe.

Katerikoli drug odnos s prepovedanimi drogami (npr. gojenje, predelava, promet, navajanje k uživanju, posedovanje), pa je kaznivo dejanje po kazenskem zakoniku RS. Drugače pa samo uživanje oz. uporaba prepovedanih drog v naši državi niti ni kaznivo dejanje niti ni prekršek. (Pance 2004:30)

b) *Kazenski zakonik RS*

Kazenski zakonik govori v 196. členu o neupravičeni proizvodnji in prometu z mamili. *»Kdor neupravičeno proizvaja, predeluje, prodaja ali ponuja naprodaj, ali zaradi prodaje kupuje, hrani ali prenaša, ali posreduje pri prodaji ali nakupu, ali kako drugače neupravičeno daje v promet substance ali preparate, ki so razglašeni za mamila, se kaznuje z zaporom od enega*

*do desetih let.« Tudi tisti, »kdor brez pooblastila izdeluje, nabavlja, ima ali daje v uporabo opremo, material ali predhodne sestavine, za katere ve, da so namenjene za proizvodnjo mamil, se kaznuje z zaporom od šestih mesecev do petih let.«*

Dejstvo pa je, da mamila in sredstva za njihovo izdelovanje, ter tudi razna prevozna sredstva s posebej prirejenimi prostori za transport in hrambo mamil, se vzamejo s pomočjo državnega aparata.

Kazenski zakonik pa v 197. členu določa kazen za tistega, ki napelje drugega k uživanju mamila ali mu da mamilo, da ga uživa on ali kdo drug, ali kdor da na razpolago prostore za uživanje mamila, ali kako drugače omogoči drugemu, da uživa mamilo, se kaznuje z zaporom od treh mesecev do petih let. Če pa je to dejanje storjeno proti mladoletniku ali proti več osebam, se storilec kaznuje z zaporom od enega do desetih let. Mamila in pripomočki za njihovo uživanje se vzamejo. (Kazenski zakonik RS: člen 196, 197). Kaznim se je mogoče izogniti oz. jih je mogoče omejiti s prostovoljnim vstopom v katerega od programov zdravljenja ali v socialno – varstvene programe.

### c) *Evropska zakonodaja na področju nedovoljenih drog*

Slovenija, kot polnopravna članica EU, upošteva pri svoji zakonodaji tudi predpise, ki jih veleva EU. *»Države članice EU imajo tako poenoteno politiko do drog, kar zadeva organe pregona, vendar le pri preganjanju organiziranega kriminala, povezanega z drogami. Nobena od pogodb namreč držav članic EU ne zavezuje, da morajo poenotiti svojo politiko tudi na ravni sodnih ukrepov proti uporabnikom in posedovalcem drog ter trgovcem z njimi (obstaja npr. težnja, da bi v okviru EU vzpostavili enotno najvišjo kazen za trgovanje z drogami). Tako se v državah članicah srečujemo z zelo raznoliko zakonodajo in sodno prakso pri obravnavanju uporabnikov in posedovalcev drog.«* (Hočevar 2005: 129)

*»Skupno osnovo za obravnavo problemov, povezanih z drogami, naj bi prispevala Strategija EU v zvezi z drogami in iz nje izpeljani Akcijski načrt, ki ga evropska komisija sprejme vsakih pet let.«* (Hočevar 2005:131)

- Strategija EU na področju drog 2005 - 2012 (v nadaljevanju strategija EU 2005)

»Strategija EU 2005 opredeljuje splošne in glavne cilje politike do drog, glavne značilnosti pristopa EU do drog, mesto ukrepov za zmanjševanje povpraševanja po drogah ter ukrepe za zmanjševanje ponudbe drog.« (Hočevar 2005:132) Hkrati pa ta strategija obravnava tudi področje mednarodnega sodelovanja med vsemi državami EU na področju drog in področje informacij ter evalvacije programov.

Glavni cilj strategije EU 2005 je »zaščititi in izboljšati dobrobit družbe in posameznika, zagotavljati visoko raven varnosti splošni populaciji ter uravnotežen in integriran pristop pri problemu drog.« (Ibid 2005: 132) Poleg tega pa ta strategija opredeljuje le dva splošna cilja v zvezi z drogami, in sicer:

- prispevati k doseganju visoke ravni zaščite zdravja, dobrobiti in socialne kohezije s pomočjo informiranja in preventive
- zagotoviti visoko raven varnosti splošni populaciji z dejavnostmi proti široko razvejani pridelavi drog, mednarodnim trgovanjem z drogami ter z intenziviranjem preventivnih dejavnosti proti kriminalu, povezanim z drogami. (Hočevar 2005:132)

Torej, odnos EU do drog je integriran, uravnotežen in multidisciplinaren, saj EU strmi k zmanjševanju povpraševanja po drogah, kamor se vključuje preventiva, zdravljenje in zmanjševanje škode. (Hočevar 2005: 135)

- Akcijski načrt EU za boj proti drogam za obdobje 2009 – 2012

Akcijski načrt temelji na pristopu in oceni Akcijskega načrta 2005–2008, ki jo je Komisija opravila ob podpori držav članic, Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA), Europolu ter evropskih nevladnih organizacij. Le tega je uvedla Strategija EU na področju drog za obdobje 2005–2012, v kateri je bil opredeljen model politike drog na podlagi uravnoteženega pristopa k zmanjšanju povpraševanja in ponudbe drog.

Nov akcijski načrt za obdobje 2009 - 2012 pa vključuje pet poglobitvenih prednostnih nalog, in sicer:

1. zmanjšanje povpraševanja po drogah in ozaveščanje javnosti,
2. dejavno udeležbo evropskih državljanov,
3. zmanjšanje pritoka drog,
4. izboljšanje mednarodnega sodelovanja ter
5. spodbuditev boljšega razumevanja pojava drog.

Ocene akcijskih načrtov potrjujejo, da države članice, kljub različnim pristopom vedno bolj sodelujejo med seboj in da se nacionalne politike na področju drog vse bolj zbližujejo. Vpliv EU na mednarodni ravni se je povečal, saj Unija na forumih ZN za boj proti drogam nastopa kot eno telo, države po celem svetu pa imajo vse pogostejše politiko EU na področju drog za vzor.

Zaradi razgibane narave politike na področju drog, je potrebno, da se ukrepi politike nujno prilagajajo novim trendom. Povečanje uživanja kokaina je npr. izziv za ukrepe preprečevanja uživanja drog in zdravljenje. Prav tako nenehno spreminjanje trgovinskih poti ter vse večja pridelava vrtnega maka v Afganistanu, pridelava koke v Andski regiji in proizvodnja sintetičnih drog v EU od držav članic in organov, kot je Europol, zahtevajo, da razvijejo nove vrste odzivanja ter nove mehanizme sodelovanja, ki so prilagodljivi in učinkoviti. (vir: [www.student.info](http://www.student.info))

### **1.3.2. Raziskave glede drog v Sloveniji**

Najnovejši podatki s strani EU kažejo, da v Sloveniji ni bilo doslej še nobene splošne raziskave o uporabi drog, vendar se to načrtuje v prihodnosti. Se pa v Sloveniji izvajajo manjše raziskave, stanje na področju drog pa tudi ocenjujejo za to pristojni organi, npr. sociala, zdravstvo, policija, sodstvo.

#### *a) Nedovoljene droge v Sloveniji*

Po teh ocenah je najpogosteje uporabljena nezakonita droga v Sloveniji konoplja. Javnomenjska raziskava iz leta 1999 je pokazala, da je 10,6 % starejših od 18 let priznalo, da

uživajo eno ali več nezakonitih drog; 8,8 % pa jih je odgovorilo, da so vsaj enkrat poskusili marihuano. Različni viri, predvsem policijski dosjeji in podatki o zdravljenju odvisnikov kažejo, da je v Sloveniji 5,4 % problematičnih uživalcev drog na 1000 prebivalcev, starih od 15 do 64 let. Problematične droge so po oceni agencije droge, ki se vbrizgavajo, redno uživanje opiatov, kokain in amfetamin. Ekstazi in konoplja pa nista v tej skupini.

V Sloveniji ni resnih splošnih raziskav o tem, koliko Slovencev se zaradi vbrizgavanja drog okuži z virusom HIV ali zboli za aidsom. Na podlagi podatkov iz registra smrtnih primerov, forenzičnih raziskav in registrov o zdravljenju odvisnikov pa je mogoče sklepati, da je leta 2005 zaradi drog v Sloveniji umrlo 44 ljudi, leta 2004 pa 40, večinoma zaradi heroina.

Po količini zaseženih nezakonitih drog v Sloveniji je na prvem mestu konoplja, saj se proizvaja tudi v Sloveniji, ugotavlja agencija. Najbolj razširjena sintetična droga pa je ekstazi. V zadnjih treh letih je mogoče opaziti, da ekstazi uživa vse več Slovencev, saj je bilo leta 2004 zaseženih 874 tablet, leta 2005 že 1309 in leta 2006 celo 2950.

(vir: <http://www.sta.si/vest.php?id=1335441&s=s&pr=2>)

#### *b) Dovoljene droge v Sloveniji*

Kot smo že ugotovili, se pojavlja vprašanje, zakaj so nekatere stvari prepovedane, druge pa spet ne. Pri nas je dovoljena droga alkohol, tobak, metadon, tablete (na recept). Ob vsem tem se pojavlja vprašanje, zakaj ni potem prepovedan alkohol, zaradi katerega pride do veliko preveč prometnih nesreč, različnih oblik nasilja nad otroci, partnerji ter drugo okolico in zakaj je navsezadnje prepovedana marihuana, ki v najslabšem primeru odvisnosti pripelje le do popolne apatičnosti? Mogoče res zato, ker brez alkohola ni slovenstva in evropejstva, in ker je marihuana v Slovenijo prišla že prepovedana. Ne bi bilo mogoče boljše legalizirati marihuane in jo s tem vzeti iz rok preprodajalcev? Z državno kontrolo pa določiti količine aktivne substance pri določenih kategorijah in se osredotočiti na resnično grozo heroina in kokaina?

Dejstvo je, da se v Sloveniji:

- Vsak teden ali pa še pogosteje se opija več kot 5 % slovenskih srednješolcev.
- Več kot 16 % anketiranih dijakov je že imelo težave zaradi alkohola doma ali v šoli. Pa navsezadnje je to tudi razumljivo, saj se »žurke« kar vrstijo in glavna točka žuriranja je skoraj vedno akumuliranje alkohola.

- Pri marsikomu, kot se zdaj spominja za nazaj, je bil prvi popiti kozarček ravno na valeti, ko smo se poslavljali od prvih korakov življenja in za vedno zapuščali osnovnošolske klopi.
- Pri nekaterih, žal še osnovnošolcih pa pove anketa, da so poskušali in dodobra poskusili maligansko pijačo že pri birmi, kar je vsekakor svetel zgled takega praznika.
- Še mnogo praznovanj je, vključno z »žurkami« že v času osnovnošolskega življenja, toda nikogar ni, ki bi taka ali slična dogajanja poskušal preprečiti ali jih poskušal vsaj usmeriti na zdravo in življenju bolj smiselno zabavo.

(vir: <http://www.petra.softdata.si/mladiin.htm>)

Najnovejša raziskava »Škodljiva raba alkohola med mladimi«, opravljena na Inštitutu Antona Trstenjaka v Ljubljani, iz leta 2005, se je osredotočila na škodljivo pitje mladih. In sicer se je s to raziskavo prišlo *»do zanimivih spoznanj o ozadju pitja mladih, njihovem vedenju in načinu pitja. Njeni rezultati so pokazali poti, kako poglobljeno raziskovati ta pojav.«* (K., J. Ramovš 2007:16)

Rezultati te raziskave so pokazali:

Povprečna starost mladih je 21 let, od tega je večina moškega spola. Večina se jih šola, ostali pa ali priložnostno delajo, ali so redno zaposleni, ali pa nič od tega. Več kot polovica jih živi še doma pri starših. Mladi ljudje, ki čezmerno pijejo, so pogosto iz družin, kjer poleg njih še kdo čezmerno pije (v večini primerov oče), zanimivo je pa tudi, da je skoraj polovica mladih iz družin, kjer nihče ne pije. Tej mladi ljudje so začeli piti sredi mladostniških let, povprečno že pri 17. letih in več kot polovica teh pije vsak dan, ostali pa redno ob koncu tedna. Poleg alkohola jih pa več kot polovica uživa še druga omamna sredstva, in sicer: marihuano, cigarete, kokain, ektazi, LSD, amfiteine in tablete. (Ibid: 155-166)

Sprememba stališč do alkohola ni možna, dokler mediji in druge poti informiranja ne bodo prevzele naloge, da razširijo védenje o biokemični moči alkohola, na človekov organizem, duševnost in socialne odnose. Vendar pa je treba upoštevati sodobna raziskovalna spoznanja, da samo informiranje o dejstvih glede omamljanja in zasvojenosti ne učinkuje preventivno – lahko celo reklamni; informiranje in znanje o tem, je v okviru preventive alkoholizma in drugih zasvojenosti potrebno, vendar šele na poznem mestu za vsemi prej naštetimi akcijami. (Ramovš 2005: 74)

Prav žalostno in skrb vzbujajoče je torej dejstvo, da je pitju naklonjeno socialno okolje, velika ponudba alkohola in lahka dostopnost do njega. Raziskave in vsakdanje življenje kažejo, da je pitje alkoholnih pijač in omamljanje mladih čedalje bolj pereč problem Slovenije in navsezadnje celotne Evrope. Današnje pitje in drugo omamljanje mladih se lahko potemtakem imenuje kar epidemična socialna bolezen.

#### **1.4. SOCIALNO DELO NA PODROČJU ZASVOJENOSTI - SPOZNAVANJA O PRISTOPIH SOCIALNEGA DELA NA PODROČJU ZASVOJENOSTI**

Danes imamo v Sloveniji približno 40 različnih programov za odvisne od prepovedanih drog. Imamo 18 centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, ki deluje v okviru ljubljanske psihiatrične klinike. Poleg nadomestnega vzdrževalnega in zniževalnega programa ponekod izvajajo tudi program »drug free« (cilj tega programa je življenje brez drog) in program zmanjševanja škode. Od vsega začetka v ta namen uporabljajo metadon. Večina se strinja, da podeljevanje metadona zmanjšuje kriminal in število overdozev, po drugi strani pa je metadon zgolj nadomestilo, ki kratkoročno gledano uporabnikom drog sicer pomaga, da si uredijo življenjske razmere, dolgoročno pa za večino, pomeni odvisnost od še ene substance. (Kvaternik Jenko 2006:41)

Med posebne pristope socialnega dela bi izpostavili terensko delo, malo bolj podrobno si bomo pogledali o zmanjševanju škode in pa preventivi.

##### **1.4.1. Terensko delo**

Terensko delo je metoda informiranja, vzgoje in dostopa do storitev in dejavnost v lokalni skupnosti, katere najpomembnejši cilj je zagotavljanje izboljšanja zdravja in aktivne socialne pomoči in zmanjševanje tveganj. Terensko delo v socialni sferi je tudi socialna preventiva in vzgoja ter pomoč družini. Je predvsem aktivna pomoč, npr. zmanjševanje tveganj za stigmatizacijo, socialno izključenost, brezposelnost, kriminal, prostitucijo ... (Nolimal 1999:294)

Po članku Dušana Nolimala, razlikujemo vsaj naslednje glavne vrste terenskega dela: poulično, na domu, peripatetično in terensko delo usmerjeno k vrstnikom. Poulično kot že ime pove se izvaja npr. na ulicah, pa tudi barih, kavarnah, skratka v zbirališčih uporabnikov. Torej odvija se izven sedežev služb oz. organizacij. Terensko delo na domu se odvija v domovih ciljnega prebivalstva. Tu se gre za redne obiske na domu, pogosto je pa v predelih kjer ni ulične scene in je tako potrebno uživalce poiskati kar na njihovih domovih. Nato poznamo peripatetično terensko delo, ki omogoča razdeljevanje vzgojno – zdravstvenih sporočil večjemu številu ljudi, kar pomeni da je samo delo usmerjeno v skupnosti ali v organizacije, kakršne so npr. zapori, mladinski domovi, šole ... Terensko delo usmerjeno k vrstnikom pa izvajajo posamezniki v svojih lastnih vrstniških skupinah in socialnih mrežah.

Storitve, ki jih terensko delo ponuja pa so:

- Nasvet, svetovanje, podpora
- Razdeljevanje injekcijskega pribora
- Razdeljevanje razkužila
- Zdravstveno – vzgojna literatura
- Samopomočna literatura
- Napotitvena literatura
- Razdeljevanje kondomov
- Mobilne enote terenskega dela
- Testiranje okuženosti z virusom HIV
- Dnevni centri terenskega dela (zatočišča) (Ibid: 295)

Nujen pogoj za dobro terensko delo je, da terenski delavec ne le razume problem uživanja nedovoljenih drog in značilnosti terenskega dela, ampak da je sposoben empatičnega razumevanja vsakega uživalca in uživalke posebej. Navezovanje stika z uživalcem je proces in ne dogodek, ki lahko traja različno dolgo in ga lahko razdelimo v posamezne faze. (Tratnik 1999:323)



#### 1.4.2. Zmanjševanje škode

Ko govorimo o zmanjševanju škode pri uživanju drog, najpogosteje govorimo o zmanjševanju tveganj, ki so povezana z načinom življenja uživalcev drog, pri čemer največjo pozornost posvečamo varnejšemu uživanju drog in varni spolnosti. (Theo van Dam 1999:315)

Tu se gre za to, da izhajamo iz predpostavke, da pač vsak bo slej ko prej poizkusil kakšno drogo, lahko se gre za legalne, ilegalne, vendar ko pride do tega eksperimentiranja je človek oborožen z vsem znanjem, kako vse to početi na način, da bo karseda »varno«. To pomeni, da potencialne uživalce izobražujemo kako »varneje« vzeti drogo in pa zmanjševanje škode je namenjeno tudi aktualnim uživalcem, da se naučijo varnejšega uživanja. Dejstvo je, da ne moremo vplivati na dejanja drugih ljudi, lahko jih le poučimo, da bodo stvari v katere se bodo tekom življenja spustili, počeli varneje, kolikor je to sploh mogoče.

Tveganja so pri uživanju drog velika. Lahko so tveganja pri povsem konkretnih postopkih, kot so injiciranje, »overdoz«, dilanje, spolnost, lahko so tveganja povezana s fenomeni uživanja in točkami v karieri uživalca, lahko pa gre za širše družbene procese, ki oblikujejo uživanje, ali pa tiste, ki ga sicer ne oblikujejo posredno, a vseeno odločajo o izidih tveganj. Ena izmed glavnih nalog zmanjševanja škode je zaviranje in preusmerjanje procesov, ki peljejo v smer tveganja. (Flaker 2002:263)

Zmanjševanje škode je usmerjeno v preprečevanje in odpravljanje škode v raznih okoljih. Cilji so različni, odvisno od situacije. Lahko gre za preprečevanje vedenj, ki so škodljiva; kjer je smiselno, za preprečevanje uživanja ali za preprečevanje škodljivih praktik uživanja in življenja na heroinu. Lahko gre za zmanjševanje škodljivih posledic dejanj, ne pa dejanja samih. Lahko se ukvarja s popraviljanjem škode, se pravi z odpravljanjem škode, ki je bila povzročena. (Ibid:280)

Zmanjševanje škode pa lahko gledamo tudi iz drugega vidika: *»Zmanjševanje škode (ali strategija manjšega tveganja) se da skrčeno opisati takole: ker umirajočega ni mogoče vrniti v življenje, je treba pomagati živeti tudi tistemu, ki ne zna ali noče opustiti jemanja mamil.*

*Skupni cilj naj bi bil ta, da bi osebo vodili ven iz zasvojenosti; zmanjševanje škode je instrument, sredstvo, ne pa cilj.» (Picchi 1995:80)*

Tu zmanjševanje škode pomeni, da delamo nekaj terciarnega, da ne bi bil ta problem še hujši, same problematike pa ne rešujemo. Npr. zdravstvo alkoholika, ki pade v delirij, vzame za en teden v bolnico za duševne bolezni, da ga vsaj malo oskrbijo, da preboli delirij, da ne umre – zdravijo torej razne simptomatske bolezni, ki so z alkoholom povezane, ne zdravijo pa tega, da bi nehal piti in se socialno rehabilitiral. Pri narkomaniji, pa je v tem smislu v svetovnem merilu prevladal metadonski program. Pomeni, da vsak narkoman, ki nima možnosti, ki se ne more temeljito urediti, dobiva lahko v okviru zdravstva nadomestno mamilo, pri katerem garantira, da se ne bo okužil z AIDS-om, pri katerem je garantirano, da če samo tisto jemlje, da ne bo predoziral in umrl, pri katerem je garantirano, ker ga dobiva brez plačila, da se mu ne bo potrebno prostituirati in krasti. To vse skupaj pomeni zmanjšati škodo (terciarna preventiva). Manj krasti, manj prostituiranja, manj nevarnosti razširjanja okužbe z virusom HIV, ali s hepatitisom C. Ostanjejo pa zasvojeni, npr. metadon je torej instrument, sredstvo, ni pa cilj.

Mnenja o metadonu so različna, tako med strokovnjaki z različnih področij kot med uporabniki drog. Po eni strani se večina strinja, da podeljevanje metadona zmanjšuje kriminal in število overdozev, po drugi strani pa je metadon zgolj substitucija, ki kratkoročno gledano uporabnikom drog sicer pomaga, da si uredijo življenjske razmere, dolgoročno pa za večino, pomeni odvisnost od še ene substance. (Kvaternik Jenko 2006:41)

### **1.4.3. Preventiva**

O preventivi govorimo takrat, kadar imamo pred očmi naslednje: določeno psihosocialno motnjo ali socialno težavo, določeno populacijo, ki je bolj ali manj ogrožena zaradi nje in določene postopke, s katerimi nevtraliziramo pretečo nevarnost te motnje ali težave. Preventiva je torej namenska akcija socialnega učenja, s katerim se posameznik, skupina ali celotna skupnost ustvarjalno prilagajajo danim razmeram tako, da lahko zdravo zadovoljujejo vse glavne človeške potrebe tudi v razmerah, ko je sicer ta zadovoljitev na tem ali onem področju otežena ali ogrožena. Preventiva ima pred očmi bolj ali manj daljno nevarnost, da

posameznik ali skupina zaide v socialne motnje, na primer v kako zasvojenost ali omamo. (Ramovš 2007:111)

*»Za dobro preventivno delo je pomembno ločiti tudi med populacijami primarne in sekundarne preventive. Sekundarna preventiva je (vsaj po socialni razdelitvi) namenjena rizičnim skupinam in posameznikom, ki so v realni nevarnosti, da bodo zapadli v zasvojenost. Tipičen primer so otroci alkoholikov. Ta mladina iz vsakdanjega življenja pozna zasvojenost in številna sredstva za omamljanje ter duševno bistveno bolj trpi kot vrstniki. Potrebujemo druge in drugačne vsebine ter metode preventivnega dela, kot so tabori, prijateljske skupine vrstnikov (samopomoč mladih): to so bolj primerne metode, saj rizični otroci potrebujejo kontinuiran zdrav osebni odnos, skorajda nadomestne starše in dnevno zdravo okolje, ne pa le eno predavanje na leto. Načeloma naj bi se s to populacijo otrok delalo ločeno (a ne očitno ločeno in ne stigmatizirajoče) od druge splošne (zdrave) populacije, saj potrebujejo odkrit pogovor o svojih težkih vsakdanjih razmerah in stiskah; njihovih številnih stisk vrstniki sploh ne bi mogli razumeti.« (Turk 2003: 353)*

Preventiva se izvaja za tiste, ki še niso zasvojeni. Poznamo primarno (za vse ljudi, da ne bi prihajalo do socialne problematike), sekundarno (predstavlja strokovno pomoč ogroženim skupinam in terciarno (ni prava preventiva, gre z zmanjševanje škode) preventivo. V tem odlomku opisuje sekundarno preventivo. Tu gre za strokovno pomoč ogroženim skupinam, da ne bi prišle v zasvojenost. Sekundarna preventiva je namenjena le ogroženim. Pri tem je pomembno poznati rizične faktorje. Prvi je že substanca sama, nato depresivnost, žalost, neuspeh, brezcilnost, pomanjkanje smisla, nato razne poškodbe živčnega sistema, telesne poškodbe, osebne težave, prirojena genetska predispozicija za psihoaktivne snovi. Tudi okolje spada med rizičen faktor, v tem smislu mislimo na disfunkcionalno družino in pa konkretno osebno družbo – dejavnik tveganja osebne družbe od pubertete naprej je zelo važen. Najbolj pa so ogroženi mladi in pa tretja generacija. Sekundarna preventiva največkrat torej poteka v obliki skupine za samopomoč, v obliki taborov, prijateljskih skupin, ker namreč »opornica«, v tem smislu opora skupine, je sekundarna preventiva. To je krasna stvar, ki pomaga ogroženemu organu, ogroženi populaciji, da se pozdravi, zaceli in da živi naprej, kot da ni nič bilo. Pri tem pa so pomembni tudi varovalni dejavniki, ki obsegajo vse, od osebnosti, do socialnih stikov, kulture ...

## **1.5. PROBLEMATIKA UŽIVALCEV DROG**

Uživalčev dan se začne z mislijo na drogo. Za to je potreben denar, veliko denarja. Poleg tega ravno zaradi svoje zasvojenost lahko postanejo manj produktivni v službi, kar posledično pomeni izgubo službe, kar spet pomeni še manj denarja, kar pomeni, da lahko pride tudi do stanovanjskega problema, saj je v taki situaciji težko vzdrževati stroške bivanja. Bolj so nagnjeni tudi k zdravstvenim tveganjem, kot so aids (pri intravenoznih uživalcih), hepatitis, razne infekcije in poškodbe, overdovzi. Velikokrat so tudi izključeni iz socialne mreže, ko okolica izve za njihovo bolezen, posledično padejo na dno družbene lestvice. To je le nekaj tveganj s katerimi se srečujejo uživalci. Pa da opredelimo najbolj vidne.

### **1.5.1. Overdovz**

Človek dejansko pade in neha dihati, pomodri. Overdovz je ena izmed značilnosti in pogostih nevarnosti življenja z drogo, predvsem heroinom. Kdor si je vbrizgal preveliko dozo, izgubi zavest in se le megleno spomni dogodkov neposredno po zaužitju doze. V večini združb uživalcev veljajo norme, da je treba ljudem ki doživijo overdovz, pomagati in jih ohraniti pri zavesti. Večina izkušenih uživalcev pozna vsaj nekaj postopkov, ki se uporabljajo pri oživljanju. (Flaker in sod. 1999:375)

Med razlogi za overdovz bi lahko na prvo mesto postavili mešanje z drugimi drogami, predvsem z alkoholom. Nato je lahko en razlog tudi nepoznavanje zmesi, ki jo uživalci dobijo – heroin je močnejši kako uživalec domneva. Tretji razlog je precenjevanje lastnih potreb, da si pripravi prevelik odmerek, to se dogaja ko pade toleranca ali pa pri začetnikih. Lahko pa je razlog za overdovz tudi samomor. (Flaker 2002:86)

Vendar pa niso vsi overdovzi smrtni, odvisno je veliko od tega ali uživalec uživa drogo sam, če so v skupini osveščeni kako pomagati, ravno zato pa je pomembno uživalce drog osveščati kako si pomagati v takšnih primerih.

### **1.5.2. Zdravstvena tveganja**

Najbolj povezan z intravenoznim uživanjem droge je aids. Nevarnost obstaja predvsem pri uporabljanju istega pribora, z nezaščitenimi spolnimi odnosi, saj med zadetostjo morda ne razmišljajo toliko o posledicah le – teh, vendar je v Sloveniji obolelih za aidsom še vedno relativno malo. Bolezen hepatitisa je realnejša nevarnost v vsakdanjiku uživalca. Poleg tega imajo intravenozni uživalci največ infekcij in poškodb od injiciranja, nadalje lahko pride do tvrobe krvnih strdkov, od dolgotrajnega injiciranja se poškodujejo žile. Med zdravstvene posledice sodijo tudi bolečine in bolezni, ki nastopijo po razstrupitvi, potem tudi depresije po prenehanju uživanja. Posledica uživanja pa je lahko tudi pomanjkljiva higiena, ki je lahko tudi vzrok za nekatere druge zdravstvene težave. (Flaker 2002:14)

### **1.5.3. Stigmatizacija**

Najbolj se zdi pomembno izpostaviti problematiko stigmatiziranosti, saj ravno zaradi tega mnogo uživalcev kasneje poišče pomoč, ravno zaradi tega, ker jih je strah obsojanja okolice.

Marsikdo razume, da so uživalci predvsem ljudje. A ko se ljudje srečajo s konkretnimi uživalci, še posebno, če se to zgodi v njihovem vsakdanjem življenju, le s težavo odženejo dvome, ki jih povzroči stigma – postanejo previdni, moralistični, hočejo pomagati in jih je strah.

V odnosu javnosti do uživanja še zmerom prevladuje nestrpno odklonilno stališče, ki teži k nerealni, popolni »rešitvi« problema drog – po eni strani s prepovedjo in z drugimi represivnimi ukrepi in po drugi z zdravljenjem, odvajanjem od uživanja. Tako stališče večja tveganja, saj spodbuja družbene odgovore na uživanje droge, ki so precej neustrezni, hkrati pa postavlja uživalce v položaj grešnega kozla, jih etiketira in stigmatizira. Skoraj vsako dejanje uživalca je razumljeno skozi uživanje heroina in tako tudi interpretirano, kar uživalcu onemogoča vsakdanje življenje, kot ga živimo drugi, »normalni ljudje«. (Flaker 2002:255)

Velja tudi prepričanje, da droge uporabljajo le tisti, ki imajo neobvladljive težave doma (nasilje v družini, alkohol, neurejene družinske razmere), v šoli, službi ali pri socialnih odnosih, s prijatelji, partnerji ... Vendar ta stereotip ne drži, saj v sodobnem času vidimo premik v uporabi drog iz marginaliziranih populacij v sredinsko kulturo. Se pravi iz

populacije, ki je socialno izključena, k populaciji, ki je socialno dobro integrirana. (Hočevar 2006:34)

Stigma uživalca ali celo zasvojenca je za navaden pogled precej neopazna in je ni težko prikriti. Stereotip džankija je sicer podoba dolgolasega, v strgan džins oblečenega in zanemarjenega, telesno zdelanega človeka, vendar se precej uživancev razlikuje od tega stereotipa. Brazgotine, ki jih pušča intravenozno uživanje, je precej lahko skriti pod primerno obleko. Te znake morajo skrivati, da bi prikrili svojo stigmo. To naredijo na primer s temnimi očali, dolgimi rokavi, da gredo k zdravniku v drug kraj itd. (Flaker 1999:231)

Ker je uživanje drog prepovedano, začuti »moralna večina« obveznost, da uživanje obsodi, uživalca »kaznuje«, tako da ga izključi iz skupnosti. Moralne drže, ki jih zavzamejo, so zaničevanje, poniževanje, preganjanje. (Ibid 1999:347)

Na prvi pogled je torej osnovna značilnost odnosa do uživancev, da jih ljudje ne marajo in ne razumejo. Vendar se najpogosteje ne menijo zanje. Gre za ignoriranje, in če ignoriram, če nekaj spregledam, se mi s tem ni treba ukvarjati, ljudje se o tem pogovarjajo kot o družbenem problemu in se med seboj zgražajo. Ignoriranje na simbolni ravni pomeni izničenje. Uživanci prav tako menijo, da jih ljudje uvrščajo v najslabše kategorije.

