

RAZISKOVALNA NALOGA

Isabella Fartek, 9. a

OSNOVNA ŠOLA SVETI JURIJ
SVETI JURIJ 13

**PASTI PREPOVEDANIH DROG –
ZASVOJENOST Z VIDIKA ODVISNIKOV, SVOJCEV,
STROKOVNJAKOV IN MNENJE MLADIH**



Raziskovalno področje: sociologija

Avtorica: ISABELLA FARTEK, 9. a

**Mentorici: Anita Fartek, univ. dipl. psih.
Andreja Sraka, univ. dipl. ped.**

Sveti Jurij, april 2023

ZAHVALA

Za pomoč in sodelovanje se zahvaljujem:

- mentoricama Aniti Fartek in Andreji Sraka za nasvete in spodbude tekom raziskovanja;
- vodstvu in zaposlenim društva Izhod Teen Challenge, da so mi omogočili izvedbo intervjujev z njihovimi varovanci;
- intervjuvanim odvisnikom v postopku zdravljenja in mami bivšega odvisnika za opravljen intervju, v katerem so z menoj podelili svojo osebno izkušnjo;
- psihiatrinji Esteri Andrejek Grabar, dr. med., spec. psih., za opravljen intervju;
- profesorjem in svetovalnim delavkam srednjih šol, ki so spodbudili dijake k izpolnjevanju spletne ankete;
- anketiranim srednješolcem, ki so izpolnili spletni anketni vprašalnik o drogah in zasvojenosti;
- učiteljici Tatjani Grah Marič za lektoriranje raziskovalne naloge;
- učiteljici Katarini Marič za prevod povzetka;
- učiteljici Bojani Škaper Mertelj za pomoč pri tehničnem oblikovanju raziskovalne naloge;
- ravnatelju šole, ki je finančno omogočil nastanek raziskovalne naloge.

Vsem, ki so mi na kakršenkoli način pomagali, še enkrat iskrena hvala.

VSEBINSKO KAZALO

POVZETEK	1
ABSTRACT	2
1 TEORETIČNI UVOD	3
1.1 OPREDELITEV ZASVOJENOSTI IN ODVISNOSTI.....	3
1.2 RAZLIČNE OBLIKE IN RAZVOJ ZASVOJENOSTI	4
1.3 VRSTE DROG	5
1.4 VZROKI ZA UŽIVANJE DROG IN NEKAJ STATISTIČNIH PODATKOV	7
1.5 NAČINI ZDRAVLJENJA ZASVOJENOSTI.....	9
1.6 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZ	10
2 EMPIRIČNI DEL	12
2.1 VZOREC	12
2.2 UPORABLJENI RAZISKOVALNI PRIPOMOČKI.....	13
2.3 POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV	13
3 REZULTATI.....	15
3.1 ANALIZA INTERVJUJEV Z ODVISNIKI V POSTOPKU ZDRAVLJENJA	15
3.2 POVZETEK INTERVJUJA Z MAMO BIVŠEGA ODVISNIKA	21
3.3 POVZETEK INTERVJUJA Z ZDRAVNICO SPECIALISTKO PSIHIATRIJE.....	21
3.4 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA ZA SREDNJEŠOLCE O ODNOSU DO DROG.....	23
4 DISKUSIJA	38
5 ZAKLJUČEK	48
6 LITERATURA	50
7 PRILOGA	52

KAZALO GRAFIKONOV IN TABEL

Grafikon 1. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali ste v osnovni šoli imeli predavanje oz. delavnice na temo droge in zasvojenosti?«	23
Grafikon 2. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali meniš, da se o drogah in zasvojenosti v vzgojno-izobraževalnih institucijah dovolj govori?«	24
Grafikon 3. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali ti je kdo že ponudil prepovedano drogo (npr. marihuano, kokain, sintetične droge ipd.)?«	24
Grafikon 4. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Če si na prejšnje vprašanje odgovoril pritrdilno, označi, katero vrsto droge so ti ponudili?«	25
Grafikon 5. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Kako si odreagiral, ko so ti ponudili prepovedano drogo?«	26
Grafikon 6. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Če si na prejšnje vprašanje odgovoril pritrdilno, označi, kdaj si prvič poskusil/-a prepovedano drogo?«	26
Grafikon 7. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Zakaj po tvojem mnenju mladi posežejo po prepovedanih drogah?«	27
Grafikon 8. Ocene anketirancev trditve: »Naša družba se zaveda resnosti problema zasvojenosti z drogami in naredi veliko preventivnega na tem področju.«	28
Grafikon 9. Ocene anketirancev trditve: »Eksperimentiranje z drogami je normalen del odraščanja.«	29
Grafikon 10. Ocene anketirancev trditve: »Če včasih skadim kakšen joint, to ni nič takega.«	29
Grafikon 11. Ocene anketirancev trditve: »Trava bi morala biti legalizirana.«	30
Grafikon 12. Ocene anketirancev trditve: »Kajenje trave lahko pripelje do težjih oblik zasvojenosti (npr. s trdimi drogami).«	31
Grafikon 13. Ocene anketirancev trditve: »Odvisnost ni tako resna stvar in se jo da hitro pozdraviti.«	31
Grafikon 14. Ocene anketirancev trditve: »Prepovedane droge so v družbi preveč sprejete.«	32
Grafikon 15. Ocene anketirancev trditve: »Ozdravljeni odvisniki se lahko normalno vključijo nazaj v družbo.«	33
Grafikon 16. Ocene anketirancev trditve: »Droge, ki ne povzročajo agresivnega vedenja, bi morale biti legalizirane.«	33

Grafikon 17. Ocene anketirancev trditve: »Na »pravi« zabavi ne smejo manjkati tudi droge.«	34
Grafikon 18. Ocene anketirancev trditve: »Če bi moj prijatelj želel poskusiti droge, bi ga od tega poskušal odvrniti.«	35
Grafikon 19. Ocene anketirancev trditve: »Odrekel bi se prijatelju, ki uživa droge.«	35
Grafikon 20. Ocene anketirancev trditve: »Če bi vsi moji prijatelji na zabavi poskusili drogo, bi jo tudi jaz poskusil.«	36
Tabela 1. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kje in na kakšen način ste prišli prvič v stik z drogami (starost, kraj, od koga ...)?«	15
Tabela 2. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kakšno vrsto drog ste uživali, koliko časa in kje ste dobivali finance za kupovanje drog?«	15
Tabela 3. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Zakaj ste prvič poskusili drogo in ali ste se zavedali nevarnosti, da lahko postanete zasvojeni?«	16
Tabela 4. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Koliko ste pred tem vedeli o drogah in zasvojenosti (iz šole, od staršev) ter ali ste se kdaj doma pogovarjali o nevarnostih drog?« ..	16
Tabela 5. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: V kakšnem odnosu ste bili s svojo družino pred začetkom uživanja drog in po tistem, ko ste začeli uživati droge?	17
Tabela 6. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Ali ste uživanje drog skrivali pred svojo družino in kakšna je bila njihova reakcija, ko so izvedeli?«	17
Tabela 7. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Ali so se spremenili odnosi z vašimi prijatelji, ko ste zapadli v droge?«	18
Tabela 8. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kako bi opisali vaše življenje, ko ste postali odvisni od drog?«	18
Tabela 9. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kateri trenutek je bil odločilen, da ste se odločili za zdravljenje in kdo vam je bil pri tem v pomoč?«	19
Tabela 10. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kakšne so vaše želje in načrti za prihodnost?«	19
Tabela 11. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kaj bi mladim sporočili o tem problemu, da bi jih obvarovali tega?«	20
Tabela 12. Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kaj bi po Vašem mnenju lahko naredila družba, da bi mlade obvarovali pred zasvojenostjo?«	20

POVZETEK

Zasvojenost je stanje človeka, v katerem se zasvojeni zaradi spomina na ugodni učinek vrača k uživanju neke snovi, ob prekinitvi uživanja pa se pojavijo abstinenčne težave. Strokovnjaki ugotavljajo, da lahko postanemo zasvojeni s skoraj vsakim postopkom in dejavnostjo, ki povzroči občutek ugodja, samopozabe ali vznburjenja. V raziskovalni nalogi sem se osredotočila na zasvojenost s prepovedanimi drogami.

Želela sem raziskati neposredne življenjske izkušnje oseb, ki so se srečale z zasvojenostjo, zato sem izvedla intervju s sedmimi odvisniki v postopku zdravljenja in mamu bivšega odvisnika. Za boljši vpogled v problematiko zasvojenosti sem izvedla tudi intervju s specialistko psihiatrije. Prav tako sem želela raziskati mnenja mladih o prepovedanih drogah in zasvojenosti, zato sem pripravila anketni vprašalnik za srednješolce. Anketni vprašalnik je izpolnilo 468 srednješolcev iz različnih srednjih šol.

Rezultati raziskovalne naloge so pokazali, da je večina intervjuvanih odvisnikov pričela z uživanjem prepovedanih drog v obdobju med koncem osnovne in v prvih letih srednje šole (starost od 14 do 17 let). Najpogostejša vzroka sta bila radovednost in vpliv prijateljev. Ob tem se niso zavedali nevarnosti, da lahko postanejo zasvojeni. Za zdravljenje so se odločili iz različnih vzrokov, pogosto je bilo povezano z določenimi izgubami (npr. družine, službe, volje ...). Večina anketiranih srednješolcev je imelo v osnovni šoli določene preventivne aktivnosti na temo zasvojenosti in prepovedanih drog. Polovica od njih pa meni, da se vseeno o tej temi ne govori dovolj v vzgojno-izobraževalnih institucijah. Da se mladi srečujejo s prepovedanimi drogami, dokazuje podatek, da je skoraj polovici anketiranim srednješolcem že bila ponujena droga (najpogosteje naravne droge). Nekoliko več kot tretjina od njih pa so drogo tudi poskusili. Približno petina anketirancev meni, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odrasčanja. Nekoliko več kot ena tretjina anketiranih srednješolcev je tudi mnenja, da bi bilo potrebno travo legalizirati.

Z raziskovalno nalogo sem dobila vpogled v problematiko prepovedanih drog z različnih zornih kotov. Želim si, da bi se o tej temi čim več govorilo, da bi mladi lahko spoznali osebne izkušnje odvisnikov, saj se nas le-te najbolj dotaknejo, in da bi kot družba bili čim bolj uspešni na področju preventive.

ABSTRACT

Addiction is a condition in which the addict returns to substance use, because of the memory of a pleasant effect. The problems occur when one stops using them. Experts note that we can become addicted to almost any process or activity that produces a feeling of pleasure, oblivion or excitement. My research focuses on illicit drug addiction.

I wanted to explore the first-hand experiences of people who have faced addiction, so I interviewed seven addicts in treatment and the mother of an ex-addict. I also interviewed a specialist in psychiatry to get a better insight into addiction. I also wanted to explore young people's views on illegal drugs and addiction, so I prepared a questionnaire for secondary school students. The questionnaire was completed by 468 secondary students from different secondary schools.

The results of my research showed that the majority of the correspondent drug users started using illicit drugs between the end of primary school and the first years of secondary school (ages 14 to 17). Curiosity and the influence of friends were the most common reasons. They were unaware of the risk of becoming addicted. They chose treatment for different reasons, often linked to certain losses (e. g. of family, job, willpower . . .). Most of the secondary school pupils surveyed had some prevention activities on addiction and illegal drugs in primary school. Half of them feel that the subject is not talked about enough in educational institutions. The reason that young people are exposed to illicit drugs is shown by the fact that almost half of the secondary school pupils surveyed have been offered drugs (most often natural drugs). Over one third of them have tried the drug. Around one fifth of respondents think that experimenting with drugs is a normal part of growing up.

Slightly more than one third of the secondary school respondents also think that weed should be legalised.

My research has given me an insight into the problem of illicit drugs from different perspectives. I would like to achieve this topic to be talked about as much as possible, so that young people can learn from the personal experiences of addicts. This can have the greatest effect. We could be successful as a whole society in prevention of drug addiction.

Sem Isabella Fartek iz 9. razreda Osnovne šole Sveti Jurij. V poletnih počitnicah sem se udeležila skavtskega tabora, na katerem smo imeli delavnico na temo zasvojenost z drogami. V delavnici sta nam bivša odvisnika podelila svoji življenjski zgodbi, ki sta se me zelo dotaknili, zato sem se odločila za raziskovanje problematike drog z različnih zornih kotov. Želela sem raziskati osebne izkušnje ljudi, ki so se srečali z zasvojenostjo z drogami, izkušnje svojcev in tudi mnenje današnjih mladostnikov o prepovedanih drogah.

1 TEORETIČNI UVOD

V teoretičnem uvodu bom predstavila temeljne pojme raziskovalne naloge, in sicer: kaj je zasvojenost, vrste drog in vzroke za njihovo uživanje ter različne oblike, razvoj in zdravljenje zasvojenosti.

1.1 OPREDELITEV ZASVOJENOSTI IN ODVISNOSTI

V literaturi lahko pri različnih avtorjih zasledimo za opisovanje istega fenomena dva izraza, to sta odvisnost (*angl. dependence*) in zasvojenost (*angl. addiction*). V vsakdanjem življenju se beseda zasvojenost uporablja pri opisu običajnih dejavnosti (npr. intenzivni telesni vadbi, zagreto reševanje križank ...). Beseda odvisnost pa se uporablja za poimenovanje človeku nujno potrebne stvari, od katerih je odvisno njegovo preživetje (npr. odvisnost od zraka ali denarja) (Klander, 2020: 3).

V Slovarju slovenskega knjižnega jezika (<https://fran.si>) se odvisnost nanaša na nepatološke pojme, na primer odvisnost mladiča od njegove mame, medsebojna odvisnost vsega živega, odvisnost cene od stroškov ... Zasvojenost pa kot stanje človeka, v katerem se zasvojeni zaradi spomina na ugodni učinek vrača k uživanju neke snovi, ob prekinitvi uživanja pa se pojavijo abstinencijske težave.

Tuji avtorji uporabljajo oba izraza (odvisnost in zasvojenost) v povezavi z zlorabo substanc ali drugih oblik zasvojenega vedenja. Odvisnost pomeni, da človek potrebuje neko substanc ali vedenje za normalno funkcioniranje, sicer bi doživel neprijetno odtegnitveno reakcijo. Zasvojenost pa poleg tega zajema tudi negativne posledice tega početja (National Institutes of Health, 2014; po Klander, 2020: 3). V namen raziskovalne naloge sem se odločila za uporabo izraza zasvojenost.

Strokovna institucija ASAM (*angl. American Association of Addiction Medicine*) je leta 2011 (po Klander, 2020: 4) na podlagi novejših znanstvenih dosežkov sprejela definicijo zasvojenosti, ki le-to opredeljuje kot primarno kronično bolezen možganskih sistemov za nagrajevanje, motivacijo in spomin ter z njimi povezanih nevronske povezave. Okvara v delovanju teh sistemov vodi do značilnih bioloških, psiholoških, družbenih in duhovnih manifestacij. Oseba začne iskati olajšanje ali ugodje ob uživanju snovi in izbiri določenih vrst vedenja. Tako kot nekatere kronične bolezni tudi zasvojenost pogosto vključuje cikle ponovitve oziroma recidive bolezni in remisije oziroma faze abstinence.

Za zasvojenost so značilni (povzeto po Klander, 2020: 4):

- nesposobnost trajne abstinence,
- oslabljena sposobnost nadzora nad vedenjem,
- hlepenje po omami,
- zmanjšana zmožnost prepoznavanja resnih težav tako v vedenju posameznika kot v medosebnih odnosih ter
- disfunkcionalno čustveno odzivanje.

Zdravnica in psihoterapevtka Sanja Rozman kot ključen diagnostični kriterij izpostavlja izgubo nadzora, kar pomeni, da zasvojeni počnejo te stvari, kljub temu da se zavedajo škode, ki nastaja kot posledica. Značilno je, da ne morejo odnehati (www.spremembavsrcu.si).

Po vsem svetu je zelo razširjen pogled na zasvojenost kot na bolezen. Da bi se zasvojene čim manj stigmatiziralo, se uporaba besede bolezen opušča in priporoča beseda motnja (Mayer in Quendzer, 2013; po Klander, 2020: 4).

1.2 RAZLIČNE OBLIKE IN RAZVOJ ZASVOJENOSTI

Zgodovinski viri pričajo, da so naši predniki že zelo zgodaj spoznali učinke posameznih rastlinskih delov in sokov. Te sokove in rastline so redno uporabljali pri vsakodnevni obredih zdravljenja. Pri uporabi le-teh pa se je razvijala odvisnost od posameznih snovi in posledice, ki so temu sledile (Krek, 2016: 11).

Strokovnjaki ugotavljajo, da lahko postanemo zasvojeni s skoraj vsakim postopkom in dejavnostjo, ki povzroči občutek ugodja, samopozabe ali vznburjenja. Skoraj vsaka aktivnost lahko postane zasvojenost v smislu, da ta aktivnost ni več svobodna izbira, temveč postane nuja, ki ovira ostale aktivnosti (Csikszentmihalyi, v Carnes, Delmonico in Griffin, 2010; po Klander, 2020: 5).

Različni avtorji (Rozman, 1998; 2013, Topić, 2015; Ramovš, 2007; Makovec, 2013 idr., po Klander, 2020: 5) imajo različna mnenja o tem, katere oblike vedenja se uvrščajo v zasvojenost. Sčasoma so strokovnjaki začeli vse več vrst prekomernega in škodljivega vedenja opredeljevati kot zasvojenost. Leta 1951 so v prvem priročniku za duševne motnje (DSM-1) opredelili le zasvojenost z alkoholom, kasneje leta 1971 so v drugem priročniku (DSM-2) opredelili tudi zasvojenost s številnimi drugimi psihoaktivnimi substancami (Tominec, 2015; po Klander, 2020: 5). Zavedanje o nekemičnih ali vedenjskih oblikah zasvojenosti, pri katerih človek ne zlorablja nobene substance pač pa določeno obliko vedenja, pa se je pojavilo še kasneje. Leta 2013 so v petem priročniku za duševne motnje (DSM-5) v uradno diagnozo prav tako vključili zasvojenost s hazardiranjem. V slovenski psihiatriji veliko različnih oblik zasvojenosti ni priznanih kot bolezni zasvojenosti, so pa nekatere opredeljene v drugih diagnozah. Opisana je zasvojenost s psihoaktivnimi substancami in hazardiranjem, zasvojenost s hrano, seksualnostjo, odnosi, druge pa ne (Rozman, 2013 in Topić, 2015; po Klander, 2020: 5).

Sanja Rozman (www.spremembavsrcu.si) deli zasvojenosti v dve veliki skupini, in sicer: **kemične zasvojenosti** (zasvojenosti s substancami) in **nekemične zasvojenosti** (zasvojenosti z vedenji).

Nekemične zasvojenosti so bolezni, pri katerih se za doseganje omamnega stanja ali za olajšanje psihičnih bolečin kompulzivno zlorablja neko vedenje, na primer: poskusi nadzora zakonca ali partnerja, razna seksualna dejanja, igranje iger na srečo, zloraba manevrov pri uživanju/odrekanju hrane, sanjarjenje in kompulzivno zadolževanje, nerazumno tveganje, računalniške igrice, obiskovanje družabnih spletnih strani in podobno. Lahko prihaja tudi do prepleta različnih zasvojenosti; v tem primeru je za ozdravitev potrebno prekiniti omamljanje z vsemi sredstvi (Rozman 1998: po Klander, 2022: 6).

Strokovnjaki so raziskovali, kako pride do zasvojenosti. Vsako eksperimentiranje oz. občasno uživanje drog ne vodi vedno v zasvojenost. Kdor dlje časa zlorablja dovoljene ali nedovoljene substance, še ne postane nujno zasvojen. Sprva je zloraba snovi in postopkov za omamljanje povsem zavestna in takrat ne moremo govoriti o zasvojenosti. Uporaba teh snovi in postopkov je sprva prijetna, povzroča ugodje, občutek svobode, razširjene zavesti ali olajšanje bolečine, ni pa nujno, da se ti znaki pokažejo pri vsakem posamezniku (<https://drustvo-stigma.si/zacetni-znaki-zasvojenosti/>).

Avtor Milivojević (po Meolic Kotnik, 2020) govori o treh fazah razvoja zasvojenosti. V prvi fazi človek nekaj časa jemlje drogo, a ni zasvojen, v drugi postane zasvojen in to zanika (ne prepozna zasvojenosti) in v tretji posameznik spozna, da je zasvojen. Omenjeni avtor prav tako opredeljuje mit o kontroliranem jemanju drog. Uživalci drog verjamejo, da so močnejši od droge in ne bodo nikoli zasvojeni, v drugi fazi zanikajo svojo zasvojenost in delujejo v iluziji samokontrole. Tudi odvisniki, ki se svoje zasvojenosti že zavedajo, lahko verjamejo, da bodo nekega dne dovolj močni za premagovanje zasvojenosti in bodo popravili, kar so delali narobe, in se naprej drogirali na kontroliran način. Samoumevno jim je nadaljevati z drogiranjem in ne prenehati, naučiti se hočejo le nadzorovanega jemanja drog. Dejstvo, da so se sposobni nekaj časa vzdržati droge, vzamejo kot dokaz, da so močni, okrepljeni in imajo nadzor pri jemanju. Na žalost to hitro vodi v izgubo nadzora in nenadzorovano jemanje (Meolic Kotnik, 2020).

V raziskovalni nalogi se bom osredotočila na kemično zasvojenost z drogami, zato bom v nadaljevanju opredelila, kaj so droge in katere vrste drog poznamo.

1.3 VRSTE DROG

Droga je beseda, ki ima za marsikoga srhljiv, tesnoben in morbiden prizvok. Večina ljudi pomisli na negativne posledice, ki jih droga pušča (npr. osebnostni propad, huda zdravstvena obolenja, družinske ali partnerske stiske, osiromašeno življenje, socialno izolacijo, osamljenost ter naposled celo smrt) (Kanduč, 2006; po Kokoravec, 2020: 1).

Z izrazom droga na splošno označujemo vsako snov živalskega, rastlinskega ali rudninskega izvora, ki se uporablja v naravni obliki ali pa se skupaj z drugo snovjo uporablja v zdravilne namene. Po prvotni opredelitvi so bile droge naravne zdravilne surovine, ki se jih lahko

uporablja kot začimbe ali poživila, ali pa so namenjene uporabi v kozmetične namene. Šele v novejšem času se izraz uporablja za poimenovanje rastlinskih surovin, snovi, sintetičnih ali polysintetičnih zdravil in drugih kemičnih snovi, ki kakorkoli vplivajo na človekovo duševno stanje in njegovo normalno delovanje (Kokoravec, 2020: 3).

Droga je torej snov, ki s svojevrstno kemično sestavo vpliva na mišljenje, čustvovanje, vedenje in delovanje telesa. Prihaja iz rastlinskih virov ali farmacevtskih laboratorijev. Droge so lahko koristne ali škodljive, kar je odvisno od vrste, količine, pogostosti jemanja ter od človeka, ki jih vzame (konstitucije, duševnega stanja, starosti, zaužite hrane, družbe ...) (Kastelic in Mikulan, 2004; po Kokoravec, 2020: 3).

V medicinskem smislu je Svetovna zdravstvena organizacija (*angl. World Health Organization* – v nadaljevanju WHO, 1994; po Kokoravec, 2020: 3) drogo opredelila kot kakršnokoli substanco, ki ima potencial preprečiti ali pozdraviti bolezen ali izboljšati fizično in mentalno stanje. V farmakološkem smislu pa jo opredeli kot kakršnokoli kemično snov, ki spremeni biokemične fiziološke procese tkiva ali organizmov.

Najbolj znana delitev je na **dovoljene** (npr. kofein, tobak, alkohol ...) in **prepovedane droge** (npr. kanabis, heroin, kokain ...). Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) (2018; po Kokoravec, 2020: 8) opozarja, da je meja med dovoljenimi in prepovedanimi drogami premakljiva in vprašljiva. V nekaterih družbah in kulturah so naše dovoljene droge, npr. alkohol, prepovedane, medtem ko so naše prepovedane droge, npr. marihuana in opij, dovoljene.

WHO (po Kokoravec, 2020: 7) droge deli v dve skupini, in sicer: **mamila** (npr. opij, heroin, metadon ...) – snovi, ki imajo omamni ali opojni učinki in s svojim delovanjem vplivajo na osrednje živčevje ter **psihotropne snovi** (npr. kanabis, kofein, nikotin in halucinogene snovi) – snovi, ki pri človeku delujejo na njegovo duševnost in povzročijo določene duševne spremembe.

Glede na vpliv, ki ga imajo droge na osrednje živčevje, jih lahko delimo tudi na: stimulanse, narkotike in depresorje ter halucinogene. Tako imenovani **stimulansi**, kot so kokain in spid, imajo poživiteljni učinek. Oseba ima veliko energije, je bolj zgovorna in sproščena kot po navadi. **Narkotiki in depresorji**, kot na primer heroin, alkohol in benzodiazepini (uspavala in pomirjevala), povzročajo omamljenost in imajo sproščujoč učinek. **Halucinogeni**, kot so LSD in halucinogene gobe, imajo efekt izkrivljene predstave oziroma prividov. Razlika med stimulansi, sedativi/depresorji in halucinogenimi substancami ni vedno točno določena. Večina substanc ima dvojni učinek. Na primer ekstazi poživlja, obenem pa povzroča tudi halucinacije (<https://drustvo-stigma.si/droge-2/>).

Glede na izvor in način izdelave lahko droge ločimo na: **naravne droge** (npr. kanabis, opij, listi koke ...), **polisintetične droge** (npr. kokain, heroin ...) in **sintetične droge** (npr. amfetamin, ekstazi, LSD, zdravila ...). Droge lahko ločimo tudi glede na njihov način uživanja, in sicer: **vbrizgavanje** (npr. heroin, kokain, amfetamini ...), **njuhanje**, **vdihovanje**, **kajenje** (tobak, kokain, crack, organska topila ...) ter **uživanje oralno in rektalno** (npr. LSD, nore gobice, zdravila ...) (Kokoravec, 2020: 7–8).

Razvrstitev drog lahko prav tako najdemo v *Uredbi o razvrstitvi prepovedanih drog* (Uradni list RS, št. 69/19, 157/20 in 162/21 – v nadaljevanju Uredba). V Uredbi so prepovedane droge razvrščene v eno od treh skupin, glede na resnost nevarnosti za zdravje ljudi.

V prvi skupini so rastline in substance, ki so **zelo nevarne** za zdravje ljudi zaradi hudih posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba, in se ne uporabljajo v medicini. V to skupino spadajo heroin, koncentrat opijevega maka, koka, LSD idr. Proizvodnja, promet in posest prepovedanih drog iz te skupine se lahko opravlja le v znanstveno-raziskovalne in učne namene.

V drugo skupino so vključene vse rastline in substance, ki so **zelo nevarne** zaradi hudih posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba, vendar se uporabljajo v medicini. V to skupino spadajo morfin, opij, metadon, amfetamin, kokain, konoplja idr.