*»Poznavanje in vidnost, sta torej pogoja stigmatizacije, hkrati pa stigmatizacija onemogoči resnično poznavanje in prisili del uživancev, da uživanje prikriva. S stigmatizacijo je mogoče vzdrževati uveljavljen govor o drogah, kot o družbeni nevarnosti, bavbavu, hkrati pa obravnavati zadevo površno. S tistimi uživalci, ki so vidni in ki se ujemajo z veljavnimi stereotipi, podkrepimo ta govor, ne da bi se bilo treba vprašanja zares lotiti. Stigmatizacija je tudi način, kako se je mogoče izogniti problemom tudi na konkretni ravni. Stigma namreč pomeni tudi odvezo od stopanja v pomembne civilne stike, saj človeka s stigmatiziranjem diskvalificiramo in ga kot nepolnovrednega člana interakcijske skupnosti postavimo v položaj, ko se nam ni treba meniti zanj, »saj je narkoman.« (Flaker 2002:56)*

#### **1.5.4. Slovenska kultura in uživanje drog**

V knjigi *Živeti s heroinom I*, se izpostavi razlika med sprejemanjem družbe dovoljenih in nedovoljenih drog, v našem primeru alkohola in heroina. Alkohol je domača droga, ljudje so je navajeni kljub temu, da je zahrbtna, škodljiva in socialno razdiralna, se je ne bojijo, ker jo

poznajo in so se z njo naučili živeti, jo deloma obvladati in prenašati, z novimi drogami, zlasti heroinom, pa ni tako. Uživalci menijo, da se drugi drog bojijo in jih ne poznajo, ker pa drog ne poznajo lažje blatijo uživalce. Večina ljudi droge slabo pozna, ostali poznajo konkretne uživalce, nekateri poznajo delovanje različnih drog, peščica pa je tudi resnih poznavalcev, ki poznajo dejanske učinke drog, spretnosti uživanja drog in ne nazadnje tudi spretnosti življenja z drogo. (Flaker 2002:51)

Tu se postavlja vprašanje kako to, da so določene omamne substance družbeno sprejemljive, čeprav pustijo dolgoročno na človeku podobne posledice, kot tiste ki to niso. Alkohol je prisoten na skoraj vsaki zabavi, praznovanju, celo žalovanju, od prevelike količine zaužitega alkohola se lahko tudi umre, dolgoročno uživanje vpliva na zdravje, jetra, uničuje socialne odnose. Kljub temu bodo nekoga ljudje sprejemali lažje, če je opit in se »maje«, češ bodo rekli, si ga je pa danes malo privoščil, se zabava, kot pa nekoga, ki mu mogoče sploh ni videti, da je omamljen. Vendar dejstvo da so ga malo prej videli kako je kadil ilegalno substanco, ali si celo vbrizgal heroin, ali pa so prisotne samo govorice, da je na drogi, bo pri njih izgubil vso spoštovanje. Pa lahko se zgodi tudi, da se gre za bivšega odvisnika, vedno bo imel pri večini neko stigmo, nek pečat, da bodo nanj gledali z drugačnimi očmi. Vendar samo sprejemanje celotne družbe, do uživalcev, razumevanja te problematike, njihovega življenja, problemi s katerimi se srečujejo, to je že druga zgodba, proces, ki bo še trajal kar nekaj časa.

## 2. PROBLEM

V okviru prakse 4. letnika na CSD Krško (šolsko leto 2006/2007), sva sodelovali pri projektu Tveganja pri začetnem uživanju dovoljenih in nedovoljenih drog – preprečevanje in zmanjševanje škode, ki je zajemala Posavje. Najina naloga je bila opraviti intervjuje s sedanjimi in/ali bivšimi uživalci drog.

Na podlagi različnih raziskav (Flaker in sodelavci 2002, Bah in sodelavci 2004, Dekleva, Sande 2002/2003 in druge) je bilo strani Fakultete za socialno delo ugotovljeno, da primanjkuje vedenj in informacij o mladih, ki na različne načine stopajo v prvi stik z različnimi dovoljenimi in nedovoljenimi drogami (tobak, alkohol, marihuana, ekstazi, heroin, kokain ...). Posavje sodi v geografsko območje, ki je v smislu obstoja programov za preprečevanje in zmanjševanje škode na področju drog slabo pokrito. Hkrati pa je bil poudarek tudi na začetnem uživanju vseh vrst drog, ki je po navadi spregledano. Pri tej ciljni skupini (začetniki) programi preventive, v smislu preprečevanja uporabe drog, niso zadostni, hkrati pa programi, ki so namenjeni rednim aktivnim uživalcem drog, niso primerni, pravijo na Fakulteti za socialno delo.

Zanimala naju je lokalna scena uživanja drog, ocena socialnih posledic uživanja drog, ocena zdravstvenih posledic, tvegano vedenje pri uživanju drog in ocena tveganja ter pregled služb, storitev in posegov za uživalce drog. S poglobljenimi intervjuji sva dejansko dobili vpogled v svet uživalca drog in opis situacije iz njihove perspektive, njihovega zornega kota. Hkrati pa najin namen ni oblikovati enotno teorijo o življenju uživalcev drog, temveč ustvariti nekakšno podobo življenja uživalcev, skozi njihove oči. Osredotočeni sva bili predvsem na opisovanje scene uživalcev drog in ne k pretiranem posploševanju. Ob vsem tem pa puščava odprte možnosti, da kakršnikoli novi podatki in spoznanja na področju uživanja drog spremenijo in dopolnijo marsikatera spoznanja in sklepe. Poudarjava, da sva predstavili življenje uživalcev drog skozi njihove oči, pripovedujeva torej njihovo zgodbo, predstavljava njihove interpretacije.



### **3. METODOLOGIJA**

#### **3.1. VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE**

Raziskava, ki sva jo izvedli je kvalitativna in deskriptivna kar pomeni, da sva opisali določeno značilnost, torej življenje uživalcev drog skozi njihove oči.

Na osnovi analize odprtih intervjujev sva poskušali od dejanskih uživalcev droge izvedeti kakšno je pravzaprav njihovo življenje. Zanimala naju je lokalna scena uživanja drog (poznavanje in zaznavanje uživanja drog, dostopnost drog, stališča o uživanju drog, stopnja uživanja), ocena socialnih posledic (življenjski slog, kariera, dohodek, problemi s službo in zaposlitvijo, stiki s sorodniki, partnerski odnosi, družabni stiki, nasilje in nesreče, kriminalna dejanja, odnos policije do uživalcev drog, problemi s stanovanjem), ocena zdravstvenih posledic (pogoste bolezni, AIDS, overdovz, fizične poškodbe pri uživanju, neprijetni duševni učinki uživanja drog), tvegano vedenje pri uživanju drog (poznavanje in zaznavanje tveganja, situacije uživanja in vpliv na tveganja pri injiciranju, pri spolnosti, tveganje overdovza, povezava med uživanjem drog in spolnim vedenjem) ter pregled služb, storitev in posegov za uživalca drog (obravnavo različnih vrst pomoči, ocena potreb po službah in storitvah, ki še ne obstajajo).

#### **3.2. MERSKI INSTRUMENT**

Kot merski instrument za individualne intervjuje, sva dobili s strani CSD Krško že vnaprej pripravljen vprašalnik (sestavili so ga na Fakulteti za socialno delo v Ljubljani), ki je zajemal po sklopih razdeljena vprašanja. Ta vprašanja (katerih vsebino sva predstavili že v prejšnjem odstavku) so služila kot oporne točke, torej kot rdeča nit pogovora, vendar pa je pogovor dostikrat presegel okvir teh vprašanj.

### **3.3. POPULACIJA IN VZORČENJE**

Podatke sva pridobili s poglobljenimi individualnimi intervjuji. Opravljenih je bilo šest intervjujev z uživalci drog. Od tega so bili štirje moški, starost 20, 21, 25 in 27 let in dve ženski, starost 19 in 28 let. Povprečna starost intervjuvancev je bila 23 let.

Vzorec za Posavje obsega šest uživalcev drog, obeh spolov in različnih starosti, geografsko pa so uživalci razpršeni po celotnem Posavju (občina Krško, občina Sevnica, občina Brežice). Vzorec šestih uživalcev drog je bil izbran s strani CSD Krško povsem naključno, glede na vrsto stikov z njimi (metadonska skupina, individualni razgovori, denarna socialna pomoč).

Aktivni uživalci drog so bili štirje (dva fanta in dve puncici), en moški je bil že leto in pol na metadonu, drug pa je pravkar prišel iz komune. Pet intervjuvancev je uživalo poleg alkohola in cigaret predvsem nedovoljene droge (marihuana, heroin, kokain, ekstazi ...), ena intervjuvanka pa samo dovoljene droge (alkohol, cigareti, tablete na recept).

### **3.4. ZBIRANJE PODATKOV**

Intervjuje sva opravili v času prakse 4. letnika, šolsko leto 2006/2007 tako, da je vsaka od naju opravila po tri poglobljene intervjuje. Posamezen intervju je trajal od ene ure in pol, do dve uri.

Intervjuji so potekali v prostorih CSD Krško, pri katerem sta bila vedno prisotna samo izpraševalka in po en uživalec drog. Pisarna oz. tako imenovana večnamenska soba je bila opremljena z udobnimi fotelji. Bila je ločena od ostalih pisarn tako, da sva imeli popoln mir in tišino za pogovor. Ni bilo prisotnih nobenih tretjih oseb oz. drugih dejavnikov, ki bi kakorkoli motili pogovor.

Pri vsakem intervjuju sva delovali na način, ki sva se ga naučili na fakulteti in upoštevali elemente delovnega odnosa ter svoje predhodne izkušnje. Glede na to, da se z najinimi intervjuvanci predhodno nisva poznali, sva pred začetkom t.i. »uradnega dela« intervjuja, z njimi poklepetali. Na tak način sva želeli ustvariti prijetnejše vzdušje. Za vzpostavitev

začetnega stika, smo spregovorili nekaj besed o tem, kako so, ali so težko našli našo pisarno in podobna »ogrevalna« vprašanja. Nato sva se predstavili, povedali kdo sva, katero šolo obiskujeva in intervjuvanca vprašali, če vedo, zakaj so z nama in kaj je namen našega intervjuja. Pogovor je potem stekel v to smer, da sva predstavili namen našega intervjuja in nazadnje še vsakega posebej vprašali za (ne)dovoljenje o uporabi diktafona, vendar so vsi privolili v snemanje. Diktafon nama je omogočil nemoten pogovor, saj bi se brez njega težje povsem posvetili najinim sogovornikom, ker bi bili obremenjeni z zapisovanjem. Zanimivo je bilo opazovati tudi njihovo neverbalno komunikacijo, kako se odzivajo na posamezna vprašanja. Opazno je bilo tudi zrcaljenje neverbalnih gibov iz obeh strani, npr. sedenje, kretnje z rokami.

Nedvomno pa sva jim poudarili, da so intervjuji anonimni, da se ne bodo uporabljena njihova prava imena in da bodo intervjuji uporabljeni samo za raziskovalne namene. Povedali pa sva tudi, da naj v našem pogovoru povedo toliko, kolikor so pripravljeni povedati. S takšnim uvodom v vsak intervju se je naše klepetanje zaključilo in smo začeli t.i. »uradnim delom«, intervjujem.

### **3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV**

Za kvalitativno obdelavo zbranih podatkov iz intervjujev, sva se zgledovali po knjigi Vita Flakerja (2002) *Živeti s heroinom I. Hoteli sva zapisati in uporabiti čim več informacij, ki sva jih dobili in zaradi tega se nisva odločili za kvalitativno obdelavo podatkov na način kodiranja izjav.*

Postopek obdelave podatkov je potekal na osnovi parafraziranega zapisa pogovorov, nato pa sva glede na sklop vprašanj, ki naju je zanimal, razporedili odgovore uživalcev drog. Zaradi lažje predstave o izjavah uživalcev drog, da ne bodo označeni kot številke, sva jim v najini nalogi dali izmišljena imena in tako ohranili njihovo anonimnost.

Pri celotni obdelavi in analizi intervjujev sva upoštevali perspektivo intervjuvancev in izhajali iz njihove zgodbe. Na tak način pa se bo neposredno videl njihov odgovor na zastavljeno vprašanje, njihov osebni pogled.

## 4. REZULTATI

Za lažje razumevanje, je potrebno najprej navesti nekaj osnovnih podatkov o naših uživalcih in intervjuvancih.

Primož (25, Krško) – obiskuje metadonsko ambulanto v Brežicah in individualne razgovore pri Zlatku Blažiču na CSD Krško. Droga: poskusil že vse, trenutno redno uživa metadon, heroin, alkohol, cigareti. Pravi, odvisno od prilike, poskusil že skoraj vse.

Mojca (28, Brežice) – obiskuje pripravljeno motivacijsko skupino in individualne razgovore pri Zlatku Blažiču na CSD Krško. Zaradi alkohola se je že zdravila v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, neuspešno. Droga: alkohol, tablete, cigareti.

Sanja (19, Sevnica) – obiskuje metadonsko ambulanto v Brežicah in individualne razgovore pri Zlatku Blažiču na CSD Krško. Droga: trenutno metadon, heroin, cigareti. Je že dlje časa na sceni.

Vid (20, Krško) – obiskuje individualne razgovore pri Zlatku Blažiču in socialni delavki na CSD Krško. Droga: redno marihuana, alkohol, občasno ekstazi. Je še na začetku kariere.

Bojan (21, Krško) – obiskuje individualne razgovore pri Zlatku Blažiču na CSD Krško, bil tudi pol leta v komuni. Droga: bil je na heroinu. Sedaj ne jemlje nič, vendar sumijo, da je že nazaj, pa še to dobro skriva.

David (27, Brežice) – obiskuje metadonsko ambulanto v Brežicah. Droga: trenutno metadon, v času aktivnega jemanja predvsem heroin. Se poskuša »sčistiti«.

Vprašanja so razdeljena na pet sklopov: lokalna scena uživanja drog, ocena socialnih posledic, ocena zdravstvenih posledic, tvegano vedenje pri uživanju drog in ocena tveganja, pregled služb, storitev in posegov.

Sedaj pa kar k prvemu sklopu, kjer naju je zanimala LOKALNA SCENA UŽIVANJA DROG.

Tu naju je zanimalo, kako sami uživalci poznajo in zaznavajo uživanje drog. To sva izvedeli skozi pogovor o tem, koliko je uživanje drog poznano v skupnosti, ali ljudje poznajo uživalce. Kdo so uživalci, koliko so stari in ali se uživalci poznajo med seboj. Zanimala so naju tudi mnenja in stališča do uživanja drog, kako jih zaznavajo sami uživalci.

Koliko je uživanje drog poznano v skupnosti?

Primož: *»Poznano...odvisno od starosti. Mladina vse zbaše zdaj v usta. Torej so mladi najbolj osveščeni, toda ne zdaj osveščeni v pravem smislu, da bi vedeli kaj substanca lahko naredi, preden se spuščajo v to. Starejši so se bolj zavedali pa tudi bolj čista droga je bila, ni bila taka kemija kot je zdej, ko je vse umazano in mešano. Včasih so vedeli točno kaj bodo vzeli. Današnja mladina danes požre vse, kar dobi.«*

Mojca: *»...jst rečmo, jst dost poznam, večinoma je tam, ko zdej živim, je večinoma alkohol. Drugje, mogoče trava... Drugače pa so ostale nedovoljene droge drugje, tega je pa ogromno.*

*... tu v moji okolici pa prevladujejo vinogradi, pa v bistvu vikendi, kjer imajo mladi razne žurke. Ja, js v bistvu živim gor na Sremiču, to je spet vas, spet prevladuje alkohol, nisem bila v mestu. Sicer, ko sem živela v Trbovljah, tam sem bila 5 let, tam pa bi lahko dobila karkoli.«*

Sanja: *»Ja, vejo tiste neke osnovne stvari pa svoje predsodke imajo. Ne vem, da bi vedel kej to glih za kaj se gre to ne. Mladi pa, vejo oni pa vejo za kaj se gre.«*

Vid: *»Dober je, mislim poznam... Folk dober poznam, k to, tle je tega ful, tega sranja, droge, ne. Ljudje, pa maš take stare ženske, veš maš uno, ko poznajo...«*

Bojan: *»Velik jih ve o drogah, ne vejo pa o posledicah...«*

David: *»Zelo, js mislim, da je to preveč znano. Sej je prov, da se ve, da se ve kaj je droga in kaj ni... V bistvu se ve premalo, ker zdej, od kar je ta vojska v Afganistanu, pa to, je pršlo s tem momentom na cel svetovni trg ogromno heroina.«*

Vsi uživalci drog so se strinjali, da je uživanje drog poznano v Posavski skupnosti oz. v območju, kjer sami živijo (občina Krško, Sevnica, Brežice). Iz odgovorov je razvidno, da ljudje poznajo in zaznavajo sceno uživanja drog, imajo torej neke informacije o tem. Ljudje

dosti vidijo in slišijo o uživanju drog. Toda še vedno, po mnenju intervjuvancev, ne vedo dosti o posledicah uživanja drog ter hkrati še vedno, vsak na svoj edinstven način, označujejo in obsojajo posamezne uživalce.

Glede na to, da je uživanje drog poznano v skupnosti, kjer živijo, naju je naprej zanimalo, ali ljudje poznajo uživalce drog, kdo sploh so tej uživalci in koliko so stari.

Primož: *»Ja to se ve. Na primer, v takem kraju kot je Krško, to ja. Ker je to majhno mesto, to je vas v bistvu. To se ve vse.... Kateri prevladujejo? Mladina, ne vem točno, v glavnem tega je čedalje več. ... Koliko so stari? Kaj pa vem, po moje tudi že 12 letniki. V osnovni šoli so že zadeti.«*

Mojca: *»Veš kaj, bolnice so polne odvisnikov, načeloma se ve, ker tud ogromno je komun, ... Je pa čedalje več droge, nedovoljene droge, ljudje se jih čedalje več poslužujejo, pa tudi alkohola...«*

Sanja: *»Ja, ljudje poznajo te uživalce... ja, seveda se ve, kdo so. Starost pa....Eni po teh prvih drogah posežejo prej, eni kasnej. Eni pa tut dost pozn začnejo. Pa tudi odvisno je od tega kje živiš.«*

Vid: *»Veš, da imaš od 18, 19 dalje, ... imaš pa tud tam ene 30, 33, 34 letne..«*

Bojan: *»Ja poznajo, sej se tudi oni poznajo med sabo. Ja, sam tisti, ki ne uživajo, jih pol izločijo večinoma. ... Ja, to je mešano, včasih je bilo drugače, so bili starejši ...Te ko js poznam, stari so toliko kot jaz. Mogoč kako leto starejši, mlajši. Tut starejše poznam, mlajše ne. Od 18 – 25 let.«*

David: *»Ljudje? Ja odvisno, starši, če sinovi, hčerke. Vse maš, punc je skor še več, zadne cajte vidim več prijavljenih kot fantov. ... Ja to je staro tam, to se začne od srednje šole naprej, tam 19, 20 let, pol pa... zdej čujem že, da celo že v osnovno šolo prodira heroin, ja v Ljubljani ...«*

Ljudje v skupnosti poznajo posamezne uživalce, torej načeloma vedo kdo so. Krško, Sevnica in Brežice so po njihovih besedah majhna mesta oz. t.i. »vasi«, v katerih se ljudje bolj ali manj poznajo med seboj in na tak način se krog najrazličnejših informacij lahko hitreje širi. Po starosti uživalcev prevladuje mladina v starosti od 18 let dalje, se pa starostna meja niža.

Eden je celo povedal, da ima občutek, da je čedalje več punc med uživalci. Pravijo, da droga ne izbira starosti, lahko je kdorkoli.

Zanimivo je bilo tudi izvedeti, ali se uživalci poznajo med seboj ali ne in kako se (pre)poznajo, če se.

Primož: *»To vidiš na daleč. To poznaš, kir uživa ga zavohaš, ga vidiš na 200 metrov. Poznajo se med sabo, razumeš to je en krog. ...Vse to se vidi. To je družba, pa takoj vidiš...«*

Mojca: *»Veš kak je, drogo lahko dobiš kjerkoli, kadarkoli, pri komerkoli češ. Najbolj pomembni so tisti, ki so dilerji. ... imajo veliko mrežo, sam dost ljudi pa ne ve za te mreže.«*

Sanja: *»Dost ja. Tut če se ne marajo, npr. gre pa zato, da nategujejo drug drugga, ampak poznajo se pa, se.«*

Vid: *»...pa veš da imaš ful skupin, ko so kake klape pa to. Maš recimo Brežičani po svoje, Krčani po svoje, maš te regije, ko so po svoje, pa ko se poznajo, pa so kao neki, po svoje.... Mi smo pa skupi, k se poznamo, Krčani.«*

Bojan: *»Če ne drugač, se spoznajo preko dilerjev. Pa sej vidiš. Vidiš, ko si enkrat v tem, vidiš človeka. Prepoznaš ga...Po obnašanju, poleti v dolgih rokavih, narkomani,...ga zebe sred poletja.«*

David: *»Poznajo se zelo. To se prepoznajo tako, kot se homoseksualci prepoznajo med sabo. Na primer, ne vem, to je kot nek šesti čut, boš hodil po Ljubljani in boš točno zasluha, da ima človek neki s tem. Ja tak bi teku, ta šesti čut, ... Ja poznavalci drog se poznajo, ker pol tud en drugem informacije dajejo »ej, pejt tam, tam ma boljš, on ma malo slabšega, ono, sem, tam, pa take stvari«. Pa dej dans ti vzem, pa juter bom jst, pa bom vrnu, pa to gre tak, to se borijo ko živali za to drogo. Vsak se boji brez ostat, vsak se boji krize in to je tak hudič.«*

Odgovori so bili enotni, da se uživalci drog poznajo med seboj in da se spoznajo tudi preko dilerjev. Med seboj se prepoznajo na nek poseben način, se začutijo. Prišel je ven izraz, šesti čut. Nato pa, ko so na sceni, se videvajo in prepoznavajo vsakodnevno. Poznanstva v svetu drog so tudi pomembna iz informativnega vidika, saj nekdo nekaj ve, drug nekaj in krog informacij o sceni drog se širi. Prav tako pa je poznanstvo pomembno pri sami nabavi drog, kje se da kaj dobiti, kakšna je kvaliteta robe, cena, kako je z nategovanjem pri nabavi, itd.

Kakšna so v okolici mnenja in stališča do uživanja drog iz njihove perspektive, kako sami uživalci drog to doživljajo, zaznavajo.

Primož: *»To je še kr napačno mnenje. Ne zavedajo se ljudje tega, da je to bolezen. Če si ti enkrat odvisen, to je kronična bolezen, to je neozdravljivo, tega ne ve narod, ker to še ni globoko vsidrano, mogoče nekateri vejo. Ja, da je to nek podn. ...Da ne vejo, da je težko iz tega ven pridet, to predvsem starejša populacija. Starši, moji starši, tam mogoče nad 40 let. Ne vejo kaj je to, pač da je to neki slabo...«*

Mojca: *»Tle, ko pa recimo zdej živim, alkohol popolnoma podpirajo, alkohol, to mora bit, za prijatelje za vse, do čim kar se pa tiče nedovoljenih drog, tega pa ne. Mamila pa to, to je pa neki, tisti ljudje so smatrani kot slabi, se jih izogibajo.«*

Sanja: *»...tko kot sem rekla, ti predsodki... Starejši, govori se kdo so ti uživalci... Mladi imajo boljše mnenje o travi ja, drgač pa heroin pa to, pa tut mladi ful obsojajo. Dosti to obsojajo. ...Ja, mehke droge še tolerirajo, tut starši npr. da bi zdej travo kadil, to je še v redu, kukr je pa kej naprej, pa že obsojajo. Starejši pa sploh, če sploh vejo za kaj se gre, za enga mojga kolega tko rečejo da si tistga hudiča v žile rine, smo kadil joint... Oni imajo tisto svojo prepričanje in ne da se jih prepričat in tak pač je.«*

Vid: *»Veš, da si mislijo svoje, drogeraši pa to, narkomani pa take, pa si mislijo, eh... pa mene ni noben tak zmerju... edino starejši folk mi je govoru, drogeraš pa take...«*

Bojan: *»Ma izločijo jih. Ne vzamejo jih v družbo, v bistvu sploh jim ne znajo pomagat... Se odmaknejo. Ja, pa bojijo se jih, bojijo se nasilja.«*

V okolici so mnenja in stališča do uživanja drog različna. Nekateri tolerirajo uživanje mehkih drog (alkohol, trava, cigareti), medtem ko pa na heroin in kokain gledajo povsem obsojajoče. Stališča do uživanja drog se razlikujejo glede na starost populacije. Mladi so bolj tolerantni kot starejši, vendar so tako mladi kot stari po večini netolerantni do heroina. Še vedno pa ljudje mislijo, da vedo veliko o tem, toda dejansko ne vedo kaj pravzaprav pomeni biti uživalec drog, da je to začaran krog iz katerega vodi težka pot. Mnenja ljudi so predvsem negativna v smislu stigmatizacije in zaničevanja uživalcev. Izogibajo se jih in jih izločijo iz družbe, saj se bojijo nasilja.



Nadalje smo spregovorili o dostopnosti drog. O tem, katere droge so na voljo uživalcem v Posavju, kako se dobijo posamezne droge. Kako poteka nabava in kje uživalci kupujejo drogo, po kakšni ceni in kakšna je kvaliteta droge.

Katere droge so na voljo uživalcem v Posavju? In kako se dobijo?

Primož: *»Na voljo... LSD ni več tolk, včasih je blo ful LSD-ja za dobit. Drugač pa ostale kemije se pa vse dobi, pa narastel je kokain, sam to ni pravi kokain, mešani je z idokainom, to je iz lokalne anestezije, ki jo imajo zobozdravniki. Kaj se še potem da dobiti v Krškem? Vse. Ekstazi, speed, sam ni več prav speed, zdej je LP, low powder se reče temu.«*

Mojca: *»Za mene je vse droga, alkohol, popolnoma vse in tablete,... Trava, to navadno kadijo, vbrizgajo si heroin, kokain, pa distanovrin....«*

Sanja: *»Vse. Gobice, ekstazi, LSD, trava, ghb, trip... Ko pride pošiljka.. V Sevinc npr. se dobi travo, za kej družga je treba drugam iti.. Mislim, sej se da dobit, ampak ni zdej to, da bi lahk dobu takoj ko bi se spomnu. Ja se dobi tisto osnovno, da bi pa lahko tisto drogo dobu, ko je nimajo tle, se moraš pa prej spomnit, prej se zjasnit.«*

Vid: *»Travo, maš pa heroin, vse vrste, vse vrste, maš ekstazi, se lahk dobiš, sam morš vedet, ne, folk morš poznat, ne... gobice ješ, pa smeje se ti. Isto no, podobno kot ekstazi.«*

Bojan: *»Vse. Heroin, kokain, marihuana, ekstazi, trava, vse. Preko poznanstva, ko enkrat poznaš dilerja, pol ni več problem. Ampak če se znajdeš, lahko pol tut sam. Sej je meja blizu.«*

David: *»Trava, kokain pa heroin, pa ekstazi, to so droge, ki so v Sloveniji na voljo, druge je že malo težje dobiti.«*

V Posavju se da dobiti vse dovoljene in nedovoljene droge, za katere najini intervjuvanci vedo, da so na »sceni« aktualne. To so trava, heroin, kokain, ekstazi, LDS, alkohol, tablete, speed, gobice, ghb, trip. Ko enkrat poznaš dilerja, se da vse dobiti, lahko se le zgodi, da je potrebno na kakšne bolj specifične droge malo dlje časa čakati.

Kako poteka sama nabava droge in kje se kupuje droga?

Primož: *»Dilerje poznaš, vse številke, mobiteli, pač poznaš, en pozna tega, ti poznaš tega, ta prodaja to, un drugo. Tle se pozna ljudi, ki dilajo, ta dila to, ta dila ono in če kaj rabiš rečeš, daj mi to številko od tega in ga pokličeš, tako. Pri nas, da bi bila ulična prodaja, da te en tam*

čaka, to ni. Pozna se, ta ma travo, ta ma to, ta ma heroin, potem pa se dobiš nek veni, na primer čez 10 minut na pijači, pred hotelom, na bencinski, bilo kje. Ni tiste ulične prodaje, ker to ni mesto v bistvu. Kaj je to, to je selo. V velikih milijonskih mestih je to drugač. Pr nas pa se pač ve, v takem malem mestu se pač ve, kdo kej dila.«

Mojca: »Veš kak je, mislim, da se droga nabavlja preko teh, če ti dam lahko kar primer. V Fužinah pač v enem bloku sta dva dilerja. Onadva dobivata vse pač, kokain, tablete pa te zadeve v večjih količinah, potem ti prodajalci, do njih hodijo al stalne stranke in te stalne stranke pač dobivajo spet stranke in pol gre to preko strank. In za vsako stranko je droga dražja. Najbolj pomembni pa so dilerji. Ti imaš lahko nekega stalnega dilerja...«

Sanja: »Pokličem, vprašam, če se lahk dobiva na pijači. Potem pa čakaš uro, dve, lahk tut tri, štiri, kuk mu paše, ker ve, da boš to ti počakal, ker to rabiš, to je največji problem. Potem pol pač ko se prmajja, potem se mu vsi pod noge vržemo, vsak mu rit liže po svoje, po domače povedano. Kje kupujem drogo? Krško, Brežce, potem Trbovlje, pa Radeče, dokler je blo in Ljubljana.«

Vid: »Ja odvisno zej, če ti poznaš unga, greš lahk sam, če ga pa ne poznaš, pa prek drugega. Js sem bil prej v Novem Mestu, sem nabavlu, prek enga. Poklicu sm ga, pa sm mu reku, da če se lahk dobima, pa je reku, sm mu dal dnar, pa je šel iskat, pol mi je pa nazaj prnesu.«

Bojan: »Jst sem poklicu dilerja, da če se lahko dobiva na kavi. Sva se dobila pač, on je prnesu, sem mu dal denar in to je bilo to. Ne prek telefona. On je itak vedu kaj rabim, je vedu, da ga zaradi tega kličem. Na začetku smo se dobivali v lokalih, ker je bilo denarja, pol ko pa ni blo več denarja, ko je bil denar samo še za drogo, pa smo se dobival tko na kakih placih.«

David: »Joj, potek nabave...ja js sem mel veze, sm hodu po taboljš robo rajš v Ljubljano, pol ko mi je šlo za nohte sem jo tud prodajal, da sem mel za sebe, drugač pa prodajalc nism rad bil, to je to... Ljubljana je polna tega, Maribor je poln tega, kar se tiče večjih mest, da ne govorimo. Trava ne pride več v poštev, heroina je tolko, da groza. Jaz vem, sem star 30 let, da neki cajta nazaj, da ni blo primerjave. Da če si hotu heroin kupt, si mogu v Zagreb it, al pa v Ljubljano, v večja mesta si mogu it, zdej ga maš pa že v zakotnih krajih ...«

Nabava droge poteka preko dilerjev, katerega se kontaktira preko telefona in se dogovorijo za srečanje. Kontakti o dilerjih in o tem, kdo ima katero vrsto droge, se širijo v krogih uživalcev drog. Srečanje oz. menjava denar – droga poteka na različnih mestih, npr. v lokalih, pred

hotelom, pri bencinski. Uživalec prinese denar, ga da dilerju, le-ta pa mu izroči drogo. Odvisno je tudi od tega, ali uživalec sam pozna dilerja ali pa kupuje preko kakega svojega kolega. Drogo kupujejo v Krškem, Brežicah, Radečah, Trbovljah, Ljubljani, Novem Mestu, Mariboru, Zagrebu.

Cena in kvaliteta droge. Kako je z mešanjem droge?

Primož: *»Kvaliteta je nula. To je poden od podna. To je kr neki. Na primer, za heroin mešat se uporablja laktoza, na primer ena veja sladkorja. No to se uporablja in to je tolk razredčeno, da brez veze, da vlečeš. Cena, ja odvisno kam greš in kaka količina. Večja je količina, ceneje je. Na primer gram heroína, če greš tle kupit, je 10.000 , 12.000 jurjev, tu v Posavju. G koke pa je tam 12.000,00 , 15.000,00. Take so cene, če greš po en gram.«*

Sanja: *»Bolj kot je od Ljubljane stran, bolj je namešana. Ja v ljubljani je ful dobr, pol če gre kdo v Ljubljano iskat, da to v Sevnico prinese, zdej, ko so stalni dilerji, to še je nekuk, to ko pa nosjo, to je vse namešano.«*

Vid: *»Travo kupiš, maš jurja, dva jurja, ... Za ostalo pa, za heroin to ne vem, to maš različno, dva, štiri, pet gramov 12.000,00sit, 15.000,00 sit. Ja to je drago pr nam, ja če greš dol na jug, maš cenej, tam maš 6.000,00sit za gram horsa, trave še bol pocen. Ja, včasih je dobra kvaliteta, včasih je slaba...«*

Bojan: *»Ja za gram je bilo 10 jurjev, pred enim letom. Za zdej pa ne vem. Ja odvisno na kakega naletiš, to je spet. Lahk ti nameša noter cuker, lahk dobiš pa čistega dost. Odvisno je od kake narodnosti je diler, od kerga boš kupil. Če boš kupu od enga Albanca boš dobil čisto, Slovenci pa že mešajo, pr Hrvatih pa je bol čisto kot pri nas. Bolj daleč kot droga kupuje bolj je redčena. Kokain je dražji za 50 procentov. 15 jurjev je kokain.«*

David: *»V Ljubljani maš bol čisto robo, vse kar je bolj južno, že mešajo...To je to zdej, v Ljubljani pa tega ne boš videl al pa v Zagrebu, tam se pa prav trudjo, da ti dajo količinsko vlko in dobiš dobro kvaliteto zarad tega, da se boš ti se še vrnu tam, ...to je tak in cena je pala, prej je blo rečmo 100 mark je bil gram, zdej ga dobiš že za 8000 sit, kvaliteta se je poboljšala, vse. Ta heroin tud mešajo, teji težki dilerji. Rečmo, da če kupiš 5 gramov, se pa cena zniža,.. Več kupiš, cenejše je, ...«*

Cena droge se razlikuje od vrste droge in od tega, kje jo kupijo in kakšne količine. Pri nakupu droge velja količinski popust. Najceneje je trava, ki se jo dobi že od 1.000 tolarjev (5€). Cene

heroina so pa različne glede na lokacijo, kjer se kupuje. Čim bolj južno se kupuje, tem ceneje je. Pri nas v Posavju so cene za gram heroina različne, odvisne od ponudnikov, in sicer: 8.000-10.000 pa vse do 12.000 tolarjev (30-50€). Kokain pa je cenovno enkrat dražji od heroina tako, da znaša cena kokaina za gram od 12.000, 15.000 tolarjev dalje (50-80€). Seveda je odvisno od posameznega dilerja in od tega, kje se lokacijsko kupuje. Na splošno pa je značilno za cene vseh vrst drog, da bolj kot se kupujejo južno od Slovenije, bolj je droga cenejša in čistejša.

Kvaliteta droge je torej odvisna od tega, kje se jo lokacijsko kupi, saj bolj kot se kupuje stran od Ljubljane, bolj je namešana. Mešajo pa jo z različnimi stvarmi, npr. sladkor, pesek, itd.

Da povzamemo, cena in kvaliteta droge je nedvomno odvisna od dilerja (tudi od njegove narodnosti), ki oskrbuje z drogo in lokacije, kjer se kupuje.

Zanimale so naju skupinske norme glede nabave drog. Kako je z nategovanjem pri nabavi drog (mešanje drog in prepolavljanje), ali obstajajo stalni dilerji, stalne verige nabave in če obstajajo kakšna »nenapisana« pravila nabavljanja droge.

Kako je z nategovanjem pri nabavi droge (mešanje drog in prepolavljanje)?

Primož: *»To je čedalje bolj, čist. ...pr džank sceni pride do takih nategovanj na primer, da ti tud založiš 100 jurjev pa ti jih spizdijo, pa ga nikol več ne vidiš, pa ni nč pol, mobitel izklopjo, to je normalno. Sem velikokrat popušil keš tak, pa od kolegov na primer, od kolega v narekovaju. Se mi je že zgodilo, da mi je kolega popušu 30 al 50 jurjev, da to se pri odvisnikih dogaja, pa je reku, da so ga policaji na primer dobil al pa da ga je un diler nategnu, pa take. To se pa dogaja pri odvisnikih, ki so telesno odvisni, verjetno tako pri mladini, ko se gre za kak tist ekstazi, ko stane kakih 1000 tolarjev, za tist se ne boš sekiru. Bol pr teh, ko si telesno enkrat odvisen, pride do tega, do svašta, do namešanja, da je roba kr neki, al ti kdo keš pobere, se dogaja.«*

Sanja: *»Uuuu, pestro. Ja seveda, jst sem npr. enmu za pet jurjev peska prodala. To je bil pač en mlajši.. Dnarja mi je zmankal in takrat vse nardiš, čeprov se še zdaj pogovarjamo in na pijače hodmo, zdej ve za kaj se gre, ker je tut sam kdaj kej tazga naredu in dobu je že tut svašta, on je najmlajši od te naše scene in vsi ga nategujejo.. Mene je bilo edino strah, da si ne bo šel zdej kuhat, pa spušat v žilo...«*

Vid: *»Ja veš da nategujejo folk. Recimo, daš enmu, da ti gre iskat, pa ti vzame, pa ti sploh ne prinese, veš ko so odvisni sami, ti uno zajeb spustijo, ja ko so potrebni sami seb. Ja če si najboljš kolega, te bo nategnu, res no... Eneparkrat so mene, veš na začetku je to, veš da daš enmu, k na začetku, da se navadiš k njemu hodiš, ko daš pa več keša, je pa zajeb, nategnejo te. Js sem tud tak mal eneparkrat nategnu folk...so me klical, pa sm ugasnu telefon, sm šel domov, veš da mi je dogajal, če sem bil zadet...folk ti takrat nč ne more, sika ti, sej pol pa naslednič spet pride, k rabi, k nima drugega...«*

Bojan: *»Zlo velik ga je. Sem tut jst velik ljudi in... to je vsakodnevno med narkomani. Maš, ko nimajo vez, pa ti rečejo, dej mi prnes, pa mu rečeš, dej mi dnar pa ti bom prnesu, pol pa ni ne tebe nazaj, ne dnarja, ne nč. Al pa cukr je bila naša teorija, zarad cukra ni še noben umrl. Ja mene je najboljši kolega, pol vidiš da v drogi ni kolegov. Ja jst nism mogu iti iskat, nisem imel časa, pa sem mu rekel, dej mi prnes, pa ni blo ne njega nazaj, ne droge. Tuki je droga v igri, nič družga.«*

David: *»Ja to so pa teji mali posredniki, ko rečmo one začetnike, ko začnejo s to drogo, pa pol rečejo, dej ti bom jst prnesu, ti bom jst zrihtu, pa mu un da 10 jurjev, ne, un mu pa spizdi s tistimi 10 jurji, pa si kupi raje za sebe pa njemu ne prinese. Al mu pa prinese, pa mu prinese neki čist drugega.«*

Nategovanje pri nabavi drog je tako rekoč stalnica v vsakdanjiku uživalca drog. Dogaja se, da se diler ali kolega (preko katerega uživalec kupuje drogo) ne vrne ne z denarjem in ne z drogo, da si kupijo zase in ne za kolega, ki ga je poslal naj mu kupi, da mešajo drogo (s sladkorjem, peskom) in da prodajajo npr. pesek namesto droge ali pa namešajo. Tudi začetnike v svetu drog si privoščijo z različnimi vrstami nategovanja, saj le-ti šele spoznavajo sceno droge, pa tudi tiste, ki nimajo vezi z dilerji. V času krize, ko nima uživalec denarja, je pripravljen narediti vse, da bo dobil in imel odmerek droge zase. Tako so se najini intervjuvanci tudi sami večkrat znašli v vlogi posredovalca (dilerja) in so nategovali pri nabavi ostale uživalce. Povedali so, da v drogi ni kolegov oz. pravih prijateljev, saj te lahko tudi najboljši kolega »nategne« pri nabavi, saj mora poskrbeti zase, če nima druge opcije, kako priti do odmerka.

Obstajajo stalni dilerji, verige nabave?

Primož: *»Ja, večinoma ja. Pa to so povezani, sej v bistvu je to vse ena roba. Trde droge grejo vse iz pristanišča, iz Kopra, pol gre pa prvo v Ljubljano, kr to kar tle na Obrežju dobijo, teh 10 kil, to ni nč. Vse gre iz Juga dol in to dvakrat na teden... Pa včasih so ful bosansko travo vozli, zdej ni več tega, je zaprto vse. Z dol nč, vse pride z morja.«*

Mojca: *»Aha, ko se lahko zaneseš na njih. Ja verjetno da ja.«*

Sanja: *»Ja v Ljubljani je ful dobr, pol če gre kdo v Ljubljano iskat, da to v Sevnico prinese, zdej ti ko so stalni dilerji, to še je nekuk, to ko pa nosjo, to je vse namešano.«*

Vid: *»Ja po mojem, obstajajo stalni. Ja ne vem, js sm prek tega skoz uzemu. Ne vem, kaki starejši, če vidim kdaj, ...na partijih so velikokrat, vidiš, sam to so starejši, uni, taki bolj mrgljeni. So pa. Rečeš tam, tam vidiš unga, pa ga pokličeš, pa rečeš, dej mi zrihti.«*

Bojan: *»Ja dokler jih policija ne potipa, pol pa so drugi. Dilerji se zmer najdejo. Tega ne bojo ustavl.«*

David: *»Ni stalne verige..., po moje je vrh stalen ampak, se pa menjavajo. Se kdo drug navleče, pa on dila in da možnost. Pa un reče, da ne bo več, al zajebe z dnarom, pa to... to je vse ena zbrka v svetu drog, ne. Veze so tak, da se zmeram tako konča, da zmeram je.«*

Obstajajo stalni dilerji, preko katerih kupujejo drogo in katerim zaupajo. Obstajajo torej vezi, da se tok droge širi in se oskrbuje končne porabnike. Dokler le –teh ne ulovi policija, nato se vse skupaj malo zamenja, ampak vrh je po večini vedno stalen. Dilerji se vedno najdejo in tega ne bodo nikoli ustavili.

Ali mogoče obstajajo kakšna nenapisana pravila pri nabavljanju droge?

Primož: *»Pravila? Ja odvisno zdej, ja če si nek lolek, lahk tud jst pač robo zrihtam. Ni tega, da bi probu, ko si na partiju, tam ko je gram speeda 3 jurje, ekstazi 5 jurjev, tam ne boš probavu, tam boš vzal, keš pa čav. Če greš pa v nabavo neki kupit, ker jst ko na primer grem, js probam stuff, kar pa se tiče nabave ko pokličeš, tega pa ni na primer, da bi ti joint skadu pa probu. Tam daš jurja, dva. Ko pa kupuješ kake drage zadeve in večje količine, na primer kokain, tist se pa proba. Drugač pri maloprodaji pa ne. To je že pakirano, vzameš, greš.«*

Mojca: *»Da veš do koga lahko greš, komu lahko zaupaš, pa denar morš met.«*

Sanja: *»...do dilerjev si tko uno... Kao da smo dobri frendi, se vsi prilizujemo, ko pride, pa on razdeli, dnar pobere pa gre. Pol ko naš že bolj pozna, potem nam še celo pripelje kam, na puf da, ko te spozna, ko vidi, da si res, en kup svojga dnarja mu dal, pol pa pride.«*

Bojan: *»Ja, samo hodi k tistmu dilerju, ki mu zaupaš. Pa da je za 5 jurjev, je najmanj kak lahk kupiš.«*

David: *»Obstajajo pravila. Vse je stvar dogovora. Če poznaš nekoga, npr. če boš ti nekoga poznal, pa če mu boš zaupal, mu boš dal dnar vnaprej tud, da ti bo prinesel robo. Če boš pa ti nekoga prvič srečal, npr. v enem vlkem mestu, pa boš videl, da ma on robe, mu seveda ne boš šel tolko na zaupanje, da mu boš dal danar, pa da bo on med ulicam zginu in boš ti pol tolko bil, da boš ti čakal, da bo on pršu nazaj. Pol je 90% da ti bo lahko on spizdu. To je odvisno vse od poznanstva, če se z njim poznaš, pomeni tud, da boš z njim lahko... stvar dogovora...«*

Pri nabavi droge obstajajo nenapisana pravila v smislu dogovora med dilerjem in posameznim uživalcem. Maloprodaja drog poteka tako, da kupiš že pakirano drogo, plačaš in greš, tu ni poizkušanja droge. Ko se pa kupujejo dražje droge (npr. kokain) in večje količine droge, pa se droga tudi poizkusi, preden se kupi. Poudarili so, da je pomembno zaupanje do dilerja, da se ve do koga se lahko gre in da se bo pri temu res dobilo. Ko se sčasoma ustvari krog zaupanja med dilerjem in posameznim uživalcem, se odnosi med njima spremenijo. V takih primerih se dogaja, da prinese diler uživalcu včasih drogo »kar tako«, ali pa mu jo da »na puf«, kar pomeni z odlogom plačila. Navsezadnje pa je pravilo, da je potrebno imeti denar, saj se tudi dogaja, da je plačilo vnaprej, če se kupuje preko nekoga drugega (kolega).

Zanimala so naju tudi njihova stališča o uživanju drog, kar sva izvedeli skozi pogovor o tem, katere droge uživalci radi uživajo in katere droge radi injicirajo, katere bi bili pripravljeni kaditi ali njuhati.

Kaj opažajo, katere droge se rade uživajo?

Primož: *»Če si ti na heroinu, ti je najboljš heroin, če ga pa nis nikol probu, majo pa na primer mladina, ko hodi na partije najraje ekstazi, speed, ja pa pomirjevala, ki ti pomagajo pri tem spuščanju od drog, ki jih jemljejo. Naslednja droga, ki jo tudi jemljejo je hors. Pri horsu pa ni padcev pa je kul, pri drugih drogah pa gledaš u luft pa se ti meša.«*

Mojca: *»Kokain je za mal višjo družbo, so tud taki, ki nimajo denarja, ki živijo od tega, pa potem preprodajajo robo in s tem dobijo denar in pol se vse to prenese na drogo pa tak, vse*

*skupi je en cel kaos, en bom rekla začaran krog. Radi uživajo tablete na recept pa ekstazi... ekstazi te vrže.»*

*Sanja: »Vse.... Kar se dobi... to je zdej odvisno od človeka... Ponavad kar vse probajo..«*

*Vid: »Ja grasa je največ, trave, maš tud, ne vem kaj maš vse, skoz nos pa starejši, bol pr seb doma.. Ja ne vem kaj še, gras, trave največ.»*

*Bojan: »Tableti za živce, auporini, heleks, ja tole ko ni dnarja, grejo pol k starim mamam, pa pokradejo tablete in poješ eno škatlo tablet, mal alkohola prek pa je. Trava, sam ni tuk aktualna.»*

*David: »Trava, kokain pa heroin, pa ekstazi...«*

Iz odgovorov je bilo razvidno, da se radi uživajo prav vse vrste droge. Od dovoljenih, do nedovoljenih drog. Uživajo naslednje droge: heroin, ekstazi, speed, kokain, tablete na recept (apaurin, helex), trava, alkohol. Opažajo tudi, da ljudje poizkusijo vse droge, katere lahko dobijo. Na partyih mladina rada poseže po ekstaziju in speedu. Za kokain pravijo, da ga uživa predvsem višja družba, saj je cenovno dražji kot pa heroin in ostale droge. Pogosto uporabljajo tudi tablete na recept (apaurin, helex), katere v krizi kradejo tudi svojim sorodnikom.

Katere droge uživalci radi injicirajo, katere kadijo in katere njuhajo?

*Primož: »Heroin. Kokain se tud, na primer heroin se kuha, kokain pa se ne rabi kuhat, pa ti ga samo pomešaš v vodo pa potegneš pa se butneš. Včasih so na primer metadon v ampulah dobival, so ble 10 ml ampule, tist je bil čisti metadon. Pa so si tistga butal, zdej ga pa s sokom mešajo. Tako si 40 ml soka, juice spusti v žilo. Vidu sicer nisem, to delajo....To je v bistvu zej od vsakega posameznika odvisno, načeloma travo kadijo, probajo pač vse.»*

*Mojca: »Trava, to navadno kadijo, vbrizgajo si heroin, kokain, pa distanovrin,...«*

*Sanja: »Ammm, heroin, koko... Kadijo travo...«*

*Bojan: »Heroin vbrizgavat, pol kokain, drgač pa tut heroin si tut na folijo kadijo, pa kokain na nos se vleče, sam najbolje je igla. Sam z iglo tut reskiraš.»*

*David: »To je heroin, kokain, sam kokaina ni tolko, kokain je bolj za bogate. Ja če mal kokainčka posnifaš pravijo »kokainček tera klinček«...«*



Droge, katere radi injicirajo so heroin, kokain, metadon, distanevrin. Največ se kadi trava, pa tudi heroin (na folijo). Njuha oz. snifa pa se kokain. Dogaja se tudi, da si metadon mešajo s sokom (npr. 10 ml metadona, 40 ml juice) in si to mešanico spustijo v žilo.

Zanimala naju je stopnja uživanja droge. Pogovarjali smo se o tem, koliko časa zaznavajo, da je v skupnosti že prisotna droga.

Zanimalo naju je približno število ljudi, za katere vedo, da uživajo drogo. Ali se je v zadnjem letu, mesecu, število zvečalo/ zmanjšalo? Za koliko ocenjujejo? Koliko je mlajših uživalcev?

Primož: *»Skoz, od nekdej. Od kar sem se jst rodil, pa še nazaj. Lahko edino v procentih povem, po moje tam 70% ljudi je že sigurno probalo kakšno drogo. Od teh ko pa redno uživajo, teh je mal manj, ampak to tok raste, že na sami metadonski, če pogledaš, to je noro, norišnica, to kr hodjo, hodjo. Ne morem tega ocenit, čedalje več je tega, raste, krivulja gregor, to je to. To je pač odvisno od posameznika, ni formule. Jst na primer hodim na te partiye, ko pa greš na kak party, pol pa vidiš, da je čedalje več te mladine, mularije, ki je zadeta totalno, čedalje več je tega. To se skus viša. Pa tudi niža se starostna meja. No, pa tud 10 letnike sem že vidu. Povprečje pa je tam 15, 16 let.«*

Mojca: *»Na sploh, jst sem se s tem srečala že v srednji šoli, pr petnajstih letih. Približno sem pač opazala, da je blo ogromno teh mladih,... V glavnem, velik znancev, velik takih, na splošno v Posavju, če povzamem vse in alkohol in nedovoljene droge se mi zdi, da se to zvišuje. Ja, v bistvu sploh maš veliko tistih mlajših uživalcev. Ja pri določenih drogah se zmanjšuje, pri določenih, dovoljenih drogah pa se povečuje. Predvsem pri dovoljenih drogah.«*

Sanja: *»Ne vem, že skus... Poznam tut take, ko se zadevajo pa so že čez 50 let stari, pa pravjo kuk je blo včas.. Ne vem, mislim, da je že skus, težko je to ocenit, to je blo še prej, še preden sem jst vedla za sebe.. Hm ka pa vem... 100, najmanj. Pa to mladi, tle v Sevnici... Dost jih je.. Pa tut se mi zdi da jih je čedalje več..Ja, definitivno jih je več.. Sploh veliko je mladih.«*

Vid: *»Ja najmlajši je tam enih 17, 18 let za hors, heroin, travo maš pa 13 let, tam ne.«*

Bojan: *»Ma jst vem za ene 6, 7 let, da je droga v bližini. Joj, mi je razlagu en iz Vidma, on je rekel, že 20 let, v vseh okoljih se je pojavlo, vseh mej starosti, od mladih do starejših, zna se prilagajat. Joj, jst jih poznam ene sto. Za občasno jih ni. Vikendašev ni. Lažejo sami sebi. S tem hočjo ne vem pomirit kirga... Občasnega ni. Mislim, da se veča. Se je povečalo število v*

*zadnjem letu za 15, 20 procentov sigurno. Ma dost je mlajših uživalcev, ... tej ko se že mal starejši, ko so na heroinu, so barabe, grejo in take mlajše spravijo v drogo, ma tud 16 – letne, 15 let, srednja šola.«*

David: *»Ja od 16 leta vem, da je, sam js sem začel s heroinom pred 3 leti, nč prej (pri 24 letih). Blo je takšno, da so bli po trije, štirje prijavljeni (na metadonski), rečmo sedem let nazaj, zdej iz leta v leto pa narašča. Jst sem 2 leti prijavljen, pa sem opazu, da jih je v teh dveh letih vsaj 17 več prijavljenih. ...ja kolk je takih, ko pa še sploh ne vemo, da so navlečeni...«*

Droga je prisotna v njihovem okolju od nekdej, povedali pa so tudi, da so bolj pozorni na to sceno od takrat, ko so se sami začeli spuščati vanjo. Poznajo tudi starejše uživalce drog (so starosti 50 let). Število uživalcev, ki jih poznajo, se giblje okoli 100, se pa to število povečuje iz leta v leto. Veča se število mlajših uživalcev, ki začnejo z alkoholom in travo pri 13 - 15 letih. Obstaja veliko ljudi, ko je že poizkusilo kakšno drogo, toda rednih uživalcev je pa manj, vendar še vseeno veliko. Da število uživalcev drog raste, je vidno tudi na obiskovanju metadonske ambulante v Brežicah. V zadnjih dveh letih se je število uživalcev na metadonu, po besedah treh aktivnih uporabnikov metadona, povečalo za okoli 17 uživalcev.

Prvi sklop vprašanj pa sva zaključili s pogovorom o tehnikah spuščanja in smrtnosti uživalcev drog.

Ali obstajajo kakšne tehnike spuščanja, ki so poznane med uživalci? Kakšne so?

Primož: *»Ja...s teh party drog so pomirjevala, npr. s kokaina je heroin pomirjevalo, npr. heroin je tisti, ki te reši vsega spuščanja, od koke od LSD-ja, od vseh teh sintetičnih al pa koka npr. naj bi bila ampak pri nas ni čista, ma tud padec, tist bed filing. Heroin maš pa tud, pa vse druge tud majo. Pr heroinu maš pa, ko si navlečen abstinenčno krizo orenk, pa alkohol isto, alkoholik pade v delirij, če nima alkohola, epileptični napadi so tud pogosti pri alkoholikih. Vsaka substanca, če si ti navlečen ma padec in krizo, no trava pa nima tega, ganja pa res nima. Ni to, da bi neki mogu telesno, ampak tvoji možgani ti pač dajo signal, da se boš fajn pač mel. Sej tud odtegnitveni znaki po cigaretah so lahk po enem mescu še. Vsaka substanca, ko si navlečen, je padec.«*

Sanja: *»Ja, pol ko se ti začne trava si lačen pa zaspan, pri heroinu ko te spusti, te začne zebst, koka pa uno, že ko ti gre proti koncu se ti začne mešat, pol si pa ves živčen, morš met neki da*

*se spustiš, ... horse ja najboljša je za vse. Pa tist je tut fajn z enga filinga v družga, ampak morš tut met...Mene to čist obrne.. pa sej ne sam mene, večino.«*

*Vid: »Veš, da majo, da droga popusti, da te ne drži skoz. Ja scanje na hiter, da se ti en čisti poščije in zamenjaš, ko daš vodo.«*

*Bojan: »A da droga puposti? A da ti ne pokaže na urinu? Ja mi smo poštudiral sistem kako se sčistiš, da ti na urinu ne pokaže v enem dnevu, 30 ur maksimalno, da ne pokaže nič. Pač ga ne vzameš in ful piva piješ in se telo zelo hitro sčisti. Na konc ti pokaže samo alkohol. Drugega ni, nismo takrat na drugem delal, ko smo poštudiral en postopek. Drgač pa je tut to, da ko daš urin, da vržeš zdrobljeno sol noter zmleto v prahu in uniči heroin takoj. To so preverjene informacije, tut če predoziraš, če imaš koga zraven, ti mora na žlički s citronko stopiti sol in ti sol spusti v žilo in učinek heroina popusti.«*

*David: »Ja, moraš si nabavt protibolečinske tablete iboprofen, pa najboljša da auponin za psiho, al pa lexaurin za psiho, pa iboprofen, to pa so proti krčem pa proti bolečinam. To većinoma tudi predpišejo tistim, ki bi se radi pucal, ker če ti te tablete ješ, se lažje spucaš.«*

Glede tehnik spuščanja, so si najini intervjuvanci različno interpretirali to vprašanje, zato so tudi odgovori različni. Eni so razumeli, kakšne so tehnike spuščanja v smislu, da se droga ne pokaže na urinu in v krvi. Za to so ugotovili razne tehnike, kot npr. da zamenjaš svoj urin (kolega, ki ne uživa droge prosiš, če ti urinira v »flaško« in potem preliješ), ali pa, da v svoj urin primešaš zdrobljeno sol, ter še tehnika, da piješ velike količina piva in zaradi tega pokaže samo alkohol v krvi, nič heroina. Tehniko spuščanja so si razlagali tudi kot način, ko učinek droge popusti in takrat se pojavljajo različni simptomi. Npr. po kajenju marihuane postaneš lačen, zaspan, pri popuščanju heroina te začne zebsti, pri kokainu se ti pa začne »mešat«. V primeru predoziranja (overdovz) se uporablja tehnika, da se na žlički stopi citronko in sol, ter se uživalcu vbrizga v žilo, saj le tako učinek heroina popusti. Vsaka substanca, s katero si »navlečen« ima padec in krizo, ko možgani dajo znak, da bi se lahko imel lepo, ko učinek droge popusti. Tehnike spuščanja so pri party drogah (ekstazi,...) različna pomirjevala, pri kokainu in LDS-u je pa heroin, saj heroin, po mnenju enega intervjuvanca »reši vsega spuščanja«. Le eden intervjuvanec pa si je razlagal tehnike spuščanja kot začetek prenehanja uživanja drog, začetek abstiniranja. Za to se uporabljajo razne protibolečinske tablete za krče (ibuprofen) in tablete za psiho (lexaurin, apaurin).

Ob vsem tem pa naju je tudi zanimalo, koliko uživalcev drog so poznali in so umrli, ter kaj je bil vzrok smrti.

Primož: *»Zaradi droge, enih par jih poznam, tam do 10. Poznal sem jih, vem kdo so, niso pa to kaki bližnji kolegi. Ne tko, da bi bil kolega, ampak tko, ko si ti v tem krogu, veš pač za te ljudi. To te to tko mal strezne, fak. En je namerno, z namenom, da je predoziru je to naredu, lahk ti pa kdo naštima robo. Lahk tudi iz nezavednosti pride do smrti, al pa nepoznavanja drog, iz namena samomora, to je po moje to. Največkrat pa pride do smrti zaradi nepoznavanja drog.«*

Sanja: *»Dva... sam en ni zarad droge.. ja, en se je neki z metadonom, mislim ne vem kaj je blo. Drug je imel pa prometno nesrečo. Pa je zato umrl.«*

Bojan: *»Ja ne vem, enih 10. Poznam pa tut take, ko so jih rešil, saj so tut mene, ko sem predoziral, sem se v bolnici zbudu. Prej pa niti ne vem, poznam zaradi dolgoročnih učinkov droge, pa pol obešanje pa to, ko je zaradi droge ustrelil brata, ubil. Razlogi? Ja, overdoze, obešanje, rezanje žil, tabletov preveč, pa take stvari. Normalne vsakodnevne stvari v narkomaniji.«*

David: *»Ja glede na Krško prebivalstvo je kar veliko, se mi zdi. Zdej pred kratkim je en sam naredu samomor, si je, pravijo uživalci, zlati šus spustu. Zlati šus pomeni overdoze.«*

Dva intervjuvanca o tem nista povedala nič, dva poznata 10 ljudi, eden 2 , en pa pravi, da je kar veliko ljudi umrlo zaradi drog. Lahko bi rekli, da je smrtnost na sceni drog poznana, da so na videz poznali uživalce, ki so umrli. Najpogostejša razloga sta overdovz in samomor, pa tudi nepoznavanje droge, da kdo podtakne robo, prometne nesreče. Pravijo da je overdovz »zlati šus«. Uživalec lahko umre tudi zaradi dolgoročnih učinkov zaradi droge, saj si režejo žile, predozirajo s tabletami. Eden intervjuvanec pa je povedal, da ve za primer, ko je uživalec droge ustrelil brata zaradi droge.

Drugi sklop vprašanj je zajemal OCENO SOCIALNIH POSLEDIC.

Najprej naju je zanimal njihov življenjski slog, kar sva spoznali skozi to, da so nam opisali potek njihovega običajnega dneva.