Tretja oziroma zadnja skupina zajema rastline in substance, ki so **srednje nevarne** zaradi posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba, in se lahko uporabljajo v medicini. V to skupino spadajo hipnotiki, antiepileptiki, stimulansi, anorektiki idr. (povzeto po <https://drustvo-stigma.si/droge-2/>).

Iz povedanega vidimo, da droge lahko delimo glede na različne kriterije, zato obstaja več klasifikacij drog. V raziskovalni nalogi sem navedla le nekaj, osredotočila pa se bom na prepovedane droge.

V Sloveniji obstaja zelo pester trg s prepovedanimi drogami. Po oceni policije je razpoložljivost konoplje in kokaina velika, pa tudi ponudba in prodaja sintetičnih drog. Policija je v letu 2020 odkrila 70 prirejenih prostorov za gojenje konoplje, kar je osem več kot leto pred tem, in zasegla podobno število rastlin konoplje v primerjavi z letom 2019 (Jandl idr., 2022: 35).

1.4 VZROKI ZA UŽIVANJE DROG IN NEKAJ STATISTIČNIH PODATKOV

Govoriti o vzrokih uživanja drog je tvegano, pa vendarle daje le-to nekaj odgovorov, ki pojasnjujejo odločitve vsakega posameznika za rabo drog. Vzrokov za uživanje drog je več, le-ti pa se lahko tudi prepletajo. Med dejavnike oziroma vzroke lahko prištevamo: radovednost, pritisk skupine vrstnikov, iskanje užitka, nedosleden nadzor družine in razpoložljivost drog. Prav tako naj bi bil vzrok za povečano zanimanje za droge med mladimi tudi vse večja ponudba drog, ki so še posebej privlačne mladim (npr. plesne droge) ter mladinski trendi rabe drog, ki so sicer opazni po vsem svetu (Hočevar, 2005: 302).

Avtorja Bahr in Hoffman (2016; po Meglen, 2021: 23) sta v svojem prispevku razdelila posameznike v šest različnih skupin glede na to, kakšni so njihovi razlogi za uporabo drog. V **prvo skupino** sta umestila posameznike, ki vzamejo droge, da **so sprejeti s strani vrstnikov** (uživanje drog je družabna aktivnost in redkokdaj posameznik prične uporabljati substance sam). Druga skupina posameznikov uporablja substance, ker so **droge prijetne in zabavne** (droge jim dajo občutek mirnosti, pomirjenosti, sproščenosti ali energičnosti). Posamezniki, ki so v tretji skupini, uporabljajo substance **za sproščanje stresa** ali **odpravljanje bolečine** (nekateri odvisniki na primer pričnejo z uporabo, saj dobijo protibolečinske tablete na recept,

nato pa z uporabo nadaljujejo tudi po tem, ko zdravil na recept ne dobijo več). V četrto skupino uvrščata posameznike, ki nekatere substance uporabljajo za **izboljšanje svoje zmogljivosti** (na primer uporaba stimulansov, da lahko med izpitnim obdobjem izboljšajo svojo koncentracijo ali izboljšajo svoje atletske dosežke). V peto skupino spadajo posamezniki, ki uporabljajo substance, **da so drugačni**, uporniki ali izražajo svoje mnenje (namreč, ko je droga prepovedana, konzumiranje le-te pomeni odklonsko ravnanje). V zadnjo/šesto skupino pa uvrščata posameznike, ki droge uporabljajo iz **radovednosti** (nekateri ljudje želijo eksperimentirati z uporabo drog).

Obstajajo še številne druge teorije uporabe različnih psihoaktivnih substanc (npr. teorija družbenega učenja, teorija strukturnega pritiska idr.). Izpostavila bi le še močan vpliv vrstnikov, na katerega številni avtorji (Bahr in Hoffmann, 2016; Abrams in Hogg, 2006; Akers, Krohn Lanza-Kaduce in Radosevich, 1979; po Meglen, 2021: 25) opozarjajo. Če vrstniki uporabljajo različne substance, obstaja verjetnost, da je uporaba drog normalizirana. Od vrstnikov oziroma ožjega kroga ljudi, s katerimi se posameznik druží, se le-ta uči različnih stvari (pravil obnašanja, sprejemljivosti nekaterih norm ipd.), kar je posebej problematično, ko pride do »neprimernih« načinov obnašanja, kot je na primer uporaba prepovedanih substanc. Če se posameznik želi na primer spremeniti in prenehati z uporabo drog, mora zato zamenjati tudi krog ljudi.

V letu 2018 je NIJZ izvedel drugo Nacionalno raziskavo o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog med prebivalci Slovenije (med 15. in 64. letom). Podatki raziskave so pokazali, da je 21 % prebivalcev Slovenije v življenju že kdaj uporabilo katero izmed prepovedanih drog. Najbolj razširjena prepovedana droga je konoplja, saj jo je v življenju že kdaj uporabilo 20,7 % prebivalcev Slovenije. Ekstazi je uporabilo že kdaj 2,9 % prebivalcev Slovenije, kokain 2,6 % in amfetamin 2,3 %. Primerjava razširjenosti uporabe prepovedanih drog v življenju med prebivalci Slovenije v starosti 15–64 let med leti 2012–2018 je pokazala, da se je razširjenost uporabe prepovedanih drog zvišala (predvsem na račun konoplje) (Jandl idr., 2022: 9–10). Sodeč po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) bi lahko bilo v Sloveniji nekaj čez 80.000 rednih uživalcev prepovedanih drog (Zemljarič, 2022).

NIJZ je v letu 2020 (v obdobju epidemije covida-19) izvedel tudi posebno spletno raziskavo – Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju med mladostniki in vpliv epidemije na z zdravjem povezana vedenja in tvegana vedenja mladostnikov. V tej raziskavi je 45,2 % dijakov v starosti 18 let poročalo, da so v življenju že kdaj uporabili konopljo, 38,3 % jih je poročalo o uporabi konoplje v zadnjem letu, 21,2 % pa v zadnjem mesecu. O dnevni uporabi konoplje je poročalo 3,7 % 18-letnih dijakov (Jeriček Klanšček in sod. 2021; po Jandl idr., 2022: 10).

Zaradi droge ugašajo tudi življenja. Ena izmed raziskav NIJZ-ja (po Zemljarič, 2022) je pokazala, da je droga v letu 2020 v Sloveniji neposredno vzela 70 življenj, od tega je bilo 59 moških in 11 žensk. Povprečna starost moških je znašala 42 let, žensk pa 56 let. Podatki pričajo tudi o tem, da se je število smrti zaradi predoziranja v zadnjem desetletju povečalo. Leta 2010 je bilo neposrednih smrti zaradi drog 25, v letu 2019 74 in v letu 2020 70 smrti.

Točnih podatkov, koliko je preprodajalcev in koliko uživalcev drog, ni možno voditi. Uradni statistični podatki prikazujejo le število preprodajalcev, ki jih odkrijejo organi pregona, med uživalci pa le tiste, ki poiščejo strokovno pomoč. Ostali so »skriti« v svojem svetu odvisnosti. Strokovna delavka Centra za socialno delo Spodnje Podravje Nika Petek je potrdila, da so med prekupevalci drog tudi mladostniki. Uporabniki drogo pridobivajo na »temnem« in »navadnem« spletu, kot pošto pošiljko pa jo je možno naročiti tudi na dom (Zemljarič, 2022).

1.5 NAČINI ZDRAVLJENJA ZASVOJENOSTI

V Sloveniji je obravnava uporabnikov drog celostna in je opredeljena v zakonodaji na področjih prepovedanih drog, zdravstva in socialnega varstva. Vzpostavljeni sta mreži zdravstvenih in socialnovarstvenih programov, ki se med seboj povezujejo in dopolnjujejo (Jandl, Drev, Hočevar Grom in Belščak Čolaković, 2022: 18). V nadaljevanju bom predstavila delovanje obeh mrež programov.

V okviru zdravstvenega varstva je zdravljenje urejeno preko javne mreže Centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) in Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Psihiatrične klinike Ljubljana (CZOPD) (Jandl idr., 2022: 18).

Zdravstvena obravnava uporabnika drog je umeščena v redni program zdravstvenega varstva in je finančno podprta s sredstvi Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), zato so za osebe, ki imajo urejeno osnovno (in dopolnilno) zdravstveno zavarovanje, brezplačni. Zdravljenje zasvojenosti oziroma obravnava poteka v **javnih zdravstvenih zavodih** ter pri **zasebnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti**, ambulantno in bolnišnično.

Bolnišnično zdravljenje poteka v Centru za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CZOPD) Psihiatrične klinike Ljubljana, ki obsega: detoksikacijo, obravnavo kriznih stanj, obravnavo odvisnosti pri bolnikih s pridruženno duševno motnjo, specialistično ambulantno dejavnost, obravnavo v dnevni bolnišnici ter podaljšano bolnišnično obravnavo z rehabilitacijo (<https://www.gov.si teme/prepovedane-droge>).

V okviru socialnega varstva delujejo programi socialne rehabilitacije, ki jih sofinancira Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, in so za uporabnike prav tako brezplačni (Jandl idr., 2022: 18).

Programi socialne rehabilitacije (socialnovarstveni programi) vključujejo tako programe nizkega kot visokega praga. Vzpostavljeni nizkopražni programi zagotavljajo dnevne centre, zavetišča za brezdomne uporabnike drog, varno hišo za ženske uporabnice drog ter terensko delo. Visokopražni programi zagotavljajo terapevtske skupnosti, komune, stanovanjske skupine in reintegracijo ter dnevno obliko obravnave (Jandl idr., 2022: 21).

S pomočjo različnih vprašalnikov se v CZOPD in CPZOPD zbirajo podatki o vstopih in vključenostih v zdravljenje. V letu 2020 je v program zdravljenja prvič ali ponovno vstopilo 128 oseb. Od tega je 97 oseb (75,8 %) kot razlog vstopa v program navedlo težave z opiodi, 9

oseb (7 %) težave s kokainom, 14 oseb (10,9 %) težave s konopljo, 6 oseb (4,7 %) težave s hipnotiki in sedativi, 1 oseba (0,8 %) težave z drugimi stimulansi in 1 oseba (0,8 %) težave z drugimi drogami (Jandl idr., 2022: 18).

Po izkušnjah Renate Štopfer (po Zemljarič, 2022), ki prihaja iz društva Ars Vitae in se v sklopu programa Mostovi dejavno ukvarja s pomočjo odvisnikom, je pot iz zasvojenosti od prepovedanih drog zelo težka. Med odvisniki je ena tretjina takšnih, ki se za zdravljenje ne bodo nikoli odločili, ampak se bodo omami in ugodju, ki jim ju nudi droga, predajali, kakor dolgo bo njihovo telo to »zdržalo«. Tretjina odvisnikov pokaže interes, da bi se zasvojenosti rešili. Ti se nato vključijo v katerega izmed programov, nekaj časa so »čisti«, potem pa spet posežejo po drogi – vrtijo se v krogu odvisnosti, iz katerega nikoli prav ne izstopijo. Zadnja tretjina so odvisniki, ki se odločijo za odvajanje in se vključijo programe, ki so dolgotrajnega značaja (od 2 do 3 let). Šele tisti, ki brez droge zdržijo omenjeno obdobje, imajo 25 % možnost, da se rešijo zasvojenosti.

1.6 OPREDELITEV PROBLEMA IN HIPOTEZ

Za raziskovanje teme zasvojenost z drogami sem se odločila, ker sem imela priložnost slišati osebni izkušnji dveh bivših odvisnikov in me je ta tema zelo pritegnila. To temo sem želela raziskati z različnih zornih kotov. V ta namen sem se odločila intervjuvati odvisnike, ki so v postopku zdravljenja, ter mam bivega odvisnika, da bi raziskala neposredne izkušnje. Zanimali so me tudi postopki zdravljenja in kakšne so izkušnje strokovnjakov na tem področju, zato sem izvedla intervju s strokovnjakinjo s področja psihiatrije. Da bi izvedela, kakšen odnos imajo do prepovedanih drog in zasvojenosti mladostniki, sem se odločila za anketiranje srednješolcev.

Zastavila sem si naslednje cilje:

- pridobiti več teoretičnega znanja o zasvojenosti in drogah;
- pridobiti empirično znanje o zasvojenosti z vidika odvisnikov, svojcev in strokovnjakov,
- ugotoviti, kakšen odnos imajo današnji mladostniki do drog in zasvojenosti ter
- izdelati preventivno gradivo, s katerim mladim to temo čim bolj približati, in jih spodbuditi k razmišljanju o pasteh prepovedanih drog.

Zastavila sem si naslednje hipoteze:

1. 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov je drogo prvič poskusilo med 14. in 17. letom starosti na dogodkih oz. praznovanjih (npr. novo leto, praznovanje rojstnega dne ...);
2. 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov je drogo prvič poskusilo iz radovednosti in niso verjeli, da lahko postanejo zasvojeni;
3. 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov je na začetku uživanje drog skrivalo pred svojo družino, z razvojem zasvojenosti od drog pa so se odnosi z družino in s prijatelji slabšali;
4. 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov v času zasvojenosti ni bilo več zmožnih opravljati vsakdanjih aktivnosti (npr. hoditi v službo), kar je pripeljalo do odločitve za zdravljenje;

5. 60 % ali več intervjuvanih odvisnikov in anketiranih srednješolcev meni, da bi morale biti več preventivnih aktivnosti na področju zasvojenosti in drog (npr. v šolah ...);
6. manj kot 40 % anketiranim srednješolcem je bila droga že ponujena in jo je več kot 60 % odklonilo;
7. več kot 60 % anketiranih srednješolcev meni, da je zasvojenost z drogami resna stvar in da se ozdravljeni odvisniki težko vključijo nazaj v družbo;
8. 40 % ali manj anketiranih srednješolcev meni, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odraščanja in bi morale biti »mehke« droge (npr. trava) legalizirane;
9. 60 % ali več anketiranih srednješolcev in intervjuvanih odvisnikov meni, da družba izvaja veliko preventive na področju prepovedanih drog.

2 EMPIRIČNI DEL

2.1 VZOREC

V raziskovalno nalogo o drogah so bili vključeni odvisniki v postopku zdravljenja, starš bivšega odvisnika, zdravnica ter srednješolci.

V raziskovalno nalogo je bilo vključenih **sedem odvisnikov, ki so trenutno v postopku zdravljenja zasvojenosti od drog** v centru Teen Challenge Slovenija (Izhod). Pri pridobivanju kandidatov za intervjuje sem prosila za pomoč vodjo omenjenega centra. Vodja centra je bil takoj pripravljen pomagati in je pridobil kandidate za intervju. Zaradi varovanja osebnih podatkov sem v raziskovalni nalogi izbrisala vsa osebna lastna imena in imena krajev, ki bi lahko kakorkoli nakazovali na to, kdo so te osebe. Vsi intervjuvanci so moškega spola. Najstarejša intervjuvanca sta stara 39 let, najmlajši pa 22 let. Povprečna starost intervjuvancev je 35 let. Štirje intervjuvanci prihajajo iz Slovenije, eden iz Srbije in dva iz Makedonije. Pet odvisnikov je uživalo različne prepovedane droge, eden marihuano in tablete ter eden marihuano in pozneje heroin. Najkrajše obdobje zasvojenosti je trajalo 7 let, najdaljše pa 25 let. Večina odvisnikov v postopku zdravljenja je vmes uživanje drog prekinilo, a je prišlo do ponovitve (recidiva).

Dne 30. 12. 2022 sem izvedla intervju z mamo bivšega odvisnika, ki jo osebno poznam. Intervjuvanka je ženskega spola in je stara 56 let. Zaradi varovanja osebnih podatkov njenega imena in priimka ter drugih osebnih podatkov ne bom navedla. Intervju sem izvedla v živo.

V raziskovalno nalogo sem vključila tudi psihiatrinjo Estero Andrejek Grabar, dr. med., spec. psih., s katero sem izvedla intervju na daljavo. Zaposlena je v UKC Maribor na oddelku za psihiatrijo. Svoje delo kot psihiatrinja opravlja že 35 let.

Spletni anketni vprašalnik o drogah in zasvojenosti za srednješolce je izpolnilo skupno **468 anketirancev**. Od tega je bilo 246 ženskega spola in 222 anketirancev moškega spola. 74 anketirancev obiskuje 1. letnik SŠ, 151 anketirancev 2. letnik SŠ, 133 anketiranih srednješolcev 3. letnik SŠ in 110 anketirancev 4. letnik SŠ.

Anketirani srednješolci prihajajo iz različnih srednjih šol, in sicer: Gimnazije MS (81 anketirancev), GFML Ljutomer (72 anketirancev), SPTŠ MS (162 anketirancev), Srednje zdravstvene šole Rakičan (1 anketiranec), Biotehniške šole Rakičan (18 anketirancev), Srednje gostinske in turistične šole Radenci (24 anketirancev), Ekonomske šole in gimnazije MS (5 anketirancev), Škofijske gimnazije Antona Martina Slomška (80 anketirancev), Srednje prometne šole Maribor (3 anketiranci), Srednje frizerske šole Ljubljana (1 anketiranec), Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor (7 anketirancev), Srednje šole za trženje in dizajn Maribor (1 anketiranec), II. gimnazije Maribor (8 anketirancev), Srednje šole za oblikovanje in fotografijo Ljubljana (2 anketiranca), Srednje ekonomske šole in gimnazije Maribor (1 anketiranec), Gimnazije in srednje šole za kemijo in farmacijo Ruše (1 anketiranec), I. gimnazije Maribor (1 anketiranec).

2.2 UPORABLJENI RAZISKOVALNI PRIPOMOČKI

V raziskovalni nalogi sem uporabila metodi intervju in anketo. Uporabila sem polstrukturiran oziroma polodprt intervju, ki spada med kvalitativne raziskave. Za polstrukturiran intervju sem se odločila, ker omogoča, da vsak intervjuvanec pove svojo zgodbo in da lahko vprašam, kar me zanima oz. se vprašanja tekom intervjuja prilagodijo. Pred intervjujem sem si zastavila okvirne teme in vprašanja, ki se nanašajo na temo zasvojenosti z drogami. Podvprašanja sem oblikovala sproti. Okvirna vprašanja za intervju z odvisniki v postopku zdravljenja se nahajajo v Prilogi 1, okvirna vprašanja za intervju z mamo bivšega odvisnika se nahajajo v Prilogi 2.

Da bi pridobila vpogled v raziskovalno temo z vidika strokovnjakov, sem izvedla tudi polstrukturiran intervju z Estero Andrejek Grabar, dr. med., spec. psih., zaposleno v UKC Maribor na oddelku za psihiatrijo. Uporabljen vprašanja za intervju so razvidna iz Priloge 3.

V raziskovalni nalogi sem uporabila tudi **anketni vprašalnik o drogah in zasvojenosti za srednješolce**. Anketni vprašalnik za srednješolce vsebuje demografske podatke ter 9 vprašanj o drogah in zasvojenosti. Od teh je bilo eno vprašanje odprtega tipa (9. vprašanje) in osem vprašanj zaprtega tipa. Med vprašanji zaprtega tipa je bilo osmo vprašanje v obliki trditev, na katere so anketiranci odgovarjali s pomočjo petstopenjske ocenjevalne lestvice (ocena 1 – sploh se ne strinjam in ocena 5 – popolnoma se strinjam). Anketni vprašalnik o drogah in zasvojenosti za srednješolce se nahaja v Prilogi 4.

2.3 POSTOPEK ZBIRANJA IN OBDELAVE PODATKOV

Odločila sem se uporabiti kvantitativno metodo – metodo anketiranja in kvalitativno metodo – intervju. Intervjuje z odvisniki v postopku zdravljenja sem izvedla na daljavo, preko aplikacije Zoom. Intervjuje sem izvedla v dveh terminih, in sicer 6. in 14. oktobra 2022, v popoldanskem času. V prvem terminu sem izvedla tri intervjuje, v drugem terminu pa štiri intervjuje. Pri izvedbi intervjujev preko Zooma mi je pomagala mentorica in zaposleni iz Teen Challenga Slovenija (Izhod), ki sta bila tudi ves čas trajanja intervjujev prisotna na Zoom srečanju. S soglasjem intervjuvancev sem Zoom srečanja tudi snemala.

Pri obdelavi podatkov, pridobljenih z intervjujem, sem uporabila metodo kodiranja. Vse intervjuje sem najprej prepisala (transkripcija intervjuja) in uredila, da so lažje berljivi. Pri tem nisem izbrisala ničesar, kar bi kakorkoli spremenilo pomen vsebine.

Vsak intervju sem kodirala posebej. Besedilo sem večkrat prebrala in določila vsebinsko pomembne dele (določitev enot kodiranja), nato sem uporabila odprto kodiranje (določila kode). Pri kodiranju sem uporabila induktivni pristop, kar pomeni, da sem kode določala med analizo besedila. Kode sem razvrstila v kategorije. V rezultatih sem nato prikazala najpomembnejše odgovore anketirancev s pomočjo določenih kod po posameznih kategorijah. Dobesedni zapisi intervjujev (transkripcija) so v arhivu avtorice.

S psihiatrinjo sem intervju izvedla prav tako na daljavo, preko aplikacije Zoom, 12. 11. 2022. Zapis intervjuja se nahaja v Prilogi 3.

Ker se z mamom bivšega odvisnika osebno pozna, sem izvedla intervju v živo, in sicer 30. 12. 2022. Dogovorili sva se, da ji ni potrebno odgovoriti na vprašanja, ki bi ji kakorkoli vzbujala nelagodje. Celoten intervju sem zapisala in se nahaja v Prilogi 2, v poglavju rezultati pa se nahaja povzetek intervjuja.

Anketni vprašalnik o drogah in zasvojenosti za srednješolce sem pripravila v aplikaciji 1ka ter povezavo pripravljene ankete posredovala profesorjem oz. svetovalnim delavkam srednjih šol. Profesorji oz. svetovalne delavke so spletno anketo posredovali srednješolcem preko internih kanalov obveščanja (npr. spletnih učilnic, eAsistenta, mailing list ...) in jih prosili za sodelovanje pri izpolnjevanju ankete. Podatke sem zbiralala od novembra 2022 do začetka januarja 2023. Grafični prikaz rezultatov sem pripravila v programu Microsoft Excel konec januarja 2023.

3 REZULTATI

3.1 ANALIZA INTERVJUJEV Z ODVISNIKI V POSTOPKU ZDRAVLJENJA

V nadaljevanju bom prikazala kodirane odgovore intervjuvanih odvisnikov, ki so v postopku zdravljenja. Rezultate bom predstavila po vprašanjih s pomočjo tabel, v katerih so prikazane kategorije in kode. Posamezni odgovori oz. kode intervjuvancev so označeni s črko I in zaporedno številko (za vsakega intervjuvanca posebej). Vsaki tabeli sledi opis rezultatov.

Tabela 1. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kje in na kakšen način ste prišli prvič v stik z drogami (starost, kraj, od koga ...)?«*

KRAJ, NAČIN IN STAROST PRVEGA STIKA Z DROGAMI
I 1: ukradel sestrinemu bratu, novoletna zabava, pri 13 letih.
I 2: od starejših narkomanov, novoletna zabava, pri 14 letih.
I 3: eksperimentirali s prijatelji, v prvem letniku, pri 15 letih.
I 4: od starejšega prijatelja, prišel je iz vojske, v drugem letniku – pri 17 letih.
I 5: na šolskem dvorišču, od starejših prijateljev, v osnovni šoli – pri 11 ali 12 letih.
I 6: pri meni doma, od starejšega sosedu, v devetem razredu OŠ – pri 14 letih.
I 7: pri svojem starejšem polbratu, ki je živel na svojem, pri 14 letih.

Iz tabele 1 vidimo, da sta dva intervjuvanca prvič drogo poskusila na zabavi, dva v domačem okolju, eden na šolskem dvorišču, ostali točnega kraja niso navedli. Pet od intervjuvancev je drogo prvič poskusilo v starosti 11–14 let, dva anketiranca pa pozneje (pri 15 in 17 letih).

Tabela 2. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kakšno vrsto drog ste uživali, koliko časa in kje ste dobivali finance za kupovanje drog?«*

TRAJANJE ZSVOJENOSTI IN FINANCE ZA NAKUP DROG
I 1: rekreativne droge (kokain, spid, trava), skupno 25 let, kraja (staršem, v trgovinah, prijateljem, družinskim prijateljem ...).
I 2: različne droge (spid, ekstazi, amfetamini, heroin ...), skupno 24 let s prestanki, kraja (staršem, bratu) ter goljufija.
I 3: marihuana in tablete (opijati), skupno 8 let s premori, na začetku smo denar zbirali s prijatelji, pozneje lasten dohodek.
I 4: različne droge (ekstazi, spid, trava, kokain, heroin, gobice), skupno 15 let, prvo obdobje 5 let (nato štiri leta abstinence), drugo obdobje 10 let, lasten dohodek.
I 5: začel z marihuano, 18 let užival heroin, skupno 21 let s prestanki (najdlje 6 mesecev), na začetku žepnina, kasneje lasten dohodek.
I 6: trava, alkohol, marihuana, kokain, skupaj 7 let, na začetku žepnina, nato lasten dohodek.
I 7: različne droge, vse razen heroína (trava, alkohol, spid, kokain, ekstazi ...), 18 let, na začetku žepnina in preprodaja trave, nato lasten dohodek.

Iz tabele 2 vidimo, da je 6 intervjuvancev uživalo več različnih drog, dva od njih sta ob tem uživala še alkohol. Eden izmed intervjuvancev pa je užival marihuano in tablete. Najkrajši obdobji odvisnosti sta bili 7 in 8 let, ostali intervjuvanci (5) pa so uživali droge od 18 do 25 let. Razberemo lahko, da sta dva intervjuvanca denar za droge kradla, ostali (5) pa so najprej uporabili žepnino staršev, kasneje lasten dohodek. Kot vire dobivanja financ so navedli še: goljufija (1), preprodaja trave (1), skupno zbiranje denarja s prijatelji (1).

Tabela 3. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Zakaj ste prvič poskusili drogo in ali ste se zavedali nevarnosti, da lahko postanete zasvojeni?«*

VZROKI ZA UŽIVANJE DROG IN ZAVEDANJE NEVARNOSTI
I 1: vpliv starejših prijateljev, občutek osamljenosti, manjvrednosti in radovednosti; sem se zavedal, da lahko postaneš odvisen, a nisem vedel, kaj točno to pomeni.
I 2: radovednost; sem se zavedal, da lahko postaneš odvisen, vendar sem mislil, da se to ne more zgoditi meni.
I 3: želja po sprejetosti med prijatelji; imel sem napačno predstavo o drogah (da je »hudo« le odvisnikom, ki uživajo heroin).
I 4: radovednost; sem se zavedal, da lahko postaneš odvisen, vendar sem mislil, da bom lahko situacijo nadziral.
I 5: pomanjkanje samozavesti, dokazovanje starejšim; nisem se zavedal nevarnosti (zame je bila to igra).
I 6: radovednost; nisem se zavedal posledic in nisem verjel, da lahko po nekaj poskusih postaneš zasvojen.
I 7: radovednost, vzgled starejše osebe, ki jo spoštuješ; nisem mislil, da lahko postanem zasvojen.