Primož: *»Zjutri se vstanem, ob 7h pol osmih se vstanem, grem na metadonsko, kr vsak dan hodim pit metadon dol, pol grem pa, zdej sem večinoma zadnje čase dost pr starših, to je še ena vas tam Globoko pri Brežcah, mam psa tam, greva s psom ven, ga peljem ven. Delu sem, pred enim mescem sem tud šiht pustu, drgač sm tud delu, delu sem prej. Zdej pa tko grem v bistvu, nč ne delam, polnem si cajt tko, da grem s psom ven, grem do staršev, se dobim s punco, grem v stanovanje kej nardit, pomijem posodo, operem kej, tak, nč kej posebnga. Zvečer grem pa ven kam, na kako pijačo al pa dvd si pogledam, internet pa take. V bistvu nič kaj posebnega. Tud ne hodim več čez vikende na primer, da bi bil tempiran na vikend. Mi je čist vseen, če je ponedeljek, torek, sreda, pol pa pride kak tak vikend, ta vikend je bil tak, da se je dogajalo.«*

Mojca: *»V glavnem zjutraj kavica, zraven kavice je prov pasal še kej žganega, pa pol čez kako urco spet, no jedla sem še takrat kolk tolk normalno, pol se je pa začel v bistvu tak, prejšn dan sem jaz v bistvu morala pomagat pripraviti v kuhnji za naslednje goste, pomit, pospraviti. Včasih je blo treba pol dol delat v kuhnji, večinoma smo mel domačo hrano, kar pomeni, vse kar se je kuhalo, se je kuhalo domače. Tko vmes, sem pekla šniclje, pa sem mela kej za pečt, pa pomivat, pa sem rekla, »joj oči, tuk sem žejna dej mi prnes 2 deci vina, pa mi ga kr tlele postavi«. Al pa ne vem, ko so pršl gostje, pa sem šla po vino, sem vzela sabo kozarec, pa enga spila, sicer ne tuk, da bi mela kot angora zajec rdeče oči, sem pa skus nekaj dolivala, tako kot vsi domači. Al smo kej nazdravljaj al smo kej proslavljaj. Potem al smo mogl pospravljat pol ob treh zjutri za goste, ko so že naslednji prihajal... Vsepovsod je bil pa alkohol. Pr nas je bil liter vina na mizi kot liter soka ponekodj. Na začetku brez problema, nisem se čutla ne omotično... Rada sem delala do pozno, pa te potice pa kruh, da se je za župo zastavl že prejšn dan, pa predno se je pospravl, da se je posodo pomil, da ni blo treba zjutri noret, pa tiste kozarce.«*

Sanja: *»Ja spim tam do enajstih, pač na metadon grem okol enajstih na metadonsko, če me zmatra, če sem fejest navlečena, pol grem že zjutri ob šestih, po resnic povedan, pol pa ne vem... Ponavad sem še dol pol nekaj časa z unimi, na pijači, se mal pogovarjamo, že njim tam včas kej prodaj, metadon... Pol pa počas domov, ne vem, doma pa spet ležat, zvečer pa*

*gledam televizijo, al pa grem tut ven, ampak to samo takrat če maš ful malo robe. Ven hodmo mi v bistvu ko je treba, ko je kej treba iti iskat. Men se nasploh ne da več ven ...«*

*Vid: »Ja se zbudim, včasih tud dolgo zaspim... Ja...tam, če grem nabavt potem, pa ko pridem nazaj, če skadim, potem si pa kak filmček pogledam, pa to...če je pa petek, pa ob petkih hodim na žurke pa to, mal naokrog po lokalih... Ja prej sem hodil k ženski, sem jo šel mal pogledat... Zdej pa se mi ne da imet zveze...brez veze met zvezo...«*

*Bojan: »Moj običajni dan, ja. Zdej če ni blo krize, čim dlje spat, tud do dveh popoldne, ustat, stuširat, zrihat, na teren za dnarjem. Js pa eden sva bla skoz skupi ne, sva se zmer slišala pa na teren, kje dnar dobit, zrihat . Če je bla kriza, kadar je bla kriza, je bla kriza pri obeh, če sma mela, sma jo mela obadva. Če sma bla vsak dan skupi, 24 ur na dan, skoz skupi. In če je bla kriza sva se slišala že ob 7h zjutri, dej se dobima, grema to to. Prvo na kavico, če je blo neki malga dnara na kavico, pa poštudirat kje dobit kej več dnarja. Če je bil pa dnar, pa tud na kavico ne, kr takoj po drogo. Tak je bil vsak dan. Če sem mel pa že zjutri drogo, sva se usela, pjačo, počas vse, poštudirat kje dobit dnar, da ne bo pol kriza drug dan in to in na lov za denarjem in slučajn če nisma dobila, si pač šel domov, pa staf in drug dan s krizo si bol intenzivno iskal dnar. Kosilo, jest ni pasalo. No, mogoč že kdaj pa kdaj zaradi staršev, pa je pasal tak jest. Sej kako čokolado, dve čez dan poješ in to je to. Zvečer pa televizija in ob televiziji sem zakinku.«*

*David: »Ja običajen dan je bil takšen, da zmer ko sem se zjutraj zbudu sm študiru, da bom ta dan preživu, kak bom pršu do droge, kje bom kaj obrnu pa spalamudu, da bom. Pa sem klicu tega, da če kaj rabi, da bi mu šel zrihat, ker jst sem včas mel dostop do kakega dilerja, ko kdo drug ni smel, pa je un mogu prek mene vzet, pa sem jst pol njemu neki stran vzal, da sem mel za sebe, pa tak, tak je to potekalo. V glavnem boriš se, da maš to. Zdej pa najboljš je, da si vsaj za en dan naprej zazihraš, da je pol dobro, če pa ostaneš brez, si pa na krizi, pol pa greš prost dilerja, da dej mi prosim na puf, da če nimaš dnarja al pa kej takega. Jst vem, da sm stru dnarja ogromnega, ogromnega dnarja. Prmiduš, če bi vzal še za 2 milijona kredita, bi si lahk najdražji jahto lahk kupu, to sigurno, res. Tko ko sem jst dnarja zmetu za drogo, res. Dva avta sm prodal, vlka, fina, lepa pa so mi pol, ko so mi izpit vzal, pa sm avto prodal pa sm si reku, da bom dal na stran, da ko bom napravo izpit, da bom drugega kupu. Ampak tist dnar sm jst počas iz kupčka ven vleku in je šel, ne.«*

Dan se vedno začne z mislijo na drogo. Ali se gre na metadonsko, ali pa v nabavo k dilerju. Če le gre, vsi raje čim dlje spijo, vendar vedno se dan začne z drogo. Ko kriza mine preživljajo dneve splošno, gledajo televizijo, so na pijači, se dobijo s partnerjem, domačimi, včasih tudi mogoče že razmišljajo o nabavi droge za naslednji dan. Nekako se gre ven »žurat« le takrat ko se rabi drogo, njihov opis običajnega dneva je dokaj normalen, miren, če izvzamemo drogo.

Nadalje so se vprašanja dotikala kariere uživalca. Pogovarjali smo se o drogi, ki so jo prvič poizkusili in kdaj, kakšni so bili razlogi za ta prvi poskus, koliko časa je potrebno, da se človek navleče in kaj po njihovem mnenju so razlogi za prekinitev uživanja droge.

Prva droga, ki so jo prvič poizkusili in kdaj, ter opis okoliščin tega prvega jemanja.

Primož: *»Cigaret. In to menda nižja stopnja osnovne šole. Kaj pa vem, menda 2., 3. razred. Ma tam nek, cigaret je bla prva droga. Prva droga mi je bil cigaret, pol mi je bil alkohol, takoj zatem po koncu osnovne šole trava. Prvi letnik LSD, ekstazi, speed, koka, heroin. Pr men je bla ta klasična zgodba, pr men je blo čist klasično, cigaret, alkohol, marihuana, kemične substance, heroin, čist uno. Klasika, mislim ta vzorec. Naj bi se začel s travo pravjo, ampak se začne s čikom. ... Pobudo je dala družba pač. Ja v bistvu, da si z njimi, da si se lahk priklopu, češ mi smo pa vau, super. ... izpostavljaš še, hočeš pač bit neki, izstopat ven, bit neki, to je to. ... Po moje je to prvo, da vstopiš v ta krog, saj pol ni nujno, da se boš ti navleku, eni se izpostavijo pa konc, maš pa mene npr. ko gre pa naprej, tak je lajf.«*

Mojca: *»Pr men je bilo to vino. Mi smo se meli radi, ampak strogost je pa bla, tako kot so v starih časih vzgajal otroke. Kavice tudi dolgo s sestro nismo smele, kadile sva na skrivaj, s 15 leti sem jaz taprva začela. Pil so sicer vsi in žlahta in v družini, kadil pa ne, razen z mamičine strani vsi trije bratrance, pa midve s sestro. ... Po moje prvič ko sem probala je bilo neko praznovanje. Sama od sebe sigurno ne bi. Pač bil je kak rojstni dan, praznik, obletnica. Vseповsod kamorkoli se je prišlo, se je normalno pilo.«*

Sanja: *»Cigaret... Pa alkohol, pol pa travo tko pri dvanajstih. Takrat sta se glih stara dva ločla. Z mamó smo šle nekam drugam živet, smo se skrivale pred fotrom. Mama se ga še vedno boji, ona če bi ga vidla, bi verjetno živčn zlom doživela. Skratka, tam gor ko sva se preselili, sem se mamicí smilila, ker sem skus mogla tam bit, v tisti sobi, pa sem jo nasrala, da me je peljala dol v Pacifica (disko). Ona je bila vedno tak, več mi je pustila, ful bolj sem bila*

*odrasla tut videt, men so rekl pri 12-ih, da sem 17 videt stara, me sploh vprašu ni noben kuk sem stara, ker sem bila starejša, pa tut mami, njej sem se vedno smilila, ja ko si bila majhna, si bla tko boga, pa ti bom zdej pustila, da boš vsaj malo zadihala.. Ja in sej družbo sem mela itak sem se z vedno z isto družbo družila. Tut če me ne bi mami do 18ega leta ven pustila, bi jaz še kar une poznala, ne vem. Isto bi jst kadila, ker jst sem npr. v 4. razredu že petič Otroci s postaje Zoo brala in mene je to ful zanimal.«*

*Vid: »Prvo sm čike pri 12ih, pol sm travo začel kadit, pa alkohol pit, pol pa na večje, čez neki cajta. Ja veš, enkrat so mi ponudl, pa sem, ne. Pa me je foter dobu pri ene 16 let, pa je reku, da ne se skrivat, ti bom jst kupoval ne, veš se je bal, da ne bi šel na večje, se je bal, si je mislu, kaj skriva tle, ne. Pol mi je začel kupovat, pol sm pa kadu...«*

*Bojan: »Prva droga alkohol, pa cigaret, bil sem pa v osnovni šoli. Na neki novoletni zabavi 6., 7. razred smo se ga napili. Cigareti smo pa mulci, pa vsak je doma kak cigaret sunu, ja oče je kadil. Drgač pa tko, dej gremo probat, o to je fajn.«*

*David: »Marihuana je bla. Prvič tle v Krškem, ko sem pršu v 1.letnik srednje kovinarske šole. Sej pol šole je kadilo tle veni za vogalom travo, pa mi je en ponudu, če bom dim, pa sm reku bom dim ajd, pa sm naredu dva dima, pa mi je blo malo smešno v razredu, pol sm pa še drugič malo skadil. Ni nujno, da ti trava na smešnico udari, ti lahko tud na psiho udari pa te zabedira, večinoma pa te sprosti.«*

Skoraj za vse je bila prva droga t.i. dovoljena droga in sicer ali cigaret ali alkohol, včasih pa kombinacija obojega. Le en je izjavil, da je prva droga bila marihuana. Vsi so poizkusili zelo mladi, še v najstniških letih, nekje med 12im in 16 letom starosti, le en uživalec tu izstopa, saj je cigaret poizkusil že pri devetemu letu starosti. Vedno je bilo tako, da se mu je to drogo ponudilo, je bila dostopna. Niso je sami iskali, niso bili na nobeni zabavi. Zgolj druženje, preizkušanje, izpostavljanje.

Koliko časa je potrebno da se človek navleče?

*Primož: »To je pa spet od posameznika, pr men je šlo tko počas, če npr. gledamo heroin, je šlo tko, da jst sm ga probu, pa ga pol sploh en let nisem, sm ga čist slučajno tko kao, ooo heroin, pol pa je pršlo na mesec, pa na vikend, pa enkrat med tednom, pol pa kr vsak dan. Tak je blo pr men, klasičen vzorc, ni pa tak pr vseh, eni pa gremo, pa pali. Tle spet ni, da bi mel formulo.«*



Sanja: »Odkvisno. En bo po enem tednu, že me krizo in ne vem kaj, en pa ne vem, jst vem za enga ko ni vedu, da kriza pa to obstaja, on sploh ni vedu, da to kej, da bo kej narobe pol ko bo nehu. In nikol ni mel krize. Pol smo mu pa enkrat razložil, drug dan ga je tako tresl, sam ko je zvedu, je začel ful na to študirat, pa še psiha pa to, ne vem.. Pa ne vem, eni se znajo s psiho tko prpravt, da nehajo, da se res odločjo ...«

Vid: »Ja odkvisn, lahk si v enem tednu not na horsu, če si ga skoz. Trava maš ene dva tedna, v dveh tednih si že čist not, po enem letu pa ni več tko pribijalo, uno full, pol sm pa druge vrste začel kadit.«

Bojan: »Ja psihično te lahk kmal, če maš psiho slabo kmal, pa če ti je dobro, si v enem dnevu psihično odkvisen. Fizično pa bolj ko je umazana roba prej. Če je fejst umazana roba te lahk že po treh dneh te lahko že. Drgač pa to ko je čista pa en teden, pol je to že. Fizična odkvisnost je samo od heroína, kokain pa to, to je vse psiha. Tam te lahk prvič, če ti je prvič dober, boš drugič hotu še enkrat. Druga so tableti za živce, to ma tud fizične krize. Js sem se pogovarju z ljudmi, ki uživajo metadon, pa je reku, da zobi so jim začeli izpadat, pa sem reku, ne. Mogoč če bi ga uživu, mogoč ne bi tko hitro pršu do dna. Mogoče sploh boljš da ga nisem, v vsakem primeru...«

David: »Ker pa, ko si ti enkrat odkvisen od heroína, npr. da ga jemlješ leto dni zaporedoma, ne... pa tisto, on ne varljiv, npr. ti vzameš heroin in pol dva dni ne vzameš, pa si misliš o, sej mi nič ni, dva dni mi nič ni, ampak on te dva dni še kar v telesu drži in ti ne bo dal krize. Dva dni še kar drži v tebi, to je za začetnike še najbolj varljivo. Misliš si, sej nisem js navlečen, js nisem navlečen, js ne morem bit, sej dva dni zej nism nič probu, pa ni blo nič, nism nč čutu, da bi me kaj zajebavalo. Pol pa spet, pol pa tretji dan probajo, pol pa enkrat ko sfali, pol pa ko bruhajo in sirjejo in lulajo v enem šusi, ne, na krizi in kričijo mama, ata, sam sebe prekleje da nikdar več, nikdar več, ne in pol pa vidjo kam so šele pršli. Pol pa seveda gasa do prvega dnara, po prvi dop, kje got se dobi in pol se tako vleče, šlepajo se in taki če maš kej, propadeš, prodaš avto, prodaš stanovanje. V bistvu ti je pred teboj samo to, da boš mel dnar, da boš mel s kom kupit heroin.«

Kdaj se navlečeš je po mnenju intervjuvancev odkvisno od posameznika. Govorijo o več različnih primerih, strinjajo pa se, da je veliko odkvisno od psihe. Prav tako je tudi odkvisno od pogostosti jemanja. Če poizkusiš enkrat, pa potem več mesecev ne, ne boš postal »navlečen«, ko pa ti to postane navada, hitro postane iz enkrat na mesec na enkrat na vikend in kmalu nato

še na vsake par dni, dokler ni vsak dan. Nekako pa se pojavlja časovno od enega tedna do enega meseca, najhitreje pa je človek navlečen pri heroinu. Vendar opozarjajo tudi to, da dlje časa kot jemlješ eno vrsto droge, lahko je to recimo marihuana, manj ti bo dala tisti občutek, kot ti ga je na začetku in zato lahko hitro poizkusiš kakšno drugo drogo, da bi spet občutil tisto kar si na začetku, da te pribije. Skratka odvisno je od posameznika in odvisno je tudi od tega kako pogosto se drogo uživa, ter tudi od čistosti droge. Najhitreje postanejo navlečeni vikendaši. In najhitreje se telesna odvisnost razvije od heroina.

Kdaj se človek odloči da prekine z uživanjem droge?

Primož: *»Kdaj se odloči? Jst sm se odloču, ko sm mel sam sebe poln k..., al pa da je prisiljen v to, ampak sej to sm ti že povedu, al pa da ga situacija prisili, al pa z namenom, da se izogne kaki situaciji, zaporni kazni npr. Nekatere tud verjetno, npr. če je komu tud punca al fant, da je umrl, pa da ga majo, se po moje tud. Jst pa da bi poznal ne, ampak tud to ja, to je tud ena varianta, sigurno. Da si čist na dnu, čist na podn morš padet, al te nekdo prisili v to, al se pa z namenom neki situaciji izogneš.«*

Mojca: *»Pr men je bil pritisk sigurno iz strani družine, mene so začel zaklepat potem, so mi pobral vse, skratka na silo so me odpelal, na pohorski dvor, vse živo so probaval, praktično tud zdravstvene probleme sem mela, saj sem zadnje dneve sam ležala pa pila. Sem mela te hude abstinenčne znake. Vedno pri vsakemu odvisniku obstaja en razlog, da se odloči. Predno se pa odloči je pa težko. ker vsak se otepa. Priznati si, pa prenehat. Kak bom zdaj jaz prenehala pit? Seveda pol ko sem že enkrat videla kake so reakcije, kaki so abstinenčni znaki, me je blo strah.«*

Sanja: *»Ne vem... Mora se po moje res kej tazga zgodit, da te prisili v to, da se res odločiš... Ne vem, morš met nek cilj... Jst npr. nimam nekih ciljev, ne vidim nekih ciljev zakaj bi sploh nehala... Mogoče je v tem problem, da nimam nobenega cilja.. Ne vem ...«*

Bojan: *»Ko si na dnu, ko nimaš nobenga več, ko nimaš nič več, ko si ozuni, ko si konc. Vse razmere, nimaš kolegov, nimaš svojga ponosa, da bi se v ogledalo pogledu, ne. Ko se začneš zavedat kaj si naredu, da si en kup gnoja.«*

Največkrat se je pojavljal odgovor, da te mora situacija prisiliti v to. Da nekako ni več druge opcije. Ko si čisto na dnu, ko nimaš nobenega več, ko se začneš zavedati, da te to ovira pri tvojih ciljnih vnaprej. Nekako tako, dokler ti ni treba nehati, ne boš nehala. Dokler bo šlo, bo

ostalo pri tem. Velik je tudi pritisk družine, bližnjih, da se greš zdraviti zato, da bi njim ustregel, kar je tudi na nek način pokazatelj, da te samo situacija prisili v to. Nikoli ni, da bi se kar sam lepega dne odločil prenehati, vedno je tu nekaj v ozadju, ker tako ne gre več naprej.

Nadalje smo se pogovarjali o njihovem dohodku in problemih s službo in zaposlitvijo.

Od česa torej živijo?

Primož: *»Od česa živim? Zdej, skus sm delu kej. V bistvu sem skus na socialni, pa prek drugih delam, v srednji šoli sem recimo vsako poletje delu. Pa stari so mi deval npr. v osnovni šoli, so mi nakazoval na račun, da sem mel za malico en znesek in to je blo to in nč več. Ampak to pol prekalkuliraš, pa mal tam vzameš, pa tam, mal spizdiš, pol ko si navlečen se začne kradet, tak je zlatnina prvo, keš. Pol ko ti rabiš, te boli za vse, za najbližje, razumeš? Gledaš mamu v oči, pa ji lažeš, pa ji spizdiš zlato pa keš, ampak to si ti, jst sm pršu do tega, da sem tud krađu doma. V zlatarno pa do dilerja, al pa če sem keš vzel, razmenjat v marke, evre, če si džanki, to vsak naredi. Eni grejo pol tud čez meje, grejo pa ven krast po trgovinah, avto, airbage, to jst nism, doma pa sem pokral kar neki. Pol pa kartico spizdiš, pa greš dvignt keš, pa take. Takrat tebe boli, tud za najbližje. Ko si ti na abstinenci krizi, ti je ravno, te boli res.«*

Sanja: *»Od denarne pomoči.. Pa pri mami živim.«*

Vid: *»Ja starim sikam, pa socialna sm prej imel, pa tud delu sem en mesec prej ne, pa sem mel tud za sebe, sm delu. Sej je boljš, da maš vsaj svoj dnar, ko pa tak starim, dej, dej, dej, pa še sikajo, da nej ne dam za drogo.«*

Bojan: *»Ja bli smo nočne ptice. Kradl smo, narod smo okol prenašal, na socialno nism hodu. Js sm vedno govoru, da mene ne bo država žvela in sm bil trmast, ne grem na socialno, ne grem in nistem. Kraja ja in sposojanje, ti bom vrnu, na konc se mu ne oglašaj, pa take stvari ne. Sem hodu neki časa v službo, pa sm reku ne da se mi, pa šolo sem pustu, hodu sem avtomehanično.«*

Vsi so se že srečali z denarno socialno pomočjo, razen enega, ki je vedno si nekako drugače pomagal. Vsi so imeli začasna dela, veliko pa jim pri denarju pomaga tudi družina, starši. Ko pa tudi to zataji, se pa tudi ukrade kakšna zlatnina najprej doma, sploh če imajo že krizo. Eden je tudi kradel, si sposojal, denarja ni nikoli vrnil.

Ali imajo kakšne probleme s šolo, službo ali zaposlitvijo?

Primož: *»Ne. Trenutno niti ne iščem, drugač bi pa dobu kot keks takoj. Ko mam tud starše take, ko bi mi lahk zrihtal, pa tud ljudi poznam, delo bi dobu takoj, sam mam trenutno preveč dela sam s sabo. En mesec je še časa, da se skuliram, pol pa itak da moram it.«*

Mojca: *»Ja, najdet zaposlitev. Ja bistvu delodajalec nima dostopa do moje kartoteke. Edin v zdravniškem potrdilu.. Pač v Posavju se je itak težko zaposliti, najti službo. Za mene ni problem kjerkoli se zaposlit, delat karkoli, razen tista pisarniška dela, tega pa ne maram. Česarkoli sem se lotila, je nekak šlo.«*

Sanja: *»Ja ne vem, težko je najdet kej.. Sej bi šla za kelnarco, sam kdo bo hotu met kelnarco brez zob, pa tut ne vem, težk je najdet kej..«*

Vid: *»Ja dva mesca sem bil v trgovski šoli pa so me že vrgli iz šole, sm mel pizdarij, zarad špricanja, pizdarij, pa tud prodajanja, ne. So me vrgli s šole, so me izključli, pa tud v Texasu sm bil (SŠ Krško), tle so me tud izključil zarad pizdarije, k sem mel. Sam tle v trgovski sm mel tko res eno zateženo (razredničarko), pa sem ji nosu skoz opravičila, ona nč, kot neopravičeno, k mi je res stara napisala, ona pa nč... Zdej bom pa doma kinku, veš. Men ni problem delat, veš svoj keš je najboljši. Jst bi vse šel delat. Sem delu tut dva tedna pr tem, veš ozuni, una gradbeniška dela, sem delu, ni važno kaj je.«*

Bojan: *»Ne, zdej ne. Zdej me spet ta partija kliče, prit nazaj, bomo delal, to ono. Js pa, js bi rad naredu izpit za kamion in da grem vozit ne. Ni blo cajt delat izpit za avto in dnarja ne.«*

David: *»Ne, zdej trenutno nisem, bil sem pa, pa mi je potekla pogodba. To je zdej to, ko ma država v roki, v lasti te ima, dela s teboj kaj hoče. Delodajalcem so dal tako možnost, da odpiše te praktično takrat, ko se mu sprdne...«*

Problem z zaposlitvijo imajo predvsem zato, ker služb ni. Načeloma bi poprijeli za vsako delo, vendar je težko najti delo. Le eden pravi, da bi službo dobil takoj, vendar da jo trenutno ne išče, ker ima preveč dela sam s sabo. Tudi starši so dobro situirani, tako da mu denarja ne manjka. Edino eden, ki je še pred nedavnim obiskoval šolo, je imel tam probleme, predvsem zaradi špricanja, pa ker je preprodajal drogo. Bil je izključen. Vsi pa pravijo, da bi poprijeli za vsako delo, samo če bi bilo kaj na razpolago.

Naslednja vprašanja v sklopu socialnih posledic so se dotikala njihovih stikov. Tu smo imeli v mislih stike s sorodniki in partnerji.

Na stike s sorodniki so odgovarjali naslednje.

Primož: *»Sorodniki? So že tud pred odvisnostjo bili slabi. S starši, sestro, to ja, z drugo družino pa že od otroštva ne. Ni povezano z drogo nič. S starši sem pa skož na liniji.«*

Mojca: *»Ne znam ti povedat kake bolečine so to ko pridem na obisk, pa še to moram prej poklicat, če lahko pridem. Stara mama me naskrivaj kliče, ker se boji mamice. Zato ker imajo vsi nek strah. Sorodniki, ko sem bila na zdravljenju me niso upal niti me obiskat. Zakaj? Sej veš, tvoja mami... Oče se mi smili, ker sem jaz večino otroštva preživela z njim, na njega sem bila blazno navezana, on je bil na mene navezan, zdej pa tega stika ni več. Jst sem pol krivila samo sebe, zelo sem se krivila in zaničevala, ampak...«*

Sanja: *»Z mamo se dobro razumem, mam ful dobro mamo, drgač pa z očetom nimam nekih stikov... Ostali sorodniki, nimamo nekih stikov, edino s teto se razumem.«*

Vid: *»Doma? Dobr, zdej mam dober, prej so bli v pizdi, so skož copsi hodl, racije pa to, so skož copsi hodli. Dobr je zdej tadva mesca, dobr. Prej je blo noro...«*

Bojan: *»Ja ko sem bil zadet, sem znal bit zelo priliznjen ne. Na konc so me skužli, na konc so me poznali, poznali že vsako mojo finto, že kak sem samo pogledal ko sem se zjutri vstal. Na začetku pa ja, sem ful manipuliru lahk z njimi ja, s sestro. Na konc se me je ful bala, ko sem mel tud tiste izpade, ko je bla ful kriza, pa grozil, da bom pobil, pa ne vem kaj vse. Ja bil sem zelo problematičen ja.«*

David: *»Dobre, dobre. Dobre, normalne, to je brez problemov je blo. Ni blo nobenih, jst nisem nobenih problemov njim delu, oni pa men ne... samo niso vedeli da sem v tem notri, so mislili da samo kadim, niso pa vedeli da sem tako daleč.«*

Večina intervjuvancev ima s sorodniki slabe stike, saj se redko vidijo, večina jih niti ne ve, kako daleč so v odvisnosti. Torej so stiki površni zgolj nujni morda ob kakšnih praznikih, letnih družinskih srečanjih itd ... Nekateri stikov s sorodniki sploh nimajo, tudi z najožjo družino ne, pa tudi sorodniki se jih izogibajo, ne pridejo na obisk. Pri stikih s sorodnikih, če le ti so, tako z najožjo družino kot širšim sorodstvom večinoma prihaja do konfliktov. Doma prihaja zaradi droge do raznih problemov, saj znajo zaradi pomanjkanja droge zasvojenci biti zelo problematični, sploh ko so v krizi. Prisotne so bile tudi razne grožnje, na kar je eden od intervjuvancev tudi dobil prepoved približevanja. Eno izmed intervjuvank pa so starši v strahu, da se ne bi spet zadela tudi zaklepali v sobo. Intervjuvanci so znali s svojimi

domačimi zelo manipulirati. Med zadetostjo namreč navajajo, da so znali biti zelo priliznjeni, se prikupiti, obljubiti vse, ter so na ta način lahko manipulirali z domačimi, sorodniki. Značilen za odnose je tudi strah pred zasvojenosti. Nekaterih so se namreč domači zelo bali zaradi vseh teh groženj med samo zadetostjo in med krizo. Prav tako pa je pri mnogih bil prisoten tudi strah pred neznanim, kar pomeni, da so potem ko so izvedeli za njihovo odvisnost se jih pričeli bati, ko da imajo nek strah. Nekateri domači so z zasvojenostjo vzpostavljali stike le brez vednosti ostalih članov, ki zasvojenosti niso odobraval. Marsikateri zaradi svoje bolezni tudi ne smejo priti na obisk, člani družine pa se jih sramujejo in izogibajo. Pri redkih pa je v sorodstvu prisotno tudi razumevanje, navadno takrat, kadar sorodniki za zasvojenost sploh niso vedeli. Takrat so bili stiki dobri, ni bilo problemov. Ker zasvojenosti niso delali problemov in tudi sorodniki ne njim, so se dobro razumeli. Prav tako je razumevanje bilo prisotno s strani staršev, ki so o tem dobro osveščeni in tako razumevajoči.

In kakšni so stiki s partnerji, če jih seveda trenutno imajo?

Primož: *»Ja zdej tko, skup sva že 7 let s punco, sam v bistvu zdej zlo mal. Drugač sva pa skup žvela, od Izole do Ljubljane do Krškega. Tudi ona je, tko občasno jemala. Na faksu pa to, kaki jointi pa take zadeve, kak kokain kdaj. Ni blo nč kakih konfliktov, da bi en drugega drkala.«*

Mojca: *»Jih ni. Dobrega prijatelja imam. Partnerskih odnosov ne. Dobrega prijatelja mam. V bistvu tudi živim pri njem, mi je nekuk pomagal, ker sem se zapila nazaj. In pol v bistvu doma mi on psihično in fizično dost pomaga.«*

Sanja: *»Trenutno nimam fanta.. Drgač pa tko, blo je svašta. Tut z enim sva se stepla, se kregala tam pred vsemi... Niso bili dobri. Tudi oni so jemali.«*

Vid: *»Misliš žensko pa to? Dobr ne, sam tak bluzenje pa to. Men se ne da resne zveze imet, samo tako občasno ...«*

Bojan: *»Ja to sem bil bol tak vedno bol čudn, mislim čudn. Sem imel, ja, ja. Js sem bil bol tak za sprot, pa bež pa...nisem hotu nikdar neki stalnega, ma js sm reku, pa kdo bo še to poslušu, pa da me bo en komandiru pa to, ne. Js sem bil zmeri tak . Z drogo pa nisem hotu, da bi mel narkomanko.«*

David: *»Partnerske odnose? Ja jst sem mel take, iskrene, kak bi poveu... za avanturo sem bil zmerom, samo sem zmerom to tud prej povedu, da ne bi zdej kateri srca stru, da bi pol rekla*

*prasec, bla sem s teboj, zej pa ne bi bil več z menoj, al pa kej takega... povedu sem rajš prej, to sem bil zmerom odkrit. Ker mam tud sina 1 leto starega, zdrav kot riba in nisem pa poročen. Hodu sem z eno punco, pa pol je zanosla in tak, da se je rodil sin.»*

Pri večini zasvojenecv prevladujejo neresne zveze, večinoma avanture, veliko menjavajo partnerje. Navadno so se tudi že prej dogovorili, da bo to bila le avantura in ne resna zveza. Šlo se je bolj za priložnostni seks, po možnosti pod vplivom raznih substanc. Večina vprašanih je tako samskih, saj se jim ne da imeti resne zveze, ne čutijo potrebe po partnerju, jim je droga dovolj. Po večini nimajo niti energije za partnerstvo niti ne čutijo potrebo po spolnosti. Tisti, ki pa partnerja imajo, so stiki med njima čedalje redkejši. Tisti, ki imajo ali pa so imeli partnerske odnose so govorili, da po večini nimajo dobrih izkušenj. Veliko je bilo prepiranja, tudi nasilja in so bili nenehno v konfliktu, navadno zaradi droge. Večina je imela partnerje, ki so bili tudi sami zasvojeni.

Naslednja tema v sklopu ocene socialnih posledic so bile nesreče in nasilja zaradi drog. Zanimalo nas je ali so bili kdaj žrtve preteпов, nasilja zaradi drog ali pa če so zaradi drog doživeli prometno nesrečo.

*Primož: »Da bi me kdo mlatu? Ne, zarad drog ne. Ne .... Pod vplivom sem mel prometno nesrečo. Eno teto staro sem nabil, sej v bistvu je bla ona kriva sam jst sem bil nabasan. Ona je rikverc na glavno cesto speljevala. Jst sem se pelju v smeri, ona pa je iz parkirišča rikverc na glavno cesto zapelala, pa sem jo zadel pač. Sem bil v bistvu jst kriv, zato ker sem bil pod vplivom, drgač je ona bila kriva, sam jst sem bil kriv, ker sem napihu. In to je to.»*

*Mojca: »Ja, doživela sem posilstvo v najstniških letih... Sam nisem bila jst pijana. On je pa bil... Zdej nazadnje sem imela prometno nesrečo ko sem bila pod vplivom tablet, sam zdej ne vem, če gledam za nazaj, sicer sem imela prometne nesreče, ampak nisem poškodovala drugih. Svoj avto sem poškodovala, ampak jst sem bila cela.»*

*Sanja: »Ne.»*

*Vid: »Za mene? (dolg premor) Ne.»*

*Bojan: »Mislim, da so drugi bili večkrat moja žrtev. Ja, zakinkal sem za volanom in priletel direkt v drevo. Večkrat je blo, ko je bla kriza, pa so bili taki majhni karamboli, ko je bilo*

*treba divjati in iti hitro po drogo, nekaj majhnega, nič velikega. Drgač pa samo js, ko sem pelu, sem mel večjo nesrečo, drugo pa nč.»*

David: *»Žrtev? Žrtev kaznivih dejanj... ja bil sem ... Avto sem mel dolgo, pa nisem mel niti ene materialne nesreče, pa sem na drogah vozu, na vsem. Na travi večinoma sem vozu, pa so mi ga vzeli, pa nisem mel nobene nesreče, nikdar ne. In kombi sem celo vozu, nisem mel nobene prometne nesreče, nikol. Niti ogrožal nisem nobena v prometu niti nič.»*

Trije so rekli, da niso bili žrtve kaznivih dejanj zaradi drog. Le ena je rekla, da je zaradi drog doživela posilstvo v najstniških letih, vendar je bil storilec pod vplivom in ne ona. Eden je rekel, da je bil žrtev kaznivih dejanj, vendar ni želel opisati situacije, medtem ko je eden priznal, da so bili prej drugi njegove žrtve kot on sam. Nekaj jih je tudi doživelo prometno nesrečo pod vplivom drog, vendar se je vse končalo brez hujših posledic. Večkrat je prišlo tudi do nesreč, ko je bila kriza in se je prehitro šlo po drogo. Eden je pa priznal, da je velikokrat vozil pod vplivom, vendar nikoli ni imel nobene nesreče.

Nato naju je zanimalo o kriminalnih dejanjih. Ali so sami storili kakšna kriminalna dejanja?

Primož: *»Ne. Doma. Edin tam sem spizdu kakšno zlatnino. Kradel, da pa bi drugje, to pa ne.»*

Mojca: *»Ne.»*

Sanja: *»Uf ja... Jst ful velik štopam. In pač potem ko me kdo pobere, jim tudi kako denarnico spizdim... To edino, kej hujšga ne.»*

Vid: *»Ja sem. Ja zarad drog, racije, prijave, so me dobili, ko sem mel neki grassa, v šoli so me dobili, sem mel pizdarije, s copsi ne... Ropi, tatvine, to so tut ble, ropi so bli.»*

Bojan: *»Ja, od ugrabitev naprej. Ugrabitve, izsiljevanja pa tko naprej. Al pa, če je bil slučajno kateri kaj dolžen, ko smo dilali, ni bilo dnarja ni bilo nč, pa smo šli, pa smo dilerja ugrabili in vse pobral, še cunje, slekli ga do nagega, telefon, vse. Jst sem storil kar veliko kriminalnih dejanj, kot vsi narkomani. Ropi, vlomi, tatvine, ugrabitve, pa orožje.»*

David: *»Tud sem kradu, so me dobili ko sem tri dvd-je ukradl pa sem jih prodal, da sem jih mel za drogo. To je že prej nekdo kral, pa so policaji kamero svojo naštimali pol so pa mene dobili.»*



Le ena uživalka drog je izjavila, da ni nikoli storila kaznivih dejanj. Pri ostalih pa je šlo za kakšne kraje, rope, vlome. Nekaj so jih prijeli tudi zaradi posedovanja droge, sami pa so tudi izsiljevali, izvajali ugrabitve, vse pa je bilo storjeno z namenom, da bi imeli denar za drogo.

Nato smo se osredotočili na odnos policije do uživalcev drog. Saj lahko predpostavljamo, da če si v navzkriž z zakonom, da potem tudi to privede do socialnih sprememb, posledic. Zanimalo naju je predvsem, če so imeli s strani policije kakšne slabe izkušnje, če obstajajo kakšni posebni ukrepi s strani policije.

Primož: *»Veš da obstajajo. Ukrepi, črni ukrepi, od preteпов uživalcev, tut mene so nabutal kot zajca, zarad tega ker sem bil pač zadet. Ja, policaj me je nabutal z lisicam na hrbtu zavezanim. Še zdej mam, tlele rano. To je od lisic, so mi jih tak zategnal, da sem se 10 minut zvijal, da mi ni blo nč jasn. Za glavo sta me prjela dva, pa za hlačnce, pa sta me z lisicam na hrbtu v marico not vrgla, direkt na usta noter, pol so me pa še na policiji tepl. Se zgodi. Pr nas so policaji grozni, kar se tiče uživalcev... Pr nas so pa šerifi kao, to so smeti, gremo to spucat. Pr nas nimajo pojma kar se tiče človeških odnosov. Sej tud do normalnih, tut do neuživalcev, se znašajo. Ni fer, drugje po svetu je čist drgač, so bolj osveščeni in vse to, pr nas pa je to še vse podn totaln.«*

Mojca: *»Kaj pa vem. Nekega posebnega dobrega odnosa glih nimam, dober odnos ja, ampak nekega posebnega dobrega odnosa pa ne. Oni so za to pač tam... Doma res, ko me je mami zaklepala, pa sem pobegnila čez okno ven in smo pol se lovile tam po Sremiču, po dežju, češ kao da me bo policija spravla nekam, ampak v bistvu, mami je mislila, da me bo pač nekam spravla, ne vem v zapor al kam, ampak pratkično nč ne more, ne policija ne noben, drgač pa kar se tiče policije je prov da je, in prov da poskuša delat na tem, da bi bilo čimmanj drog, pa ne govorim samo za policijo, tudi druge ustanove.«*

Sanja: *»Ja, ful slab. V Sevnici, če je en policaj, da je ok.. Drgač mene so že tut na postajo vlekel, pa celo prešlatal, pa me neki zasliševal.. Pa sem rekla, da želim, da me ženska pregleda, pa nič, sam smejal so se. Pa se spomnem enkrat, ko smo se dobil, pa so nas policaji očitno že prej opazoval, pa glih ko smo si izmenjaval drogo pridejo, pa posvetjo luči v nas... Jst hitr vržem tist stran, pa stopim gor, pa so kr začel neki grozit, kje mamo drogo, pa itak niso nč najdl, ker sem brenla stran, pol pa tip čist popeni. »Tuki te bom ustrelu, jebe se mi, če si pičjen kao«. In je čist pozabu pol na tist, ko sem stala gor, pol sem pa avto, pa dolge luči pržgala, pa smo spet iskal tist.. Sam ni nikjer blo. Sem mislila, da je en od unih dveh vzal, ne*

*policaja, una dva s kerima sm bla, pa se zdej delata, pa iščeta zravn. Veš kaki so junkiji, ti ukradejo denarnco, pa najbolj s tabo zravn išče kje je. Čist tko. Res. Pol sm šla pa poiskat, pa sem dala dolge luči, sam so nas policaji pol pustil pr miru. Pa sej preden bi uni nazaj gor pršl, bi že spet mi tist fuknal bohve kam.»*

*Vid: »Copsi, mislim v pizdi, na kurac mi grejo. Ne, ne, sam na kurac mi grejo. Res mi grejo na živce. Pizde so take, na živce mi grejo. Veš, tam te res dobijo zuni, ti neki sika, pa te kr zalima, pa nimaš nč, veš kuk so copsi butasti, joj, mene so že zvozl na policijo, so butasti res, na živce mi grejo, ne morem jih videt, no. Res. Policajke so pa dobre, bolj ženske pa tko. Vsaj men. Se lahk vsaj pomeniš z njo. Veš one niso tak takoj, da bi, one se ne silijo tak, počas veš.»*

*Bojan: »Js bom reku tko, da policaji sploh ne vejo kaj delajo in ne znajo postopat s tem. Ja, se je zgodilo, jst nisem bil v bistvu zraven, ampak so dobil policaji džankija v avtu z drogo, s heroinom v igli. In mu heroin spusti iz igle ven, mu spusti po tleh in ga spusti, ja pojt mulc ne. Ja kaj bo naredu, šel bo nekam, neki bo oropal, da bo spet pršu do denarja. Naredu bo še eno kriminalno dejanje zaradi policaja. Tud to ne dam prov, da raje dat narkomana v zapor kot pa prisilno zdravljenje v komuno. V arestu mu ne bo pomagal, tam je več droge kot zunaj... poznam te scene, smo tudi mi švercali drogo noter, metal tko, kot imajo zelo varovan zapor na Dobu, smo mi metal noter drogo skoz ograjo. In naj bi bil to najbolj varovan zapor. Za dober dnar smo not metal. Policija, naša policija, sploh Krška je.... Uživajo pa policaji, če kter predozira in umre pa to, ja to majo veselje. Ja, men je policaj v fris povedu, da hvala bogu, da je unga pobral. Banda. Oni če bi lahk bi jih vse postrelil. Mislim, da bi lahk dal policajem neke tečaje, da bi naredil, da bi sploh vedli, kaj je narkoman, kaj je droga. Sploh ne vejo kak pomagat narkomanom, sej ne vejo.»*

*David: »Neč. Mene spoštujejo, nekatere ne. Sam je pa res, da lovijo te džankije okol, in pol čakajo, da pridejo do krize, k tak dolgo jih majo tam noter zaprte, da začnejo krizirati in pol mu tam ponudi paketek, na, če boš pojedu, boš tud dobu in pol jih veliko spregovori, zato z džankiji ni za met posla...«*

Večina uživalcev drog policije ne mara in tudi policisti so po njihovem grozni, kar se tiče uživalcev. Obravnavajo jih kot smeti, ki jih je potrebno »spucati«. Odnosi s policijo so tako povečini slabi, pravijo da policisti uživajo kadar kakšen narkoman predozira in umre. Enemu od intervjuvancev je celo policist sam rekel, da hvala bogu, da je en njegov kolega, ki je narkoman umrl. Nekateri pa tudi pravijo, da se policisti najraje narkomanom izognejo. Ko

stopijo narkomani in policisti v stik večinoma pride do konfliktov. Policisti odvzamejo prostost, veliko najinih intervjuvancev je že doživelo s strani policije fizično in psihično nasilje – šlo se je za razna zasliševanja, pregledovanja, zasmehovanja. Pravijo, da obstajajo posebni ukrepi pri obravnavanju uživalcev drog med policisti, t.i. črni ukrepi. Večina policistov po mnenju najinih intervjuvancev sploh ne ve kaj delajo in ne znajo postopati z zasvojenici, niti da ne vedo kako pomagati narkomanu. Zdi se jim premalo osveščeni in da bi bilo potrebno marsikaterega policista poslati na kakšen tečaj. Redki intervjuvanci vse skupaj ne vidijo tako črno. Pravijo, da imajo z nekaterimi policisti tudi dobre izkušnje, vendar so le-ti redki. Nekateri pa tudi ocenjujejo, da odnos z njimi ni nič posebnega, ne konflikten, ne razumevajoč. Dodajajo pa še, da so policistke boljše, da se po večini lahko z njimi normalno pogovorijo in niso nasilne kakor moški policisti.

Kot zadnja faza v okviru socialnih posledic pa so naju zanimali problemi s stanovanjem.. Če imajo pri tem kakšne probleme?

Primož: *»Ne. Mam svoje stanovanje, imava s punco stanovanje, lahko pr starših živim. In avto. Sej v avtu lahk tut spiš.«*

Mojca: *»Streho nad glavo mam. Hvala bogu. Živim pri enem gospodu. S tem gospodom, on je starejši... mam vse no, mam streho nad glavo, da v bistvu sem lahko na toplem. Ker v bistvu takrat, ko sem jst pršla k njem, ko sem iskala, mi je ena prijatelca povedala, druga pa nism nič vedla.«*

Sanja: *»Ja. Un ko imamo v najemu, una ženska spodi, pr ker imamo v najemu, skus teži kuk se ona mene boji, pa je v življenju nisem niti pogledala grdo, al pa rekla kej. Sam uni sosedi so ji neki rekl, to je pa una pa kaj jst vem koga, pol je pa žleht, ampak to sam ko ji je dolgcajt, drgač nikol.«*

Vid: *»Nimam problema, živim pri starših.«*

Bojan: *»Ma itak, da smo se tud skregal doma pa to. Ma , pa pri prijatlih sem prespal tko na začetku, pol pa ko ni blo nič več, sm pa itak reku, da bom šel pa se obesu, k nisem mel več nič. Takrat sem bil na cesti, ne doma več. Ma js sem bil na cesti en teden, k mi je blo vsega dost. Neki časa sem sam živel v Krškem, neki mescev, pol sem reku ne, grem domov, bom probu sam se skint droge, sam to je bila laž sama seb.«*

Nihče nima problem s stanovanjem, je pa res, da so po večini odvisni od drugih. Živijo ali pri starših, prijateljih, v najemu, nihče nima stanovanje v svoji lasti. Eden od intervjuvancev je bil krajši čas tudi »na cesti«, vendar ni zdržal več kot en teden. Ena ima v najemniškem stanovanju tudi probleme, da je lastnica do nje bolj oprezna zato, ker so ji drugi povedali, da se ukvarja z drogo. Padla pa je tudi pripomba, da se lahko spi tudi v avtu, če enkrat ni več stanovanja.

Tretji sklop vprašanj je zajemal OCENO ZDRAVSTVENIH POSLEDIC. Tu sva spraševali o boleznih, ki jih imajo uživalci, nato sva spraševali od aidsa, spraševali sva o fizičnih poškodbah zaradi droge, o overdovzih, pa neprijetnih duševnih učinkih uživanja drog.

Prvo vprašanje je torej bilo kakšne so pogoste bolezni uživalcev, saj naju je zanimalo kako so osveščeni na tem področju.

Primož: *»Aids, hepatitis, vse vrste hepatitisa, tuberkuloza sva že prej rekla, pa razne infekcije, tut prek tega npr. da vzameš isti zvitek, al pa cevko isto, lahko prek sline od jointa, ko si podajaš stakneš kej, lahko mislim, svašta kej dobiš. Vse infekcije v bistvu, ko se prenašajo prek sluznice v bistvu ali intravenozno, vse, vse kar je. Sej ne poznam vseh bolezni. Ogromno. Vse lahk stakneš, kar češ.«*

Mojca: *»Hepatitis c, aids, spolne bolezni, vse živo, kar se tiče drog.«*

Sanja: *»Hepatitis, tist ko se z iglam prenaša, med seksom...«*

Vid: *»Ja vse maš, aids, tetanus, od igle, hepatitis, pa ne vem kaj je še pol. Jst sem dobu izpuščaje zarad trave. Pa ne vem zakaj. Al je slaba bla, al špricana, tle na obrazu, tle sem dobu tak, kr neki. Zjutri se zbudim, v pizdi.«*

Bojan: *»Aids, to ni pr nas. Majo tko vsak svojo iglo, hepatitis.. Druga pa ni, saj če si na heroinu, te nikdar nič ne boli, nikdar nč, nimaš gripe, nimaš angine nimaš nč, ampak ne čutiš nč. Jst sem mel nesrečo, sem pršu po berglih domov, nisem mogu na nogi stat, sem se zadel, sem bergle postavu v kot, lahko bi plesal, pa sem mel medenično počeno. Hodu sem normalno, šel ven, gasa. Edin žile, žile pa zginjajo.«*

David: *»Aids, hepatitis.«*

Vsi so omenili aids in hepatitis. Nato so pa omenjali razne infekcije, ki se prenašajo preko igle, poškodbe žil, tuberkuloza. Omenjajo, da ko si na drogi nimaš drugih virusnih bolezni kot je gripa ali angina, saj ti droga pozdravi vse, ne čutiš da si bolan. Vseh bolezni niso znali naštetih, strinjali pa so se da je bolezni ogromno, stakne se lahko vse, sploh če nimaš svoje igle. Vendar so povedali, da aids še ni razširjen pri nas, ker ima po večini vsak svojo iglo, bolj je problem hepatitis.

Nadalje naju je zanimalo o AIDS-u in HIV okužbi. Če poznajo koga okuženega s HIV okužbo ali AIDS-em, hepatitisom. Zanimalo naju je koliko je teh oseb in če je bilo to kakorkoli povezano z intravenoznim uživanjem droge.

Primož: *»Z aidsom? Ne poznam. S hepatitisom poznam, ja, teh je dost... »Normalno, da se dogaja, veš npr. to, partyi, party droge, ko vsebujejo tut ene hormone, ki spodbudijo seksualnost, pa na partyih npr. pride do istopartnerskih odnosov, vse vrste, tut npr. večji riziko je pri uživalcih, normalno da je, zadet si, ne razmišljaš razsodno, velikrat si lahko tuk zadet, da pač ne boš kondoma uporabu, normalno da je riziko stokrat večji, ko pr enem ko je trezen, ko ma trezno glavo, ko bo presodu, kaj bo naredu.«*

Sanja: *»S hepatitisom.. Ne vem... Ne da nism pozorna, sam jst mam ful mal s tem, ne vem kdo ma kej, če ma.. Drgač pa ne vem, tko kukr so mi po malem govoril..«*

Bojan: *»Ja šušljal se je za dva al tri, mela sta hepatitis, samo preveru ni nobeden da bi šel sprašvat jih. Pravi hepatitis lahko dobiš tudi če na nos vlečeš.«*

David: *»Ja sem poznal, za hepatitis sam. Dve osebi poznam, ko majo hepatitis. Povezano s tem, nečisti pribor in tako dalje...«*

Ne poznajo nikogar okuženega z aidsom, ali da bi imel hiv okužbo. Navajajo pa, da ti droga popusti zavore, predvsem na raznih party-ih, kjer se uporabljajo t.i. party droge, ki vsebujejo sestavine, ki spodbujajo seksualnost in kadar si zadet ne razmišljaš razsodno in pri spolnih odnosih ne uporabiš kondoma. Slišali so že o tem, vendar pa nihče ne pozna nikogar, ki bi bil okužen s tema boleznima. Nasprotno pa vsak pozna koga, ki ima hepatitis in tudi veliko več se med uživalci govori o hepatitisu. Povezujejo ga z uporabo nečistega pribora.

Nato smo se pogovarjali o overdovzih. Najprej koliko oseb poznajo, ki so ga doživeli, s katero drogo ali so sami kakšnega doživeli in s katero drogo ...

Primož: *»Ja poznam, dva, enga poznam, ko je umru, dva poznam, ko sta preživela.. S heroinom. Vsi s heroinom. Ja, al pa tablete, pa alkohol. Poznam, ah več jih poznam, da so umrl bi reku do 10 npr., da so pa preživel overdoze, pa tut poznam ene tri, štiri. .... Sam... sem pa enga. Ja, v bistvu sej ne vem če je bil overdoze, poklical so rešilca, sam niso me nič uživil al pa kej, niso mogli v stanovanje in so vdrl noter, pol me niso mogli zbuditi, pa so pač poklical urgenco, pa je pršu rešilni avto pa to, sem se že vstal, pol se mi je pa bledel, sem pa delu svašta, medicinske sestre za rit prjemu, pecu, pa take. Ne vem, če je bil glih overdoze. Verjetn je bil, kaj pa vem. Sej tut ne vem, če so mi kej, nič mi niso dal, al mi je celo neki? Zdej pa ne vem, če mi ni neki celo vbrizgala. Ne vem, to pa ne vem. Sam nisem pršu do streznitve takoj, nisem sigurn, mogoče so mi tut kej, da sem dubu kak šus, ne vem, ne spomnem se.«*

Mojca: *»Kolk vseh, ene 5, 6 aja pa jst, z alkoholom, rečmo ene 6, 7.. preveč.... Pri drugih je bila pa kombinacija vsega in trave in teh prepovedanih substanc.«*

Sanja: *»Ne vem... Vsak tamal kdaj zajebe, vsak. Al pa priden nova roba, pa daš tuk kot ponavad noter, sam je pač preveč...Ene 10. S heroinom večinoma. Pa niso umrl. Jst sam enkrat ko sm bla pribita, da je blo preveč unga, da me je glava začela ful bolet, pa hodet nism mogla in pol so me v bolnico pelal, ene 2, 4 infuzije, da sm pršla k seb, pol pa en dan bla tam in to je bilo to.«*

Bojan: *»Kter je na igli, vsak že vsaj enkrat sigurno, da je doživel overdoze, sigurno. Poznam enih 20, s heroinom. Ja mene so doma najdl plavga, nisem več nič dihu... Vsaj dvakrat na let ga lahko doživiš, to je najhujše takrat, ko dilerja menjaš. Ma mal slabšo robo, al boljšo, ti pa si navajen na isto količino, pa te rukne.«*

Vsi so že sami doživelo overdovz. In prav tako vsak pozna več ljudi, ki so tudi sami že doživeli overdovz. Vendar veliko teh overdovzov se je končalo srečno. Največkrat je bil razlog za overdovz heroin, navajajo tudi da vsakdo, ki je na igli, je že vsaj enkrat doživel overdovz. Prav tako je omenjeno, da vsak začetnik, neizkušen uživalec kdaj predozira. Najhujše je takrat ko se menjava dilerja, zaradi slabše ali boljše robe, vzameš količino ki si jo bil do sedaj navajen, telo pa ne prenese. Ena uživalka drog je overdovz doživela samo z

alkoholom. Poleg heroina pa je pogosta kombinacija za overdovz kombinacija alkohola in trave, ter ostalih prepovedanih substanc.

Nato naju je pa zanimalo kako ravnajo v primeru ovedrovza, kakšni so razlogi za overdovz.

Primož: »...edino pri kokainu je problem, pr kokainu če je predoziranje, ni substance, ko bi jo zbijala. Drgač se pa da, načeloma se pr drugih drogah da. Razen koka, če je pr koki overdovz, je overdovz, srce odpove, konec, nimaš kej. Nimajo substance, da bi zbijal. Pr heorinu npr. je že dost če mu raztopino soli vbrižgaš noter, jih k seb spravi. Načeloma pa tuk gre tehnika naprej, pa medicina, tuk lahk npr če je kdo zavravn tebe, tuk bolj pomaga, če si pa sam nek, kdo ti bo pa pomagu. Ti nima kdo pomagat... Razlogi za overdovz, pač neosvešččnost, al z namenom, da ti kdo podtakne, al pa samomor, al pa nepoznavanje droge, da ne veš kaj maš.«

Mojca: »Ja, a veš, ker velik je tega, da namenoma, da grejo delat samomor. Pa če nekdo nekomu ponudi, sej se boš fajn počutu, ampak mogoče tist, ki mu vbrižga, puncu ali fantu, ponavadi fant puncu, sami predozirajo, sami vbrižgajo preveč... Razlog je v bistvu lahko kakšna stiska in seveda da zanalašč vbrižgajo. Seveda zanalašč... Veš kak je, zdej če pride do overdovza, potem je težko sam seb pomagat, ker praktično ti je res hudo sam si ne morš. Men so dal umetno dihanje, kaj sem pa jst vedla, prebudila pa sem se s tistim gor, pa infuzija, ma cela sem bla... Zdej al ti nekdo drug pomaga in te spravi hitro v bolnico al na izpiranje, če je to alkohol, al na bilo kej, nujna zdravstvena pomoč, ampak da te nekdo najde.«

Sanja: »Preveč droge.. Drgač pa z vodo polivat, npr. sol raztopiš pa mu daš, eden vem, je že sigurn 15-krat bil uno plav, vijolčast, pol sem se pa kr navadla.. vsakič tretjič ga je okol vrgl. Res.. Veš uno, ko ne morš mu uste narazn spravn, da bi mu dal umetn dihanje, nč, čist uno zategl je bil, v krču ... ....Nas je strah. To da koga pokličeš je zmer tazadnje. Veš, ko te je strah policajev in unih in vsega veš. Sam vem, jst enkrat sem, to so še bli drugi zavravn, pa smo neki malga mel, pa je eden omedlel, pa so pobegnal stran ostali, pa niso nobenga klical, češ da bo pizadrija.«

Vid: »Ja počakaš, zdej sol lahk ti tut ne pomaga, to ti razčisti, nevtralizira, ne. Veš kak bi ti reku, da se nevtralizira, da gre stran. Učinek heroina popusti. V petih, desetih minutah, takoj ti to, to ti takoj. Ko ti sol dobiš, takoj prideš k seb. Veš, ko to je, ko to nevtralizira, to je takoj, vrže.«

Bojan: »Ja po nesreč nardiš ja. Daš preveč droge, preveč iste droge, maš tut samomore oz. maš predoziranje, pa zaspi in ne čuti nč. Menjanje dilerja, preveč čista roba, to je to.«

David: »Čedalje več jih je, ker čedalje čistejši heroin prihaja na trg. Zdej je recimo, da od enga dilerja kupiš tak heroin in si navajen na tega, veš kolko si daš odmerk, pol kupiš od drugega, je močnejši in te fukne okol, to je to, ne. Nimaš kaj pomagat, k prideš k seb čez dve ure. Tisto pomeni, da si se fino zadel in da ti je dobro. Sej si sposoben zraven cigaret prižgat in vse zraven.«

Na vprašanje, kako ravnati v primeru predoziranja, se je največkrat pojavil odgovor, da se uživalcu vbrizga raztopino soli, ki popusti učinek heroina. Nato navajajo tudi polivanje z vodo, da človeka »sprehajaš«, ga skušaš spraviti k sebi. Pravijo da je pomembno, da je kdo pri tebi, da ti lahko pomaga. Da bi se poklicalo pomoč je vedno zadnje, saj jih je strah preganjanja s strani policije. Razlogi za overdovz so po njihovem mnenju navadno zaradi neosveščenosti o drogah, pri menjavi dilerja (tu gre za nepoznavanje robe, ki jo dilerji imajo), lahko pride pa tudi do tega, da si po nesreči vbrizgaš preveč. Kot zadnji razlog pa navajajo overdovz kot način samomora, da je tudi to pri nekaterih lahko vzrok.

Nato smo se dotaknili še vprašanja fizičnih poškodb zaradi uživanja droge, če imajo kakšne posledice fizične narave.

Primož: »Oh mam, kake take odrgnine od padcev s kolesom, kej tazga, drgač pa ne. Pa to kake 2 leti pa pol stare, vidiš? Bom mel verjetno skos.«

Mojca: »Ne to ne, sam oslABLJENA jetra sem mela, pa ledvice. Pa odrgnine. Mislim modric sem mela polno, tle potolčena, tu potolčena, ker sem velikokrat padla...«

Sanja: »Ma ja, tut se zgodi, maš kake oute, pa maš modrice pol... Drgač tko... Ne vem kuk da mam take žile že 4 leta, da se lahk skus isto, mislim, ta je trda, te ni več, te tut ni več, aja pa zobje mi izpadajo zaradi droge.. Tuki na tej strani jih nč nimam.. Pač začnejo izpadat. Droga ti jih čist, kr pol ti ga ven odleti. To je to.«

Vid: »Šibek postaneš. Ne morš nč, veš, se ti ne da, si čist, nisi živ, kak ti naj povem. Nisi živ uno, si čist začmarjen. Čist mehki pa ne da se ti, nč nimaš moči, nč se ti ne da, to ne..«

Bojan: »Ja žile, druga ne.«



Najbolj pogosto navajajo odrgnine in modrice od padcev pod vplivom droge, ko se niso zavedali kaj počnejo. Modrice nastajajo tudi, ko si drogo spustijo mimo žile. Velike je tudi poškodb žil, so slabe, komaj vidne. Govorijo tudi o oslabljenih jetrih in ledvicah zaradi alkohola. Nasploh je telo oslABLjeno, imaš občutek šibkosti, nič se ti ne da. Govorijo pa tudi o tem, da začnejo izpadati zobje, saj jih droga uniči.

In nazadnje pri oceni zdravstvenih tveganj naju je zanimalo če so imeli zaradi uživanja drog kakšne neprijetne duševne učinke.

Primož: *»Ja, to ima pa vsak, sigurno. Posebej psihodelične droge ti to puščajo. Lsd, gobice, mislim te, pa tut zarad tega padca, maš stisko, pa nemir, pol se pa zdraviš z alkoholom pa heroinom, pol maš pa spet druge posledice. To ima vsak uživalec. Npr. en je občutljiv, en se joka... Jst ne vem kuk bi reku, ne paše mi nič, da gre kdo v mene, pa me neki sprašuje, sam čem bit. Ne se zabavaj, pust me pr mir, da se bom skuliru pa bo ok. Pol maš pa tut ene take psihoze, da maš občutek da te kdo gleda, pač se dogajajo taki momenti. Pri teh psihodeličnih drogah je ful tega, zarad tega jih je tut velik na psihiatriji, ne prenesejo možgani, pač niso narjeni za to. Se dogaja, to vsak uživalec doživi kako stisko al pa kej. Vsak. To je del uživanja drog.«*

Sanja: *»Kao, prebolevala sem depresijo, v depresiji sm bla...«*

Vid: *»Ja halucinacije maš, jst sem jih mel tut enkrat, pa upam, da jih ne bom mel, ja maš ti halucinacije, ko prideš domov, si v sobi, to kr neki uno gledaš, čuješ tisto, bzzzzzzzzz, kr neki, veš? Muzko še zmeri čuješ, čeprav ni muzke, ti kar čuješ muzko, skačeš kot v diskaču, kot da si zmešan.«*

Bojan: *»Drgač pa doma, ko je bla kriza, ko si bil živčen, ko sem mogu do dnarja pridet sem kriču, da grem sem tam, dej mi to... Depresija, paranoja, to je pa bol na konc.«*

David: *»Ja mel sem, včas mi je tud na psiho udarilo, pa sem pol kak auperinček vzel, pa je blo dobro. Takrat, ko sem prekinu, takrat pol zna na psiho udart, ker manjka, manjka, to telesu manjka.«*

Govorijo sploh o tem, kadar si že v krizi, da prihaja do živčnosti, si paranoičen, zadirčen. Prebolevali so tudi depresijo, doživljali stisko. Ko so zadeti so eni občutljivi, eni jokajo, drugi so zadirčni. Imaš lahko tudi halucinacije, slišiš glasbo, ki je več ni. Vse to jemljejo kot del uživanja drog.