Iz tabele 3 vidimo, da je nekaj intervjuvancev navedlo več vzrokov. Med njimi je največ intervjuvancev (5) izpostavilo radovednost. Štirje so navedli vpliv prijateljev (želja po sprejetosti, vzgled, dokazovanje, posnemanje) in dva intervjuvanca sta izpostavila občutek manjvrednosti oz. pomanjkanje samozavesti. Pet intervjuvancev se ni zavedalo, da lahko postanejo zasvojeni oz. so menili, da se to ne more zgoditi njim. Dva intervjuvanca sta povedala, da nista točno vedela, kaj pomeni zasvojenost z drogami oz. sta imela napačno predstavo o tem; eden je zapisal, da je bilo to zanj samo igra.

Tabela 4. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Koliko ste pred tem vedeli o drogah in zasvojenosti (iz šole, od staršev) ter ali ste se kdaj doma pogovarjali o nevarnostih drog?«*

PREDHODNO ZNANJE O DROGAH
I 1: največ informacij s televizije (iz filmov) – nerealna slika, doma se nismo pogovarjali o tem.
I 2: veliko sem vedel o drogah, doma smo se pogovarjali in so me opozarjali, da to ni dobro.
I 3: starši so me dobro vzgojili in imel sem osnovno znanje.
I 4: imel sem informacije iz medijev in šole (različna predavanja), starša sta me opozarjala na nevarnosti zasvojenosti, a ju nisem poslušal.

I 5: niti v šoli niti od staršev nisem pridobil informacij o tem.
I 6: imeli smo eno preventivno predavanje v šoli, starša (rojena okrog leta 1970, ki sta živel na vasi) droge nista poznala.
I 7: zelo malo sem vedel o drogah (le to, kar sem sam prebral), v šoli in družini se ni govorilo o tem.

Iz odgovorov intervjuvancev v tabeli 4 vidimo, da je eden ocenil, da je imel veliko znanja o drogah in zasvojenosti, dva intervjuvanca pa sta ocenila svoje znanje kot osnovno oz. dobro. En intervjuvanec ni imel nobenega znanja, eden pa je imel nerealno predstavo (iz medijev). Dva intervjuvanca sta imela slabo znanje oz. zelo malo znanja. Trije intervjuvanci so povedali, da so se doma pogovarjali o drogah, ostali štirje pa se niso. Trije intervjuvanci so dobili informacije iz medijev (TV, internet, časopis ...), dva pa sta pridobila določeno znanje iz šole.

Tabela 5. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: V kakšnem odnosu ste bili s svojo družino pred začetkom uživanja drog in po tistem, ko ste začeli uživati droge?*

ODNOSI V DRUŽINI PRED ZASVOJENOSTJO IN V ČASU ZASVOJENOSTI
I 1: odnosi so že od nekdaj »pešali«.
I 2: s svojo družino si nisem bil nikoli zelo blizu.
I 3: pred zasvojenostjo so bili odnosi zelo dobri, potem so se poslabšali (starši so se mi zdeli tečni in sem se jih izogibal).
I 4: pred tem dobri odnosi, droga me je spremenila, zato sem se od njih oddaljil (želel sem biti sam).
I 5: s starši sem imel vedno dober odnos (prej in potem), vendar sem jaz z njimi manipuliral in jih izkoriščal.
I 6: pred tem dobri, v času zasvojenosti je šlo vse »navzdol«.
I 7: pred tem vse dobro, pozneje katastrofalni odnosi.

Iz tabele 5 vidimo, da je pet intervjuvancev povedalo, da so imeli pred zasvojenostjo dobre odnose, dva pa sta navedla, da so odnosi že od nekdaj pešali oz. si z domačimi niso bili nikoli blizu. Štirim intervjuvancem so se odnosi v času zasvojenosti poslabšali, eden pa je navedel, da so imeli z družino vedno dobre odnose (starši so mu želeli pomagati, a je on z njimi manipuliral).

Tabela 6. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Ali ste uživanje drog skrivali pred svojo družino in kakšna je bila njihova reakcija, ko so izvedeli?«*

SKRIVANJE UŽIVANJA DROG IN REAKCIJA DRUŽINE OB SEZNANITVI
I 1: ne, uživanja drog nisem skrival; pri petnajstih letih so me starši vrgli na cesto.
I 2: da, uživanje drog sem skrival; starši so mi želeli pomagati (peljali so me k različnim strokovnjakom).
I 3: da, vedno sem skrival; starši so bili razočarani in obupani, vendar pripravljeni pomagati.
I 4: nisem skrival, staršem uživanje drog ni bilo všeč; povedala sta mi, da sam odgovarjam zase.
I 5: na začetku sem skrival; bili so zelo razočarani in so me takoj odpeljali na zdravljenje.

I 6: da, na začetku sem skrival; reakcija staršev ni bila »burna«, saj sta mislila, da gre za obdobje, ki bo minilo.
I 7: da, sem skrival.

Iz tabele 6 vidimo, da je pet intervjuvancev uživanje drog pred svojimi starši skrivalo, dva pa tega nista skrivala. Ko so starši ugotovili za uživanje drog, so različno odreagirali, in sicer: trije so želeli pomagati oz. so vključili strokovnjake, zdravljenje, enega intervjuvanca so starši vrgli na cesto, enemu so povedali, da sam odgovarja za svoja dejanja, dva intervjuvanca pa sta izpostavila čustveno reakcijo staršev (razočaranje, obup). Starši enega intervjuvanca niso posebej odreagirali, saj so pričakovali, da bo minilo.

Tabela 7. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Ali so se spremenili odnosi z vašimi prijatelji, ko ste zapadli v droge?«*

SPREMEMBE V ODNOSIH S PRIJATELJI
I 1: da, nisem imel pravih prijateljev (tisti, s katerimi sem se družil, so me želeli izkoristiti, npr. dobiti denar, drogo ...).
I 2: da, odnosi so se poslabšali.
I 3: da, družil sem se le z narkomani, kasneje sem se zaprl vase in se izogibal ljudem.
I 4: da, pravi prijatelji so mi zamerili, da sem zapadel v droge; našel sem si nove prijatelje, ki so prav tako uživali drogo.
I 5: da, nekaj prijateljev me je zapustilo (tisti, ki so vedeli, da je to narobe), drugi pa so skupaj z mano uživali droge.
I 6: da, izgubil sem prijatelje, ki so vedeli, da je uživanje drog neprimerno; na koncu sem ostal sam. Zadnji dve leti so ostali z mano le prijatelji, s katerimi smo se drogirali.
I 7: da, droga je destruktivna za večino odnosov.

Iz tabele 7 razberemo, da so vsi anketiranci povedali, da so se odnosi s prijatelji spremenili. Štirje intervjuvanci so povedali, da so z njimi ostali le prijatelji, ki so prav tako uživali droge oz. so si našli nove prijatelje (s katerimi so lahko skupaj uživali drogo). Trije intervjuvanci so izpostavili, da so jih zapustili prijatelji, ki so vedeli, da je uživanje drog neprimerno. Dva intervjuvanca sta omenila poslabšanje odnosov oz. destruktivni vpliv droge.

Tabela 8. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kako bi opisali vaše življenje, ko ste postali zasvojeni z drogami?«*

ŽIVLJENJE V ČASU ZASVOJENOSTI Z DROGAMI
I 1: težko, kruto; pustil sem SŠ; spal sem tudi po kletah, v avtu na mrzlem, na stopnišču, v garažah.
I 2: hodil sem v službo, a sem vedno razmišljal o drogi, brez nje nisem normalno deloval.
I 3: hodil sem v službo, postal sem depresiven, občasno sem prenehal z uživanjem.
I 4: imel sem občutek svobode in prostosti, po drugi strani je bilo neprijetno, ker sem vedno moral zasvojenost skrivati; nisem si znal pomagati iz tega.
I 5: hodil sem v službo, a sem nenehno užival drogo; življenje je postalo »pekel«, vse se je v glavi vrtelo okoli droge.

I 6: hodil sem v službo; počutje je nihalo med evforijo (ko sem vzel droge) in depresijo (ko je učinek droge popustil), na koncu so vsa čustva otopela: živel sem le še za drogo in nekaj ur užitka.
I 7: od trave sem postal psihično odvisen.

Iz tabele 8 vidimo, da so trije intervjuvanci izpostavili, da so se njihove misli in življenja vrteli le še okoli droge. Pet intervjuvancev je povedalo, da so v času uživanja drog še naprej hodili v službo, en intervjuvanec pa je pustil SŠ. Dva intervjuvanca sta izpostavila občutek evforije in svobode, po drugi strani pa tudi neprijetna čustva in depresijo. Da je bilo življenje kruto in težko, sta povedala dva intervjuvanca.

Tabela 9. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kateri trenutek je bil odločilen, da ste se odločili za zdravljenje in kdo vam je bil pri tem v pomoč?«*

ODLOČITEV ZA ZDRAVLJENJE
I 1: skorajšnja smrt.
I 2: izguba skoraj vsega (družine, prijateljev, službe), dolgovi; pomagala mi je botrova mama.
I 3: izguba ambicij, ciljev, volje; spodbuda in pritisk staršev.
I 4: prvič – prisila policije (izbira med zaporom ali zdravljenjem), drugič – obup ter poskus samomora.
I 5: pristal sem v zaporu, žena me je zapustila; starši so me prijavili policiji za nasilje v družini.
I 6: nesposobnost za delo; odločil sem se sam, oče je našel komuno.
I 7: brezizhodna situacija, izgubil sem službo; sam sem se odločil.

Iz tabele 9 lahko razberemo, da so se trije intervjuvanci odločili za zdravljenje zaradi izgube službe oz. nesposobnosti za delo. Dva izmed intervjuvancev sta izpostavila še druge izgube: izgubo družine, prijateljev, ambicij, ciljev, volje ... Dva izmed intervjuvancev sta povedala, da je razlog povezan z zaporom oz. prisilo policije. En intervjuvanec je omenil skorajšnjo smrt, drugi pa brezizhodnost situacije.

Tabela 10. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kakšne so vaše želje in načrti za prihodnost?«*

ŽELJE IN NAČRTI ZA PRIHODNOST
I 1: dobri prijatelji, družina, služba.
I 2: sposobnost normalnega funkcioniranja, služba, poskrbeti za svoje otroke.
I 3: /
I 4: dobiti službo, nadaljevati šolanje, se ustaliti na Primorskem, si izpolniti življenje z »normalnimi stvarmi«.
I 5: ostati v Sloveniji, sem pripeljati svojo družino.
I 6: ostati na Primorskem, najti službo, ustvariti družino.
I 7: /

Iz tabele 10 vidimo, da so najpogostejši odgovori intervjuvanih odvisnikov: si ustvariti oz. poskrbeti za družino (4-krat), dobiti službo (3-krat), ostati v Sloveniji oz. na Primorskem (3-krat), želja po normalnem funkcioniranju (2-krat) in imeti dobre prijatelje (1-krat).

Tabela 11. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kaj bi mladim sporočili o tem problemu, da bi jih obvarovali tega?«*

NASVETI ZA MLADE
I 1: pazite na napačne vzornike, uspeha se ne dočaka preko noči, za dobre stvari se je potrebno potruditi.
I 2: poslušajte nasvete staršev, držite se vere in Boga.
I 3: pazite na slab vpliv.
I 4: tega sploh ne poskušajte (90 % eksperimentiranja preraste v odvisnost), berite knjige in naša pričevanja o tej temi.
I 5: ne bodite radovedni ter ne nasedajte drogam, ne dokazujte se, poslušajte in spoštujte svoje starše.
I 6: ne podcenjujte »lahkih« drog (npr. trave).
I 7: droge so zapletena zanka in te hitro pritegnejo, ne najdeš pa tega, kar ponujajo.

Iz tabele 11 vidimo, da sta po dva intervjuvanca izpostavila: slab vpliv oz. napačne vzornike, da naj mladi spoštujejo in poslušajo svoje starše, da naj ne »nasedajo« (lahkim) drogam, naj ne eksperimentirajo oz. naj niso radovedni glede drog. Posamični nasveti so še bili: da se je potrebno za dobre stvari potruditi, naj se držijo vere, naj berejo knjige in zgodbe bivših odvisnikov in naj se ne dokazujejo.

Tabela 12. *Odgovori intervjuvancev na vprašanje: »Kaj bi po Vašem mnenju lahko naredila družba, da bi mlade obvarovali pred zasvojenostjo?«*

UKREPI DRUŽBE PROTI ZASVOJENOSTI
I 1: družba bi morala razmisliti, ali je prav, da so določene droge legalne (npr. alkohol).
I 2: več preventivnih delavnic in osveščanje mladih o posledicah zasvojenosti.
I 3: več preventivnih delavnic (predavanj na šolah).
I 4: /
I 5: več informacij, vsaka izkušnja in zgodba se naj podeli mladim.
I 6: več ozaveščanja o drogah.
I 7: ni enostavne rešitve, čim več govoriti o tem.

Iz tabele 12 vidimo, da je pet intervjuvancev povedalo, da je potrebno več ozaveščanja o tej temi (predavanj na šoli, osveščanja mladih o posledicah drog, preventivnih delavnic, podeliti zgodbe/izkušnje odvisnikov). En intervjuvanec je izpostavil legalnost določenih drog (npr. alkohol).

3.2 POVZETEK INTERVJUJA Z MAMO BIVŠEGA ODVISNIKA

V mesecu decembru 2022 sem izvedla intervju z mamo bivšega odvisnika. V nadaljevanju bom predstavila njen pogled z vidika starša na zasvojenost z drogami v skrajšani obliki. Celoten intervju se nahaja v Prilogi 2.

Intervjuvanka mi je na začetku predstavila potek dogodkov v njihovi družini. Za zasvojenost svojega otroka je izvedla, ko je bil ta star 15 let. Poskusil je skoraj vsako vrsto droge, vendar nikoli ni jemal »trdih« drog. Ocenjuje, da je najverjetneje do zasvojenosti pri sinu prišlo zaradi strahov, ki so ga spremljali že od otroštva, ali pa je bil vzrok njegova duševna bolezen. Prisotne so bile psihične stiske, zaradi katerih si je najverjetneje iskal uteho v drogah.

Na zasvojenost z drogami je posumila, ko je pri sinu opazila spremembe v vedenju. Pogosto je bil nemiren, ponavljal je iste stvari, hodil je iz sobe v sobo, postal je drugačen. Prav tako je manjkal pri pouku. Nato je v njegovem nahrbtniku našla travo. Sama meni, da je do droge prišel pri sosedih in tudi v mestu, kjer je zahajal v takšno družbo.

Ko je intervjuvanka v sinovih osebnih stvareh prvič našla drogo, je bil to zanjo velik šok. Začela je iskati vzroke pri sebi in si pripisovati krivdo. Tudi v odnosu s partnerjem so se začeli prepiri. Zasvojenost je na življenje v družini vplivala zelo slabo. Poslabšala se je komunikacija v družini, saj se njen sin nikoli ni želel pogovarjati o tem problemu. Prav tako je zanimal jemanje drog in o uživanju le-teh lagal (da so droge prijateljeve). Bil je prepričan, da jemanje drog ni nič takega in da se bo lahko tega rešil, ko bo to želel. Prav tako je skoraj vsak dan prosil denar pod različnimi pretevezami (npr. za malico). Bil je dober »prevarant« oziroma manipulator.

Pomoč za sina je intervjuvanka poiskala najprej preko zdravstva (v Ljubljani na Centru za zdravljenje), kasneje tudi v komunah. Da se je odločil za zdravljenje, je bila ključna prepoved vstopa v hišo. Vedno je bil potreben vplet policije, da je odšel v bolnico. Nikoli ni odšel prostovoljno oz. na lastno pobudo. Dodatna težava je bila duševna motnja, ki je dlje časa niso odkrili in pravilno zdravili. Znašel se je v začaranem krogu. Zaradi nasilja je bil tudi v zaporu. Med zdravljenji ni prenehal z uživanjem drog in tudi v zaporu jih je užival.

Mladim svetuje, naj pazijo na družbo, ki jo izbirajo, saj slaba družba pripelje človeka v takšen krog in sploh ne opazijo ter postanejo hitro ujeti. Njen praktični nasvet mladim pa je, naj na družabnih dogodkih pazijo na svoje stvari (npr. si nosijo s sabo svoj kozarec na zabavi).

3.3 POVZETEK INTERVJUJA Z ZDRAVNICO SPECIALISTKO PSIHIATRIJE

12. 11. 2022 sem izvedla intervju s psihiatrinjo Estero Andrejek Grabar, ki je zaposlena v UKC Maribor na oddelku za psihiatrijo. V nadaljevanju bom predstavila njene izkušnje in poglede pri zdravljenju zasvojenosti z drogami. Celoten intervju je v Prilogi 3.

Intervjuvanka je na kratko predstavila, kje in na kakšen način lahko odvisniki od drog v Sloveniji poiščejo pomoč. V Sloveniji imamo mrežo centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (20 takšnih centrov), ki delujejo v okviru zdravstvenih

ustanov. Imamo tudi centre, ki delujejo v sklopu NIJZ – centri za preprečevanje odvisnosti ter druge terapevtske ustanove, društva oz. nevladne organizacije (npr. Društvo projekt človek, društvo Žarek, Izhod ...).

Po njenih izkušnjah je običajno več vzrokov, zakaj mladi posežejo po drogah. Med njimi je navedla: nefunkcionalno družinsko okolje (npr. odvisnik je prepuščen sam sebi, se jim vse omogoči ...), pomanjkanje neke smiselne dnevne strukture ipd. Dodala je še, da obstaja neka predispozicija oz. nagnjenje k temu, da se pri eni osebi odvisnost lahko razvije prej kot pri drugi. To ne pomeni, da je odvisnost dedna, vendar neko nagnjenje k temu obstaja.

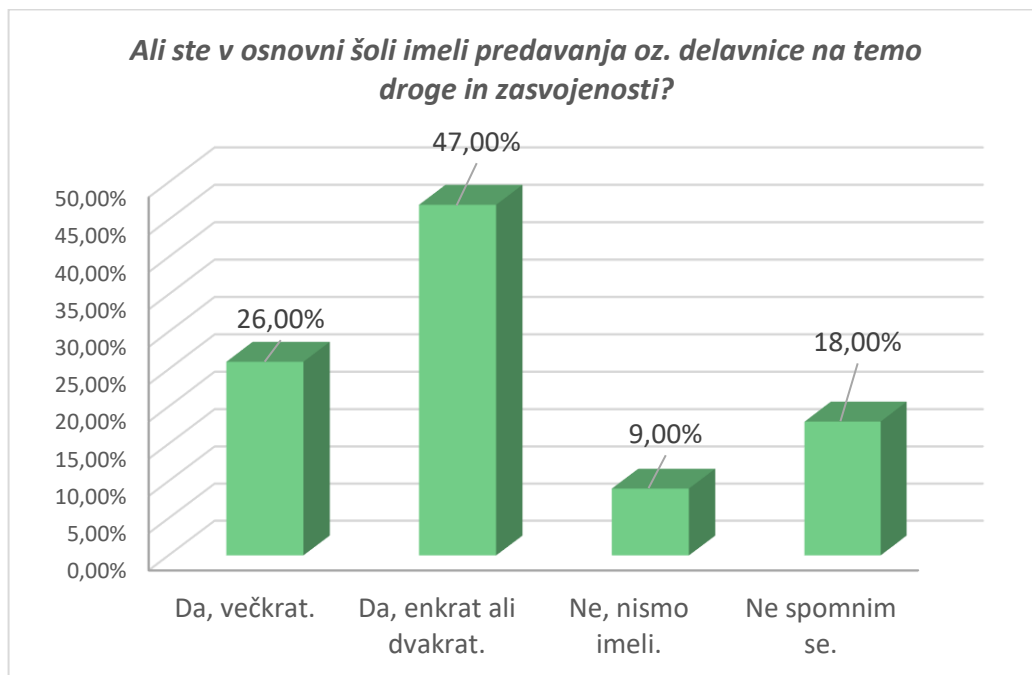
Povprašala sem jo tudi o tem, kako zasvojenost z drogami vpliva na življenje odvisnika in njegove družine. Povedala je, da zasvojenost vpliva na vsa področja življenja odvisnika kot tudi njegove družine. Zasvojenost prej ali slej vodi do telesnih (npr. večja dovzetnost za druge bolezni, zanemarjanje zdrave prehrane oz. življenjskega sloga, možna okužba z virusom hepatitisa ali HIV), psihičnih (npr. ravnodušnost, nezainteresiranost, amotivacijski sindrom, druge psihotične motnje ...) in socialnih posledic (npr. zanemarjanje osebnih odnosov, šolskih/študijskih obveznosti, opuščanje rednega dela, opuščanje stvari, ki so jim prej bile prijetne). Trpi cela družina – zasvojenost se zareže v vse pore družinskega življenja.

Zanimalo me je, ali odvisniki običajno sami poiščejo pomoč ali jih k temu spodbudijo drugi. Glede na njene izkušnje je skoraj vedno potrebno ukrepanje bližnje okolice (najbližjih oseb, družinskih članov, učiteljev), saj posameznik resnosti situacije dolgo ne uvidi in jo minimalizira. Zelo pogosto morajo bližnje osebe narediti prvi korak. Običajno se bližnje osebe oglasijo v centrih za preprečevanje odvisnosti ali grejo v zdravstveni dom, se obrnejo na svetovalno službo v šoli. Takrat se odvisnika povabi na razgovor in se poskuša narediti načrt obravnave oz. zdravljenja.

Intervjuvanko sem prosila, da na splošno oceni uspešnost programov za zdravljenje odvisnosti in ali je to odvisno tudi od posameznika. Intervjuvanka meni, da je izid zdravljenja odvisen od več dejavnikov. Pomembna je predvsem zainteresiranost odvisnika in njegova odločnost. Uspešnost programov oz. zdravljenja je odvisna tudi od tega, koliko je še »zdravih delov« odvisnika, kakšno je bilo njegovo funkcioniranje prej, potem od podpore v ožjem okolju, kakšna je njegova socialna podpora. Po njenih izkušnjah so bolj uspešni visokopražni programi s terapijami in delavnicami, vendar zelo pogosto pride do ponovnih recidivov in je potrebno več ponovitev zdravljenja.

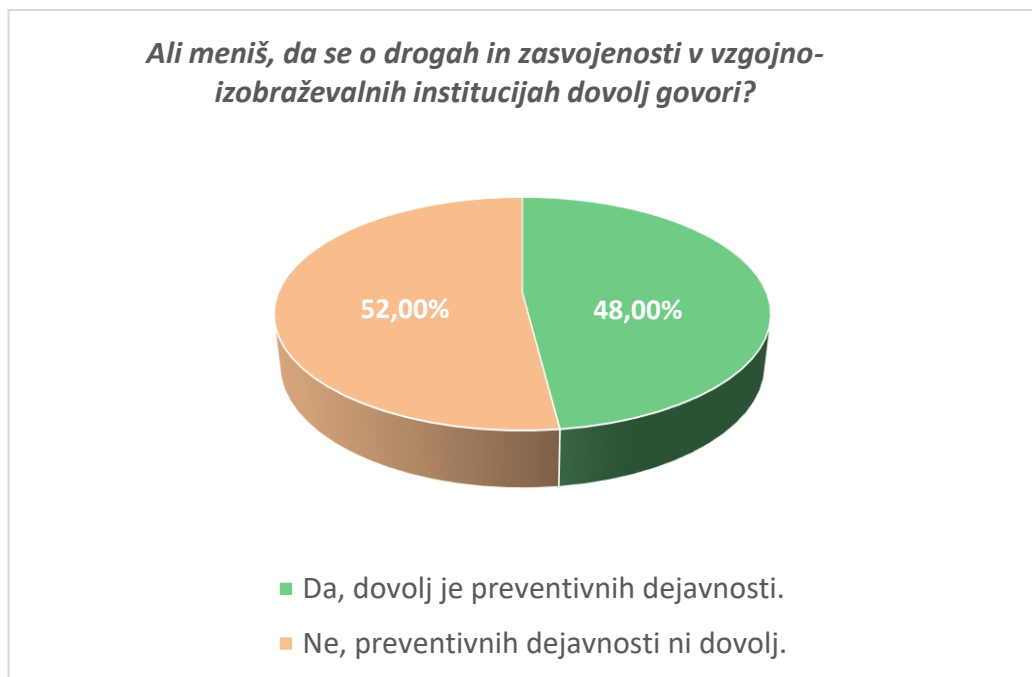
Vsem mladim pa intervjuvana psihiatrinja priporoča, naj se lotijo izzivov, ki jih življenje prinaša (v šoli, poklicu), naj se čim bolj osredotočijo na pozitivne stvari, se udeležujejo športnih dogodkov, se sami ukvarjajo s športom, poskrbijo za svoje zdravje, si poiščejo stvari, ki jih v življenju osrečujejo (npr. glasba, vera, šport ...), naj se družijo z vrstniki in so v »zdravi družbi« – družbi, v kateri so konstruktivni, pozitivni ljudje. S takimi »stvarmi« si naj mladi napolnijo/osmislijo svoje življenje.

3.4 REZULTATI ANKETNEGA VPRAŠALNIKA ZA SREDNJEŠOLCE O ODNOSU DO DROG



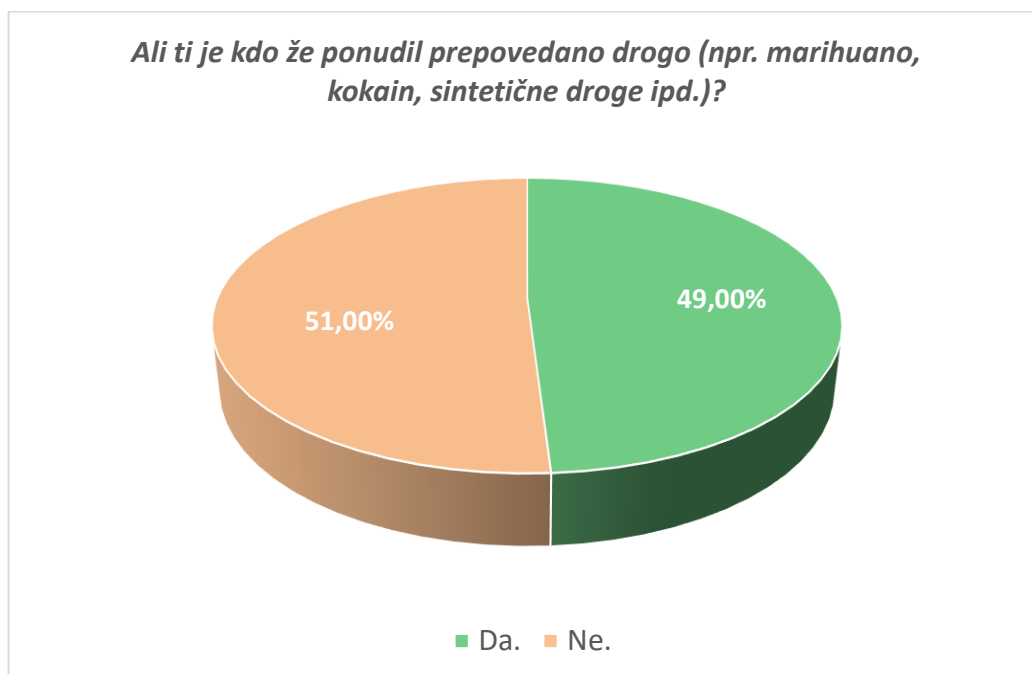
Grafikon 1. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali ste v osnovni šoli imeli predavanje oz. delavnice na temo droge in zasvojenosti?«

Iz grafikona 1 vidimo, da je skoraj polovica anketiranih srednješolcev (47 %) pri vprašanju, ali ste v osnovni šoli imeli predavanje oz. delavnice na temo droge in zasvojenosti, izbrala odgovor »da, enkrat ali dvakrat«. Malo več kot četrtina anketirancev (26 %) je izbrala odgovor »da, večkrat« ter 9 % anketirancev je odgovorilo z »ne, nismo imeli«.



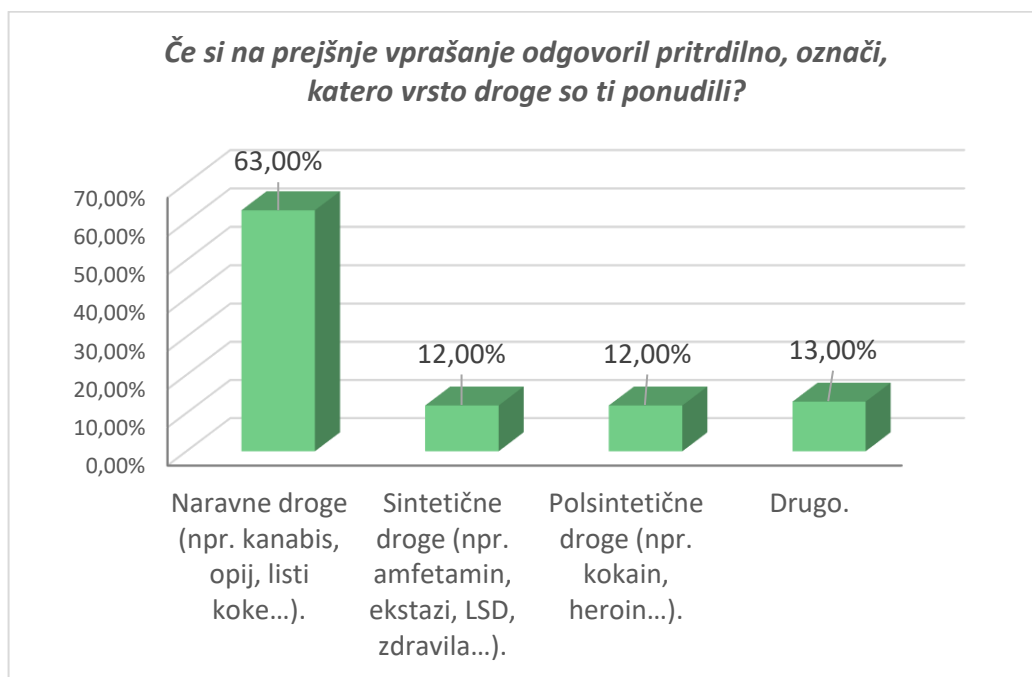
Grafikon 2. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali meniš, da se o drogah in zasvojenosti v vzgojno-izobraževalnih institucijah dovolj govori?«

Dobljeni rezultati (grafikon 2) kažejo, da je približno enak odstotek anketirancev izbral oba odgovora. Odgovor »da, dovolj je preventivnih dejavnosti« na temo drog in zasvojenosti v vzgojno-izobraževalnih institucijah je izbralo 52 % anketirancev. Odgovor »ne, preventivnih dejavnosti ni dovolj« pa je izbralo 48 % anketiranih srednješolcev.



Grafikon 3. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Ali ti je kdo že ponudil prepovedano drogo (npr. marihuano, kokain, sintetične droge ipd.)?«

Dobljeni rezultati (grafikon 3) kažejo, da je nekoliko več kot polovici anketirancev že nekdo ponudil prepovedano drogo (51 %). 49 % anketiranim srednješolcem pa prepovedane droge niso ponudili.

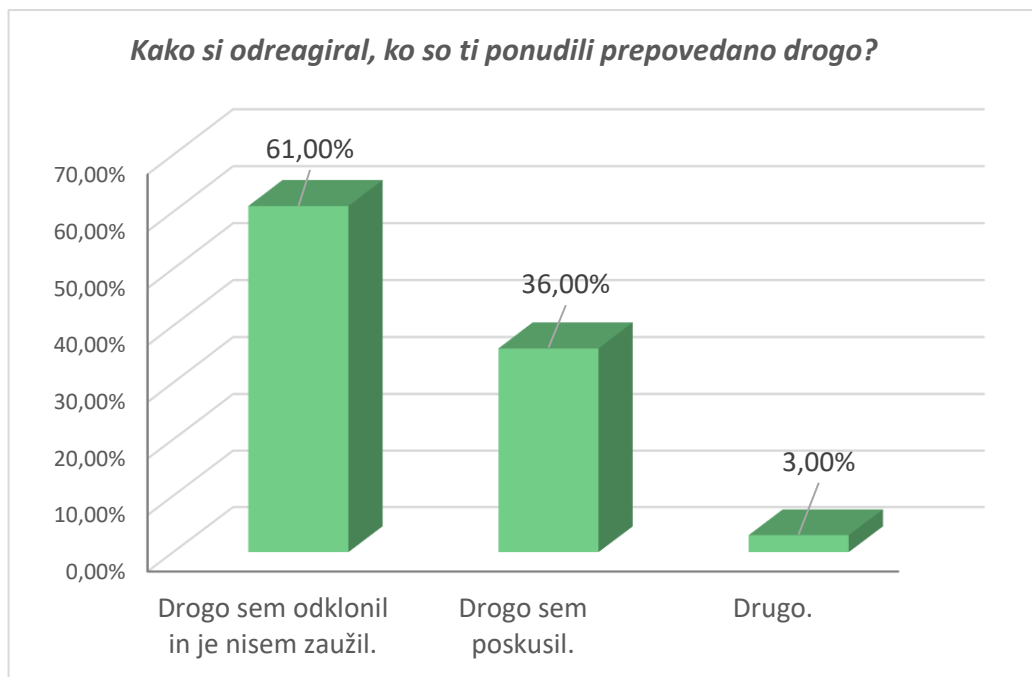


Grafikon 4. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Če si na prejšnje vprašanje odgovoril pritrdilno, označi, katero vrsto droge so ti ponudili?«

Srednješolci, ki so jim že bile ponujene droge, so odgovorili, da je od ponujenih drog bilo 63 % naravnih drog, 12 % sintetičnih ter 12 % polsintetičnih drog. 13 % anketirancev je izbralo odgovor »drugo«.

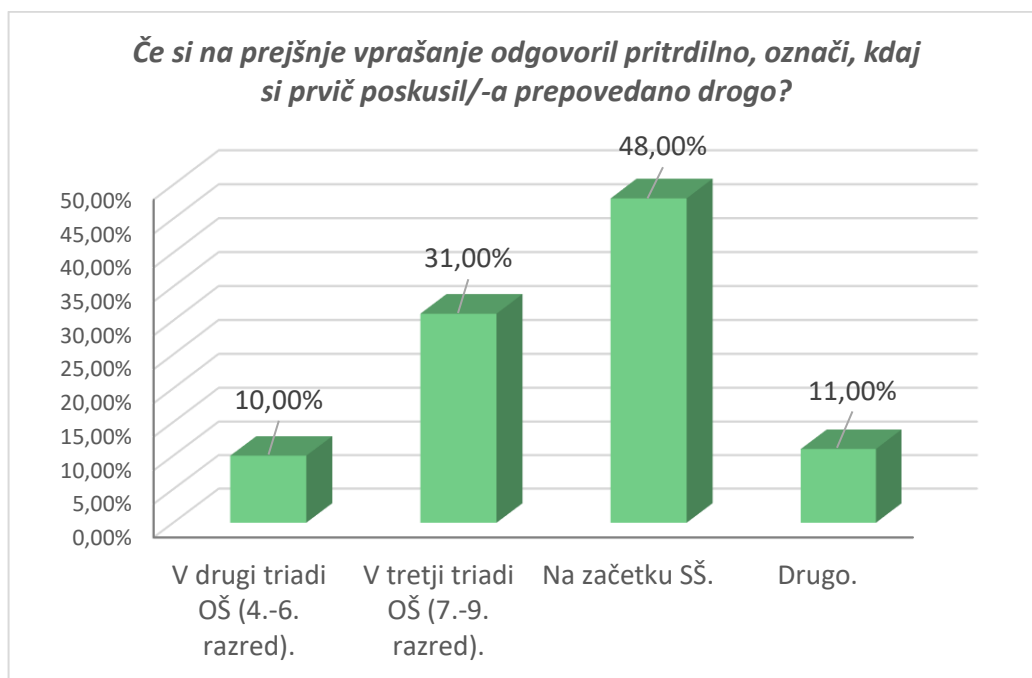
Pod »drugo« so navedli:

- vse od naštetega (17-krat),
- travo (2-krat),
- več različnih drog (2-krat),
- crystal meth (1-krat),
- ne vem, kaj mi je ponujal (1-krat),
- fuge (1-krat).



Grafikon 5. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Kako si odreagiral, ko so ti ponudili prepovedano drogo?«

Rezultati kažejo (grafikon 5), da je pri vprašanju, kako si odreagiral, ko so ti ponudili prepovedano drogo, 61 % anketiranih srednješolcev izbralo odgovor »drogo sem odklonil in je nisem zaužil«. 36 % anketiranih srednješolcev je drogo poskusilo. Nekateri anketiranci (3 %) so izbrali odgovor »drugo« in zapisali: odvisno od osebe, ki jo ponuja (1-krat), z veseljem sem sprejel (1-krat), vse sem vzel (1-krat), malo sem razmislil in nato odklonil (1-krat).

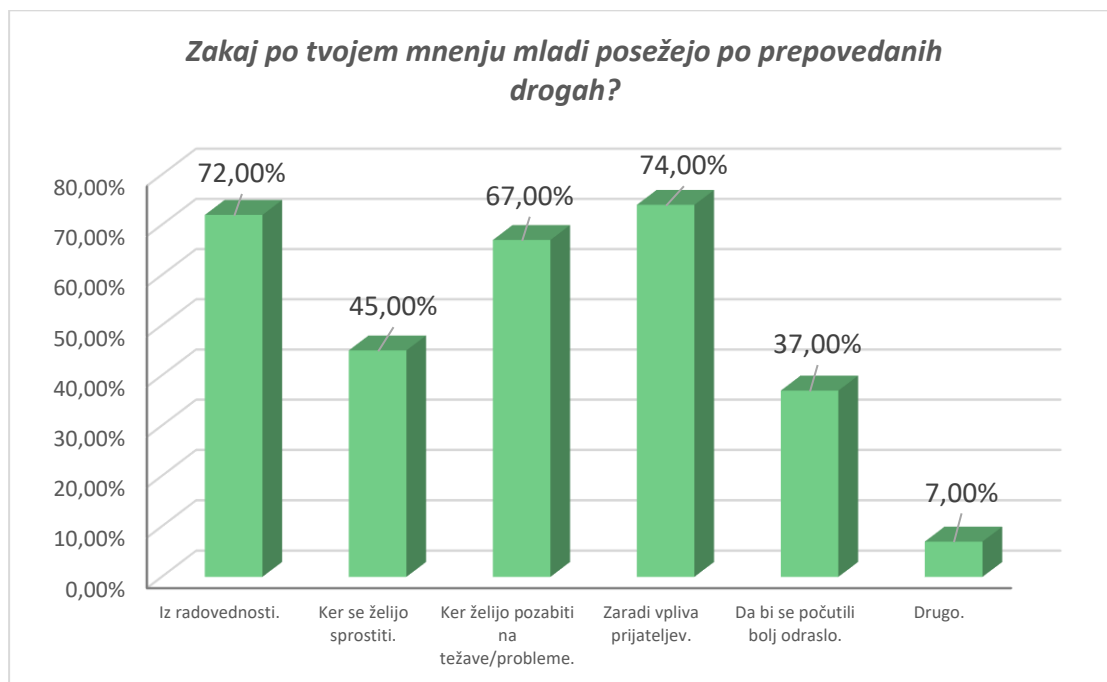


Grafikon 6. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Če si na prejšnje vprašanje odgovoril pritrdilno, označi, kdaj si prvič poskusil/-a prepovedano drogo?«

Iz grafikona 6 lahko razberemo odgovore anketiranih srednješolcev, ki so že poskusili drogo, kdaj je to bilo. Skoraj polovica (48 %) anketirancev je prvič poskusila drogo na začetku SŠ. 31 % jo je poskusilo v tretji triadi OŠ.

Nekateri anketirani srednješolci (11 %) so izbrali odgovor »drugo« in napisali:

- 3. letnik SŠ (3-krat),
- 2. letnik SŠ (2-krat),
- 4. letnik SŠ (2-krat),
- v 1. razredu (1-krat).



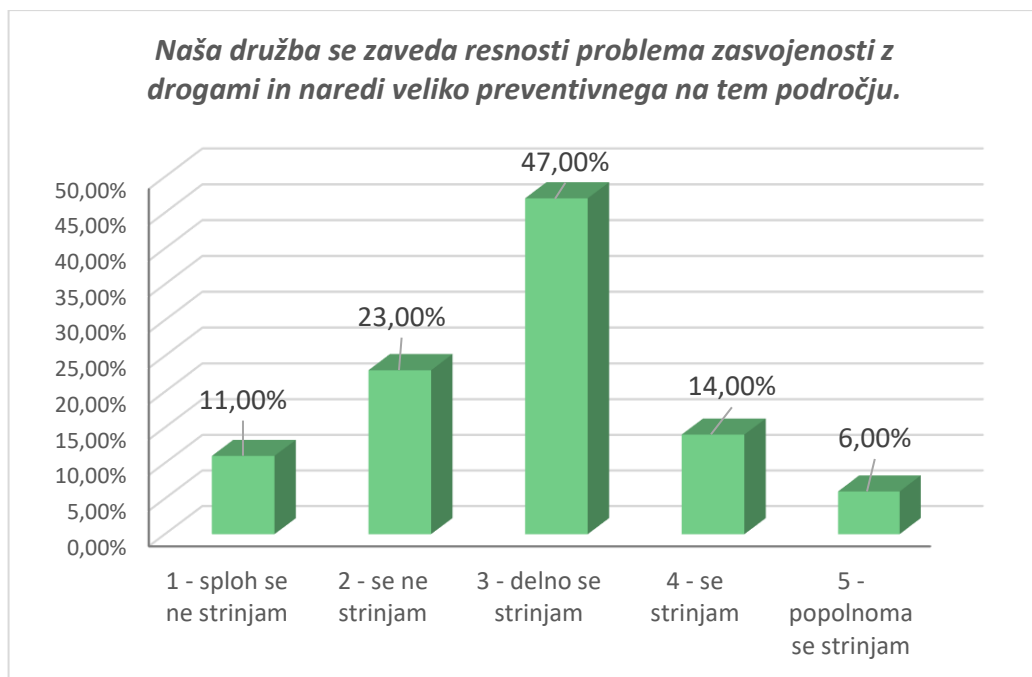
Grafikon 7. Odgovori anketirancev na vprašanje: »Zakaj po tvojem mnenju mladi posežejo po prepovedanih drogah?«

Rezultati kažejo (grafikon 7), da je največ anketiranih srednješolcev (74 %) pri vprašanju, zakaj po njihovem mnenju mladi posežejo po drogah, izbralo odgovor, da zaradi vpliva prijateljev. Malo manj anketirancev (72 %) je izbralo odgovor, da iz radovednosti. Tretji najbolj pogost izbran odgovor (67 %) je bil, ker želijo pozabiti na težave/probleme.

Nekaj anketirancev (7 %) je izbralo odgovor »drugo«, kjer so zapisali:

- ker želijo biti »kul« (7-krat);
- ker so droge zabavne/zaradi zabave (3-krat);
- se soočajo z različnimi težavami (depresija, stres, šola ...) (3-krat);
- ker se ne zavedajo posledic (2-krat);
- zaradi stave (1-krat);
- ohranjajo raven zadetosti (1-krat);
- ker so labilni (1-krat);
- več razlogov (2-krat);
- nenamerno (2-krat);

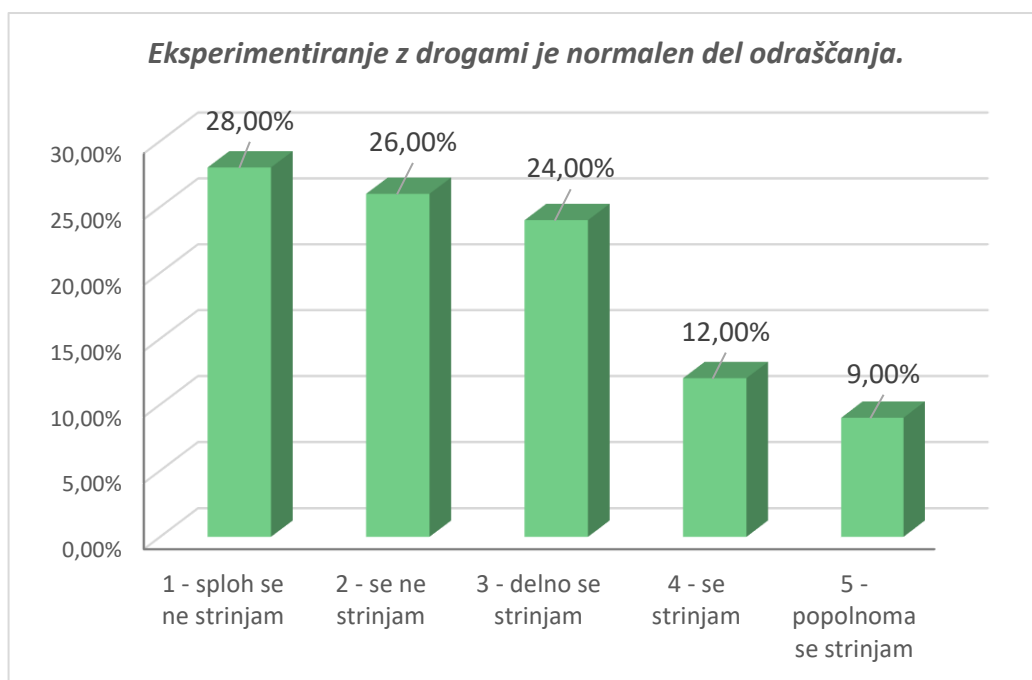
- ne vem (1-krat);
- zaradi slabe vzgoje (1-krat);
- želijo postati nekaj, kar niso (1-krat);
- ker je prepovedano (1-krat);
- ker se enkrat živi (1-krat);
- droge so zanimive (2-krat).



Grafikon 8. Ocene anketirancev trditve: »Naša družba se zaveda resnosti problema zasvojenosti z drogami in naredi veliko preventivnega na tem področju.«

Izračunano povprečje je 2,8.

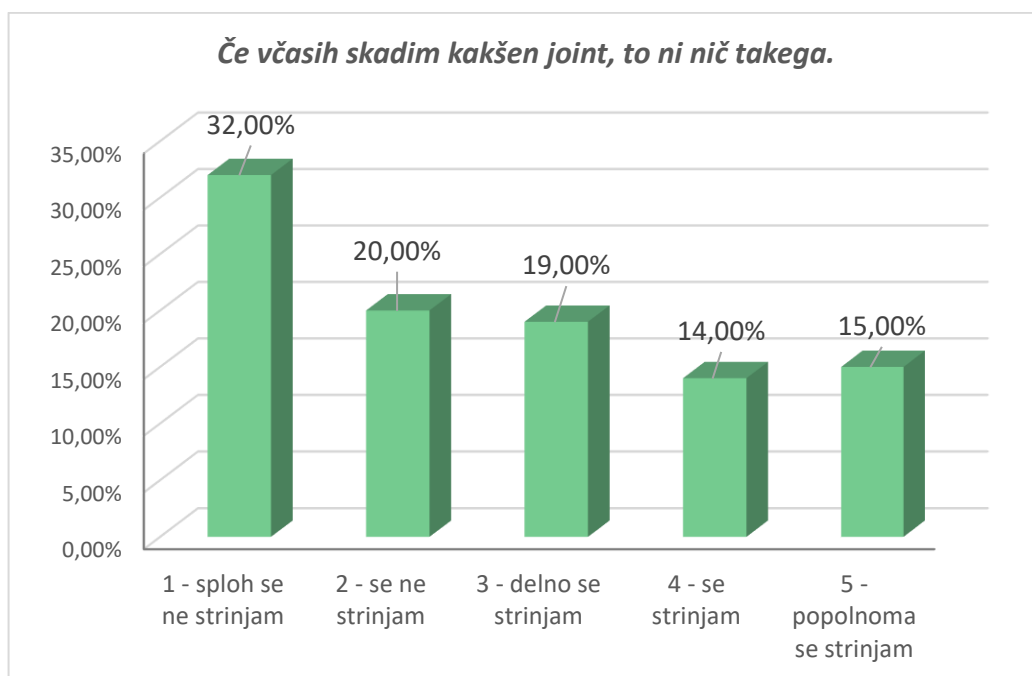
Grafikon 8 prikazuje ocene anketirancev trditve, da se naša družba zaveda resnosti problema zasvojenosti z drogami in naredi veliko preventivnega na tem področju. Anketiranci so najpogosteje (47 %) izbrali oceno 3 (delno se strinjam). 23 % anketirancev je izbralo oceno 2 (se ne strinjam), 9,1 % anketiranih pa je izbralo oceno 1 (sploh se ne strinjam). Skupno 20 % anketiranih srednješolcev je izbralo oceni 4 (se strinjam) in 5 (popolnoma se strinjam). Izračunano povprečje je srednje visoko in znaša 2,8.



Grafikon 9. Ocene anketirancev trditve: »Eksperimentiranje z drogami je normalen del odrasčanja.«

Izračunano povprečje je 2,5.

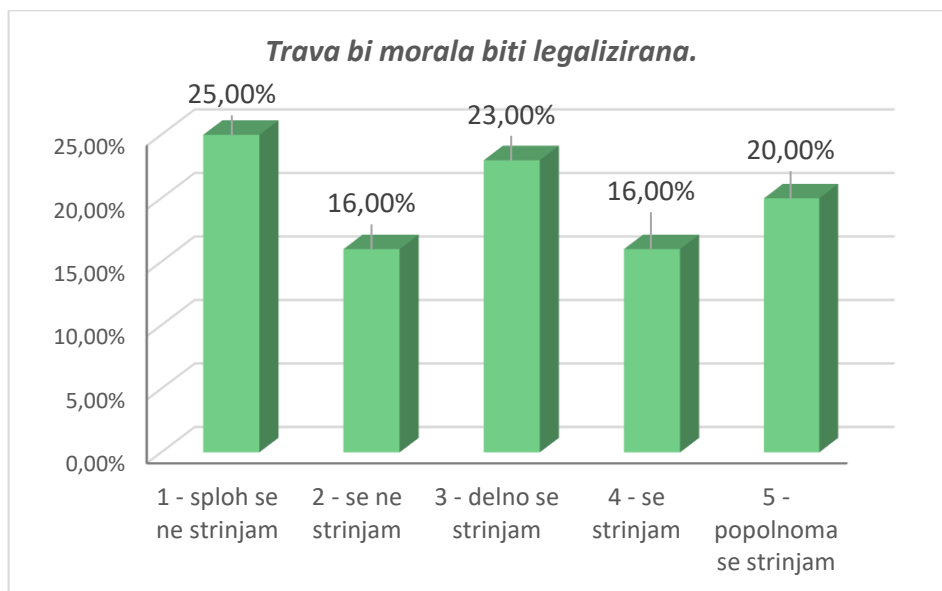
Iz grafikona 9 vidimo, da je malo več kot četrtnina anketirancev (28 %) izbrala oceno 1 (sploh se ne strinjam) in 26 % je izbralo oceno 2 (se ne strinjam). Oceno 5 (popolnoma se strinjam) je izbralo 9 % anketirancev. Izračunano povprečje ocen znaša 2,5.



Grafikon 10. Ocene anketirancev trditve: »Če včasih skadim kakšen joint, to ni nič takega.«

Izračunano povprečje je 2,6.

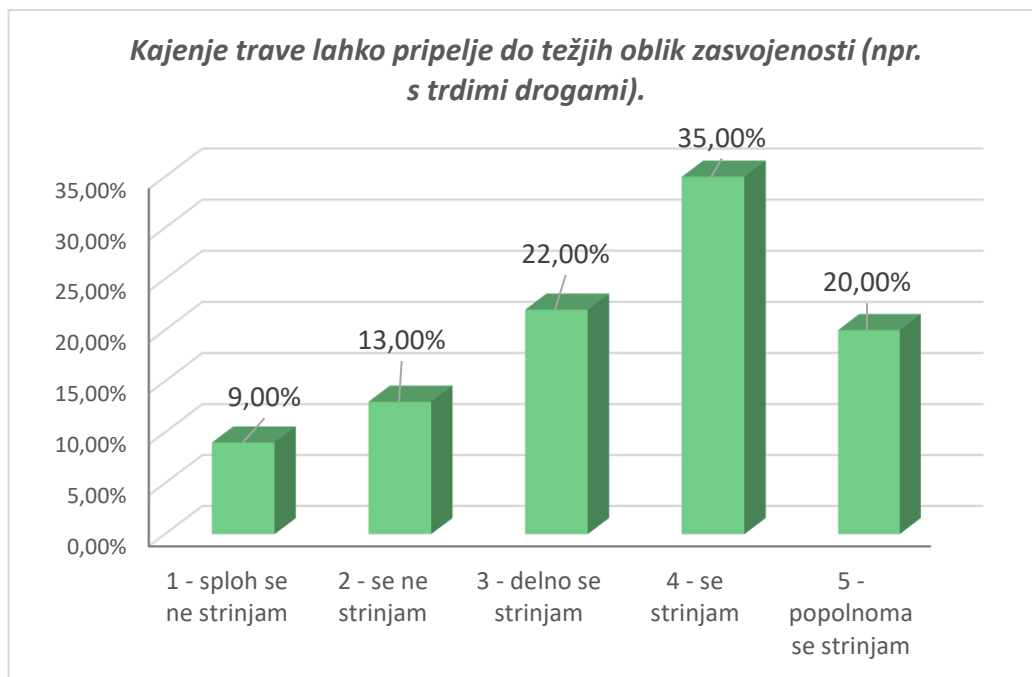
Rezultati kažejo (grafikon 10), da so anketiranci pri trditvi, če včasih skadijo kakšen joint, da to ni nič takega, največkrat (32 %) izbrali oceno 1 (sploh se ne strinjam). Druga najpogosteje izbrana ocena je bila ocena 2 (se ne strinjam), za katero se je odločila ena petina anketiranih srednješolcev. Z omenjeno trditvijo pa se strinja oz. popolnoma strinja (oceni 4 in 5) okrog 30 % anketirancev. Izračunano povprečje je pod srednjo oceno in znaša 2,6.



Grafikon 11. Ocene anketirancev trditve: »Trava bi morala biti legalizirana.«

Izračunano povprečje je 2,9.