Četrty sklop vprašanj se je nanašal na TVEGANO VEDENJE PRI UŽIVANJU DROG IN OCENO TVEGANJA. Zanimalo naju je ali poznajo tveganja uživanja drog, spraševali sva o situacijah uživanja in vpliv teh situacij na tveganja, ter tveganje pri injiciranju, ter tveganju overdovza, tveganja pri spolnosti.

Najprej smo pri tem sklopu povpraševali o poznavanju in zaznavanju tveganja pri uživalcih. Zanimalo naju je, katere vrste tveganja obstajajo.

Primož: *»Vse, od smrti, duševne poškodbe, nalezljive bolezni... Velik bolj si izpostavljen kot en, ki ne uživa, to je dejstvo.«*

Sanja: *»Ja, overdovz, bolezni, da te bo družba izločila, obubožanje, pa ne vem... Ja, pa ne prehranjuješ se dobr, pa zobje izpadajo..«*

Vid: *»Prvo ti copsi zmešani, da te ne dobijo, pol stari, da te stari ne dobi, pol maš tut recimo če si od horsa, maš tud da umreš, da tvegaš, to je to. Ja maš ene, ko razmišljajo, ene pa boli kurac, veš.«*

Bojan: *»Tvegaš, da ne dobiš hepatitis c, aids, druga pa ni.«*

David: *»Smrtno tveganje, lahko si overdovz spustiš, lahko se z raznoraznimi boleznimi okužiš in to je to.«*

Ko sprašujemo o tveganjih, govorijo predvsem o overdovzu, smrtnem tveganju, raznih nalezljivih boleznih, hepatitisu, aidsu, duševnih poškodbah. Tudi prehranjevanje je slabše, začnejo izpadati zobje. Nato navajajo tudi, da je vedno tveganje, da te dobi policija. Tveganje je tudi, da te družba izloči, da zaradi droge obubožaš, zanje pa je zagotovo dejstvo to, da si veliko bolj izpostavljen kot nekdo, ki drog ne uživa.

Mešanje drog in katere, če mešajo.

Primož: *»Vse. Kar obstaja. Jst sem politoksik, vse mešam. Politoksomanija je to, jst vse mešam, jst nisem da bi se po drogi, da bi sam heroin uživu, kombinirano pač..«*

Mojca: *»Aja, to ja, pivo pa vino. Nedovoljenih substanc pa ne. Pivo pa vino, zdej zadnja tri leta, prej sem pa žganje. Še zraven poleg tega. V bistvu te alkoholne pijače, kukr so pol na razpolago.«*

Sanja: »Ja... kokain, heroin, trava, metadon, tableti, vse se skup da. Pol pa tko, al si daš pol koke pa pol horsa, pa maš speed ball, al se prbiješ pa si joint gor skadiš, tablet poješ, pa se pol prbiješ, pa si pol joint skadiš, v glavnem, vse kar češ.«

Vid: »Ne. Travo sem mešu ja, pa cukr. Travo pa ekstazi...«

Bojan: »Ja, kaj vse daš smo eksperimentirali.«

Dva užívalca navajata, da se meša vse, da eksperimentiraš vse, uživaš drogo kombinirano. Ostali pa govorijo predvsem o mešanju kokaina, heroína, metadona pa raznih tabletah. Popularno je tudi skupno uživanje kokaina in heroína, kar imenujejo speed ball. Lahko se tudi zadeneš s heroinom, na kar pokadiš še en joint. Meša se tudi trava, ekstazi in vse alkoholne pijače, kar je pač na razpolago, tako naredijo. Obstaja vse kar si duša in srce poželita.

Pomembne so tudi situacije uživanja in vpliv na tveganja. Spraševali sva, kje se drogo uživa in kdaj in ali drogo uživajo, sami, v skupini itd.?

Primož: »Ali v stanovanjih, tut v lokalih, al so kaki placi taki. Ja, prostori kjer so kaki placi, klopce, park.«

Mojca: »Hm, jst sem večinoma, ne vem al sem se z avtom kam bližje doma zapeljala, itak da sem vedla, da tam ni policije, pol sem se zapeljala tut kdaj v hosto, ko sem tut skor zmrznila v avtu, ko so me eni pol rešl, pa sem v avtu potem poslušala take same žalostinke pa jokala, kadila pa pila, pa sam da bi zaspala za zmerom.. Sama sem bla.«

Sanja: »Ja, al kake zapuščene hiše, pr prijateljih, doma, uzuni, v lokalih v wc-jih...«

Vid: »Ja, vsepovsod. V stanovanju maš tut, v parkih, eni si tut kr na wc-jih, vsepovsod kaj misliš.«

Bojan: »Ja v avtu, v parkih so bol taki klošarji pa to, drgač pa wc tisto njuhanje na hitro.«

David: »Najboljš je doma, v miru si prštimaš in uživaš. Zdej če si kje veni, maš šanso, da te dobijo, al pa kej takega.«

Drogo se največkrat uživa v kakšnem stanovanju, zapuščenih hišah, lokalih, tudi parkih, javnih sanitarijah, avtu s katerim se zapelješ nekam na samo. Najbolje se jim zdi doma, v kakšnem stanovanju, da si vse skupaj v miru pripravijo in uživajo, ni nekih skrbi. Drogo navadno uživajo s prijatelji, je pa prijetno tudi v samoti. Vseeno jim je, če so sami.

In kdaj se droge uživa?

Primož: »Skos. Skos.«

Mojca: »Ja, ko si odvisen, vsak dan. Ker telo zahteva. Ta prvo se razvije psihična odvisnost, ko se človek počuti nekak boljše in dobro pač takrat še ni vsak dan, pa reče danes ne, jutro ne, pojutrišnjem ok grem na eno pivo, pa nastanejo štiri piva, to govorim primer, al pa ne vem lahko pa gre počasi, pa pijejo v družbi, pr večini je pa tako: moški večinoma pri družbi postanejo odvisni in pijejo v družbi, ženske se pa zatekajo v samoto in to je bilo pri meni. Jst sem sama pila, delala sem si zalogo.«

Sanja: »Kukur je dolar. Skus..«

Droge se uživa vedno. Vsak dan, ko si enkrat »noter«. Odvisno je tudi od tega kako je z denarjem. Če je denar, potem ni problema. Če denarja ni, so drugi načini. Vedno, ko je priložnost, enkrat ko postaneš odvisen.

Pri injiciranju ... Na kakšne načine uživajo drogo in kako to poteka. Ter ali obstajajo kakšna varna pravila uživanja drog.

Primož: »Svoj pribor, vse svoje...Pa da maš pogoje, da vidiš, da je roba dobra... Da poznaš substanco, da veš kaj je, pa da maš dozo, da si ne daš kr eno količino noter gastronomsko, morš mal počekirat.. Zarad tega pa pride do overdovzov, ko pride do ene nove robe, ista količina – konc - fertik.«

Mojca: »Ja ne vem... Da se zapeljem nekam, pa da prespim noč v avtu, da ne vozim takrat.. Sam če bi blo poleti, pa če bi bila pomlad, bi še nekak šlo, ko je pa zima je pa to kriza. Bla sem v hosti, pa sem si v hosti naštimala eno kup zalogo preko celega tedna, pol sem pa šla peš tja in pol sem, ko je padu dež šla v hosto spat, ko je bil pa sonce, sem šla pa na travnik spat, da sem se posušila in tko sem delala mende dva dni. Alkohol je znal z mano tako delat... Jst si alkohol predstavljam kot eno živo bitje, ki te potegne.«

Sanja: »Da maš zmeri koga zraven, da če je kej narobe, da ti lahko pomaga, čeprav jst se najraje sama... pol da hodiš od tistih kupvat, ko jih poznaš, da veš kakšna roba je približn..«

Vid: »Ja, ne nikol pretiravat. To ne smeš pretiravat, ne? To je to pravilo. Preveč ne, recimo, da bi se tam nafilu ne vem kulk, ko še sploh nisi nikol, te bo ubil, sploh ne veš kuk če boš zdržu al ne. Če bo telo sploh tolik odporno.«

David: »Seveda obstajajo pravila. Prvo in zadnje pravilo je čisti pribor. Čisto iglo, friško si kupiš, če maš 5 jurjev, 10 jurjev za heroin, boš tud 30 tolarjev dal za tisto iglo. In ne vem, zakaj teh igel ne dajejo zastonj, k tista plastika vse skup ni vredno 30 tolarjev, ne. To bi mogel zastonj dobit, k velik jih nima in pol eno in taisto iglo nosi v žepu en mesec. Jst sem si ponavadi komplet kupoval, ko jih dobiš v taki vrečki, ko jih je v kompletu 10 in daš 300 tolarjev. 10 igel je 300 tolarje, 1 igla je 30 tolarjev. Pa sem dal 300 tolarjev pa sem mel mir za en cajt.«

Prvo in zadnje pravilo je čisti pribor. Svoj pribor. Nadalje je pomembno, da imaš vedno koga zraven, da ti lahko pomaga, če je kaj narobe. Pravilo je tudi da ne pretiravaš. Sploh, če ne poznaš dobro substance, ali če si zamenjal dilerja. Pomembno je, da poznaš substanco, ki jo vbrižgavaš, da ne pride do overdovza. Dobro je tudi, da takrat ne voziš.

Povezava med uživanjem drog in spolnim vedenjem, ali so po njihovi oceni droge kaj povezane s spolnostjo.

Primož: »Uživanje drog s spolnostjo? Tut je povezano. Eni vzemajo kokain sam zarad seksa npr, da bi užival med seksom, ker spodbudi določena čutila. Mislim, je neka povezava, obstaja, sigurno da je. Ene droge te npr. spodbudijo, ene te pa čisto utopijo.. Heroin npr. zbija totalno, čist, kokain je pa čista nasprotnost, al pa ekstazi ta prav. Ja, je neka povezava, vejžde je tut.«

Mojca: »Spolnosti sploh ne maram. Sploh me ni zanimala spolnost. Pa tut nism bila doma podučena nič. Partner si ne sme pustiti, da bi šel čez mejo, ki jo jaz dopuščam. Odvisno. Do kere meje je droga v teb. Rečmo kaj je že, ko so te tablete, te ekstazi, te pospešijo spolnost. Pr men, ne vpliva. Pr kakem drugem verjetno pa pospeši, isto kot pr ekstaziju, pr men pa ne... Če se kdo kakega žganja nacuka verjetno sploh ni sposoben, odvisno od človeka, verjetno, ne vem, Verjetno tut pospeši če je to minimalna doza, sigurno, ni isti učinek kukr pr ekstaziju, verjetn mal manjši, je pa isto, vsaj jaz tako mislim. Da je pri vseh drogah tako.«

Sanja: »Ja pač, da ga npr. ene babe dilerju potegnejo za šut, pa da se dajo dol, drgač pa po seksu nimaš nobene želje. Sploh ne. Edin na koki uno ti paše, pa na speedu, drgač pa po heroinu pa po metadonu, ti pa to tuk pade, da sploh ne vem... Al pa to je npr. da se dva zadeneta skup, pa se pol še dol data. Ja to je ful. Sam želja po seksu ti ful pade... Zdej če se

*dva skupi zadeneta, se bota še dol mogoče dala, druga pa ko si odvisnik, ne misliš neki na seks...«*

*Vid: »Ja. Če si nacukriran ti paše. Kokain tut ti paše, sam ženske si ga dol devajo. Meša se jim, ne, pol jim ni nikol dost...«*

*Bojan: »Mogoče to, da ti ne pride, druga pa ni nič. To je pr heroinu. Ni šans da ti pride. Lahko celo noč. Ja vzdržljivost, druga pa ni. Ma ekstazi, tam se ti dvigne.«*

*David: »Maš punce, ko samo uživajo drogo takrat, ko majo spolni odnos. Npr. ko daš malo kokaina na ščegetavček od punce, znori, seks 20 minut in lahk pol sam zaspiš.«*

Uživanje drog in spolnost sta povezana. Eni jemljejo kokain, ker spodbudi določena čutila, zaradi boljšega seksa. Npr. če daš dekletu malo kokaina na ščegetavček, naj bi dekle čisto »znorelo«. Prav tako k seksu spodbudi ekstazi in kakšne ostale tablete, medtem ko ti heroin čutila otopi, ne čutiš potrebe po seksu. Prav tako navajajo, da minimalna doza alkohola lahko spodbudi seks, medtem ko prevelika količina alkohola, željo po seksu uniči. Seks in droga sta povezana tudi na ta način, da nekatera dekleta dilerju za drogo plačajo s spolnimi uslugami. Lahko se tudi zgodi, da dva, ki se skupaj zadeneta, morda potem še seksata. Vendar navajajo, da je odvisno od droge, na kateri si. Na kokainu, speedu, ti je do spolnosti, medtem ko pri heroinu, metadonu, želja po seksu izgine. Pravijo pa tudi, da ko si odvisnik, ne misliš veliko na seks.

Zadnji sklop vprašanj je obsegal PREGLED SLUŽB, STORITEV IN POSEGOV. Ali uživalci drog poznajo različne programe pomoči, ki so jim na voljo in na kak način jih strokovne službe (sociala, zdravstvo) obravnavajo.

Najprej naju je zanimala obravnavava in ocena učinkovitosti strokovnih služb. To sva spoznali skozi pogovor o programih pomoči, ki jih poznajo, o prvem stiku z njimi (kdaj, kam, razlogi, starost uživalca), ali so trenutno vključeni v kakšen program pomoči in če so, kako so (ne)zadovoljni z nudeno pomočjo. Povprašali sva jih tudi o tem, kako zdravstvene in socialne službe obravnavajo uživalce drog, kakšne izkušnje imajo s tem.

Katere programe pomoči poznajo, torej tipe obravnave, ki so na voljo uživalcem drog.

*Primož: »Najslabši metadonski program, to bi ga ukinu, pol pa razni detoksi, to je pa vse od Vojnika, do detoksa v Ljubljani, komune, razne druge, mislim, mora biti ustanova ena, težko*

*je ambulantno, čeprav se tut da, eni se tut ambulantno, pa da so doma, pa hodjo pač na kontrole pa po zdravila, sam to je tak mali procent, da se jih ambulantno zazdravi... Ustanove večinoma, komune pa detoksi razni...«*

*Mojca: »Ma različne... Maš te centre, takšne in drugačne ustanove, združenje AA, potem maš prijateljske skupine anonimnih alkoholikov, klub zdravljenih alkoholikov.«*

*Sanja: »Detokse, metadon..«*

*Vid: »Zavod maš, ne, pa sej si lahk tut najdeš šiht, sam poznat morš folk. Ja če poznaš delodajalca je dobr. To je to. Ja, Zlatkota poznam. Pa Zdenka bla prej, sam to je to...«*

*Bojan: »Ja to pr Zlatkotu, komuna, Zdravstvo ja... Napiše ti tam neke tablete za živce, pa to je to.«*

*David: »Ja poznam ta metadonski program, detoksikacija pa komuna.«*

Programi pomoči, ki jih poznajo uživalci drog so: metadonska ambulanta, detoksikacija, psihiatrična bolnica Vojnik, ambulantno zdravljenje, komune, klub anonimnih alkoholikov (AA), klub zdravljenih alkoholikov (KZA), pripravljalo motivacijska skupina (na CSD), zavod za zaposlovanje, individualni razgovori.

Kakšen je bil prvi stik s temi ustanovami? Zaradi kakšnih razlogov je do tega stika prišlo, kdaj se je to zgodilo in na katere ustanove so se obrnili po pomoč?

*Primož: »Prvič sem šel tle na zavod, sem na CSD. V glavnem zadnje tri leta se ukvarjam s tem, da bi se spucal. Razlogi? Punca, pa osebna stiska, pa partnerski, družinski odnosi. Da so me spravl v te programe, tak so mi pomagal.«*

*Mojca: »To je blo lani.. Predlani ali lani. To je bilo po treh, štirih letih moje odvisnosti. V bistvu jst po moje bi šla v propad, če mi ne bi pomagal. S tem da so mi svetoval, pomagal, jst sem probala več načinov in enostavno taki pritiski so bili da so me sam tlačl noter. Tak sem bla ko tisto ko ljudi navežejo na konja pa ga trgajo. Prov tak sem se počutla, zmedena in zmešana, ponoč spat ne, nočne more sem mela, vse skupi, pa še borit se s to odvisnostjo, premagat...«*

*Sanja: »Ja zdej, pr devetnajstih. Da sem socialno dobivala, sem takoj pri 18-ih šla, tko za svetovanje pa to, pa zdej pr Zlatkotu, da hodim na razgovore.. Ja, ko sem šla po metadon.. Pr*

*16-ih.. Pa mi niso hotl dat, je mogla mama zraven pridet. Še sreča, da mam tako mamoo.. In pol so mi dal metadon.«*

*Vid: »A kak je blo, ko sem prvič pršu? Ja policija me je poslala sem, državna tožilka.«*

*Bojan: »Ja ko sm pršu nazaj....s socialo.«*

*David: »Ne vem, nisem bil. Razen tle sem bil, ne vem kak se reče teji ustanovi...(Center za socialno delo). Ja... ko se pogovarjamo, razen tle sem bil.«*

En uživalec je imel prvi stik na Zavodu za zaposlovanje in potem posledično s CSD. Razlog je bila osebna stiska v smislu partnerskih in družinskih odnosov. Sedaj se zadnja 3 leta poskuša sčistiti – od svojega 22. leta. Ena je imela prvi stik z metadonsko ambulanto pri 16 ih letih, ni pa spregovorila o razlogih. Štirim pa je bil prvi stik s Centrom za socialno delo (individualni razgovori s socialno delavko in Zlatkom Blažičem). Razlogi so bili različni, kot npr. prva je izpostavila svojo osebno stisko (zmedenost, nespečnost, nočne more), približno leto, dve leti nazaj, drugega je poslala državna tožilka (nalog policije), tretji se je obrnil po pomoč zaradi vrnitve iz komune, četrti pa je izpostavil razgovore.

Ali si trenutno vključen v kak program pomoči? Kateri?

*Primož: »Metadonski, pa hodim sem na razgovore na socialno vsak ponedeljek, na osebne razgovore.«*

*Mojca: »K Zlatkotu, pa pripravljajno motivacijska skupina...«*

*Sanja: »Ja. K Zlatkotu.. Pa po metadon hodim.. Sam mi je malo daleč v Krško pa Brežce hodet, ko pač po metadon grem zjutri, pol pa morm par ur čakati na razgovor... Pa včasih mi tut ne paše tuk dolg čakati..«*

*Vid: »Zlatko je pa tut dober, on je super, se menim, ne, se zajebavam pa to. pa tut Zdenka je tak dobra za ment, ....«*

*Bojan: »Ja to pr Zlatkotu hodim na razgovore.«*

*David: »Metadonsko.«*

Trije uživalci obiskujejo metadonsko ambulanto v Brežicah, pet jih obiskuje individualne razgovore na CSD Krško pri Zlatku Blažiču, ena obiskuje tudi pripravljajno motivacijsko



skupino odvisnikov na CSD Krško. Imajo pa tudi individualne razgovore pri socialni delavki na CSD Krško.

Kako so (ne)zadovoljni s pomočjo različnih programov pomoči, ki so je deležni. Kakšne so prednosti in slabosti teh oblik pomoči?

Primož: *»Zdej je ok. Mislim, edina pozitivna lastnost metadonskega je, da nimaš iskanja tistga šusa, drugač je pa to bad, bad, bad. To je treba ukint, metadon! Sej že ljudje živijo cel življenje na metadonu, sam to ni to. Ja, razgovor je lahk 5 minut, maš pa razgovor npr. 45 minut. Razgovori pa to, to je vse kul, to je fajn, al pa skupina je najbolj, da je velik ljudi, pa da je pogovor med odvisniki, skupina je najbolj kul. Čeprav v Krškem ko je tuk majhn kraj, selo, ne velja to nič, te skupine niso tako odkrite, ljudje niso odkriti, zato sem tut nehal hodet. Sem pač rekel, da tega ne bom poslušal. K Zlatkotu na razgovore pa grem. Prvo se nisem hotu z njim menit, ko sem bil še v Vojniku, pol pa ko sem se parkrat dobu z njim, mi je pa kar kul, hodim ob ponedeljkih. Mal se pomeniš, to ne škodi nič, vse dobrodošlo, če ti kdo zna povedat svoje izkušnje, je ok.«*

Mojca: *»S tem da so mi svetoval, pomagal,..«*

Sanja: *»Z metadonom sploh nisem zadovoljna. To zarad ene izmed sester, ki je zaposlena tam, pač gledajo te tam kot največji drek. Odnos mi ni všeč. pa tut tko, enim delajo take usluge, ko sploh niso prijavljeni, pa hodjo tja, pa dobijo kdaj metadon, eni smo pa prijavljeni pa ga ne dobimo, ja češ takrat pa takrat al pa nč, ne vem, al pa kr pozab dat, pa pride pol od doma, pa se jezi, ja kosilo mam na šporhardu, pa kaj mene to briga, pol sem pa šla v gostilno, pa jo vidim tam z eno sestro noter v gostilni. Vidim pozitivno edino to, da ni tuk kriminala, da dobiš metadon in ti uno ni treba skrbet, ni ti treba kradet pa neki, pač če maš maš, če nimaš pač nimaš«*

Vid: *»Zlatko je pa tut dober, on je super, se menim, se zajebavam pa to.... pa tut Zdenka je tak dobra za ment...«*

Bojan: *»...to pr Zlatkotu hodim na razgovore... Ja, so plusi, k veš da je še eden tak kot si ti, pa se lahk z njem pogovarjaš, ker te razume, ker veš, da je šel skoz to . Ja js se recimo ne bom šel z enim psihiatrom pogovarjat, pa da bo on men neki o drogi začel, ker on nikdar v življenji še ni probu, mi ne more.«*

David: *»Zelo je pohvalno Novo mesto območje (metadonska), tam pravijo, da so zelo, zelo prijazni teji, ko delijo metadon in psiholog in delavci in vsi. V Brežicah pa sestra govori, da maš lukno v glavi pa take stvari, zmerja ljudi pa nisi zrel pa ne vem koga pa take stvari pa take stvari moraš poslušat...«*

Zadovoljstvo z različnimi oblikami pomoči je odvisno od posamezne vrste pomoči. Metadonski program ima prednost v tem, da dobiš drogo in ti je ni treba kupovat. Ni potrebno torej krasti, da bi dobil denar in posledično je manj kriminala. Metadonsko ambulanto obiskujejo vsi trije uživalci v Brežicah, kjer pa niso zadovoljni s sestro, ki daje metadon. Pravijo, da odnos sestre ni v redu, da jih zaničuje, ponižuje, je neprijazna. Drugače pa je metadonska ambulanta v Novem mestu pohvale vredna, je povedal en uživalec metadona. Je pa tudi en uživalec metadona izjavil, da je potrebno jemanje metadona ukinit, ker to ni rešitev. Pri individualnih razgovorih (pri Zlatku Blažiču) prepoznajo pozitivne stvari v tem, da se lahko pogovoriš z njim, da Zlatko pove svoje izkušnje, te razume kako ti je, ker je bil na istem kot so sedaj oni in je šel skozi to. Značilno je torej svetovanje, podpora in pomoč. Eden je pa izpostavil, da se ne bi pogovarjal s psihiatrom zaradi tega, ker le-ta nima neposredne izkušnje z drogami. Skupinski razgovori so po mnenju enega uživalca še boljše oblika pomoči kot pa individualni razgovori, da poteka pogovor med samimi odvisniki. Le da jih on ne obiskuje več zaradi tega, ker ljudje niso bili odkriti med seboj, saj je Krško majhno mesto.

Ali socialne in zdravstvene službe obravnavajo uživalce? In, kam jih lahko napotijo po pomoč izven svoje skupnosti?

Primož: *»Ja, zdej če boš ti reku ne, je ne, ti ne more noben vsiliti nič, se pa tut dogaja da je prisiljen kdo pač, da ne boš dobu socialne pomoči, če ne boš hodu sem pa sem, se tut to dogaja, ampak načeloma ti, če nočeš, ne rabiš it, te ne more noben prisiliti. Ja sej zdej, ta socialna dela ful, jih je ful poslala, v dom Perino jih pošilja prek Zlatkota, ... jih je šlo tam ene 8, ker zdej se to dogaja, mal bolj se razvija. Mal več bi bilo lahk tega, med - skupin s starši, da bi se več to osveščalo. Ne vem, al folka ne zanima, al jim je to še kar tak tabu, ne vem, v bistvu nočejo, to je še kar neki, »raje ne bom slišu.«*

Mojca: *»Ponekod dober, ponekod slab. Odvisno..«*

Sanja: *»Ja, to tle na metadonski, da bi odnos spremenil, da bi se mogoče tut kej sestre zamenjal, ker je odnos zelo slab, da bi bli bolj osveščeni in sestre in policija. Ne vem, razen na kako drugo metadonsko, Pelikan društvo, ustanove kake, ne vem, nimam pojma...«*

Vid: *»Ja dobr, ne... Prej tega ne vem če je blo. Ne vem če je bil ta Zlatko. Tak ne...«*

Bojan: *»Mislim, da jih obravnavajo, do neke meje, samo, da z napačnim načinom.«*

David: *»E... te, rečmo zelo zaničevalno, s tem jih potem še globje rinejo v to kar so.«*

Uživalce drog socialne in zdravstvene službe obravnavajo ponekod dobro, drugje slabše ter tudi z napačnim načinom. Npr. sociala po mnenju enega uživalca prisili ljudi, da ne bo dobil denarne socialne pomoči, če ne bo prihajal na CSD. Metadonska ambulanta pa jih obravnava zaničevalno, potrebno bi bilo, da bi se odnos medicinske sestre v Brežicah do samih uživalcev drog spremenil. Zaželeno pa je tudi večja osveščenost medicinskih sester in policije. Socialne in zdravstvene službe lahko napotijo posamezne uživalce drog v Zavod Pelikan Ljubljana, v komune in v metadonsko ambulanto v drugem kraju.

Podrobneje naju je zanimalo, kakšen je odnos zdravstva, zdravstvenih delavcev do uživalcev drog?

Primož: *»Zdej je ok, ful dobr, kar se tiče socialne pa zdravstvenih institucij, oni so osveščeni, vejo s čim imajo dela, da je to bolezen, oni vejo. Zdravstvo in sociala ve, je ok, ful ok.«*

Mojca: *»Zdravniki so pa poglavje za sebe. Naše zdravstvo, če sem čisto odkrita, ti lahko povem, da je v nuli, po nekaterih bolnicah so pacienti poskusni zajci. Z druge strani pa tudi izkoriščanje pacientov do zdravnikov.«*

Sanja: *»Ma zdravnik pač uno, reče fajn da ste na metadonu, ... vedno sem taprva na vrsti, sam mi pač sam tablete piše. Drgač pa prideš noter, te neki čist tretjega sprašuje, ka pa to, kje pa dobivaš, kdo ti pa da to, zakaj se pa zadevaš, ne vem kr neki. Pol ti pa da recept za leixavrin, lahk jih pojem vse v enem tednu, pa bom čez en teden spet dobila recept. Vseen jim je.«*

Bojan: *»Mislim, da jih obravnavajo, do neke meje, samo, da z napačnim načinom. Zdravstvo ja, ti ne morš enmu narkomanu napisat neke tablete in pol bo zdrav. Ker tega ni.«*

*David: »V Brežcah pa sestra govori, da maš lukno v glavi pa take stvari, zmerja ljudi pa nisi zrel pa ne vem koga pa take stvari pa take stvari moraš poslušat, ne. V Brežcih je groza. To sestro bi mogli zamenjat, ...«*

Odnos zdravstvenih delavcev do posameznih uživalcev je glede na njihove izkušnje različen. Eden pravi, da je zdravstvo osveščeno o problematiki drog, da vedo, da je to bolezen in da je to v redu. Ena je povedala, da je zdravstvo na nuli, saj so ponekod pacienti poskusni zajčki in da se pojavlja izkoriščanje pacientov. Eden je poudaril, da se gre za napačni pristop, saj »ne moreš narkomanu predpisati tablete in bo potem zdrav«. Ena je povedala, da se zdravnik pogovori z njo, ji reče, da »fajn, da je na metadonu« ter jo povpraša o tem, zakaj se zadeva, kje dobiva drogo in kdo jo proda, nato pa predpiše tablete (lexaurin), ki jih lahko dobi ponovno čez en teden, če je potrebno. Odnos medicinske sestre v metadonski ambulanti v Brežicah pa je neprimeren, saj jih ponižuje in je nesramna do njih.

Hkrati, pa naju je zanimal tudi odnos sociale do uživalcev drog, kako ga zaznavajo dejanski uporabniki socialnih storitev?

*Primož: »... kar se tiče socialne pa zdravstvenih institucij, oni so osveščeni, vejo s čim imajo dela, da je to bolezen, oni vejo.«*

*Mojca: »Čist odkrito ti bom povedala. Sociala je premalo seznanjena, s tem kar se res dogaja: komu pomoč, kdo rabi pomoč, kdo ne rabi pomoč, pa kdo jo izkorišča.«*

*Sanja: »To se mi zdi kar v redu. Ne vem, jst poznam Zdenko, men se zdi ona ful v redu, ne vem pa kakšne so druge.«*

*Vid: »Dober je. To je dober odnos. Prej sem skus Zdenki govoru, da pridem, pridem, pa nisem prihaju, sam zdej mi je butasto, po moje si mislijo, da zdej tut zarad vas (intervjuvank) hodim al pa kej. Zlatko je pa tut dober, on je super...«*

*Bojan: »Ja ne vem, jst samo rečem, da socialno pomoč bi blo treba stran in na tak način, pa rečeš, da druge rešitve za tebe ni, kot komuna, mi te pri tem nč ne bomo podpiral s finančne strani... Pač na tistem naslovu kjer živi, če živi s starši, da se povabi starše na razgovor ali pa s kakšnim bivšim odvisnikom, da pove svojo plat, pa ta lahk tut staršem pove, ja na tak pa tak način z vami manipulira, pa vi se mogoče sploh ne zavedate. In pol bojo začel mogoče tut starši razmišljat, da res on z nami manipulira in ga bodo oni začel počas, bejž bejž.«*

Odnos sociale, socialnih delavcev do posameznih uživalcev drog, je različen. Trije so povedali, da imajo prijetnejši odnos s socialo v smislu, da je sociala osveščena o problemu zasvojenosti in da so zadovoljni z individualnimi razgovori pri Zlatku in socialni delavki. Dva pa sta povedala, da je sociala premalo osveščena v smislu deljenja denarne socialne pomoči: komu pomoč, kdo rabi pomoč, kdo ne rabi pomoč, pa kdo jo izkorišča in da bi bilo potrebno odstraniti denarno socialno pomoč uživalcem drog, da se ga finančno ne bi več podpiralo.