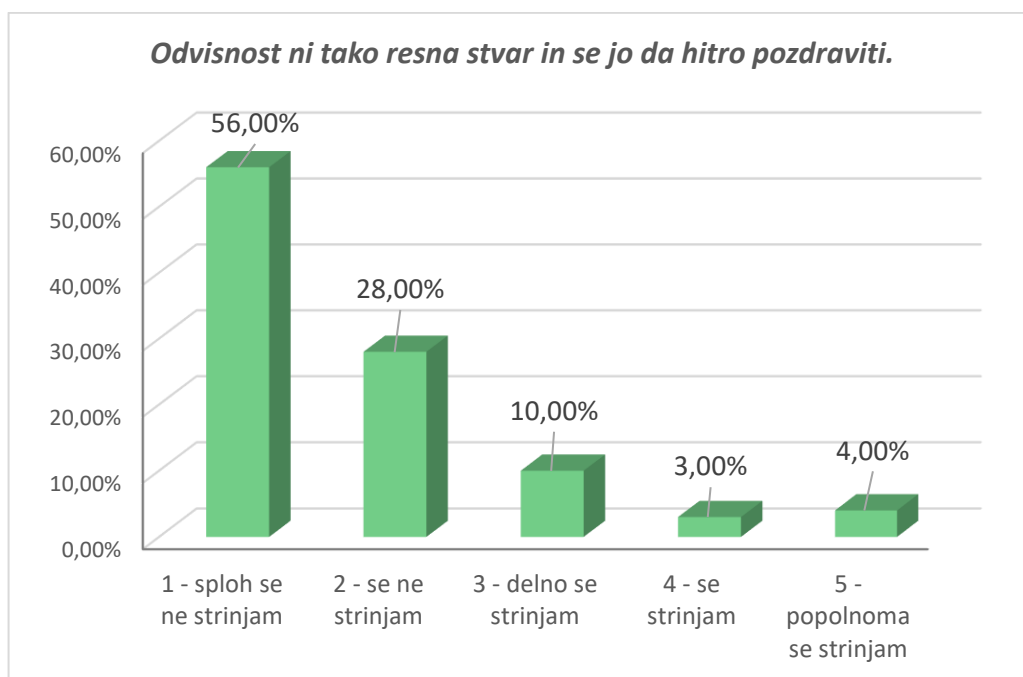
Grafikon 11 prikazuje, da je ena četrtna anketiranih srednješolcev (25 %) pri trditvi, da bi trava morala biti legalizirana, izbrala oceno 1 (sploh se ne strinjam). Drugi najpogosteje izbrani oceni sta bili ocena 3 (delno se strinjam) in ocena 5 (popolnoma se strinjam). Za oceno 3 se je odločilo 23 % anketirancev, za oceno 5 pa 20 % anketirancev. Povprečje znaša 2,9.



Grafikon 12. Ocene anketirancev trditve: »Kajenje trave lahko pripelje do težjih oblik zasvojenosti (npr. s trdimi drogami).«

Izračunano povprečje znaša 3,4.

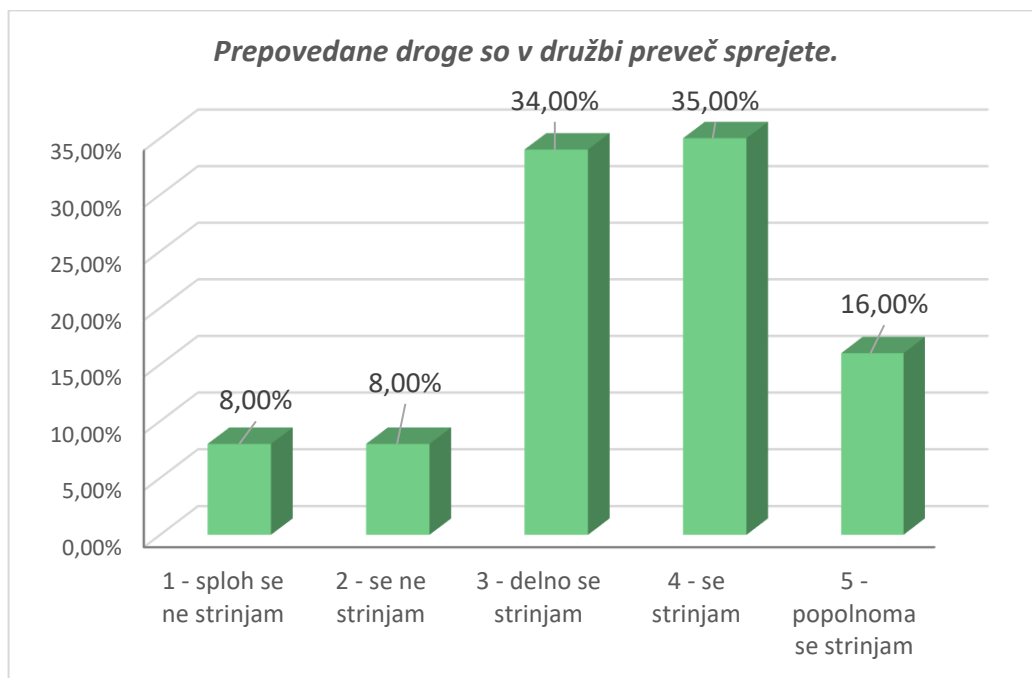
Rezultati kažejo (grafikon 12), da je bila najpogostejše (35 %) izbrana ocena pri trditvi, da kajenje trave lahko pripelje do težjih oblik zasvojenosti (npr. s trdimi drogami) ocena 4 (se strinjam). Nekoliko več kot petina anketirancev (22 %) je izbralo oceno 3 (delno se strinjam). Najmanj anketiranih srednješolcev je izbralo oceno 1 (sploh se ne strinjam). Izračunano povprečje znaša 3,4.



Grafikon 13. Ocene anketirancev trditve: »Odvisnost ni tako resna stvar in se jo da hitro pozdraviti.«

Izračunano povprečje je 1,7.

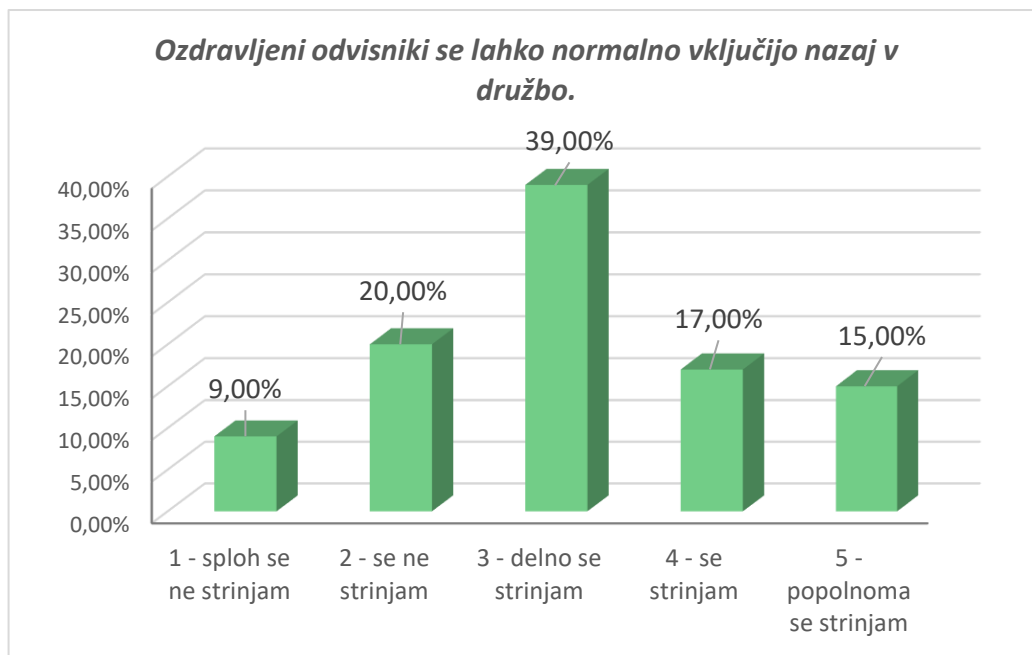
Iz grafikona 13 lahko razberemo, da je več kot polovica (56 %) anketiranih srednješolcev, trditev, da odvisnost ni tako resna stvar in se jo da hitro pozdraviti, ocenilo z oceno 1 (sploh se ne strinjam). Nekoliko več kot ena četrtna anketirancev (28 %) je izbralo oceno 2 (se ne strinjam). Skupaj 7 % anketirancev pa je izbralo oceni 4 (se strinjam) in 5 (popolnoma se strinjam). Izračunano povprečje je nizko in znaša 1,7.



Grafikon 14. Ocene anketirancev trditve: »Prepovedane droge so v družbi preveč sprejete.«

Izračunano povprečje je 3,4.

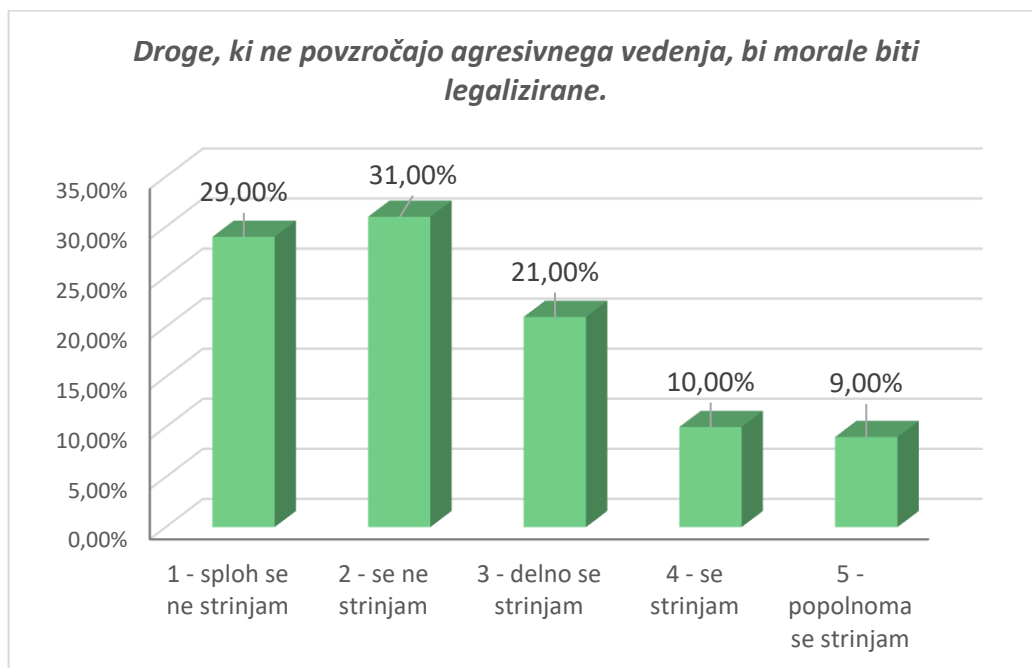
Iz grafikona 14 vidimo, da je skoraj enak odstotek anketirancev izbral oceni 3 (delno se strinjam) in 4 (se strinjam). Obe oceni je izbralo nekoliko več kot ena tretjina anketirancev. S to trditvijo se je popolnoma strinjalo 16 % anketiranih srednješolcev. Za oceni 1 (sploh se ne strinjam) in 2 (se ne strinjam) pa se je odločilo 8 % anketirancev. Izračunano povprečje znaša 3,4.



Grafikon 15. Ocene anketirancev trditve: »Ozdravljeni odvisniki se lahko normalno vključijo nazaj v družbo.«

Izračunano povprečje je 3,1.

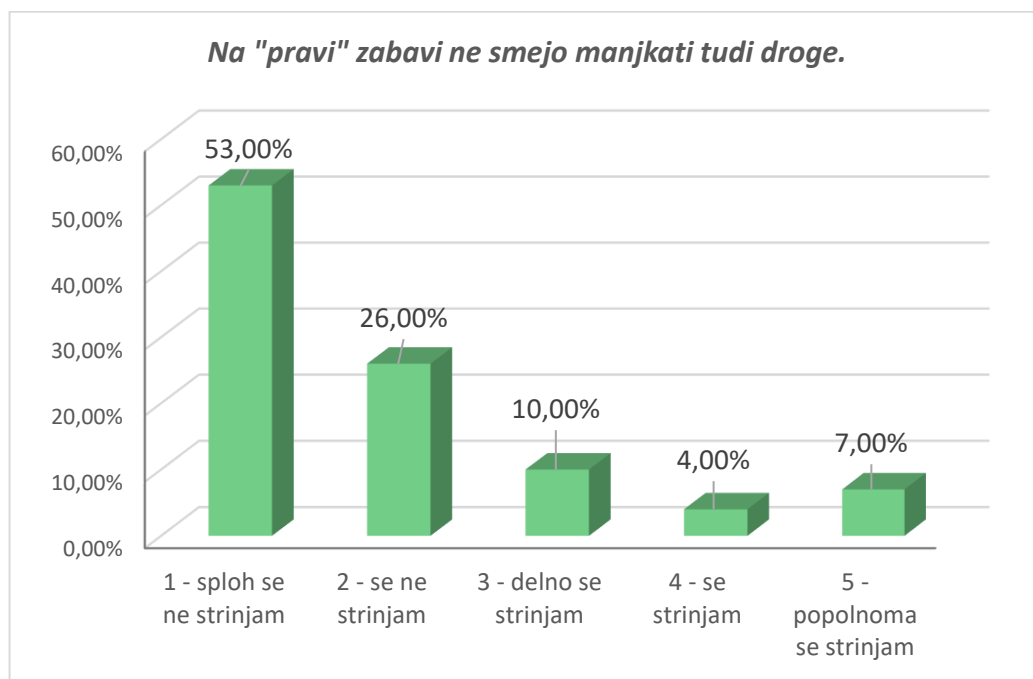
Rezultati kažejo (grafikon 15), da so anketiranci pri trditvi, da se ozdravljeni odvisniki lahko normalno vključijo nazaj v družbo, največkrat (39 %) izbrali oceno 3 (delno se strinjam). Druga najpogostejše izbrana ocena je bila 2 (se ne strinjam), za katero se je odločila ena petina anketirancev. Oceno 1 (sploh se ne strinjam) je izbralo 9 % anketirancev. Izračunano povprečje je srednje visoko in znaša 3,1.



Grafikon 16. Ocene anketirancev trditve: »Droge, ki ne povzročajo agresivnega vedenja, bi morale biti legalizirane.«

Izračunano povprečje je 2,4.

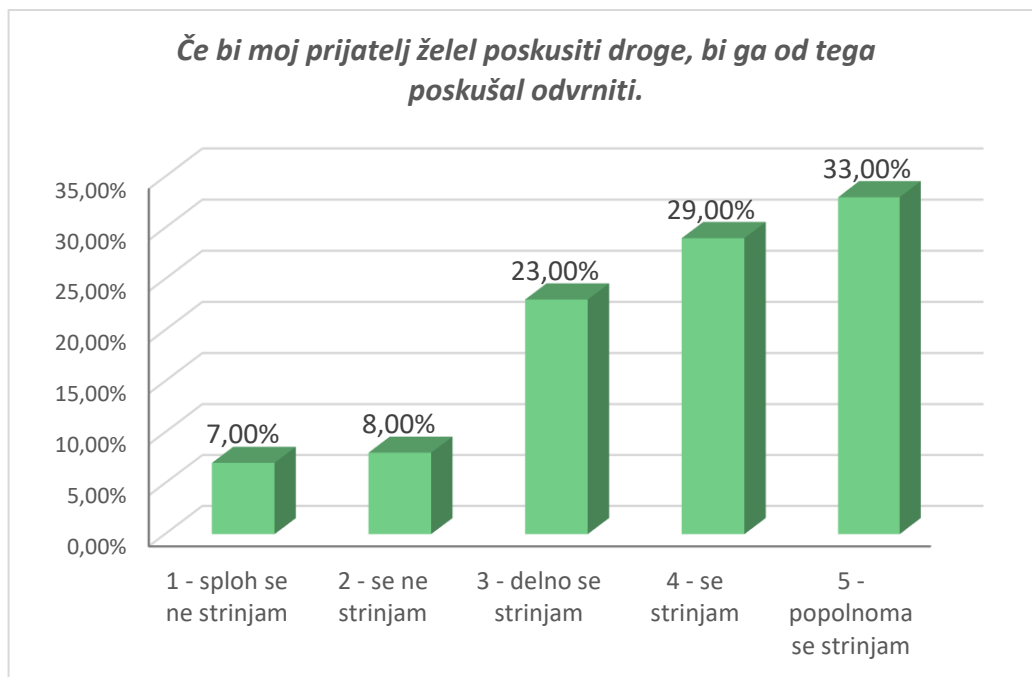
Grafikon 16 prikazuje, da je malo manj kot tretjina anketirancev (31 %) pri trditvi, da bi droge, ki ne povzročajo agresivnega vedenja, morale biti legalizirane, izbrala oceno 2 (se ne strinjam). 29 % anketiranih srednješolcev je izbralo oceno 1 (sploh se ne strinjam), 21 % anketirancev pa se je odločilo za oceno 3 – delno se strinjam. Izračunano povprečje znaša 2,4.



Grafikon 17. Ocene anketirancev trditve: »Na »pravi« zabavi ne smejo manjkati tudi droge.«

Izračunano povprečje je 1,9.

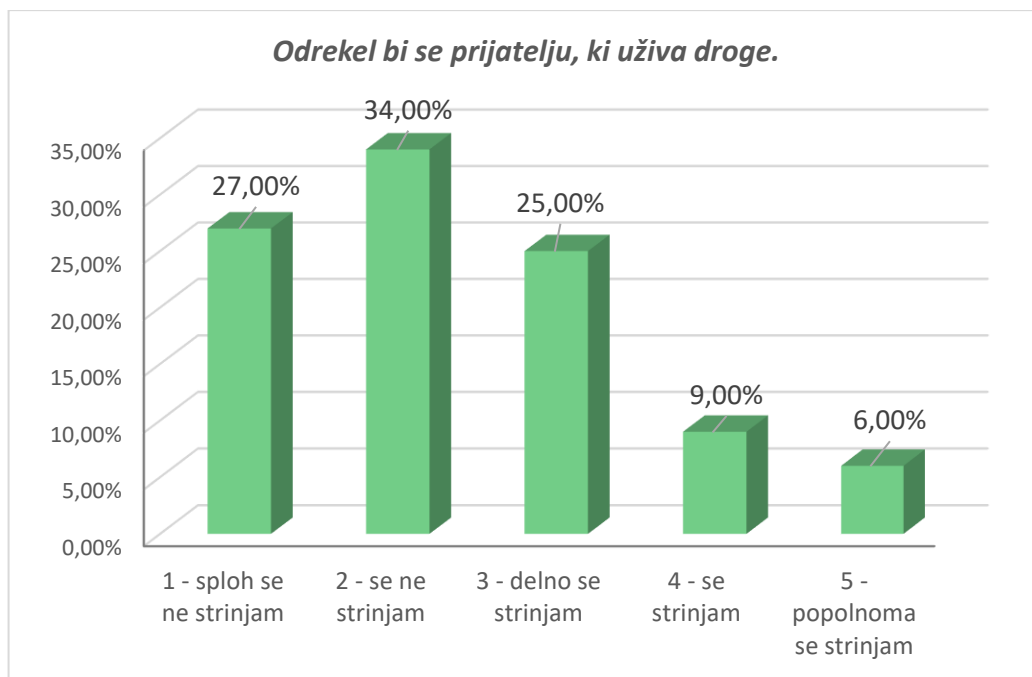
Dobljeni rezultati (grafikon 17) kažejo, da je 53 % anketirancev pri trditvi, da na »pravi« zabavi ne smejo manjkati tudi droge, izbralo oceno 1 (sploh se ne strinjam). Oceni 4 (se strinjam) ter 5 (popolnoma se strinjam) je skupno izbralo 11 % anketirancev. Izračunano povprečje je nizko in znaša 1,9.



Grafikon 18. Ocene anketirancev trditve: »Če bi moj prijatelj želel poskusiti droge, bi ga od tega poskušal odvrniti.«

Izračunano povprečje je 3,7.

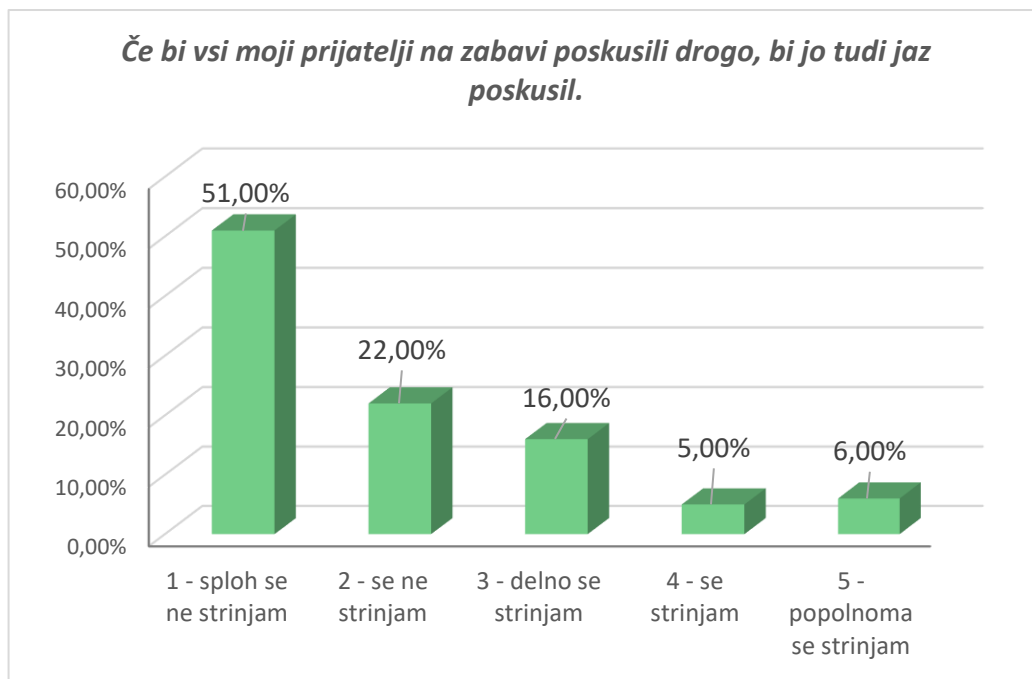
Iz grafikon 18 vidimo, da je skupno 62 % anketirancev pri trditvi, če bi njihov prijatelj želel poskusiti droge, bi ga od tega poskušali odvrniti, izbralo oceno 5 (popolnoma se strinjam) ter 4 (se strinjam). Oceno 3 (delno se strinjam) je izbralo 23 % anketirancev. Povprečje je nad srednjo vrednostjo in znaša 3,7.



Grafikon 19. Ocene anketirancev trditve: »Odrekel bi se prijatelju, ki uživa droge.«

Izračunano povprečje znaša 2,3.

Rezultati kažejo (grafikon 19), da so anketiranci pri trditvi, da bi se odrekli prijatelju, ki uživa droge, najpogosteje izbrali oceno 2 (se ne strinjam). Oceno 1 (sploh se ne strinjam) je izbralo 27 %, oceno 3 (delno se strinjam) pa ena četrтина anketirancev. Izračunano povprečje znaša 2,3.



Grafikon 20. Ocene anketirancev trditve: »Če bi vsi moji prijatelji na zabavi poskusili drogo, bi jo tudi jaz poskusil.«

Izračunano povprečje je 1,9.

Iz grafikona 20 lahko razberemo, da je nekoliko več kot polovica anketiranih srednješolcev (51 %) trditev, če bi vsi njihovi prijatelji na zabavi poskusili drogo, bi jo tudi oni poskusili, ocenilo z oceno 1 (sploh se ne strinjam). 22 % anketirancev se s to trditvijo ni strinjalo (ocena 2). Oceni 4 (se strinjam) in 5 (popolnoma se strinjam) je skupno izbralo 11 % anketirancev. Izračunano povprečje je nizko in znaša 1,9.

Na koncu anketnega vprašalnika za srednješolce sem dodala še vprašanje odprtega tipa, ki se je glasilo: *Kakšno je tvoje mnenje o drogah in zasvojenosti (npr. kako resen se ti zdi ta problem ...)?* Vsebinsko podobne odgovore sem združila in dodala, kako pogosto se je odgovor pojavil. Dobesedni zapis najzanimivejših odgovorov se nahaja v Prilogi 5.

V nadaljevanju so prikazani odgovori anketiranih srednješolcev:

- droge so velik/resen/zelo resen problem (124-krat);
- več je potrebno govoriti o drogah, več preventive, premalo se govori (24-krat);
- mladostniki se ne zavedajo resnosti, posledic uživanja drog (18-krat);
- droge so nevarne, nezdrave, škodljive zdravju, telesu, slabe (17-krat);
- družba/država je preveč pasivna, premalo ukrepa (vse dopušča) (13-krat);

- problematika drog postaja resnejša, čedalje več mladih je zasvojenih (10-krat);
- droge niso preveč resen problem (9-krat);
- ne vem (6-krat);
- število drog narašča (6-krat);
- negativen odnos družbe do odvisnikov, stigmatizacija, predsodki (6-krat);
- droge postanejo resen problem, ko pride do zasvojenosti (5-krat);
- droge so problem za mlajše uporabnike (4-krat);
- težko se je ozdraviti, ko si zasvojen (4-krat);
- uživanje drog zaradi sprejetosti v družbi (biti »kul«) in izhod iz težav (stiske) (4-krat);
- lahko postane velik problem družbe (3-krat);
- sem proti vsem drogam (tudi dovoljenim) (2-krat);
- velika izpostavljenost mladih drogam (1-krat)
- preventive je že veliko, a še vedno ne dovolj (1-krat);
- lahek dostop drog (1-krat);
- porast drugih vrst zasvojenosti (npr. tehnologija, gledanje pornografije) (1-krat);
- je raziskan problem (1-krat);
- večji poudarek na pravih vrednotah in pozitivni samopodobi (1-krat);
- stiske mladih izvirajo od doma (vzgoja staršev, čustvena zrelost) (1-krat);
- izvajati 2-krat letno teste na droge (1-krat);
- uživanje drog je ogledalo družbe (1-krat);
- odvisnike bi bilo potrebno zapreti in poslati na zdravljenje (1-krat);
- bodo postale del družbe, ne moremo nič spremeniti (1-krat).

Pojavili so se tudi komentarji, ki kažejo na pozitiven odnos do drog, in sicer:

- droge niso resen problem (14-krat);
- v omejeni količini so »ok« (10-krat);
- trava bi morala biti legalizirana oz. določene vrste drog (»trde« ne) (10-krat);
- droge so dobre, niso nič slabega, so »kul« (8-krat);
- odvisno od vrste droge (6-krat);
- naravne droge so »ok« (imajo pozitivne učinke) (6-krat);
- normalno je, če občasno uživaš drogo (npr. skadiš joint), to ni nič takega (5-krat);
- problem ni tako resen pri nas v primerjavi z drugimi državami (2-krat);
- potrebno je več ozaveščanja o varni rabi drog (2-krat);
- potrebna je legalizacija vseh drog (2-krat);
- preizkušanje drog je del odraščanja in ni nič narobe, razen če to ponoviš večkrat (1-krat);
- so dobre za sprostitve (1-krat);
- potrebno bi bilo ločevati »mehke« (trava) in »trde« droge (heroin/kokain) (1-krat).

4 DISKUSIJA

V raziskovalni nalogi sem želela raziskati in pridobiti čim več znanja o prepovedanih drogah in zasvojenosti. To temo sem želela raziskati z različnih zornih kotov. Da bi pridobila mnenje in izkušnje iz »prve roke«, sem intervjuvala odvisnike, ki so v postopku zdravljenja, ter mamo bivšega odvisnika. Želela sem pridobiti tudi strokovno mnenje, zato sem intervjuvala psihiatrinjo, ki ima na tem področju veliko znanja in izkušenj. Ker so prepovedane droge dostopne tudi v našem okolju, se mi je zdelo pomembno, da raziščem tudi mnenja mladih o tem.

V raziskovalni nalogi sem si na podlagi strokovne literature zastavila devet hipotez, ki jih bom na podlagi dobljenih rezultatov potrdila ali ovrgla.

Moja prva hipoteza se je glasila, **da je 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov drogo prvič poskusilo med 14. in 17. letom starosti na dogodkih oz. praznovanjih (npr. novo leto, praznovanje rojstnega dne ...).**

Dobljeni rezultati kažejo (tabela 1), da je pet intervjuvanih odvisnikov drogo prvič poskusilo med 14. in 17. letom starosti. To je pri nas obdobje med zaključkom osnovne šole in začetkom srednje šole. Dva izmed intervjuvancev pa sta drogo poskusila že prej (pri starosti 12 oz. 13 let). V njihovih primerih je bilo eksperimentiranje z drogami že zelo zgodnje, zato menim, da je zelo pomembno, da se o tej temi mlade ozavešča že v osnovni šoli.

Dva intervjuvanca sta drogo prvič poskusila na zabavi, dva v domačem okolju in eden na šolskem dvorišču. Na podlagi dobljenih rezultatov lahko delno potrdim prvo hipotezo, saj je več kot 70 % intervjuvancev drogo prvič poskusilo v starosti 14–17 let, vendar jih je manj, kot sem pričakovala, drogo prvič poskusilo na dogodkih oz. praznovanjih.

Predpostavila sem, da so zabave in posebna praznovanja priložnosti, kjer so intervjuvani odvisniki prvič eksperimentirali z drogami, a kot že omenjeno, se to ni potrdilo. Zanimalo me je tudi mnenje mladih o uživanju drog na zabavah. Anketirane srednješolce sem prosila, da ocenijo trditev: »Na »pravi« zabavi, ne smejo manjkati tudi droge.« Rezultati (grafikon 17) so me pozitivno presenetili, saj se s tem ni strinjalo (ocena 1 in 2) 79 % anketiranih srednješolcev. 11 % anketirancev pa se je s to trditvijo strinjalo (oceni 4 ali 5). Vsebinsko povezana s to temo je tudi trditev: »Če bi vsi moji prijatelji na zabavi poskusili drogo, bi jo tudi jaz poskusil.« Tudi tukaj so rezultati pokazali (grafikon 20), da se večina anketirancev (73 %) ne strinja s tem. Slednje kaže na to, da imajo svoje mnenje o drogah in ne bi podlegli vplivu prijateljev, kar ocenjujem kot pozitivno. Ponovno pa vidimo, da se 11 % anketirancev s tem strinja in bi verjetno zaužili droge na zabavi, če bi to storili njihovi prijatelji.

Druga hipoteza se je glasila, **da je 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov drogo prvič poskusilo iz radovednosti in niso verjeli, da lahko postanejo zasvojeni.**

Iz tabele 3 vidimo odgovore intervjuvanih odvisnikov na vprašanje, kateri so bili vzroki, da so prvič poskusili drogo in ali so se zavedali nevarnosti, da lahko postanejo odvisni.

Rezultati so pokazali, da je večina (pet) intervjuvancev izpostavilo radovednost. Štirje so navedli vpliv prijateljev (želja po sprejetosti, zgled, dokazovanje, posnemanje) in dva intervjuvanca sta izpostavila občutek manjvrednosti in pomanjkanje samozavesti. Dobljeni rezultati potrjujejo moja pričakovanja, da je radovednost eden od najpogostejših razlogov za poskušanje drog, kot pomemben dejavnik pa se je pokazal tudi vpliv vrstnikov.

O vzrokih, zakaj mladi posežejo po drogah, sem vprašala tudi anketirane srednješolce. Iz grafikona 7 vidimo, da je bil kot drugi najpogostejši vzrok izbran odgovor »radovednost« (72 %), kar kaže na to, da tudi srednješolci menijo, da je radovednost eden izmed najpogostejših vzrokov. Najpogosteje izbrani odgovor (74 %) pa je bil, da zaradi vpliva vrstnikov. Sama sem enakega mnenja, saj so vrstniki zelo pomembni v obdobju odraščanja. Tudi različni avtorji (Hočevan, 2005 in Bahr in Hoffman, 2016; po Meglen, 2021) med dejavnike uživanja drog prištevajo pritisk skupine vrstnikov in željo po sprejetosti s strani vrstnikov, saj redkokdaj posameznik prične substance uživati sam. To so potrdili tudi moji rezultati (tabela 1), saj so vsi razen enega intervjuvanega odvisnika drogo prvič poskusili s prijatelji.

Iz strokovne literature lahko zasledimo, da je običajno več vzrokov za uživanje drog, le-ti pa se lahko tudi prepletajo. Na podlagi izkušenj pri svojem delu je enakega mnenja tudi psihiatrinja. Med ostalimi možnimi vzroki je navedla: nefunkcionalno družinsko okolje (npr. odvisnik je prepuščen sam sebi, se jim vse omogoči ...), pomanjkanje neke smiselne dnevne strukture ipd. Posebej zanimivo se mi je zdelo, da je povedala, da obstaja neka preddispozicija oz. nagnjenje k temu, da se pri eni osebi odvisnost lahko razvije prej kot pri drugih. To ne pomeni, da je odvisnost dedna, vendar neko nagnjenje k temu obstaja.

Intervjuvance sem prav tako vprašala, ali so se zavedali nevarnosti, da lahko postanejo zasvojeni. Rezultati (tabela 3) so pokazali, da je pet intervjuvancev povedalo, da se niso zavedali nevarnosti in da so bili mnenja, da se njim ne more zgoditi, da bi postali zasvojeni. Mit o kontroliranem jemanju drog je opisal avtor Milivojević (po Meolic Kotnik, 2020). Le-ta pravi, da uživalci drog v prvi fazi verjamejo, da so močnejši od droge in ne bodo nikoli zasvojeni. To se je pokazalo tudi pri intervjuvancih, saj je večina od njih bila prepričana, da bodo uživanje drog »obvladali« in ne bodo postali zasvojeni. Podobno je situacijo opisala tudi mama bivšega odvisnika, saj pravi, da je tudi njen sin bil prepričan, da jemanje drog ni nič takega in da se bo lahko tega rešil, ko bo to želel.

Na podlagi zgoraj opisanih rezultatov lahko potrdim drugo hipotezo, saj je več kot 70 % intervjuvanih odvisnikov v postopku zdravljenja prvič drogo poskusilo iz radovednosti, ob tem pa so mislili, da ne bodo postali zasvojeni.

Tretja hipoteza se je glasila, **da je 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov na začetku uživanje drog skrivalo pred svojo družino, z razvojem zasvojenosti z drogami pa so se odnosi z družino in prijatelji slabšali.**

Intervjuvane odvisnike sem vprašala, ali so uživanje drog skrivali pred svojo družino. Rezultati (tabela 6) so pokazali, da je pet intervjuvancev uživanje drog skrivalo, dva pa tega nista počela. Takšne odgovore sem tudi pričakovala, saj običajno pred svojo družino (starši) želimo prikriti stvari, za katere vemo, da so napačne.

Intervjuvancem sem tudi postavila vprašanje, kakšna je bila prva reakcija staršev, ko so izvedeli za uživanje drog. Iz njihovih odgovorov (tabela 6) je razvidno, da so starši različno odreagirali. Trije starši so želeli pomagati oz. so vključili strokovnjake, zdravljenje, enega intervjuvanca so starši vrgli na cesto, enemu so povedali, da sam odgovarja za svoja dejanja, dva intervjuvanca pa sta izpostavila čustveno reakcijo staršev (razočaranje, obup). Starši enega intervjuvanca niso posebej odreagirali, saj so pričakovali, da gre za »prehodno obdobje«, ki bo minilo.

Zanimalo me je tudi, kako je zasvojenost vplivala na njihove odnose s prijatelji in družino, zato sem intervjuvancem zastavila vprašanje: »V kakšnem odnosu ste bili s svojo družino pred uživanjem drog in po tistem, ko ste začeli uživati droge?« Rezultati so pokazali (tabela 5), da sta dva intervjuvanca z družino že prej imela slabe odnose oziroma si niso bili z domačimi nikoli blizu, pet intervjuvancev pa je navedlo, da so imeli prej dobre oz. zelo dobre odnose s svojo družino. Štirje intervjuvanci so povedali, da so se odnosi v času zasvojenosti poslabšali (oddaljili so se od družine, odnosi so postali katastrofalni, vse je šlo »navzdol« ...). Eden od intervjuvancev pa je povedal, da je imeli z družino vedno dobre odnose (tudi v času odvisnosti), saj so mu starši želeli vedno pomagati, a je on z njimi manipuliral.

Takšne odgovore sem tudi predpostavila, saj avtorji (Kanduč, 2006; po Kokoravec, 2020) pri posledicah, ki jih pusti droga v življenju posameznika, navajajo tudi družinske ali partnerske stiske, osebnostni propad, socialno izolacijo, osamljenost ... Tudi psihiatrinja, s katero sem izvedla intervju, je povedala, da zasvojenost z drogami vpliva na vsa področja življenja samega odvisnika kot tudi njegove družine. Zasvojenost prej ali slej vodi do različnih telesnih, psihičnih in socialnih posledic. Trpi cela družina, saj se zasvojenost zareže v vse pore družinskega življenja.

Tudi mama bivšega odvisnika je v intervjuju povedala, da je zasvojenost na življenje njihove družine vplivala zelo slabo. Poslabšala se je komunikacija v družini, otrok jim je o uživanju drog lagal, pogosti so bili prepiri.

Vsekakor zasvojenost vpliva tudi na prijateljske odnose, zato sem intervjuvane odvisnike v postopku zdravljenja vprašala, kako so se ti odnosi spremenili (tabela 7). Vsi anketiranci so povedali, da so se odnosi s prijatelji spremenili. Pet intervjuvancev je povedalo, da so ostali le tisti prijatelji, ki so z njimi uživali droge oz. so si našli nove prijatelje (s katerimi so lahko skupaj uživali drogo). Trije intervjuvanci so izpostavili, da so jih zapustili prijatelji, ki so vedeli, da je uživanje drog neprimerno. Dva intervjuvanca sta omenila poslabšanje odnosov oz. destruktivni vpliv droge.

Eden izmed intervjuvancev je v intervjuju situacijo opisal takole: *»Ko začneš uživati drogo, te najprej zapustijo tvoji pravi prijatelji, ki te poskušajo rešiti in jim je mar zate, kasneje pa si najdeš nove prijatelje, ki s tabo uživajo droge. Ti pa sploh niso pravi prijatelji, ker te samo izkoriščajo za denar, ko nimaš denarja, te takoj zapustijo. To je najhujši del zasvojenosti, na koncu ostaneš čisto sam.«* Njegove besede so se me zelo dotaknile, saj so prijatelji zelo pomemben del našega življenja in misel na to, da ostaneš čisto sam, me je ganila.

Na podlagi vseh opisanih rezultatov lahko potrdim tretjo hipotezo, saj je več kot 70 % intervjuvanih odvisnikov najprej uživanje drog skrivalo pred svojo družino, z razvojem zasvojenosti pa so se njihovi odnosi z družino in prijatelji poslabšali.

Četrta hipoteza se je glasila, **da 70 % ali več intervjuvanih odvisnikov v času zasvojenosti več ni bilo zmožnih opravljati vsakdanjih aktivnosti (npr. hoditi v šolo ali službo), kar je pripeljalo do odločitve za zdravljenje.**

Rezultati (tabela 8) kažejo, kako so intervjuvanci opisali svoje življenje v času zasvojenosti z drogami. Vidimo lahko, da so trije intervjuvanci povedali, da so se njihove misli in življenja vrteli le še okoli droge. Dva intervjuvanca sta povedala, da je bilo življenje težko – kruto. Pet intervjuvancev je povedalo, da so v času uživanja drog še naprej hodili v službo, eden intervjuvanec pa je pustil srednjo šolo. Dva intervjuvanca sta izpostavila občutek evforije in svobode, po drugi strani pa tudi neprijetna čustva in depresijo.

Vprašala sem jih tudi, kateri trenutek je bil v njihovem življenju odločilen, da so se odločili za zdravljenje in ali jim je pri tem bil kdo v pomoč (tabela 9). Vidimo lahko, da so tukaj odgovori bili zelo različni. Trije intervjuvanci so se odločili za zdravljenje zaradi izgube službe oz. nesposobnosti za delo. Dva izmed intervjuvancev sta izpostavila še druge izgube: izgubo družine, prijateljev, ambicij, ciljev, volje ... Dva izmed intervjuvancev sta povedala, da je bil razlog povezan z zaporom oz. prisilo policije. En intervjuvanec je omenil skorajšnjo smrt, eden poskus samomora. Eden izmed odvisnikov mi je v intervjuju povedal, da se odvisnik sam odloči za zdravljenje le takrat, ko pride do brezizhodne situacije (uporabil je angleško frazo *»end of the road«*). Pred tem so običajno poskusi zdravljenja neuspešni, saj odvisnik sam ni motiviran in gre za spodbudo oz. prisilo drugih.

O odločitvi za zdravljenje svojega sina je spregovorila tudi mama bivšega odvisnika, ki je povedala, da se je njen sin odločil za zdravljenje zaradi prepovedi vstopa v hišo. Vedno je bil potreben vplet policije, nikoli ni odšel prostovoljno oz. na lastno pobudo.

V intervjuju sem povprašala tudi psihiatrinjo, ali odvisniki običajno sami poiščejo pomoč ali jih k temu spodbudijo drugi. Na podlagi njenih izkušenj je skoraj vedno potrebno ukrepanje bližnje okolice (najbližjih oseb, družinskih članov, učiteljev), saj posameznik resnosti situacije dolgo ne uvidi in jo minimalizira. Zelo pogosto morajo bližnje osebe narediti prvi korak. Običajno se bližnje osebe oglasijo v centrih za preprečevanje odvisnosti ali gredo v zdravstveni dom, se obrnejo na svetovalno službo v šoli. Takrat se odvisnika povabi na razgovor in se poskuša narediti načrt obravnave oz. zdravljenja. Za učinkovitost zdravljenja pa je izpostavila predvsem zainteresiranost odvisnika in njegova odločenost.

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko ovržem četrto hipotezo, saj je bilo manj kot 70 % intervjuvanih odvisnikov nezmožnih opravljati vsakdanje aktivnosti. Veliko jih je namreč še naprej hodilo v službo, čeprav so se njihove misli vrtele večino časa okrog uživanja drog. Vzroki za odločitev za zdravljenje pa so bili prav tako zelo različni.

Zanimalo me je tudi, kako današnji mladi gledajo na problematiko zasvojenosti in na resnost uživanja drog, zato bom v nadaljevanju predstavila tudi njihova mnenja, ki sem jih pridobila s pomočjo anketnega vprašalnika za srednješolce.

Predpostavila sem, **da 60 % ali več intervjuvanih odvisnikov in anketiranih srednješolcev meni, da bi moralo biti več preventivnih aktivnosti na področju zasvojenosti in drog (npr. v šolah ...).**

Odgovori intervjuvanih odvisnikov v tabeli 4 prikazujejo, koliko znanja so imeli o drogah in zasvojenosti. Iz njihovih odgovorov vidimo, da je le eden ocenil, da je imel veliko znanja o drogah in zasvojenosti. Dva intervjuvanca pa sta svoje znanje ocenila kot osnovno oz. dobro. En intervjuvanec ni imel nobenega znanja, eden pa je imel nerealno predstavo. Dva intervjuvanca ocenjujeta, da sta imela slabo znanje oz. zelo malo znanja o drogah in zasvojenosti. Povprašala sem jih tudi, ali so se o tej temi pogovarjali doma oz. od kod so prejeli informacije. Trije intervjuvanci so povedali, da so se doma pogovarjali o drogah, ostali štirje pa se niso. Prav tako so trije intervjuvanci dobili informacije iz medijev (TV, internet, časopis ...), dva pa sta pridobila določeno znanje iz šole. Zelo pomembno se mi zdi, da se o tej temi tudi doma pogovarja in da se informacije o zasvojenosti in drogah mladim predstavijo na primeren način. Eden izmed intervjuvancev mi je namreč povedal, da so ga informacije o drogah in njihovih učinkih bolj pritegnile kot pa odbile.

Večina intervjuvanih odvisnikov je izpostavilo (tabela 12), da bi morali izvajati več preventivnih dejavnosti na to temo ter mladim podati več informacij in tudi podeliti z njimi življenjske izkušnje/zgodbe bivših odvisnikov ...

O znanju s tega področja sem povprašala tudi anketirane srednješolce. Rezultati (grafikon 1) kažejo, da je 26 % anketirancev v osnovni šoli imelo večkrat predavanja oz. delavnice na to temo, 47 % jih je imelo tovrstna izobraževanja enkrat ali dvakrat. Rezultati pri tem vprašanju so me pozitivno presenetili, saj predavanj oz. delavnic na temo zasvojenosti in drog v osnovni šoli ni imelo (le) 9 % anketiranih srednješolcev. 18 % anketirancev pa je izbralo odgovor, da se ne spomnijo. Dobljeni rezultati kažejo na to, da se v osnovnih šolah izvajajo preventivne dejavnosti s tega področja.

Deljeno mnenje pa so imeli anketiranci pri vprašanju: »Ali meniš, da se o drogah in zasvojenosti v vzgojno-izobraževalnih institucijah dovolj govori?« Rezultati namreč kažejo (grafikon 2), da je 52 % anketirancev mnenja, da se ne govori zadosti o tej temi, medtem ko je 48 % anketiranih srednješolcev mnenja, da se v vzgojno-izobraževalnih institucijah o tej temi dovolj govori.

Na podlagi opisanih rezultatov lahko delno potrdim peto hipotezo, ker je manj kot 60 % anketiranih srednješolcev mnenja, da bi v osnovni šoli moralo biti več preventivnih dejavnosti na to temo, več kot 60 % intervjuvanih odvisnikov pa se s tem strinja.

Dodajam še določena mnenja anketiranih srednješolcev, ki so se pojavila pri zadnjem vprašanju anketnega vprašalnika. Zadnje vprašanje je bilo odprtega tipa in se je glasilo: »Kakšno je tvoje mnenje o drogah in zasvojenosti (npr. kako resen se ti zdi ta problem ...)?« Tudi pri tem vprašanju je 24 anketirancev zapisalo, da je potrebno govoriti več o drogah, eden od anketirancev je zapisal, da je preventivnih dejavnosti že veliko, a še vedno premalo. Prav tako je 18 anketirancev pri tem vprašanju izpostavilo, da se mladostniki ne zavedajo dovolj resnosti in posledic uživanja drog. Deset anketirancev je izpostavilo, da postaja problematika drog resnejša, saj je čedalje več mladih zasvojenih. Dva anketiranca pa sta izpostavila, da bi bilo potrebno več ozaveščanja o varni rabi drog.

Rezultati kažejo na to, da se na tem področju že izvajajo preventivne dejavnosti, morda je le-teh premalo in se tudi postavlja vprašanje, na kakšen način mladi te informacije sprejemajo. Današnja mladina razmišlja drugače kot pred nekaj desetletji, postali so zelo kritični do informacij, informacije so za njih tudi lažje in bolj dostopne. Če izhajam iz lastne izkušnje, so name velik vtis naredile življenjske zgodbe intervjuvanih odvisnikov. Zato menim, da bi o tej temi bilo dobro spregovoriti na bolj oseben način (npr. obstajajo številni videoposnetki bivših odvisnikov na youtube) ter z mladimi kritično debatirati oz. se pogovarjati o drogah (veliko mladih npr. zagovarja tudi pozitivne učinke drog, delitev na »mehke« in »trde« droge ...) ter jim čim bolj realno predstaviti to temo.

Kot navajata tudi Štopferjeva in Petkova (po Zemljarič, 2022) uživanja prepovedanih drog ni možno izkoreniniti. Zato je potrebno izvajati preventivne delavnice in si pred dejstvi ne smemo zatiskati oči. Pomembno je priznanje družbe, da to med nami je. Mižanje in bežanje pred težavami nista rešitev. Sama se strinjam z njunim mnenjem in zato menim, da je zelo pomemben odziv družbe na to problematiko in izvajanje preventive že v ranih letih.

Šesta hipoteza se je glasila, da je bilo manj kot 40 % anketiranim srednješolcem droga že ponujena in da jo je več kot 60 % odklonilo.

Da bi dobila odgovor na zastavljeno šesto hipotezo, sem anketirane srednješolce vprašala, če jim je že bila ponujena droga. Rezultati (grafikon 3) so me presenetili, saj je kar 49 % anketiranih srednješolcev odgovorilo pritrdilno. Ti rezultati še posebej kažejo na to, kako dostopna je postala droga vsem mladim in kakšno nevarnost lahko predstavlja.

Tiste, ki so na vprašanje pri grafikonu 3 odgovorili pritrdilno, sem vprašala tudi, kako so odreagirali, ko jim je bila ponujena droga (grafikon 5). 61 % anketiranih srednješolcev je drogo odklonilo in je ni zaužilo. Kar 36 % anketirancev pa je drogo poskusilo. Pod »drugo« so anketirani srednješolci navedli, da je odvisno od osebe, ki ti drogo ponuja (1-krat), z veseljem sem sprejel (1-krat), vse sem vzel (1-krat), malo sem razmislil in nato odklonil (1-krat).

Da je 36 % anketirancev ponujeno drogo poskusilo, me je presenetilo, saj tako visokega odstotka nisem pričakovala. Menim, da mladi poskušajo droge, ker se ne zavedajo morebitnih negativnih posledic. Prevladuje verjetno tudi prepričanje, da je poskušanje/eksperimentiranje z drogami normalen del odraščanja.

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko delno potrdim šesto hipotezo, saj je droga bila ponujena več kot 40 % anketirancev, a je od njih več kot 60 % le-to odklonilo.

Anketiranci, ki so izbrali odgovor, da jim je bila ponujena droga, so dobili še zastavljeno podvprašanje, katera vrsta droge je to bila. Iz grafikona 4 lahko razberemo, da so bile 63 % anketirancem ponujene naravne droge (npr. kanabis, opij, listi koke ...). 12 % anketirancem pa so bile ponujene sintetične droge (npr. amfetamini, ekstazi, LSD, zdravila ...) oz. polysintetične droge (npr. heroin, kokain ...). Dobljeni rezultat si razlagam na ta način, da so naravne droge najbolj dostopne (tudi finančno), zato so bile najverjetneje tudi največkrat ponujene.

Vsem anketirancem, ki so izbrali odgovor, da so ponujeno drogo poskusili, sem še zastavila podvprašanje, pri kateri starosti je to bilo. Rezultati (grafikon 6), kažejo, da je skoraj polovica (48 %) anketirancev drogo prvič poskusila na začetku srednje šole, 31 % pa v tretji triadi osnovne šole. Desetina pa jih je drogo poskusila že v drugi triadi osnovne šole. Zaskrbljujoč je predvsem visok odstotek anketirancev, ki so v osnovni šoli prvič poskusili drogo. Skupno od vseh anketirancev, ki so že zaužili drogo, je to namreč 41 %. Ta podatek ponovno kaže na to, kako pomembne so preventivne dejavnosti že v osnovni šoli.

Sedma hipoteza se je glasila, **da več kot 60 % anketiranih srednješolcev meni, da je zasvojenost z drogami resna stvar in da se ozdravljeni odvisniki težko vključijo nazaj v družbo.**

Anketirancem sem zastavila trditev: »Odvisnost ni tako resna stvar in se jo da hitro pozdraviti.« Rezultati (grafikon 13) kažejo, da se s to trditvijo ni strinjalo (oceni 1 in 2) 84 % anketiranih srednješolcev. Slednje ocenjujem kot pozitivno. 7 % anketirancev pa se je s to trditvijo strinjalo (oceni 4 in 5), kar pomeni, da po njihovem mnenju zasvojenost ni tako huda stvar in se jo da hitro pozdraviti. Po izvedenih intervjujih z odvisniki v postopku zdravljenja lahko rečem, da so vsi povedali, da je zasvojenost huda in da je pot iz tega težka. Večina od njih se je srečala s »padci« (recidivi), ko so zapadli nazaj v droge, zato so se tudi odločili za zdravljenje že večkrat. Tudi iz strokovne literature je razvidno, da je zasvojenost resna stvar in da je zdravljenje zahtevno.

Anketirancem sem zastavila tudi trditev o tem, da se lahko ozdravljeni odvisniki normalno vključijo nazaj v družbo. Rezultati (grafikon 15) so pokazali, da je največ anketirancev (39 %) izbralo oceno 3 (delno se strinjam). 29 % se s tem ni strinjalo (oceni 1 in 2), medtem ko se je 32 % anketiranih srednješolcev s tem strinjalo (oceni 4 in 5). Kaže se torej precej deljeno mnenje anketirancev o tem, da se lahko ozdravljeni odvisniki normalno nazaj vključijo v družbo.

Na podlagi opisanih podatkov lahko delno potrdim sedmo hipotezo, saj se resnosti problema zasvojenosti drog zaveda več kot 60 % anketiranih srednješolcev, glede tega, da se ozdravljeni odvisniki težko vključijo nazaj v družbo, pa je bil odstotek nižji od pričakovanega.

Tudi svoje intervjuvance sem vprašala, kakšni so njihovi načrti in želje za prihodnost (tabela 10). Dva intervjuvance na to vprašanje nista odgovorila. Ostali pa si želijo dobre prijatelje, družino, službo, da bodo funkcionirali normalno ... Zanimivo je, da so kar trije povedali, da bi radi ostali na Primorskem (kjer je tudi komuna) oz. v Sloveniji (trije intervjuvanci so iz tujine). Menim, da imajo to željo zato, ker pozitivno ocenjujejo okolje, v katerem zdaj živijo. V času zdravljenja so si gotovo našli nove prijatelje, ki so doživeli enake stiske kot oni in se skupaj trudijo, da bi se rešili zasvojenosti. Stari prijatelji pa so bili večinoma tisti, ki so z njimi jemali

droge, kar so tudi sami izpostavili. Zato bi radi ostali v novem – varnem okolju in se ne bi radi vračali v staro okolje. To kaže na to, da se ozdravljeni odvisniki srečujejo tudi s težavami, ko se želijo vključiti nazaj v družbo, saj je pogosto za njih najboljše, da zamenjajo okolje, v katerem so v času zasvojenosti živeli.