Na koncu pa smo spregovorili še o oceni potreb po službah in storitvah, ki še ne obstajajo in katere bi sami uživalci drog želeli, glede na svoje potrebe in želje. Dali sva jim možnost, da povejo o svojih potrebah po pomoči in o predlogih, če jih imajo.

Ali pogrešajo katere programe pomoči v svoji skupnosti?

Primož: *»V bistvu maš vse na voljo, če hočeš greš lahk kam češ. Če želiš, ti je vse na voljo.«*

Mojca: *»Sam to, jst sem rečmo pred tremi leti razmišljala o tem, da bi se ustvarle ne tko kot KZA, ne tko kot AA, ker to je vse tako, ne vem, napeta situacija dokaj in pa vsak hoče met prov, vsak je pameten po svoje. Taka združenja, take prijateljske skupine, to bi imela, sam taka prijateljska skupina je pa že. Ja, sam, tut ne bi blo slabo, da bi bil socialni delavec ali pa neke vrste terapevt, pogrešam več pogovorov pa tega.«*

Sanja: *»Metadonsko, pa sej ni nujn da v Sevnici, vsaj v Krškem.. Pa kaj bi še blo. Razgovore kakšne informativne, kaki pogovori, skupine. Ja, da bi si uživalci med sabo pomagal, pogovarjal.. Ja ne vem, da greš na metadonsko, v Brežcah majo neko zvezo, vem da so ful zainterisirani, in da jih ful hod na metadonu tja in so ful uno zadovoljni, fajn se jim zdi, da se grejo lahk k enem pogovorit.«*

Vid: *»Ne, sej je dobr tak, men je tak dobr...«*

Bojan: *»Ne pogrešam, za mene ne, pogrešam mogoče, da to ko pridejo na šolo, pridejo mislim socialni, pa tam jim začnejo, ampak po moje, vsak bi po moje bolj z zanimanjem poslušu če bi pršu tam kak junki, bivši odvisnik, pa pove: poslušte, to pa to sem delu, pa sem travo kadil, to pa vi zdej delate in mu našteješ kaki so naslednji koraki, kam te pripeljejo in kak se lahk tem ogneš in vse... En psiholog, ko tam z neke statistike bere al pa socialni delavec. Statistika je druga, to se zavedajo tej dijaki še dobro da tist, da to je sama statistika, eh mene pa to ne more doletet, če mu bo pa en junki povedu, ko je to doživu, pa mu bo rekel,*

*poslušni, saj jst sem mel tut v glavi, da če bom jst sam enih par jointov skadil, pol bom pa dober, tako kot imaš ti zdej v glavi. Drgač je, to manjka, to zelo manjka.»*

David: *»Ne, ne pogrešam. Bi pa jst, če bi kdo rabu, bi mu pomagu kdaj ob kakem takem, ko so v tem pa ne najdejo izhoda, bi jim pomagal. Pa vem, da bi jim znal tako povedat, da bi jim stoplo v glavo, ker tist ko to proba, sigurno več ve ko pa tist, ko pa je samo načitan na to, s knjig pa ne vem s kod. ... k vem kak je to hudo, sploh mladim, kakim 17 let starim, ko še ne vejo zakaj so sploh na svetu..... Bi jim pomagu, to mi je neka želja, drgač pa da bi jst rabu kako pomoč, ne vem če bi mi kdo kaj, kaj mi pa če pomagat? Kak je pa kak ni?! Pa moram še iz tega metadona še dol pridet pa sem dečko na mesti...«*

Štirje so povedali, da ne pogrešajo nobenih programov pomoči, torej da »imaš vse na voljo, če želiš«. V obstoječih programih pomoči oz. natančneje v delavnicah o drogah, ki se izvajajo na šolah, pa se predlaga, da bi predaval bivši odvisnik, saj bo lahko več povedal iz svoje izkušnje in ne socialni delavci, psihologi, ki vedo samo teorijo. Bi pa eden tudi pomagal ostalim uživalcem, če bi bilo potrebno. Dve uživalki pa sta poudarili, da pogrešata več pogovorov in prijateljskih skupin uživalcev, kjer bi se med seboj pogovarjali in si tako pomagali. Pogrešajo se tudi informativni razgovori. Ena pa je razmišljala celo o možnosti, da bi sama ustanovila prijateljsko skupino uživalcev drog, v kateri bi bil zaželen tudi socialni delavec oz. terapevt.

Kakšne bi bile potrebne spremembe v obstoječih službah, kaj bi uživalci drog še potrebovali?

Primož: *»Varne sobe, pa spremembo načina zdravljenja, ukinitve tega metadonskega programa, pa kej drugga dat, po zahodnih državah se zgledovat, po Nizozemski pa Belgiji, tam otroke že v vrtcih osveščajo, v malih šolah, prvem razredu, se že pogovarjajo o drogah. A misliš da na Nizozemskem folk puši travo pa ne vem kaj? Tam jih je zlo mal, tisti, ki pa to uživajo pa uživajo to sam v coffee šopih pa v teh varnih sobah. Ne vidiš ti na ulici, da se bo kdo drogiru. Tega ni in to zelo mal ljudi počne, ker so že od malega osveščeni, jim povejo kaj je to. Pr nas se pa to skriva, pa prideš v srednjo šolo, pol pa kr vse ti naložijo, pol si pa zmešan čist. Nizozemska ima zlo dobr to pošlihtano.»*

Mojca: *»Težko mi je rečt, ker vsak odvisnik ima svoje potrebe. Jst bi rabla kukr sem razmišljala, pa kukr so mi drugi predlagal tut terapevti, da bi fajn blo, če bi mela eno skupino, pa bi vodla neke izkušnje, da bi to ven spravla oz. vse to, da bi drugim mogoče pomagal. Ne vem.»*

Sanja: *»Ja ne vem, kake iglomite. Lahk bi v Krškem vsej blo, al pa vsaj nek, da maš bližje...«*

Vid: *»Ne... (tišina)«*

Bojan: *»Ja ne vem, mogoče bi spremenu to, da se gre ven do narkomanov, na teren, da se jim približaš, ker narkoman sam ne bo iskal pomoči, malo kje. Mi smo tak delal v Italiji, mi smo šli tam, ko delijo metadon. Ja poveš mu pač svojo zgodbo, da kakšen si bil takrat kot narkoman in kakšen človek si zdej in da imaš prijatelje, da imaš družino, da on nima pa nič, da je en kup dreka, mu poveš direkt. So pripravljene poslušati in tudi zlo se odzovejo, velik jih gre v komuno, maš pa tudi negativne izkušnje, te pošljejo v tri krasne. Samo na koncu moraš vedeti to, da beseda zareže not, če ne prej pa zvečer, ko se bodo doma zvečer legli, mu bo šlo skozi glavo, mu bo švignilo, ja un mi je pa rekel to pa to, pa mogoče pol kasnej če ga bodo npr. doma ven vrgli, pa bo študiru, sej un mi je reku, da se bo to tko zgodil ne, pa da je še možnost za mene, da grem v komuno, pa ne vem kaj, bilokaj. Besede ostanejo zmer. Sem (CSD) bojo pršli sam po dnar, po pomoč ne. Kaj bi potreboval? Ja ne vem, mogoče to, da se jim kupi karto za v komuno. Da ga prepričaš, da gre v komuno. Neč drugga. Kar mu boš drugga dal, mu boš dal za oblečt, za oblečt, bo prodal. Mu boš tal, mu boš dal ono, bo prodal.«*

David: *»V Brežicah je groza. To sestro bi mogli zamenjat, ...«*

Uživalci drog bi po mnenju najinih intervjuvancev potrebovali: varne sobe, spremembo načina zdravljenja, ukinitve metadonskega zdravljenja, prijateljsko skupino užiivalcev, iglomat (ki bi bil npr. v Krškem). Glede pomoči pa bi bilo potrebno iti na teren (npr. k metadonski ambulanti), da se gre direktno do užiivalcev drog in jim bivši užiivalec pove svojo zgodbo. Takšno izkušnjo je imel najin sogovornik, ki je bil v komuni. Priporoča pa tudi, da se užiivalca poskuša prepričati ali pa se mu kar kupi »karta« za v komuno. Glede metadonske ambulante pa je potrebna sprememba v zamenjavi medicinske sestre v Brežicah. Osveščanje o problematiki drog, pa se naj bi zgedovalo po zahodnih državah (Belgija, Nizozemska), kjer se z otroki že v vrtcih in osnovnih šolah pogovarjajo o drogah. So že dovolj zgodaj seznanjeni s tem.

## 5. RAZPRAVA

Ob branju razprave se je pomembno zavedati, da so najini rezultati le en možen vidik na zgodbe iz življenja uživalcev drog, ki pa se nedvomno spreminjajo in nikakor niso »dokončne zgodbe«.

Skozi vprašanja smo se sprehodili skozi lokalno sceno, izkušnje uživalcev drog v Posavju. Vprašanja so bila razdeljena na pet sklopov: lokalna scena uživanja drog, ocena socialnih posledic, ocena zdravstvenih posledic, tvegano vedenje pri uživanju drog in ocena tveganja, pregled služb, storitev in posegov.

Najprej sedaj sledi kratek povzetek odgovorov na posamezne sklope vprašanj in nato ugotovitve glede na sklop:

**Lokalna scena uživanja drog:** Uživalci zaznavajo, da je droga vseskozi prisotna v okolju, kjer živijo in ljudje imajo neke informacije o uživanju drog, kar vidijo slišijo, vendar dejansko stanje spoznaš šele, ko si na sceni. Ljudje v posavski skupnosti »poznajo« uživalce, se ve oziroma predvideva kdo so. Mnenja in stališča do uživanja drog pa so s strani okolice zelo različna, odvisna tudi od starosti. Uživalci drog v Posavju so predvsem mladi v starosti od 18 let dalje, opažajo pa, da se starostna meja niža. V Posavju je mogoče dobiti prav vse droge, sama nabava droge poteka preko dilerjev. Nategovanje pri nabavi drog je stalnica v vsakdanjiku uživalca. Cena droge pa variira glede na kvaliteto robe. Najraje se uživa marihuano, heroin, ekstazi.

Droga je nedvomno prisotna v našem vsakdanjem življenju v Posavju, kar smo spoznali skozi zgodbe uživalcev drog v Posavju. Uživalci potemtakem zaznavajo, da je droga vseskozi prisotna v okolju, kjer živijo. Še bolj pa so postali pozorni na to, ko so se sami začeli spuščati na sceno. Vsak pozna približno 100 uživalcev drog, med katerimi so tudi uživalci starejše generacije, stari do 50 let. Iz tega je razvidno, da je droga v njihovi okolici prisotna resnično že kar nekaj časa. Uživalci drog so različne starosti in obeh spolov, iz leta v leto pa narašča število mlajših uživalcev, kar se opazi na posameznih »partyih« in pri obiskovanju



metadonske ambulante. Veliko ljudi je vsaj že enkrat poizkusilo kakšno vrsto droge, rednih uživancev je manj od teh, toda še vedno zelo veliko. Lahko bi torej rekli, da je Posavje drogam naklonjeno socialno okolje. Neizogibno dejstvo torej je, da so droge prisotne v vsakdanjem življenju tako uživancev, kot tudi neuporabnikov drog. Razlika je le v tem, ali nas eksperimentiranje z različnimi vrstami droge »zapelje« v zasvojenost ali ne. Ljudje imajo neke informacije o uživanju drog, hkrati pa tudi dosti vidijo in slišijo o tem. Toda še vedno ne vedo dovolj o resničnem življenju uporabnika drog, o posledicah uživanja drog ter kako težko je priti ven iz začaranega kroga uporabnika. Značilno je tudi, da ljudje na svoj edinstven način označujejo in tako rekoč obsojajo posamezne uporabnike, ne glede na to, ali jih neposredno poznajo, ali pa slučajno kje vidijo, o njih kaj slišijo, itd. Vidi se, da imajo ljudje na splošno neko svoje prepričanje o uporabnikih drog, da to nekako niso ljudje v smislu biti človek, temveč ljudje, katerim se je treba umakniti, jih izločiti in ignorirati. Da so to ljudje, ki po njihovem sodijo na »dno« družbene lestvice. Iz tega se vidi, da ljudje pravzaprav ne poznajo sceno uživanja drog, čeprav sami trdijo ravno nasprotno. Ljudje v posavski skupnosti »poznajo« uporabnike v smislu, da načeloma vedo, kdo tej uporabnik so. Glede na to, da so Krško, Brežice in Sevnica majhna mesta, v katerih se ljudje bolj ali manj poznajo med sabo, se tok najrazličnejših informacij hitreje širi. Če so le-te slabše, pa še toliko hitreje. Tu se zdi vredno izpostaviti problematiko stigmatizacije uporabnikov. Še vedno, ne glede na vse informacije o drogah, o boleznih, ki se lahko razvije, ljudje uporabnikov še vedno ne marajo in ne razumejo. Zaradi tega mnogo uporabnikov kasneje poišče pomoč, kot bi jo, če bi okolica bila manj odklonilna in bi se delalo na tem, da uporabniku ponudi pomoč in ne ignoranco. To bi bil tudi eden izmed načinov, kako pomagati uporabniku, ki pa se želi zdraviti. Ne - ignorirati. Vendar mora to priti v podzavest družbe, drugače to ni možno. V Posavju je vidna problematika stigmatiziranosti uporabnikov drog. Okolica torej s svojimi negativnimi vibracijami (obsojanje, predpostavlanje na podlagi tračev, nepreverjenih izjav, zaničevanje, ignoriranje, odmik, moraliziranje) nezavedno onemogoča, lahko rečemo kar pravočasno pomoč. Smrtnost je na sceni drog poznana, saj uporabniki poznajo tiste uporabnike, ki so umrli. Poznajo jih ali na videz ali pa so bili prijatelji. Najpogostejša razloga sta overdovz in samomor, hkrati pa tudi nepoznavanje droge, da kdo »naštima« drogo, prometne nesreče. Uporabnik droge lahko umre tudi zaradi dolgoročnih posledic zaradi droge, ko npr. delajo samomor na različne načine (rezanje žil, tableti), ko ne vidijo več drugega izhoda. Lahko tudi uporabnik izvaja nasilje ali celo ubije nekoga zaradi droge. Mnenja in stališča do uživanja drog so s strani okolice zelo različna. Odobrava se uživanje dovoljenih drog (alkohol, cigareti, tablete na recept) ter tudi v

manjši meri trave ali marihuane, absolutno pa se ne odobrava uživanja nedovoljenih drog (predvsem poznan je heroin, kokain, ekstazi). Še vedno se na alkohol gleda kot na dovoljeno, torej bolj domačo drogo, katero so ljudje navajeni in jo navsezadnje absolutno odobravajo. Potemtakem bi lahko kar rekli, da jo ne štejejo kot drogo, čeprav ima škodljivo zahrbtno posledice, katere so velikokrat spregledane, saj so se ljudje naučili vsakodnevno živeti s to drogo. Ostale nedovoljene droge so pa še vedno neodobravane in predstavljajo tabu, ki je posledica predsodkov, ki jih imajo nekateri neuživalci. Mnenja ljudi, torej neuživalcev drog, do uživalcev so negativna v smislu stigmatizacije in zaničevanja uživalcev, saj se jih izogibajo in jih izločijo iz svoje družbe, ker se pogosto bojijo nasilja. Predpostavljajo, da je uživalec droge nasilnež in si v tej luči ustvarjajo še nadaljnja negativna prepričanja o njih. S tem pa si onemogočajo možnosti, da bi uživalca drog sprejeli kot človeka in se sami osvobodili najrazličnejših predsodkov. Lahko rečemo, da se neuživalci pogosto poslužujejo moralističnega koncepta zasvojenosti oz. pogleda na uživalce drog. S svojim, lahko bi rekli kar, nezrelim obnašanjem tako rekoč obsojajo uživalce, da so si sami krivi, ker so zasvojeni. In še več, moralizirajo v smislu, kaj je za njih prav in kaj ne. Pri tem pa se lahko vprašamo, le kdo ima pravico soditi o našem življenju in ga obsojati? Nekdo, ki o »pekl« zasvojenosti najpogosteje nima niti najmanjše osnove znanja in/ali praktičnih izkušenj, ali pa lahko to pravico mogoče lažje prepustimo nekomu, ki je dal ta »pekel« čez. Ne glede na odgovor na to vprašanje, so mnenja in stališča do uživanja drog s strani okolja zelo različna in jih ni moč predvidevati. Pomembno se je pri vsem tem zavedati, da ima vsak uživalec svojo edinstveno zgodbo, ki je lahko povsem drugačna od zgodbe drugega uživalca. Navsezadnje je potrebno uživalca drog obravnavati kot vsakega drugega človeka, ki si zasluži spoštovanje in korekten odnos, ne glede na njegovo življenjsko zgodbo.

Uživalci drog v Posavju so predvsem mladi v starosti od 18 let dalje, se pa starostna meja niža. Eden je celo povedal, da ima občutek, da je čedalje več punc med uživalci. Pravijo, da droga ne izbira starosti, lahko je kdorkoli. Uživalci drog se med seboj poznajo, hkrati pa se spoznavajo med seboj preko dilerjev. Med seboj se uživalci prepoznajo s pomočjo t.i. šestega čuta, ki ga ima človek, ko dejansko začuti človeka, v našem primeru posameznega uživalca drog. Ko pa je uživalec na sceni, se poznanstva širijo vsakodnevno. Pomen poznanstev je pomemben tudi iz informativnega vidika glede scene drog, saj se na tak način krog informacij hitreje širi, npr. nabava droge – kje se da kaj dobiti, kakšna je kvaliteta, cena droge, kako je z nategovanjem, itd. Iz tega se torej vidi, da je uživanje drog psihosocialen proces, saj se mora uživalec najprej seznaniti s sceno droge, spoznati posamezne uživalce ter se naučiti uživati

drogo. Za to pa so potrebni ljudje, ki so prisotni v tem procesu, od kolegov uživalcev drog, do dilerjev, pa tudi družine, družbe, ki tako ali drugače vplivajo na življenje posameznega uživalca. Po eni strani je uživalec vključen v skupino, po drugi strani pa je tako rekoč »izločen« iz vsakdanjega življenja neuživalcev, ki živijo v svojem, pogosto negativnem, prepričanju o uživalcih.

V Posavju je mogoče dobiti prav vse vrste dovoljenih in nedovoljenih drog, nabava pa poteka preko dilerjev. Obstajajo stalni dilerjih, katerim uživalci zaupajo, da jih bodo oskrbeli z zeleno drogo. Drogo kupujejo v Krškem, Brežicah, Radečah, Trbovljah, Ljubljani, Novem Mestu, Mariboru in Zagrebu. Cena droge pa je odvisna od posamezne vrste droge, od dilerja in od količin nabave, saj se upošteva količinski popust. Nategovanje pri nabavi drog je stalnica v vsakdanjiku uživalca. Poznamo več vrst nategovanja, in sicer mešanje in prepolavljanje droge (npr. s sladkorjem, peskom) ter kraja tuje droge v smislu, da se kot posrednik pri nabavi ne vrneš z drogo. Začetniki v svetu drog so najpogostejša tarča nategovanja pri nabavi, saj le-ti šele spoznavajo sceno. Posamezen uživalec se v času svoje kariere večkrat tudi sam znajde v vlogi dilerja, da nateguje pri nabavi droge ostale svoje kolege oz. uživalce. Iz tega je razvidno, da v svetu drog ni pravih kolegov oz. prijateljev, saj bo vsak v krizi najprej poskrbel sam zase, da bo dobil svoj odmerek.

***Ocena socialnih posledic:*** Življenjski slog je dokaj običajen, če izvzamemo drogo, po navadi se dan tudi že začne z drogo. Vsi so začeli z drogo že zelo mladi, v zgodnjih najstniških letih, vse skupaj pa se je začelo brez izjeme s cigareti ali alkoholom, nato pa se je stopnjevalo do točke, kjer so danes. Kdaj se človek zasvoji je odvisno od vrste droge, ki jo jemlje in kako pogosto, časovno pa opredeljujejo od enega tedna do enega meseca, najhitreje pa to pride pri heroinu. Da nato prekineš ta začarani krog, je potrebno da pride do kakšne okoliščine, ki te prisili da prenehaš. Kar se dohodka tiče, se je že vsak srečal z denarno socialno pomočjo na CSD, s službo pa imajo enake probleme, kot večina, sploh najti zaposlitev. Socialni stiki so različni, od dobrih, do napetih odnosov, ker pa se zaradi droge večkrat znajdejo na robu zakona, imajo povečini tudi napete odnose s policijo.

Kljub vsemu povedanemu, se vsakdanjik uživalca ne razlikuje veliko od neuživalca. Ko poskrbi za svoj odmerek droge, počne čisto navadne reči, nič kaj neobičajnega. Problem

morda nastane le, ko stopijo v navzkriž z zakonom, saj je za drogo pomembno imeti denar, to pa pri običajnem uživalcu, ki je brezposeln lahko pomeni velik problem. V večini primerov so zato udeleženi v razne kraje, rope, izsiljevanja, kar lahko pripelje do preganjanja s strani policije, prav tako pa so kazensko obravnavani že zato, ker jemljejo drogo. To ima lahko uničujoče socialne posledice za uživalca, ker avtomatsko preganjanje s strani zakona pomeni tudi poslabšanje stikov z bližnjimi. Kar vse skupaj lahko vodi v hitrejši propad uživalca, saj so navadno bližnji tisti, ki poskrbijo, da ima uživalec streho nad glavo, hrano.

Čeprav slovenska zakonodaja nikjer neposredno ne definira uporabe drog kot kaznivega dejanja ali kot prekršek, je po drugi strani zakonsko prepovedano posedovati nedovoljene droge, kar se obravnava kot prekršek. In potemtakem je nemogoče droge uporabljati, ne da bi se jih tudi posedovalo, saj je poleg posedovanja tudi gojenje in predelava drog, navajanje k uživanju, kaznivo dejanje. Tako se torej vsak uživalec droge v svoji karieri slej kot prej sreča z zakonodajno oblastjo in ima različne odnose ter izkušnje s policijo. Morda bi tolerantnejši odnos do uživalcev, sprememba zakonodaje v smislu, da itak se vsak sam odloča kaj bo počel s svojim telesom, življenjem, spremenil tudi celoten pogled na ta način življenja. Navsezadnje preganjanje s strani zakona uživalcem ne pomaga, kvečjemu še kasneje bodo poiskali pomoč. Pomembno je tudi dejstvo, da se vse začne že v mladih letih, ko poizkusijo kakšno izmed dovoljenih drog, največkrat je to alkohol, nato cigareti. Zaskrbljujoče je dejstvo, da so poizkusili zato, ker jim je nekdo ponudil, ker je bilo dostopno. Tu bi morali že bolj kritični postati do uporabe droge v mladih letih, saj se tu vse začne. Nekaj se je že začelo delati v zakonodaji, da ni dovoljeno prodajati alkohola in cigaret mladoletnim osebam, vendar nekako mladi vseeno pridejo do pijače, morda že zato, ker praviloma imajo vsepovsod doma nekaj buteljvk vina. Ker kot smo že v teoretičnem uvodu povedali, alkohol je domača droga, ljudje so je navajeni kljub temu, da je zahrbtna, škodljiva in socialno razdiralna, se je ne bojijo, ker jo poznajo in so se z njo naučili živeti, jo deloma obvladati in prenašati. Z novimi drogami, zlasti heroinom, pa ni tako. Vendar bi se bilo potrebno resno vprašati, kaj je tu bolj škodljivo: alkohol, s katerim se praviloma vse začne, ali heroin, ki je najvišja stopnica, in je le posledica začetne stopnice.

***Ocena zdravstvenih posledic:*** Pogoste bolezni, ki jih zaznavajo so aids, hepatitis, čemur si bolj izpostavljen, če nimaš svojega pribora. Kljub temu, noben ne pozna uživalca obolelega za aidsom, medtem ko naj bi obolelih za hepatitisom bilo kar nekaj. Vsi so že sami doživeli

predoziranje z drogo in tudi poznajo dosti ostalih. Razlogi za overdovz so predvsem zaradi nepoznavanja droge, kot pomoč pri overdovzu pa uporabljajo raztopino soli, polivanje z vodo in pa da uživalca sprehajajo, da se zbistri. Klicanje pomoči je zadnje, saj je strah prevelik. Zaradi droge pa prav tako pride do raznih fizičnih poškodb in duševnih učinkov.

Vsi so že sami doživeli predoziranje z drogo in tudi poznajo dosti ostalih. Vendar se je večina teh overdovzov srečno končalo. Obstaja več razlogov za overdovz, in sicer: neosveženost in nepoznavanje droge, po nesreči vzameš preveč droge, overdovz kot način samomora ter menjava dilerja. Najhuje je torej takrat, ko se menja dilerja - zaradi boljše ali slabše kvalitete droge. Uživalec vzame, kot po navadi, isto količino droge, ki jo je bilo telo do tedaj navajeno, vendar telo ne prenese te nove droge, ker kvaliteta ni ista, je droga čistejša ali razredčena. Ena uživalka drog je doživela overdovz samo z alkoholom. Poleg heroina pa je pogosta kombinacija za overdovz istočasno uživanje alkohola in marihuane ter ostalih prepovedanih substanc. Kot pomoč pri overdovzu se uporablja raztopina soli, ki se uživalcu vbrizga v žilo, nato polivanje z vodo in varianta, da uživalca sprehajajo, da se zbistri. Klic na pomoč, to je tisto zadnje na kar pomislijo, saj je strah pred policijo in sankcijami še vedno večji, kot je strah pred izgubo kolega. Zaradi droge pride do raznih fizičnih poškodb in duševnih učinkov. Najpogostejše fizične poškodbe so odrgnine in modrice zaradi padcev pod vplivom droge, ko se niso zavedali, kaj počnejo ali pa ker so si drogo spustili mimo žile. Velike so tudi poškodbe žil, saj le-te sčasoma postanejo zelo slabe in komaj opazne, se skrijejo. Zaradi prevelike količine alkohola pa oslabijo jetra in ledvice, telo je na splošno oslabiljeno. V bistvu omenjajo tako imenovan občutek šibkosti, ko se človeku prav nič ne da, nima ne volje ne energije, ničesar. Navsezadnje pa uniči droga tudi zobe, ki začnejo izpadati. Zaradi uživanja drog se pojavljajo tudi različni neprijetni duševni učinki. Predvsem v času neuživanja so naši uživalci največkrat doživljali živčnost, paranoičnost in zadirčnost. Prebolevali so tudi depresijo. Drugačno pa je njihovo psihično stanje v času zadetosti, saj so takrat ali občutljivi, jokavi, ali pa doživljajo različne halucinacije. Vse te, takšne ali drugačne neprijetne duševne učinke pa sprejemajo kot del življenja z drogami.

***Tvegano vedenje pri uživanju drog in ocena tveganja:*** Zaznavajo tveganje v smislu, da so bolj izpostavljeni raznim boleznim, spogledovanje s smrtjo, vedno je pa tudi tveganje, da

pridejo v navzkriž z zakonom in jih izloči družba. Tvegano je tudi mešanje drog, uživalec eksperimentira. Drogo se uživa na raznih prostorih, največkrat je to stanovanje. Obstajajo tudi »varna« pravila uživanja drog, da imaš vedno svoj pribor, da imaš koga zraven, pa da ne pretiravaš. Izpostavijo pa tudi, da je uživanje drog povezano s spolnostjo, vendar je zopet odvisno na kateri drogi si.

Tvegano je tudi mešanje drog, ko uživalec eksperimentira in meša takšne in drugačne vrste droge. Največkrat mešajo kokain, heroin, metadon in razne tablete na recept, pa tudi heroin in nato še en joint povrhu, ali pa trava, ekstazi in alkohol. V bistvu obstaja eksperimentiranje v celotnem pomenu besede, saj se meša tiste vrste droge, katere so na voljo. Obstaja vse, kar si srce uživalca drog poželi. Drogo se uživa na raznih prostorih, največkrat pa v stanovanju, kjer si lahko v miru vse pripravijo in uživajo brez skrbi, da jih bo kdo dobil (tveganje). Uživanje droge poteka individualno ali pa skupinsko, odvisno od posameznega uživalca. Pri uživanju drog obstajajo tudi »varna« pravila v smislu, da imaš vedno svoj pribor, da imaš nekoga zraven in pravilo, da ne pretiravaš. Še posebej je veliko tveganje pri nepoznavanju droge in splošna nevednost v svetu drog. Izpostavili so tudi pravilo, da se po užitju droge ne vozi avta, saj se potemtakem uživalec sam spušča v več različnih vrst tveganja (prometne nesreče, policija, smrt). Izpostavijo pa tudi, da je uživanje drog povezano s spolnostjo, vendar je zopet odvisno od tega na kateri vrste droge si. Kokain, ekstazi, alkohol spodbujata čustva in spolnost, medtem ko heroin ju potlači. Zagotovo velikokrat popustijo zavore in so uživalci bolj nagnjeni k tveganju na področju spolnosti, vendar po drugi strani, ker je droga najpomembnejši faktor v življenju uživalca, včasih preprosto ni časa misliti na seks. Uživalcem drog je potemtakem bolj postranska stvar, ki se zgodi, če je prilika. Morda dva, ki se zadeneta, se bosta potem še pač skupaj »dala dol«. Ker pač lahko tako nanese. Morda tveganje glede spolnosti se niti ne razlikuje toliko od življenja neuživalcev. Gre se morda le zato, da v svetu droge spoznavamo ljudi, ki so bolj nagnjeni k raznim boleznim in zaradi tega gre potemtakem za večji riziko, ker se s taistimi ljudmi spuščajo v spolne odnose. Vendar kot je videti, aids še vedno ni razširjen pri nas. Oziroma vsaj v Posavju. In kot je videti se uživalcem drog ne dogaja nič posebnega na področju spolnosti, kar se ne more tudi neuživalcem. Le da oni to počnejo pod vplivom substanc.

**Pregled služb, storitev, posegov:** Vsi uživalci so bili v času pogovora vključeni v vsaj en program pomoči. Vsaka oblika pomoči pa ima po njihovem mnenju različne prednosti in slabosti, najmanj naj bi bil učinkovit metadonski program, najraje imajo skupinske in individualne razgovore. Glede izkušenj z različnimi službami so različnega mnenja - s socialno načeloma dobri, medtem ko pri zdravstvenih naletimo na vrsto slabih izkušenj. Zdi se jim, da je dovolj programov pomoči, pogrešajo le mogoče še več prijateljskih skupin uživalcev in individualnih razgovorov. Sami bi pa zase potrebovali varne sobe, spremembo načina zdravljenja in ukinitve metadonskega zdravljenja.

V Sloveniji imamo okoli 40 različnih programov pomoči za odvisne od prepovedanih drog. Nekatere izmed njih so poznane tudi med posavskimi uživalci drog, in sicer: metadonska ambulanta v Brežicah, detoksikacija, psihiatrična bolnica Vojnik, ambulantno zdravljenje, komune, klub anonimnih alkoholikov (AA), klub zdravljenih alkoholikov (KZA), pripravljalo motivacijska skupina (na CSD), zavod za zaposlovanje, individualni razgovori s socialno delavko na CSD Krško in Zlatkom Blažičem. Prvi stik z ustanovami, kjer uživalcem nudijo različne vrste pomoči, je bil različen. Eni so se najprej srečali z Zavodom za zaposlovanje, drugi z metadonsko ambulanto, največ pa jih je imelo prvi stik s CSD Krško. Razlogi so bili različni, kot npr. osebna stiska, partnerski in družinski odnosi, zmedenost, nespečnost, nočne more, nalog policije, vrnitev iz komune, različne vrste razgovorov ...