Predzadnja hipoteza se je glasila, **da 40 % ali manj anketiranih srednješolcev meni, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odrasčanja in bi morale biti »mehke« droge (npr. trava) legalizirane.**

Da bi dobila vpogled v mnenje mladih o eksperimentiranju z drogami, sem jim zastavila naslednjo trditev: »Eksperimentiranje z drogami je normalen del odrasčanja.« Rezultati (grafikon 9) kažejo, da je nekoliko več kot polovica (54 %) anketirancev izbralo oceni 1 (sploh se ne strinjam) in 2 (se ne strinjam). S to trditvijo pa se je strinjalo (oceni 4 in 5) nekoliko več kot petina (21 %) anketiranih srednješolcev. Iz dobljenih rezultatov torej vidimo, da manj kot 40 % anketirancev meni, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odrasčanja.

Da bi pridobila še boljši vpogled v mišljenje anketiranih srednješolcev o občasnem uživanju določenih drog, sem jim zastavila nekaj trditev o tem. V grafikonu 10 lahko vidimo ocene anketirancev trditve: »Če včasih skadim kakšen joint, to ni nič takega.« Tudi pri tej trditvi se s tem ni strinjalo (oceni 1 in 2) malo več kot polovica anketirancev (52 %). V tem, da včasih skadiš kakšen joint, pa ne vidi problema 29 % anketirancev (oceni 4 in 5).

Zanimivo je tudi mnenje anketirancev o legalizaciji trave, saj je le-ta v nekaterih državah legalna. Iz grafikona 11 vidimo, da se kar 36 % anketiranih srednješolcev s tem strinja (oceni 4 in 5), da bi trava morala biti legalizirana. 23 % se je s tem delno strinjalo, 41 % anketirancev pa se z legalizacijo trave ne strinja. Iz grafikona 19 tudi vidimo, da je skoraj ena petina anketirancev (19 %) mnenja, da bi morale biti legalizirane droge, ki ne povzročajo agresivnega vedenja.

Zanimalo me je tudi, ali mladi menijo, da lahko kajenje trave pripelje do težjih oblik zasvojenosti (grafikon 12). S to trditvijo se je strinjala več kot polovica anketirancev (55 %) (oceni 4 in 5), delno pa se je strinjalo 22 %. Enak odstotek anketiranih srednješolcev je skupaj izbral oceni 1 in 2. Izračunano povprečje znaša 3,4. S tem, da kajenje trave lahko pripelje do težjih oblik zasvojenosti, se anketiranci torej srednje strinjajo.

Dodajam še misel, ki mi jo je v intervjuju povedal eden izmed odvisnikov v postopku zdravljenja, in sicer: *»Vsi, ki uživajo travo, ne postanejo odvisni od trdih drogah. Vsi odvisniki, ki pa so pristali na trdih drogah, so začeli s travo.«*

Tudi Štopferjeva in Petkova (po Zemljarič, 2022) opozarjata, da do eksperimentiranja z marihuano ne smemo imeti previsoke tolerance, saj lahko odpira vrata v hujše zasvojenosti.

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko potrdimo osmo hipotezo, da 40 % ali manj anketiranih srednješolcev meni, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odrasčanja in bi morale biti »mehke« droge (npr. trava) legalizirane.

Izpostaviti pa je potrebno, da se 36 % anketirancev strinja z legalizacijo trave. Ta rezultat povezujem s tem, da je trava v nekaterih državah že legalizirana. Kanabis pa se prav tako uporablja v medicini, običajno deluje sproščujoče in ne povzroča agresivnega vedenja. Mogoče se tudi iz teh razlogov določen odstotek mladih strinja z legalizacijo trave.

Podobne odgovore v povezavi z legalizacijo določenih vrst drog so anketiranci zapisali tudi pri zadnjem odprtem vprašanju. Deset anketirancev je zapisalo, da bi morala biti trava oz. »mehke droge« legalizirane ter pet anketirancev, da so naravne droge »ok« (imajo pozitivne učinke). Dva anketirana srednješolca sta zapisala, da je potrebna legalizacija vseh drog.

Dva izmed anketiranih srednješolcev pa sta zapisala, da bi bilo potrebno več ozaveščati o varni rabi drog. Zapis enega izmed njiju bom tudi predstavila, saj se mi je zdel tak pogled na droge drugačen od večine anketiranih, zato je tudi pritegnil mojo pozornost. Zapisal je: *»Problem se mi zdi predvsem v nenadzorovanem in neozaveščenem poseganju po drogah, se pravi po drogah, ki so tako rečeno mešane oz. "laced" s trdimi drogami. Prav tako je težava v vsesplošnem ozaveščanju – večina mladih bo prej ali slej posegla po vsaj eni izmed prepovedanih substanc. Več bi moralo biti ozaveščanja o varni rabi drog. Problem vidim tudi v stigmi, da so prav vsi, ki so kdaj poskusili kakšno drogo, odvisniki.«*

Odgovori anketirancev kažejo na to, da imajo mladi različna mnenja o drogah in se nekateri z njihovim uživanjem tudi strinjajo. Nekateri tudi vidijo preventivne dejavnosti v tem, da se mlade ozavešča o varni rabi drog. Vsa ta mnenja so lahko dobra izhodišča za pogovore z mladimi o tej temi.

Zadnja hipoteza se je glasila, da 60 % ali več anketiranih srednješolcev in intervjuvanih odvisnikov meni, da družba izvaja veliko preventive na področju prepovedanih drog.

Anketirane srednješolce sem prosila, da ocenijo trditev: »Naša družba se zaveda resnosti problema zasvojenosti z drogami in naredi veliko preventivnega na tem področju.« Iz grafikona 8 vidimo, da je skoraj polovica (48 %) anketirancev izbrala oceno 3, torej se delno strinja. 34 % anketiranih srednješolcev je izbralo oceni 1 in 2 (sploh se ne strinjam in se ne strinjam), ena petina pa se s tem strinja (oceni 4 in 5). Odstotek je torej nižji kot sem pričakovala.

Pri trditvi, da so prepovedane droge v družbi preveč sprejete (grafikon 14), je 51 % anketirancev izbralo oceni 4 in 5, kar pomeni, da se s tem strinja.

Nekateri anketirani srednješolci so tudi pri zadnjem vprašanju zapisali, da je družba/država preveč pasivna in premalo ukrepa na področju prepovedanih drog (13-krat). Nekateri so izpostavili negativen odnos družbe do odvisnikov, da prihaja do njihove stigmatizacije in predsodkov (6-krat) ter da lahko postane zasvojenost z drogami velik problem družbe (3-krat).

O tem, kaj bi lahko naredila družba, da bi mlade obvarovali pred zasvojenostjo, sem vprašala tudi intervjuvane odvisnike v postopku zdravljenja. Vidimo lahko (tabela 12), da je kar pet intervjuvancev povedalo, da je potrebno več ozaveščanja o tej temi (predavanj na šoli, osveščanja mladih o posledicah drog, preventivnih delavnic, podeliti zgodbe/izkušnje odvisnikov). Eden izmed intervjuvancev pa je izpostavil, da ni dobro, da so določene droge (npr. alkohol) legalne in tudi povzročajo veliko škode v družinah.

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko ovržem zadnjo hipotezo, saj so tako anketirani srednješolci kot tudi intervjuvani odvisniki v postopku zdravljenja izpostavili, da naj družba izvaja več preventive na tem področju.

Ker so v najstniških letih prijatelji še posebej pomembni, pogosto so nam vzor in marsikaj počnemo skupaj, sem anketirancem zastavila tudi dve trditvi, ki govorita o tem. Ena trditev se je glasila: »Če bi moj prijatelj želel poskusiti droge, bi ga od tega poskušal odvrniti.« Dobljeni rezultati (grafikon 18) kažejo, da se s to trditvijo strinja 62 % anketirancev. Ta rezultat me je pozitivno presenetil, saj bi svoje prijatelje anketiranci v tem primeru poskušali obvarovati pred tem.

Druga trditev se je glasila: »Odrekel bi se prijatelju, ki uživa droge.« Iz grafikona 19 vidimo, da je 61 % anketirancev izbralo oceni 1 in 2, kar pomeni, da se s tem ne strinjajo. Torej ne bi prekinili prijateljstva z nekom, ki uživa droge. Vsako eksperimentiranje oz. občasno uživanje drog ne vodi vedno v zasvojenost. Verjetno bi ohranili prijateljske odnose z nekom, ki občasno eksperimentira oz. uživa droge. Medtem ko v fazi razvoja zasvojenosti, verjetno prijateljstva več ne bi bilo možno ohraniti. To sem izvedela tudi iz življenjskih izkušenj intervjuvanih odvisnikov.

5 ZAKLJUČEK

V nastajanju raziskovalne naloge sem pridobila veliko novega teoretičnega in empiričnega znanja o zasvojenosti in drogah. Vesela sem, da sem se lotila raziskovanja te teme, saj je problematika drog (še) vedno aktualna. Razvijajo se namreč nove droge in droge so tudi postale lahko dostopne (predvsem mladim), zato je pomembno to področje raziskovati in o njem govoriti.

Na podlagi empiričnega dela raziskovalne naloge sem prišla do naslednjih spoznanj in zaključkov:

- več kot 70 % intervjuvanih odvisnikov je drogo prvič poskusilo med 14. in 17. letom starosti, skupaj s svojimi prijatelji;
- najpogostejša vzroka za uživanje drog sta bila radovednost in vpliv prijateljev in večina odvisnikov je mnenja, da ne bodo postali zasvojeni;
- intervjuvani odvisniki so zaradi zasvojenosti z drogami izgubili dobre odnose s prijatelji in družinskimi člani, kar je potrdila tudi mama bivšega odvisnika in specialistka psihiatrije;
- intervjuvani odvisniki so se odločili za zdravljenje iz različnih razlogov (npr. izguba službe, družine, volje, prisila policije, brezizhodnost situacije ...), po mnenju strokovnjakinje pa je običajno potrebno ukrepanje bližnjih;
- 73 % anketiranih srednješolcev je v osnovni šoli imelo predavanja oz. delavnice na temo zasvojenosti in drog, vendar 52 % anketirancev meni, da se o tej temi ne govori dovolj v vzgojno-izobraževalnih institucijah;
- skoraj polovica (49 %) anketiranih srednješolcev poroča o tem, da so jim že ponudili drogo, najpogosteje so to bile naravne droge (kanabis, opij, listi koke ...);
- 36 % anketiranih srednješolcev, ki jim je bila ponujena droga, so le-to tudi poskusili; veliko izmed njih (41 %) je zaužilo drogo že v osnovni šoli;
- 21 % anketiranih srednješolcev je mnenja, da je eksperimentiranje z drogami normalen del odrasčanja ter 29 % meni, da ni nič takega, če včasih skadijo kakšen »joint«;
- 62 % anketiranih srednješolcev bi poskusilo odvrniti svojega prijatelja od poskušanja drog in 61 % se jih ne bi odreklo prijatelju, ki uživa droge;
- nekoliko več kot ena tretjina (36 %) anketiranih srednješolcev je mnenja, da bi bilo potrebno travo legalizirati ter 19 % anketirancev se strinja z legalizacijo drog, ki ne povzročajo agresivnega vedenja;
- 34 % anketiranih srednješolcev se ne strinja s tem, da se družba zaveda resnosti problema zasvojenosti in drog in da naredi družba veliko preventivnega na tem področju;
- več kot 70 % intervjuvanih odvisnikov je mnenja, da bi morali izvajati več preventivnih dejavnosti na tem področju.

Dobljeni rezultati so zanimivi in dajejo vpogled v mišljenje današnje mladine ter prav tako v osebne izkušnje oseb, ki so izkusile zasvojenost s prepovedanimi drogami na »lastni koži«. Rezultati raziskovalne naloge so lahko zanimivi za vse, ki izvajajo preventivne dejavnosti na

tem področju, ter prav tako mladim, saj se z drogami srečujemo v vsakdanjem življenju. Zagotovo bi bilo zanimivo tudi za starše, da se bodo lažje pogovarjali o tej temi s svojimi otroki.

V raziskovalni nalogi sem vključila srednješolce. Glede na dobljene rezultate pa se s problematiko drog srečujejo tudi že osnovnošolci. Za nadaljnje raziskovanje bi bilo zanimivo raziskati tudi znanje in mnenje osnovnošolcev o zasvojenosti in drogah ter vključiti ali raziskati tudi druge oblike zasvojenosti (npr. nekemične).

Na podlagi dobljenih rezultatov sem mnenja, da je zelo pomembno, da imajo mladi v obdobju odraščanja varno okolje in zanesljive informacije s tega področja. Preventivne dejavnosti naj bodo pripravljene na zanimiv način, ki bo blizu mladim, naj bo dovolj prostora za pogovor in diskusijo ter naj se predstavijo tudi osebne izkušnje odvisnikov. Tudi sama sem pripravila preventivno gradivo v ta namen (Priloga 6). Izdelala sem spletno knjižico, v kateri sem povzela življenjske zgodbe intervjuvancev – odvisnikov v postopku zdravljenja. Gradivo bosta moji mentorici objavili v spletni učilnici, da bo dostopno vsem učencem naše šole. Prav tako jo bosta posredovali svetovalnim delavkam sosednjih šol, da jo bodo lahko uporabile pri preventivnih delavnicah na to temo.

Zaključujem z nasveti, ki so jih podali intervjuvanci. Mladim svetujejo, naj se pazimo napačnih vzornikov oz. če prijatelji slabo vplivajo na nas, naj spoštujemo in poslušamo svoje starše, naj ne »nasedamo« (lahkim) drogam, naj ne eksperimentiramo oz. nismo radovedni o učinkih drog. Dodali so še, da se je potrebno za dobre stvari v življenju potruditi, saj le-te ne pridejo čez noč oz. na lahek način.

Kot je povedala psihiatrinja v intervjuju, pa je pomembno, da se mladi lotimo izzivov, ki jih življenje prinaša (v šoli, poklicu), da skrbimo za svoje zdravje in da si poiščemo stvari, ki nas v življenju osrečujejo (npr. glasba, vera, šport ...). Pomembni so tudi prijatelji oz. »zdrava družba«, da smo obdani s konstruktivnimi in pozitivnimi ljudmi.

6 LITERATURA

- Hočevar, A. 2005. *Preprečevanje rabe in zlorabe drog: starši med stroko in ideologijo*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Jandl, M., Drev, A., Hočevar Grom, A. in Belščak Čolaković, A. 2022. *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2021*. Elektronska izdaja. Dostopno na: <http://www.nijz.si/>.
- Klander, A. 2020. *Skupne značilnosti različnih oblik zasvojenosti in zasvojenih ljudi*. Diplomsko delo. Koper: Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijske tehnologije. Dostopno na: https://www.famnit.upr.si/files/zakljucna_dela_repo/923.
- Kokoravec, I. 2020. *Zloraba dovoljenih in prepovedanih drog med mladostniki*. Magistrsko delo. Maribor: Fakulteta za varnostne vede. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=144513&lang=slv>, sneto dne: 12. 9. 2022.
- Krek, M. 2016. *Zbornik povzetkov. Droge in nekemične zasvojenosti v Obalno-kraški regiji in Primorsko-goranski županiji (spletna izdaja)*. Dostopno na: <http://www.hippocampus.si/isbn/978-961-6984-27-0.pdf>, sneto dne: 15. 11.2022.
- Meglen, B. 2021. *Uporaba psihoaktivnih snovi na delovnem mestu v Sloveniji*. Magistrsko delo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. Dostopno na: <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=145198&lang=slv>.
- Meolic Kotnik, U. 2020. *Razvoj odvisnosti in zdravljenje*. Dostopno na: <https://svetovalnicakameleon.si/2020/11/razvoj-odvisnosti-in-zdravljenje/>, sneto dne: 15. 1. 2023.
- *O zasvojenostih*. Dostopno na: <https://www.spremembavsrcu.si/nekemicne-zasvojenosti>, sneto dne: 5. 10. 2022.
- *Prepovedane droge*. Dostopno na: <https://www.gov.si teme/prepovedane-droge>, sneto dne: 20. 10. 2022.
- *Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ)*. Dostopno na: <https://fran.si/>, sneto dne: 1. 12. 2022.
- *Uredba o razvrstitvi prepovedanih drog* (Uradni list RS, št. 69/19, 157/20 in 162/21).

- *Začetni znaki zasvojenosti*. Spletna stran Društva Stigma za zmanjševanje škode zaradi drog. Dostopno na: <https://drustvo-stigma.si/zacetni-znaki-zasvojenosti>, sneto dne: 15. 10. 2022.
- Zemljarič, M. 2022. *Število odvisnikov narašča, mladi po drogi posegajo že v osnovni šoli*. Dostopno na: https://novice.svet24.si/clanek/novice/slovenija/63850a8ec42ca/stevilo-odvisnikov-narasca-mladi-po-drogi-posegajo-ze-v-osnovni-soli?fbclid=IwAR3i2HRkM9ubOosr4ChP41dO3PP9W_4KIBEt8k8bPswXeCNOCiqliAhBipM#, sneto dne: 30. 3. 2023.

VIR NASLOVNE FOTOGRAFIJE:

- Fotografija dostopna na: https://www.freepik.com/premium-vector/say-no-drugs-vector-illustration_27966617.htm.

7 PRILOGA

- Priloga 1: Vprašanja za polstrukturiran intervju z odvisniki v postopku zdravljenja
- Priloga 2: Zapis intervjuja z mamo bivšega odvisnika
- Priloga 3: Zapis intervjuja z zdravnico specialistko psihiatrije
- Priloga 4: Anketni vprašalnik za srednješolce o odnosu do drog
- Priloga 5: Dobesedni zapisi odgovorov anketiranih srednješolcev na zadnje vprašanje odprtega tipa
- Priloga 6: Preventivno gradivo »Resnične življenjske zgodbe, ki te ne bodo pustile ravnodušnega«

Priloga 1: VPRAŠANJA ZA POLSTRUKTURIRAN INTERVJU Z ODVISNIKI V POSTOPKU ZDRAVLJENJA

1. Kje in na kakšen način ste prišli prvič v stik z drogami (starost, kraj, od koga ...)?
2. Kakšno vrsto drog ste uživali in koliko časa ter kje ste dobivali finance za kupovanje drog?
3. Zakaj ste prvič poskusili drogo in ali ste se zavedali nevarnosti, da lahko postanete zasvojeni?
4. Koliko ste pred tem vedeli o drogah ter zasvojenosti (iz šole, od staršev) in ali ste se kdaj doma pogovarjali o nevarnostih drog?
5. V kakšnem odnosu ste bili s svojo družino pred uživanje drog in po tistem, ko ste začeli uživati droge?
6. Ali ste uživanje drog skrivali pred svojo družino ter kakšna je bila njihova reakcija, ko so izvedeli?
7. Ali so se spremenili odnosi z vašimi prijatelji, ko ste zapadli v droge?
8. Kako bi opisali vaše življenje, ko ste postali zasvojeni z drogami?
9. Kateri trenutek je bil odločilen, da ste se odločili za zdravljenje, kdo vam je bil pri tem v pomoč?
10. Kakšne so vaše želje in načrti za prihodnost?
11. Kaj bi mladim sporočili o tem problemu, da bi jih obvarovali tega?
12. Kaj bi po Vašem mnenju lahko naredila družba, da bi mlade obvarovali pred zasvojenostjo?

Priloga 2: ZAPIS INTERVJUJA Z MAMO BIVŠEGA ODVISNIKA

1. *V vaši družini ste se srečali z odvisnostjo od drog. Prosila bi vas, če lahko na kratko opišete Vašo izkušnjo.*

Ko sem ugotovila za odvisnost svojega otroka, je bil ta star 15 let. Pri 18 letih pa je že bil v zaporu. V tem celotnem obdobju je droge poskušal znova in znova ... Ne vem, mogoče še zdaj kdaj poskusi drogo. Sedaj je star 35 let. Poskusil je skoraj vsako vrsto droge, a na srečo ni pristal na »trdih« drogah, vedno pa je bila prisotna marihuana.

2. *Kaj mislite, je bil vzrok za uživanje drog?*

Z gotovostjo ne morem povedati. Mogoče je na to vplival njegov strah, ki ga je imel že od otroštva, ali pa duševna bolezen, ki ga je spremljala. Verjetno so bile prisotne neke psihične stiske, zato si je iskal uteho v drogah.

3. *Kako ste ugotovili, da Vaš otrok uživa drogo?*

Opazila sem, da je zelo nemiren. To se je začelo že v prvem letniku SŠ. Ponavljal je vedno iste stvari. Doma si ni našel prostora, hodil je iz sobe v sobo ... Postal je drugačen. Izostajal je tudi v šoli. Takrat sem začela pregledovati njegove stvari in našla travo ... Začela sem brati literaturo na to temo in preko tega nato vedela, da je to to.

4. *Ali mogoče veste, kje je prihajal do drog?*

Mislim, da je bila ena takšna skupina pri sosedu, tudi v mestu je zahajal v takšne družbe, kjer se je drogo dalo dobiti.

5. *Kakšna je bila Vaša reakcija, ko ste izvedeli za to?*

Šok! Prvič je bil šok. Na začetku iščeš vzroke pri sebi: kako se je to lahko zgodilo, kaj si zgrešil, kaj si naredil kot starš narobe, zakaj je tako daleč prišlo ... Ampak med tem tvoj otrok tone globlje v droge. Tudi med partnerji se začnejo prepiri.

6. *Kje ste poiskali pomoč?*

Vsepovsod. Preko zdravstva sem poiskala pomoč v Ljubljani na Centru za zdravljenje odvisnosti. Pozneje v komuni.

7. *Kako je odvisnost vplivala na življenje v Vaši družini?*

Slabo, zelo slabo. Celo zaradi tega, ker je bil edinec, sem mislila, da se mi bo podrl svet. Včasih imaš že občutek, da preveč drezaš in se vpletaš v te stvari. Tudi komunikacija je bila slabša, saj nikoli ni želel komunicirati o tem z nama. Prav tako je zanikal jemanje drog, tudi ko sem mu našla drogo v osebnih stvareh, se je zlagal, da je to prijateljevo. Problem je bil v tem, da je verjel svojim prijateljem, da to ni nič takega in se bo lahko hitro izkopal iz tega. Ni me poslušal, ko sem mu govorila, da je to resen problem. Ni si mogel predstavljati, da on tega ne bi mogel rešiti, ko bo to želel.

8. *A je kdaj prosil za denar, je kdaj zmanjkal/izginil denar v hiši ipd.?*

Da, denar je prosil vsak dan. Vedno pa je prosil za različne stvari in se je »znašel« (en dan je prosil za malico, drugi dan spet za drugo stvar). Spomnim se dneva, ko je izginila večja količina denarja, čeprav je bil to njegov denar, kar naenkrat ga več ni bilo (skupaj okrog 2000 nemških mark). Takrat sem znorela. Tisti dan je tudi prišla sosedka na obisk in je povedala, da ga je srečala v nekem baru, namesto v šoli. Mislim, da se je ukvarjal tudi s preprodajo drog.

9. *Kaj je bilo ključno, da se je odločil za zdravljenje?*

Ključnega pomena je bilo to, da sem mu prepovedala vstop v hišo. To sem storila že dlje časa (pred njegovo odločitvijo za zdravljenje), vendar so ga tolažili ter mu popuščali vsi ostali družinski člani (od moje mame, do njegovega očeta in vseh ostalih). Povedala sem jim, da mu morajo tudi oni prepovedati vstop, drugače se to ne bo končalo. Potrebno mu je bilo povedati »adijo, bodi na cesti«. Jaz sem to zmogla, a drugi družinski člani tega niso storili. Včasih mi je tudi moj mož povedal, da sem prestroga z njim. Vedel je, na katerem področju mu lahko vsi popustimo, in nas je izkoriščal. Bil je dober »prevarant« kot vsi odvisniki.

10. *Kdaj je prvič šel na zdravljenje?*

Leta 2008 je odšel na prvi razgovor. Takrat sem mu tudi postavila ultimat. Vedno je bil potreben vplet policije, da je odšel v bolnico. Nikoli ni odšel prostovoljno oz. na lastno pobudo. Potem ko sem mu postavila ultimat, je povedal, da bo šel, vendar je prišlo do nesoglasij z zdravnikom. Predpisal mu je veliko tablet in ni začel odvajanja; to so bile tablete, od katerih se ne moreš odvaditi preko noči. Komunikacija ni stekla dobro. Sicer je imel potem kasneje voljo, da se bo ozdravil in se rešil, vendar smo morali iti po njega. Nikoli se ni udeležil bolnišničnega zdravljenja (visokopraznih programov), ker so mu predpisali diagnozo shizofreniji podobna motnja, ki pa jo v kombinaciji z odvisnostjo niso vedeli pravilno zdraviti. Potem mu je dolgo za tem ena zdravnica določila bipolarno motnjo. Potem je bilo nekaj časa vse v redu, kasneje smo ga zaradi nasilja spet odpeljali. On pa tudi med zdravljenji ni prenehal z uživanjem drog, še v zaporu je užival drogo. To je bil začarani krog.

11. *Je še kaj, kar bi radi mladim sporočili o drogah in zasvojenosti?*

Danes obstaja še več drog in s tem še več nevarnosti. Tudi mojega drugega sina vedno spodbujam in opozarjam, če gre v družbo, naj si nosi s sabo svoj kozarec, pazi na stvari ... Slaba družba te pripelje v takšen krog, da sploh ne opaziš in postaneš ujet. Ne strinjam pa se z legalizacijo drog. Zavedam se, da v medicinske namene lajša bolečine, ampak ne v vsakdanjem življenju.

Priloga 3: ZAPIS INTERVJUJA Z ZDRAVNICO SPECIALISTKO PSIHIATRIJE

1. Kje in na kakšen način lahko odvisniki od drog v Sloveniji poiščejo pomoč?

V Sloveniji imamo mrežo centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog. Imamo 20 takšnih centrov, ki delujejo v okviru zdravstvenih ustanov (npr. Zdravstveni dom Murska Sobota). Ti centri so ponavadi prva kontaktna točka, kamor se lahko obrnejo svojci odvisnikov ali pa sam odvisnik. Ti centri izvajajo vrsto programov od posvetovanja/svetovalnica odvisnikom in njihovim staršem oz. sorodnikom. Priprava na bolnišnično zdravljenje, individualno (posamično)/skupinsko terapijo in nudijo pomoč pri rehabilitaciji oz. ponovni vključitvi odvisnika v družbo. Imamo tudi centre, ki delujejo v sklopu NIJZ – centri za preprečevanje odvisnosti (ti centri so namenjeni odvisnikom, ki še niso tako močno zapadli v odvisnost, da bi jih morali izključiti iz družbe oz. domačega okolja). Nudijo bolj posvetovanje in pomoč bližnjim.

Ključnega pomena je, da se odvisnik sam odloči za zdravljenje. Takrat je odprtih več možnosti.