Vsi uživalci so bili torej v času intervjuvanja vključeni v vsaj en program pomoči, in sicer: trije obiskujejo metadonsko ambulanto v Brežicah, pet individualne razgovore na CSD Krško pri Zlatku Blažiču, ena obiskuje tudi pripravljalo motivacijsko skupino odvisnikov na CSD Krško. Imajo pa tudi individualne razgovore pri socialni delavki na CSD Krško.

Vsaka oblika pomoči ima za posameznika svoje prednosti in slabosti, katere so prepoznali tudi naši uživalci. Zadovoljstvo s posamezno vrsto pomoči je različno ovrednoteno, glede na osebne izkušnje, ki jih imajo. *Metadonski program* ima prednost v tem, da se dobi drogo in je tako ni treba kupovati. Ni potrebno torej krasti, da bi se dobil denar in posledično je manj kriminala in nasilja. Metadonsko ambulanto obiskujejo vsi trije uživalci v Brežicah, kjer pa niso zadovoljni s sestro, ki daje metadon. Pravijo, da odnos sestre ni v redu, da jih zaničuje, ponižuje, je neprijazna. Drugače pa je metadonska ambulanta v Novem Mestu pohvale vredna, je povedal en uživalec metadona. Je pa tudi en uživalec metadona izjavil, da je potrebno jemanje metadona ukinit, ker to ni pravi način za zdravljenje uživalca. Dejstvo je, da

so mnenja o metadonskem zdravljenju različna med ljudmi, saj ima tako kot vsaka stvar, svoje prednosti in slabosti. Za metadon je tudi značilno, da v večji meri zmanjšuje kriminal in število overdovzev, saj služi zgolj kot nadomestilo za drogo, ki pa dolgoročno gledano, pomeni samo še eno odvisnost več.

*Individualni razgovor pri Zlatku Blažiču* ima prednost v tem, da se lahko pogovorijo z njim, da Zlatko pove svoje izkušnje, razume, ker je bil tak in je šel skozi pekel zasvojenosti. Značilno je torej svetovanje, podpora in pomoč. Večina ima odpor do pogovora s psihiatrom zaradi tega, ker le-ta nima neposredne izkušnje z drogami. Kar lahko pomeni, da bi morali strokovni delavci še več delati na razumevanju te scene. *Skupinski razgovori* so po mnenju enega uživalca še boljša oblika pomoči, saj poteka pogovor med samimi uživalci drog, kjer si delijo izkušnje in oporo iz prve roke. Socialne in zdravstvene službe torej obravnavajo uživalce drog, vsak uporabnik različnih oblik pomoči pa si glede na svoje lastne izkušnje, ustvari svoje lastno mnenje.

Odnos zdravstvenih delavcev do uživalcev drog je različen. Po eni strani je zdravstvo osveščeno o problematiki drog, saj je zanje zasvojenost bolezen, ki jo je potrebno zdraviti. Po drugi strani pa se pojavlja izkoriščanje pacientov in že samo ravnanje z njimi kot bolniki lahko pomeni, da zdravijo samo zunanje znake, medtem ko problem v sami notranjosti ostaja. Niso pomembni oni, kaj mislijo in kaj čutijo, temveč so le bolniki, zdravnik pa vedno ve več kot bolnik. Največkrat je bil poudarjen neprimeren pristop medicinske sestre v metadonski ambulanti v Brežicah, saj se do uživalcev vede povsem nestrokovno (poniževanje, zaničevanje). Hkrati pa se pojavlja tudi mnenje, da je to napačen pristop, če se uživalcu drog ponudi za zdravljenje samo »tablete na recept« in metadon, ker se na tak način celostno ne bo ozdravil. Tu vidimo kako v zdravstvu prevladuje pristop zdravljenja s tabletami – klin se s klinom zabija, namesto s pogovorom, oporo ter medsebojnim sodelovanjem, dialogom.

Različno se doživlja tudi odnos s socialnimi delavci. Po eni strani je socialna služba osveščena o problemu zasvojenosti, kar se vidi v zadovoljstvu uživalcev drog z individualnimi razgovori pri Zlatku Blažiču in s socialno delavko. Neosveščenost sociale pa je predvsem v dajanju denarne socialne pomoči uživalcem drog, saj je to samo način, kako priti do denarja, kar pa ne reši njihovega problema, zasvojenosti. Vendar po zakonu s tem ne delajo nič narobe, vendar ta način uživalcem pomaga podobno kot metadon, manj je kriminala in nasilja, problem pa ostaja.



Glede na to, da smo si ljudje različni med seboj, se tudi naše potrebe razlikujejo. Nekateri uživalci ne pogrešajo prav nobenih programov pomoči in pravijo, da imajo vse na voljo, le odločit se je treba. Drugi pa pogrešajo več individualnih pogovorov in predvsem prijateljskih skupin uživalcev drog, kjer bi si medsebojno nudili podporo in pomoč. Ena je celo pripravljena sama ustanoviti takšno prijateljsko skupino. Pojavil se je tudi predlog, da bi na preventivnih delavnicah o drogah, ki se izvajajo na osnovnih in srednjih šolah, predaval bivši odvisnik, saj ima lastne izkušnje in ne socialni delavci, psihologi. Vendar včasih lahko pri otrocih preveč informacij učinkuje negativno, zato morda tudi ne bi bilo slabo, če bi socialni delavci pripovedovali zgodbe o resničnem življenju uživalca drog, vendar s strokovno selekcijo in vodenjem skupinskega razgovora o tem. Sami uživalci drog pa bi še potrebovali: varne sobe, spremembo načina zdravljenja, ukinitev metadonskega zdravljenja, prijateljsko skupino uživalcev, iglomat (npr. v Krškem). Glede pomoči uživalcem, bi bilo potrebno iti na teren (npr. k metadonski ambulanti). Torej, da se gre direktno do uživalcev drog, se pogovarja z njimi, se jih spozna. Priporoča pa se tudi, da se uživalca poskuša osebno prepričati ali pa se mu kar kupi »karta« za v komuno. Glede metadonske ambulante pa je potrebna sprememba v Brežicah oz. sprememba kadra, ki se ukvarja s tovrstno problematiko, ga bolj izobraziti. Vidi se čedalje večji pomen v terenskem delu, kar pomeni, da se vzpostavi neposreden stik s samimi uživalci v njegovem okolju. Nujno bi bilo imeti več terenskega dela, saj uživalci sami nikoli ne bodo prišli na strokovne institucije, razen morda kadar bodo v to prisiljeni – npr. ko rabijo denarno socialno pomoč, po kazenskih sankcijah in še bi lahko naštevali. Bolje je v tem smislu, ker se z uživalcem drog srečaš v njegovem okolju in je zaradi tega lažje ustvariti nek delovni odnos, uživalec se lahko počuti varneje, bolj je sproščen. V tem se prepozna oblika preventive ter hkrati pomoč in svetovanje ob nepogrešljivi empatiji do posameznega uživalca. Zmanjševanje škode (terciarna preventiva), kot program pomoči, je razviden iz želje po iglomatu in varnih sobah, kjer bi uživalci imeli na voljo čist pribor. S tem bi pripomogli k tem, da ne bi problema zasvojenosti še povečali, temveč da bi omejili tveganja, ki se vsakodnevno pojavljajo. Osveščanje o problematiki drog (primarna preventiva), pa se naj bi zgledovalo po zahodnih državah (Belgija, Nizozemska), kjer se z otroki že v vrtcih in osnovnih šolah pogovarja o drogah. So že dovolj zgodaj seznanjeni s problematiko drog z enotnim namenom, da ne bi prihajalo do omenjene socialne problematike. Pomembno pa je, da jim ne moraliziramo v smislu tega nikoli poskusiti, vendar jim dajemo zgolj možnost spregovoriti o tej še vedno tabu temi, da razvijejo svoje mnenje. Že samo pogovarjati se o tem, pa je lahko korak naprej v obravnavanju uživalca v družbi.

Neizogibno dejstvo, ki se prepleta skozi celotno nalogo je, da je droga prisotna v našem vsakdanjem življenju. Dejstvo je, da je nedvomno prisotna v Posavju, kar smo spoznali skozi zgodbe uživancev drog v Posavju. Same ugotovitve naloge bodo lahko bile v pomoč vsem, ki se jih problematika na takšen ali drugačen način dotika.

Kljub vsem tem ugotovitvam, pa moramo še vedno obravnavati ljudi kot posameznike. Še posebej takrat, ko iščejo pomoč in so toliko bolj ranljivi in nezaupljivi. In ne posplošujmo njihovih potreb. Naj bo najina naloga kot smernica, kakšne so lahko zgodbe, kakšno je lahko življenje uživalca drog, kaj pri večini deluje in kaj ne. Naj bo kot pomoč pri delu na tem področju, pomoč pri iskanju novih pristopov v problematiki drog.

## 6. SKLEPI

### - Lokalna scena uživanja drog v Posavju:

Ljudje poznajo in zaznavajo uživanje drog ter posamezne uživalce, v večji meri z vidika stigmatizacije.

Mnenja in stališča ljudi do uživalcev drog so odvisna od (ne)odobravanja posameznih vrst drog, mladi so bolj tolerantni.

Droga je vseskozi prisotna v posavskem okolju, možno je dobiti prav vse vrste droge.

Uživalci prevladujejo v starosti od 18 let naprej, med seboj se poznajo.

Nategovanje, dilerji, pravila nabavljanja.

Droga se kupuje v Krškem, Brežicah, Radečah, Trbovljah, Ljubljani, Novem Mestu, Mariboru in Zagrebu. Cena in kvaliteta je odvisna od vrste droge ter količine in lokacije nakupa.

### - Ocena socialnih posledic:

Življenjski slog – dokaj običajen, razen vsakodnevne misli na drogo.

Kariera uživalca – začne se z alkoholom in cigareti. Postopna pot v zasvojenost, odvisna od posameznika. Za prekinitev uživanja potrebna določena zunanja situacija. Problem z zaposlitvijo, kakor neuživalci. Denarna socialna pomoč, kraja, začasna dela kot vir dohodka.

Stiki s sorodniki – slabi, redko srečevanje, odtujenost, ni prave komunikacije, konflikti, grožnje, priliznjenost. Strah pred zasvojenici s strani sorodnikov, sramovanje, ignoriranje.

Stiki s partnerjem - neresne veze, menjava partnerjev, slabe izkušnje z vezami.

Nesreče in nasilje zaradi drog – prometne nesreče, izvajanje nasilja nad neuživalci.

Kriminalna dejanja – stalnica v življenju uživalca drog.

Odnos policije do uživalcev drog je označen kot slab – nestrokoven in neprimeren.

### - Ocena zdravstvenih posledic

Pogoste bolezni: najpogosteje hepatitis, nato aids, infekcije, poškodbe žil, tuberkuloza, izpadanje zob, oslABLJENA jetra, ledvice, celotno telo.

Fizične poškodbe: odrgnine, modrice.

Duševni učinki: živčnost, paranoidnost, zadirčnost, depresija, stiska, halucinacije, občutljivost.

- Tvegano vedenje pri uživanju drog

Predvsem tveganje overdovza, smrtno tveganje, nalezljive bolezni, hepatitis, aids, duševne poškodbe, tveganje pred policijo, izločitev iz družbe, obubožanje zaradi droge.

Zmanjšanje tveganja: čist in lasten pribor, prisotnost druge osebe ob uživanju droge, zmernost uživanja, poznavanje droge.

Uživanje drog in spolnost: kokain, ekstazi, tablete, speed, minimalna doza alkohola povečajo željo po spolnosti, pri heroinu in metadonu pa ta želja izgine.

- Pregled služb, storitev in posegov

Posavski uživalci drog so seznanjeni z različnimi vrstami programov pomoči, obiskujejo: metadonsko ambulanto v Brežicah ter individualne razgovore in pripravljajo motivacijsko skupino na CSD.

Izkušnje uživalcev drog z različnimi programi in strokovnjaki so različni.

Potreba po varnih sobah, spremembi načinu zdravljenja, ukinitve metadonskega zdravljenja, prijateljsko skupino uživalcev, iglomat.

Več terenskega dela, več individualnih in skupinskih razgovorov ter osveščanje o problematiki drog po zgledu zahodnih držav.

## 7. PREDLOGI

Glede na rezultate, ki sva jih dobili, izhajajo iz njih sledeči predlogi:

Terensko delo: da se pristopi k uživalcem drog v njihovem okolju, npr. pri metadonski ambulanti v Brežicah. Pristopi se k njim tako, kot se pristopi k sočloveku, s pravo mero empatije in čutom za pomoč. Poleg strokovnjakov (socialnih delavcev) bi lahko to delo opravljali tudi bivši odvisniki, saj bi bila to za njih še dodatna preizkušnja glede na to, da se bodo nahajali na sceni uživalca drog. Omenjeno terensko delo bi se izvajalo v sodelovanju s posavskimi Centri za socialno delo, metadonsko ambulanto v Brežicah ter še drugimi organizacijami, ki se ukvarjajo s tovrstno problematiko.

Zmanjševanje škode pri aktivnih uživalcih se vidi v postavitvi iglomata v Krškem, v odprtju varnih sob, kjer bi uživalcem bil na voljo prostor in čist pribor. S tem bi se omejila vsakodnevna tveganja, katerim so neposredno izpostavljeni.

Osveščanje o problematiki drog se naj bi zgledovalo po zahodnih državah, ker se z otroki že v vrtcih in osnovnih šolah pogovarjajo o problematiki drog. Posledično si lahko otroci že dovolj zgodaj ustvarijo lastno mnenje in prepričanje. Potemtakem bi bila potrebna celostna sprememba zakonodaje v slovenskem šolskem sistemu, saj bi bil učni program drugače sestavljen.

Glede na izkušnje uživalcev, predlagava več skupinskega dela z uživalci, v smislu organiziranja prijateljskih skupin na posavskih Centrih za socialno delo, ali pa kot ustanovitev kakšnih društev. V teh skupinah bi se srečevali aktivni uživalci drog, kjer bi si menjavali osebne izkušnje, si bili v medsebojno pomoč in podporo. Kot vodja skupine oz. glavni motivator, bi bil socialni delavec, kateremu skupinsko delo z uživalci ni tuje. Tudi pristop bi temeljil na osnovi t.i. »delovnega odnosa«, v katerem bi bili vsi udeleženci enakopravni. S tem bi si uživalci drog dobili vpogled v drugačne vrste odnosov, kakršnih niso navajeni v svojem svetu drog. Torej, dana bi jim bila možnost, da povejo toliko, kolikor so pripravljeni, brez sodb ostalih poslušalcev in soodgovornostjo za svoj delež v skupini. S tem bi se naučili oz. bi se začeli učiti o odgovornosti za lastno življenje in da se zavestno lahko odločijo za marsikatero spremembo.

Kombinacija metadonskega zdravljenja in terapevtskega urejanja uživalca. Količina metadona se postopno zmanjšuje in v dogovorjenem času (skupaj med uživalcem, zdravnikom in terapevtom) ukini. S terapevtom ima individualne razgovore, kjer uživalec dela na sebi, hkrati pa se mu omogoča tudi srečanja v skupinah. Potreben bi bil potemtakem celosten način zdravljenja uživalca drog, sprememba oz. novost v programih pomoči za uživalce drog.

## 8. LITERATURA

- Ashton, Robert. 2002. *This is heroin*. London: Sanctuary Publishing.
- Auer, Vladimir. 2001. *Droge in odvisnost*. Ormož: Samozaložba Ibidem.
- Barber, James G. 1997. *Socialno delo na področju zasvojenosti*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- Cvjetković, Branko. 1999. *Hoće li svijetom zavladati droga*. Split: Laus.
- Čačinovič Vogrinčič, Gabi, Kobal, Leonida, Mešl, Nina, Možina, Miran. 2005. *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dekleva, Bojan. 2002. *Zmanjševanje povpraševanja po prepovedanih drogah v Ljubljani in Sloveniji v mednarodni primerjavi*. Ljubljana: Združenje DrogArt.
- D'Welles, Marie – Christine. 2003. *Kaj ko bi spregovorili o hašišu?* Celje: Mohorjeva družba.
- Flaker, Vito. 1999. Družbena konstrukcija kariere uživalca drog. *Socialno delo* 38, 4-6: 211 – 240.
- Flaker, Vito. 2002. Živeti s heroinom I.: Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji. Ljubljana: \*cf.
- Flaker, Vito. 2002. Živeti s heroinom II.: K zmanjševanju škode. Ljubljana: \*cf.
- Flaker V. in sodel. 2002, *Skupnostni pristop k zmanjševanju škode povezane z uživanjem drog: raziskovalno poročilo*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- Flaker, Vito, Grebenc, Vera, Rode, Nino, in ostali. 1999. Podobe uživanja heroina v Sloveniji z vidika zmanjševanje škode: preliminarno poročilo o raziskavi. *Socialno delo* 38, 4-6: 341-393.
- Fojan, Dragica. 1999. Droga kot argument za karkoli. *Socialno delo* 38, 4-6: 241-255.

Hočevar, Andreja 2005. *Preprečevanje rabe in zlorabe drog: starši med stroko in ideologijo*. Lj, Pedagoška fakulteta: Inštitut za raziskave in razvoj Utrip.

Hočevar, Andreja. 2006. *O drogah drugače: priročnik za starše in druge odrasle, ki so v stiku z mladimi*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta: Inštitut za raziskave in razvoj Utrip.

Hren, Jože. 1999. Terensko delo. *Socialno delo* 38, 4-6: 299-305.

Ješe, Marko, Gradišnik, Branko. 2007. *Kodrlajsasti piton*. Maribor: Založba Rotis.

Kazenski zakonik Republike Slovenije. Ur.l. RS, št. 63/1994. Ljubljana.

Krek, Milan. 1999. Outreach po slovensko: Delo z osebami uporabniki drog v njihovem življenjskem okolju. *Socialno delo* 38, 4-6: 407-412.

Kvaternik Jenko, Ines. 2006. *Politika drog: pogledi uporabnikov in uporabnic*. Ljubljana: FSD.

Mesec, Blaž. 1997. *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1*. Študijsko gradivo za interno uporabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Milošević Arnold, Vida, Postrak, Milko. 2003. *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.

Nolimal, Dušan. 1999. Terensko delo z uživalci drog: Splošna načela in dosedanje izkušnje s terenskim delom v Sloveniji. *Socialno delo* 38, 4-6: 293-297.

Pance, Milka. 2004. *Droge, tvoj vodnik*. Ljubljana: Vlada RS, Urad za droge.

Petek, Jožica. 2008. *Odnos do telesa na poti iz odvisnosti*. Ljubljana: Založba Sonce.

Picchi, Mario. 1995. *Projekt človek*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Predavanja in vaje pri predmetu Zasvojenosti 1, v šol. letu 2004/2005.

Predavanja in vaje pri predmetu Zasvojenosti 2, v šol. letu 2006/2007.



Ramovš, Jože. 1995. *Slovenska sociala med včeraj in jutri*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Ramovš, Jože. 2001. *Slovar socialno alkohološkega izrazja*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Ramovš, Ksenija, Ramovš, Jože. 2005. *Škodljiva raba alkohola*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Ramovš, Jože, Ramovš, Ksenija. 2007. *Pitje mladih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Sande, Matej, ured.. 2007. *Na spidu. 2, Stanje na področju sintetičnih drog in kokaina v Sloveniji*. Ljubljana: Združenje DrogArt.

Taschner Karl-Ludwig. 2002. *Trde droge – mehke droge*. Ptuj: In obs medicus, d.o.o..

Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD). Ur.l. RS, št. 98/1999. Ljubljana.

Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD). Ur.l. RS, št. 108/1999. Ljubljana.

Internetni viri:

<http://www.student-info.net/index.php/fsd/novice/ID/48615/Akcijski-nart-eu-za-boj-proti-drogam-za-obdobje-20092012>

<http://www.uradzadroge.gov.si>

[www.uradzadroge.gov.si/in\\_center\\_docs/Kaj\\_je\\_droga\\_.doc?PHPSESSID=52e22406711894c6ff13b3ca00175a9e](http://www.uradzadroge.gov.si/in_center_docs/Kaj_je_droga_.doc?PHPSESSID=52e22406711894c6ff13b3ca00175a9e)

<http://www.petra.softdata.si/mladiin.htm>

<http://www.sta.si/vest.php?id=1335441&s=s&pr=2>

## 9. POVZETEK

Že naslov naloge predstavi njeno bistvo: Lokalna scena - izkušnje uživalcev drog v Posavju. Gre za kvalitativno in deskriptivno raziskavo o izkušnji uživalcev drog, kjer skozi njihove zgodbe spoznavamo življenje uživalca droge.

Naloga predstavlja v teoretičnem uvodu spoznanja o drogi kot o t.i. »posebni« substanci, o terminologiji na področju uživanja drog, ki je uporabljena v sledeči nalogi, o vplivu droge na človeka s socialno delavskega (odnosi, človek kot celota) in zdravstvenega vidika (vpliv droge na delovanje možganov). Teoretično smo se spoznali z življenjem uživalca drog, z različnimi tipi uživanja droge, kariero uživalca ter njegovim vsakdanjim življenjem. Pogledali smo si drogo v Sloveniji z vidika slovenske zakonodaje na področju drog in raziskav o dovoljenih in nedovoljenih drog v Sloveniji. Nadalje smo spregovorili o različnih pristopih socialnega dela na področju zasvojenosti, pri čemer smo si podrobneje pogledali terensko delo, program zmanjševanja škode in preventivo. Teoretični uvod se zaključuje s problematiko uživalcev drog, kamor sodi tveganje overdovza, zdravstvena tveganja in večni problem stigmatizacije uživalcev drog, ter o slovenski kulturi in uživanju drog.

Kot je bilo že omenjeno, smo s pomočjo kvalitativne in deskriptivne analize, opisali življenje uživalcev drog skozi njihove oči. Šest poglobljenih intervjujev z uživalci drog je bilo izvedeno v času prakse 4. letnika na CSD Krško.

Ugotovljeno je, da je droga prisotna v našem vsakdanjem življenju v Posavju. V življenju uživalcev in neuživalcev drog, le da je razlika v tem ali nas uživanje drog pripelje v zasvojenost ali ne. Scena drog je torej poznana s strani uživalcev in neuživalcev drog, ki pa nanjo gledajo v večji meri z vidika stigmatizacije uživalcev. Lahko bi torej rekli, da je drogam naklonjeno posavsko socialno okolje.

Življenjski slog uživalcev drog je dokaj običajen, če izvzamemo drogo, v smislu, da se njihovo življenje vrti v potrebi po odmerku le-te. Drugače pa živijo običajno življenje: so doma, družijo se s prijatelji in imajo različne odnose z ljudmi. Večkrat se znajdejo v konfliktu zaradi droge, prav tako imajo v večini napete odnose s policijo. Poznajo več vrst bolezni, ki so tako rekoč značilne za uživalce drog. Vsi so že sami doživeli overdovz. Zaznavajo tveganja

pri uživanju drog v smislu mešanja različnih vrst drog, izpostavitvi raznim boleznim, spogledovanje s smrtjo, izločitvijo iz družbe in tveganje, da pridejo v nasprotje z zakonom (policija).

Glede različnih vrst služb in programov pomoči, ki so namenjene uživalcem drog, so dobro seznanjeni in jih tudi dokaj redno obiskujejo. Prepoznavajo prednosti in slabosti različnih oblik pomoči, katerih se poslužujejo. S socialnimi ustanovami imajo v večji meri dobre izkušnje, medtem ko z zdravstvenimi večinoma slabše. Menijo, da je dovolj programov pomoči. Edino, kar pogrešajo, je več prijateljskih skupin uživalcev drog in še več individualnih razgovorov. Sami zase pa bi potrebovali varne sobe, spremembo načina zdravljenja in ukinitvev metadonskega zdravljenja.

Vsakdo živi svoje življenje na način, kakor sam najbolje zna in tako je tudi z življenjem uživalcev drog. Vsak človek ima svojo edinstveno zgodbo in vsak uživalec se razlikuje od drugega uživalca, čeprav jim je skupna ena stvar: droga. Ob vsem tem pa se poraja znano dejstvo, da živimo v času, ko nam je droga dobesedno dostopna na vsakem koraku, pa naj gre za dovoljene ali nedovoljene droge.

V vsakem življenju se dogajajo vzponi in padci, le da se je iz teh padcev moč kaj naučiti, če smo le pripravljeni na to. Potrebno je torej zavedanje, da je življenje vredno živeti, da je življenje smiselno, pa čeprav je to življenje uživalca drog, katerega se rado obsoja. Sprejemanje odgovornosti zase in za svoje življenje je torej lekcija, ki se jo lahko učimo vse življenje, vsak dan. In sprejeti ljudi takšne, kakršni so, čeprav ne ustrezajo t.i. »našim kriterijem« (npr. uživalci drog), je spoznanje, ki osvobaja in posledično daje možnost vsakemu človeku, da živi tako, kakor sam želi - tudi uživalcu drog.

## 10. DODATEK (PRILOGE)

### 10.1. VPRAŠALNIK

#### Lokalna scena uživanja drog

<i>poznavanje in zaznavanje uživanja drog</i>	Koliko je uživanje drog poznano v skupnosti? Ali ljudje poznajo uživalce?_Kdo so? Koliko so stari? Koliko se uživalci poznajo med seboj? Mnenja in stališča do uživanja drog.
<i>dostopnost drog</i>	Katere droge so na voljo? Kako se dobijo posamezne droge?_Kako poteka nabava drog? Kje kupuješ drogo? Cena? Kvaliteta?
<i>skupinske norme glede nabave droge</i>	Kako je z nategovanjem (mešanje drog in prepolavljanje)? Ali obstajajo stalni dilerji, verige nabave itn.? Pravila nabavljanja?
<i>stališča o uživanju drog</i>	Katere droge radi uživajo? Katere radi injicirajo, katere kadijo in katere njuhajo?
<i>stopnja uživanja</i>	Koliko časa je v skupnosti že prisotna droga? Koliko je po tvoji oceni ljudi, ki v tej skupnosti uživajo droge? (približno število ljudi, ki uživajo drogo). Ali se je v zadnjem času (letu, mesecu) število zvečalo/ zmanjšalo? Za koliko po tvoji oceni? Koliko je mlajših uživalcev?
	Ali obstajajo kakšne tehnike spuščanja, ki so poznane med uživalci? Kakšne so? Koliko ljudi, ki uživajo drogo si poznal, pa so umrli? Kaj je bil razlog smrti?

#### Ocena socialnih posledic

<i>življenjski slog</i>	Kako poteka tvoj običajni dan?
<i>kariera</i>	Droga, ki si jo prvič poizkusil in kdaj? (starost) V kakšni situaciji je prišlo do prvega uživanja? Kaj so bili razlogi za prvi poskus? Kdo je dal pobudo? Koliko časa je potrebno, da se človek navleče? Kdaj se človek odloči da preneha z drogo? Kaj so razlogi za prekinitve uživanja?
<i>dohodek</i>	Od česa živiš?
<i>problemi s službo in zaposlitvijo</i>	Ali hodiš v službo/ šolo? Kakšen je odnos delodajalcev/ učiteljev do tebe? A imaš probleme s službo, zaposlitvijo?: (odpovedi, težave pri zaposlovanju, težave pri vzdrževanju

	zaposlitve, drugo)
<i>stiki s sorodniki</i>	Kakšni so tvoji stiki s sorodniki?
<i>partnerski odnosi</i>	Kakšne partnerske odnose imaš?
<i>nasilje in nesreče</i>	A si bil kdaj žrtev nasilja, pretefov zaradi drog? Prometne nesreče? (žrtve pretefov, maltretiranj ipd., prometne nesreče)
<i>kriminalna dejanja</i>	Si storil kakšna kriminalna dejanja? Si bil žrtev kriminalnih dejanj?(kakšne vrste, uživalci kot žrtve ali storilci)
<i>odnos policije do uživalcev drog</i>	Ali obstajajo posebni ukrepi na področju obravnavanja drog. Odnos policije do uživanja, kako obravnava uživalce?
<i>problemi s stanovanjem</i>	A imaš kakšne probleme s stanovanjem?: (brezdomstvo, življenje pri prijateljih, odpoved stanovanja, itn.)

### Ocena zdravstvenih posledic

<i>bolezni</i>	Katere so pogoste bolezni, zdravstvene težave ljudi, ki uživajo drogo?
<i>AIDS, HIV okužba</i>	Ali je v tvoji skupnosti kdo od uživalcev okužen? Število primerov.
<i>overdoze</i>	Število uživalcev, ki so ga doživeli? S katero drogo? Koliko overdouzov si že sam doživel? S katerimi drogami? Kakšni so razlogi za overdouze? Kako si pomagate v teh primerih?
<i>fizične poškodbe pri uživanju</i>	A imaš kakšne fizične poškodbe zaradi uživanja drog? (poškodbe žil in drugega tkiva, tromboza, pljučna embolija)
<i>neprijetni duševni učinki uživanja drog</i>	Si imel neprijetne duševne učinke zaradi drog?

### Tvegano vedenje pri uživanju drog in ocena tveganja

<i>poznavanje in zaznavanje tveganja</i>	Katere vrste tveganja obstajajo pri uživanju drog? A mešaš droge? Katere?
<i>situacije uživanja in vpliv na tveganja</i>	Kje se drogo uživa? (pri prijateljih, doma, na cesti, v parkih, v lokalih, v zaporih, "shooting gallery", drugo) Kdaj se uživa droge? (vsak dan, ob koncu tedna).
<i>pri injiciranju</i>	Ali obstajajo kakšna pravila za varno uživanje drog? Katera?
<i>tveganje overdoza</i>	A imaš izkušnje z overdozi?
<i>povezava med uživanjem drog in spolnim vedenjem</i>	Koliko je po tvoji oceni uživanje drog povezano s spolnostjo? Kako?

### Pregled služb, storitev in posegov

<i>obravnava in ocena učinkovitosti</i>	<p>Katere programe pomoči poznaš? (Tipi obravnave, ki so na voljo?)</p> <p>Prvi stik z zdravstvenimi ali socialnimi službami: kdaj si šel prvič po pomoč? Kam? Kaj so bili razlogi za iskanje pomoči?</p> <p>Ali si vključen v program pomoči? V kateri?</p> <p>Ali si zadovoljen s pomočjo (+/-)?</p> <p>Ali navadne (osnovne) socialne in zdravstvene službe obravnavajo učivalce? Kam lahko napotijo učivalce izven skupnosti?</p> <p>Kakšen je odnos služb do učivalcev?</p> <p>(odnos zdravnikov? odnos socialnih delavcev?, druge službe?)</p>
<i>ocena potreb po službah in storitvah, ki še ne obstajajo</i>	<p>Katere programe pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti?</p> <p>Potrebne spremembe v obstoječih službah?</p> <p>Kaj bi učivalci še potrebovali, kaj najbolj?</p>