2. Kako poteka zdravljenje?

Ena izmed možnosti (ki jo tudi mi v ZD Mariboru veliko uporabljamo) je zdravljenje na Centru za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog na univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani. To je oddelek, ki se posebej ukvarja z zdravljenjem odvisnosti. Imajo ambulate in bolnišnične programe. Pri njih poteka detoksikacija (odvisnika izvzamejo iz domačega okolja, opravijo nekaj pogovorov, da se dela na motivaciji, potem mu odstranijo psihoaktivne snovi (droge) iz organizma na varen način). Poteka različno dolgo, običajno 6 tednov, potem sledi daljše psihoterapevtsko zdravljenje, to ponavadi traja 8 tednov. Dolžina zdravljenja se prilagaja glede na vrsto droge.

Potem se lahko posameznik vključi v ambulantno zdravljenje in druge terapevtske ustanove (npr. Društvo projekt človek, ki je nevladna organizacija za pomoč različnim vrstam odvisnosti, deluje od leta 1949). Imajo tudi center za reintegracijo/ponovno vključitev. Ta vrsta zdravljenja lahko traja od enega leta do dveh let. Ena izmed teh skupnosti je organizacija Zavod Pelikan – Karitas. Imajo svoje pripravljalne terapevtske centre in terapevtsko skupnost ter nudijo možnost zdravljenja odvisnikov s pridruženimi psihičnimi težavami oz. motnjami v duševnem razvoju. Nekatera druga društva so: Društvo Žarek, Izhod ...

3. Ali je za vsako zdravljenje najprej potrebna detoksikacija?

Načeloma ne, so tudi komune, kjer se izvaja odtegnitev preko neke podpore z zdravili. Tovrstno zdravljenje se bolj izvaja v tujini. Ene komune detoksikacijo forsirajo, kar se meni zdi smiselno, da se oseba lažje vključi v terapevtsko – psihično obravnavo.

4. Kaj so metadonski programi?

To so tako imenovani nizkopražni substitucijski programi za odvisnike, ki niso tako daleč, da bi želeli doseči abstinenco. Namen tega zdravljenja je zmanjšanje škode za zdravje odvisnika. S tem je manjša možnost, da bi se okužili z uporabo nesterilnih igel, kriminalnim vedenjem ...

To pomaga za lažje doseganje motivacije v kasnejšem poteku zdravljenja odvisnosti. Ti programi se pogosto izvajajo v metadonskih oz. substitucijskih ambulantah.

5. Kaj so po vašem mnenju/izkušnjah običajno vzroki, da mladi začnejo uživati droge?

Vzrokov je vedno več. Dandanes vemo, da obstaja neka predispozicija oz. nagnjenje k temu, da se pri eni osebi odvisnost lahko razvije. To ne pomeni, da je odvisnost dedna, vendar neko nagnjenje je. Ampak to ni edini vzrok, drugi vzroki so: nefunkcionalno družinsko okolje (npr. odvisnik je prepuščen sam sebi, permisivna vzgoja, se jim vse omogoči ...), pomanjkanje neke smiselne dnevne strukture za mlade ipd. Priporočljivo je, da se ukvarjajo mladi s športom in si dan smiselno zapolnijo, se družijo z vrstniki in so v »zdravi družbi«. Vzrokov je vedno več, ni samo eden.

6. V kakšnem smislu se kaže ta ranljivost oziroma neka nagnjenost za razvoj odvisnosti?

To se kaže tako, da se pri nekaterih osebah odvisnost prej razvije kot pri drugih. Če bi na primer nekdo drug poskušal droge, se odvisnost ne bi razvila, pri tej osebi s tem nagnjenjem, pa se lahko odvisnost hitreje razvije.

7. Kako odvisnost posameznika vpliva na njegovo življenje in družino?

Odvisnost od drog vpliva na vsa področja življenje samega odvisnika kot tudi njegove družine. Odvisnost prej ali slej vodi do telesnih, psihičnih in socialnih posledic. Možne telesne posledice so: okužba z virusom hepatitisa ali HIV, večja dovzetnost za druge bolezni, zanemarjanje zdrave prehrane oz. življenjskega sloga ... Kljub škodljivim posledicam nadaljujejo z uživanjem drog. Psihične posledice: lahko pride do ravnodušnosti, nezainteresiranosti, brezbriznosti (npr. amotivacijski sindrom pri uživanju kanabisa oz. marihuane) ... Lahko pride do razvoja psihotičnih motenj – ljudje v določenih trenutkih izgubijo stik z realnostjo. To se vidi na primeru pri uživanju kanabisa, ki lahko prav tako zniža prag za shizofrenijo.

Socialne posledice: zanemarjanje osebnih odnosov, šolskih/študijskih obveznosti, opuščanje rednega dela, opuščanje stvari, ki so jim prej bile prijetne. Trpi pa seveda cela družina, partnerka/partner, starši itd. Odvisnost se zareže v vse pore družinskega življenja, zato je tako pomembna preventiva že pri otrocih.

8. Ali običajno pomoč poiščejo odvisniki sami ali jih k temu spodbudijo drugi?

Skoraj vedno je potrebno ukrepanje bližnje okolice (najbližjih oseb, družinskih članov, učiteljev). Posameznik resnosti situacije dolgo ne uvidi in jo minimalizira. Zelo pogosto morajo bližnje osebe narediti prvi korak. Oglasijo se v centrih za preprečevanje odvisnosti ali grejo v zdravstveni dom, se obrnejo na svetovalno službo v šoli. Takrat se odvisnika povabi na razgovor in se poskuša narediti nek načrt obravnave.

9. Kakšne vrste drog vse poznamo in kako se delijo?

Najbolj razširjena je odvisnost/uporaba kanabisa, potem odvisnost od opiatnih drog (opiatov), heroina, kodein, morfin. Potem odvisnost od amfetaminov (to so tablete ali spid, halocinogeni,

...). Dandanes so na trgu tudi novejšje sintetične droge. Te vrste z običajnimi urinskimi testi niti ne dokažemo.

10. Kako se odvisnost običajno razvije?

Razlike so med samimi drogami. Je pa razvoj nekako podoben. Večina jih začne s kanabisom, vsi kasneje ne posežejo po trdih drogah. Pri heroinu se odvisnost razvije hitreje, predvsem telesna odvisnost s hujšimi znaki, potem ko se preneha.

11. Kako bi na splošno ocenili uspešnost teh programov? Ali je to tudi odvisno od posameznika? Se ve, kateri programi so večinoma uspešnejši?

Izid zdravljenja je odvisen od več dejavnikov. Kot smo že omenili, je pomembna zainteresiranost odvisnika, njegova odločenost. Tudi od tega, koliko je še »zdravih delov« odvisnika, kakšno je bilo njegovo funkcioniranje prej, potem od podpore v ožjem okolju, kakšna je njegova socialna podpora. Visokopražni programi s terapijami in delavnicami naj bi bili uspešni. Vendar zelo pogosto pride do ponovnih recidivov in je potrebno več ponovitev zdravljenja.

12. Ali menite, da družba potem sprejme odvisnike, ki so prišli z zdravljenja?

To je tudi odvisno od tega, kakšno podporno mrežo imajo. Zato tudi potekajo pogovori, reintegracije, terapije, delavnice ... Izkušnje so različne, eni so sprejeti, drugi ne. Programov za ponovno vključevanje v družbo kot takšnih ni, to bolj uvajajo komune.

13. Kakšen pa je vaš nasvet mladim, da se jih obvaruje pred odvisnostjo?

Naj se lotijo izzivov, ki jih življenje prinaša v šoli, poklicu, naj se čim bolj osredotočijo na pozitivne stvari v življenju. Naj se udeležujejo športnih dogodkov, se sami ukvarjajo s športom, poskrbijo za svoje zdravje, si poiščejo stvari, ki jih v življenju osrečujejo: glasba, vera, šport ... Da si napolnijo/osmislijo svoje življenje. Naj si poiščejo družbo, v kateri so konstruktivni pozitivni ljudje.

Priloga 4: ANKETNI VPRAŠALNIK ZA SREDNJEŠOLCE O DROGAH IN ZASVOJENOSTI

Pozdravljeni! Sem Isabella iz 9. razreda OŠ Sveti Jurij in delam raziskovalno nalogo na temo odnos mladih do drog in zasvojenosti. Prosim vas, da si vzamete nekaj minut časa in izpolnite anketni vprašalnik, ki je *anonimen*, zato vas lepo prosim, da ste pri odgovarjanju iskreni. Dobljeni rezultati bodo uporabljeni zgolj v namen raziskovalne naloge. Že vnaprej se vam zahvaljujem za vaš čas in odgovore. V tem anketnem vprašalniku se izraz droga nanaša na prepovedane droge (npr. kokain, marihuana, sintetične droge, heroin ...).

Spol (Obkroži.): **Ž** **M**

Letnik (Napiši.): _____

Katero srednjo šolo obiskuješ?

- a) Gimnazija MS
- b) GFML Ljutomer
- c) SPTŠ MS
- d) Srednja zdravstvena šola Rakičan
- e) Biotehniška šola Rakičan
- f) Srednja gostinska in turistična šola Radenci
- g) Ekonomska šola in gimnazija MS
- h) Drugo (Prosim, napiši.): _____ .

1. Ali ste v osnovni šoli imeli predavanja oz. delavnice na temo zasvojenosti in drog?

- a) DA, večkrat.
- b) DA, enkrat ali dvakrat.
- c) NE, nismo imeli.
- d) Ne spomnim se.

2. Ali se po tvojem mnenju o drogah in zasvojenosti v vzgojno-izobraževalnih institucijah dovolj govori?

- a) DA, dovolj je preventivnih dejavnosti na to temo.
- b) NE, preventivnih dejavnosti na to temo ni dovolj.

3. Ali ti je kdo že ponudil prepovedano drogo (npr. marihuano, kokain, sintetične droge ipd.)?

- a) Da.
- b) Ne.

4. Če si na 4. vprašanje odgovoril z DA, obkroži katero drogo so ti ponudili?

- a) Naravne droge (kanabis, opij, listi koke ...).
- b) Sintetične droge (npr. amfetamin, ekstazi, LSD, zdravila ...).
- c) Polsintetične droge (npr. kokain, heroin ...).
- d) Drugo (Prosim, napiši.): _____ .

5. Če so ti ponudili drogo, kako si odreagiraj?

- a) Drogo sem odklonil in je nisem zaužil.
- b) Drogo sem poskusil.

6. Če si na prejšnje vprašanje odgovoril z da, obkroži, kdaj si prvič poskusil/-a prepovedano drogo?

- a) V drugi triadi OŠ (4.–6. razred).
- b) V tretji triadi OŠ (7.–9. razred).
- c) Na začetku SŠ.
- d) Drugo: _____

7. Zakaj po tvojem mnenju mladi posežejo po prepovedanih drogah?

- a) Iz radovednosti.
- b) Ker se želijo sprostiti.
- c) Ker želijo pozabiti na težave in probleme.
- d) Zaradi vpliva prijateljev.
- e) Da bi se počutili bolj odraslo.
- f) Drugo (Prosim, napiši.): _____

8. V nadaljevanju je zapisanih nekaj trditev o drogah in zasvojenosti. Prosim te, da vsako od njih oceniš, koliko se ti z njimi strinjaš, in sicer: z ocenami od 1 (sploh se ne strinjam) do 5 (popolnoma se strinjam).

Trditev	Ocena 1 - sploh se ne strinjam	Ocena 2 - se ne strinjam	Ocena 3 - delno se strinjam	Ocena 4 - se strinjam	Ocena 5 - popolnoma se strinjam
Naša družba se zaveda resnosti problema zasvojenosti z drogami in veliko preventivnega na tem področju naredi.					
Eksperimentiranje z drogami je normalen del odrasčanja.					
Če včasih skadim joint, to ni nič takega.					
Trava bi morala biti legalizirana.					
Kajenje trave lahko pripelje do težjih oblik zasvojenosti (npr. s trdimi drogami).					
Odvisnost ni tako resna stvar in se jo da hitro pozdraviti.					
Prepovedane droge so v družbi preveč sprejete.					

Ozdravljeni odvisniki se lahko normalno vključijo nazaj v družbo.					
Droge, ki ne povzročajo agresivnega vedenja, bi morale biti legalizirane.					
Na "pravi" zabavi ne smejo manjkati tudi droge.					
Če bi moj prijatelj želel poskusiti droge, bi ga od tega poskusil odvrniti.					
Odrekel bi se prijatelju, ki uživa droge.					
Če bi vsi moji prijatelji na zabavi poskusili drogo, bi tudi jaz poskusil.					

9. Kakšno je tvoje mnenje o drogah in zasvojenosti (npr. kako resen se ti zdi ta problem ...)?

Hvala za Vaše sodelovanje!

PRILOGA 5: ZAPISI ODGOVOROV ANKETIRANIH SREDNJEŠOLCEV NA ZADNJE VPRAŠANJE ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

Zadnje vprašanje v anketnem vprašalniku za srednješolce se je glasilo: »Kakšno je tvoje mnenje o drogah in zasvojenosti (npr. kako resen se ti zdi ta problem ...)?« V nadaljevanju je dobesečni zapis nekaterih odgovorov anketirancev, ki so se mi zdeli najbolj zanimivi. Ker gre za dobesečne zapise iz anketnega vprašalnika, le-ti niso lektorirani.

- *Dosti mladih jemlje droge in kadi in to je meni osebno zaskrbljujoče in žalostno. Mladi so pogosto izpostavljeni drogam (npr. na zabavi ali celo v šoli) in to slabo vpliva nanje.*
- *Po mojem mnenju se mladi prehitro srečajo z drogami in to vodi do npr. nasilja, nezaželenosti v družbi in tudi težko se jim je odvaditi.*
- *Zdi se mi, da družba še vedno zaničuje odvisnike od drog, pa čeprav ne poznajo človeka, njegovih problemov in vzrokov za uživanje drog.*
- *Zdi se mi zelo resen problem, o katerem se ne govori dovolj, zdi se mi preveč tabu tema in stigmatizirana. Na koncu dneva ne vemo kaj drugi prestajajo in ne poznamo njihove situacije, zato raje pomagajmo kot pa obsojajmo.*
- *Nikoli še nisem in nikoli ne bom poskusil drog, saj me v to nihče ne more vpeljati. Imam dovolj zrele misli in vem, kaj se lahko zgodi, ko si zasvojen z drogami. Problem se mi zdi zelo resen, saj se odvisnosti v kratkem času ne boš znebil oz. odnehal in družba te ne bo sprejela kot te je prej.*
- *Skozi zadnja leta srednje šole vedno bolj opažam, da sovrstniki poskušajo, uporabljajo droge in drugačna zasvojitvena sredstva, zaradi pripadnosti v družbi. To se mi zdi narobe in zgrešeno. Če bi več delali na samopodobi in pravih vrednotah, bi lahko bilo zelo drugače.*
- *Mislim, da se človek premalo hitro zave, da je zasvojen in to je problem. Zaradi tega izgubi ogromno denarja in prijatelji se lahko oddaljijo, kar vodi v nezadovoljstvo in še večje poseganje po drogah.*
- *Mislim, da mladi množično sledijo svojim vrstnikom in v zelo veliko primerih ti postanejo zasvojenci samo zaradi drugih, ki jim ponudijo, ali si pa mislijo da ne bodo sprejeti, če ne bodo tudi oni jemali teh stvari.*
- *To je kar resen problem, o katerem se sicer govori, ampak ne na pravi način, da bi najstnike od tega odvrnili. Poznam več ljudi, ki jemljejo droge, po navadi jih jemljejo zaradi prijateljev, da bi bili "kul", pa vendarle niso. Mislim, da bi moralo tudi več najstnikov iti na odvajanje. V naši družbi je to že prepogosto, do te mere, ko sploh ni nič novega, da pride najstnik zdrogiran/z drogami nekam.*

- *Problem se mi zdi zelo resen, predvsem na osnovnih šolah. Majhnim otrokom ponujajo različne "bonbončke". Prav tako so velik problem fuge, učenci si jih med sabo delijo kot žvečilne gumije.*
- *Je resen problem, ki zahteva ukrepe na ravni države (zakonov), kot tudi odgovorno držo posameznika, da ne popusti pod pritiski prijateljev ali ga ne prepričajo oglasi, okolica, mediji...*
- *Zdi se mi zelo resen problem, saj se v drogo spušča vedno več ljudi, predvsem isto starih ali pa še mlajših od mene in ko to enkrat probajo, mislim, da hočejo samo še nadaljevat in ne nehat. Osebnost sem zelo proti drogi, je ne podpiram. Marsikdo se ne zaveda učinkov, ki jih naredijo droge. Mislim, da bi na tem mogli delati še več in dati poudarek sploh v mlade. Mogoče že v osnovnih šolah, še bolj pa doma.*
- *Zdi se mi, da so droge oziroma zasvojenost zelo resen problem in hkrati ogledalo družbi, saj se vidi, da družba ne pomaga ljudem, ki imajo težave, zato ti posežejo po drogi, da pozabijo na težave namesto, da bi jih odpravili.*
- *Problem se mi zdi zelo resen. Menim, da bi morala biti vsaka oseba vsaj enkrat v stiku/se pogovarjati z osebo, ki je tega ozdravljena. To je meni popolnoma spremenilo pogled na droge. Menim tudi, da vsaka oseba, tudi če se pred prijatelji dela še tako pogumno, v sebi ve, da to ni prav in v tem nihče ne najde prave sreče.*
- *Vedno bo na žalost prisoten, a treba narediti vse, da se jih omejuje, ker so posledice tragične. Problem se kaže predvsem med mladimi, saj so ti dandanes še posebej velikokrat zelo neodgovorni...*
- *So slabe, ljudje se tega ne zavedajo. Najbolj me nervira, ko kadijo travo v parku (v MS) in mislijo, da so »kul«, v resnici pa se zapravljajo.*
- *Problem je zelo resen in večina se ne zaveda do česa lahko pripelje. Menim, da bi morali mlajšim prikazati življenjske primere kot npr.: kako droge vplivajo na celotno življenje, pogovor z ljudmi, ki so se od drog odvajali (njihov osebni pogled na izgubo življenja).*
- *Menim, da so droge in zasvojenost resen problem, če jih uporabnik zlorablja ali uživa iz napačnih namenov. Uporaba nekaterih "drog" je lahko celo zdravilna in jo podpiram. Ne smemo pozabiti, da pod droge spadajo tudi alkohol, kofein, tein, ki prav tako povzročajo zasvojenost.*
- *Težko je dobiti zelo nevarne droge (meth, kokain, heroin). Droge, ki so kot zdravila za določene bolnike in jih ljudje uporabljajo, da so "high", se mi zdi zelo nes pametno, saj lahko pride do zastoja srca. Droge kot so trava, hašiš in nekateri psihadeliki (shrooms, LSD) pa bi morali biti legalizirani, ker na človeka ne vplivajo slabo, če jih pravilno in pametno uživaš. Glede zasvojenosti pa menim, da je ogromen problem ven iz tega priti in bi ljudje, ki so zasvojeni, morali imeti takojšnje zdravljenje. Res pa je, da te nekatere droge ne zasvojijo, eden izmed glavnih razlogov je, da jih je težko dobit.*

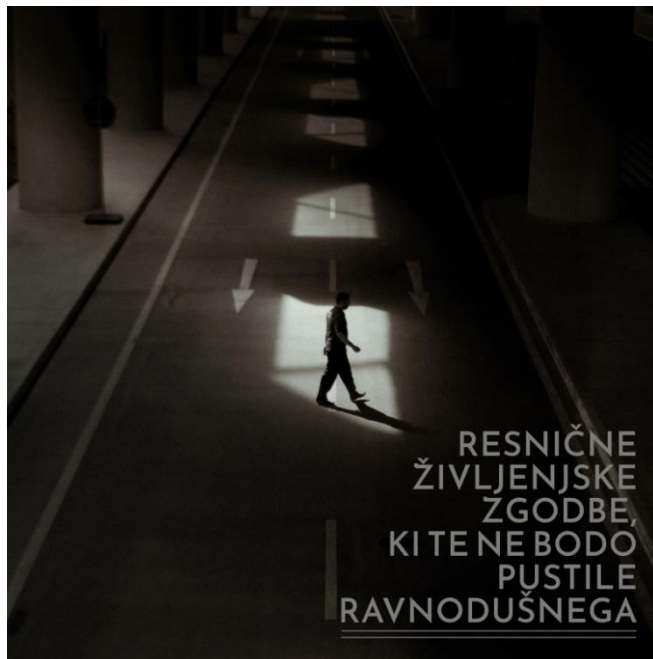
- *Problem je v tem, da je npr. marihuana prepovedana, saj ima zdravilne učinke in ne povzroča močne zasvojenosti, tobak pa je legaliziran in prav tako vsebuje nikotin, ki je tudi droga. Poleg tega pa nima nobenih zdravilnih učinkov saj zelo škodi zdravju. Problem je tudi odprti trg, saj država prodaja "prečiščen" tobak, ki je v resnici dosti slabši kot na primer tobak, ki se ga je gojilo 70 let nazaj na domačih vrtovih. Legalizacijo marihuane podpiram, ne podpiram pa odprtega trga tobačne industrije.*
- *Problem je zelo resen, ker se noben ne zaveda kaj počne pri takih letih, ko prvič pridejo v stik z drogami. Več ali manj je problem družba ter prijatelji. Seveda pa bi tudi morali o tem bolj odprto govoriti ter govoriti realne stvari, kako v resnici je.. ni hudo, ampak ni pa lepo, res ni...ker če veš kaj počneš, se ti ne more več ali manj zgoditi nič hudega ampak problem je, da noben nič ne ve. Na žalost pridobiš znanje z izkušnjami ter z delanjem napak, katerih pa si v tej igri ne moreš veliko privoščiti, ker je lahko prepozno... tako da predlagam več ozaveščanja o drogah ter mogoče o varni rabi, ne pa samo o tem, kako to škoduje, kako bodo vsi umrli ter šli v zapor... Ne zagovarjam drog, sploh ne, ker sem proti novim "uporabnikom".. sem marsikaj že doživel in dal skozi tako da vem, kaj govorim.*
- *Problem se mi zdi pri starejših, ne pa pri mladih, saj je poskušanje del odraščanja in če kdaj probaš ni s tem nič narobe, razen če to ponoviš večkrat.*
- *Droga kot je trava bi morala biti legalizirana, saj ima manj stranskih učinkov kot alkohol. Ostale droge lahko ostanejo prepovedane.*
- *Droge podpiram, če so namenjene v medicinske namene in pacienti privolijo v uživanje drog. Droge za splošno uporabo oz. za lastno zadovoljstvo ne podpiram, saj se mladi, ki so glavni uporabniki drog, ne zavedajo posledic. Šole bi morale imeti večji nadzor nad dijaki glede drog,*
- *Droge bi morali legalizirati, ker bi se potem prodajale manj nevarne za ljudi in s tem bi se uničil črni trg z njimi. Bi pa morali imeti pomoč zdravnikov, ki bi pomagali zasvojenim, saj se je to v državah, ki so to naredile izkazalo za pozitivno, saj se je zasvojenost zmanjšala.*
- *Z naravnimi drogami nimam nobenih problem in celo mislim, da imajo številne pozitivne učinke. O trdnjih drogah pa se mi zdi, da se premalo govori in se zasvojenost ne vzame dovolj resno. Vem pa tudi, da je veliko predsodkov glede odvisnikov, kar otežuje naš boj proti tej tabu temi.*
- *Mislim, da bi vsak moral poskusiti droge vsaj enkrat v življenju. Menim, da je vsaka izkušnja učenje in isto je z drogami/travo. Menim, da ljudje, ki so zasvojeni z drogami že od začetka niso pri svoji glavi. Upam da bo trava drugo leto legalizirana, saj ima veliko dobrih učinkov, veliko ljudi so se tudi pozdravili od raka s travo, a vlada noče, da bo legalna, saj to pomeni da bolnišnice in medicinske smeri ne zaslužijo veliko denarja. Droge te tudi sprostijo in se po njih počutiš zelo lepo. Če so droge in trava*

ilegalne menim, da bi alkohol tudi moral biti, saj povzroča večje probleme kot trava in droge skupaj. Hvala za vašo pozornost in upam, da bodo drugo leto vse legalizirali.

- *Problem je v tem, da je droge potrebno uzakoniti, saj v medicini se vedno najde več in več pozitivnih učinkov drog (pod te skupine spadajo sintetične in naravne). Pri npr. marihuani se najde dosti več pozitivnih oblik zdravljenja in tako tudi pri psihodelikih z raziskavo je bilo ugotovljeno, da psihadeliki pomagajo s samozavestjo in na splošno boljšim sprejemom narave okoli sebe. To ni le vprašanje legalizacije ali ne, to je globoka tema, katera vpliva na ekonomijo, politiko, družbo ipd.*
- *Problem se mi zdi predvsem v nenadzorovanem in neozaveščenem poseganju po drogah, se pravi po drogah, ki so tako rečeno mešane oz. "laced" s trdimi drogami. Prav tako je težava v vsesplošnem ozaveščanju - večina mladih bo prej ali slej posegla po vsaj eni izmed prepovedanih substanc. Več bi moralo biti ozaveščanja o varni rabi drog. Prav tako je problem v stigmi, da so prav vsi, ki so vsaj poskusili kakšno drogo "odvisnik".*
- *Odvisno od tega koliko zaužiješ droge, tudi od primera. Glede zasvojenosti pa ne morem nič povedati, ker je odvisno od posameznika, če to hoče ali noče. Ko pride do drog kot npr. trava, je zelo svetovno razširjena ter se zelo enostavno lahko pridobi. V mojem mnenju bi se trava mogla legalizirati, medtem ko bi se sintetične ter polisintetične droge mogle še naprej raziskovati, ker trenutno ne vemo ogromno okrog takih substanc. Medtem če se pa kdo odloči preizkusiti neko substanco, pa naj jo prvo pošlje na test pod anonimnim imenom in naj prvo preveri, če je substanca varna.*

PRILOGA 6: PREVENTIVNO GRADIVO »RESNIČNE ŽIVLJENJSKE ZGODBE, KI TE NE BODO PUSTILE RAVNODUŠNEGA«

V prilogi 6 se nahajajo slike iz spletne knjižice. Preventivno gradivo je pripravljeno v e-obliki in je dostopno na naslednji spletni povezavi: https://heyzine.com/flip-book/0034010182.html?fbclid=IwAR11dFko9unm_wxSB-zeEiCP3x084Prs114xas4Yt2Tc231x8zFzGWMPtGc. Dostopno pa je tudi preko spodnje QR kode.



INTERVJU VANEC 1

Drogo (heroin) sem prvič poskusil pri 13 letih, ko sem jo ukradel sestrinemu fantu za novo leto. Nisem bil ljubitelj heroína, zato sem začel uživati rekreativne droge (kokain, speed, trava). Te droge sem jemal za pomirjanje. Denar sem dobil tako, da sem kradel staršem, v trgovinah, prijateljem, družinskim prijateljem...različno. Drogiral sem se približno petindvajset let, ker sem imel občutek osamljenosti, manjvrednosti. Tudi radovednost, želel sem vedeti, kakšen občutek je to.

Zavedal sem se, da so droge zasvojljive, ampak nisem vedel, kaj to pomeni. Največ sem izvedel o drogah preko televizije in filmov. Ampak se mi zdi, da je preko filmov vse polepšano, ne predstavijo prave slike (eden od desetih filmov je realen).

Doma se nikoli nismo o tem posebej pogovarjali, saj to takrat ni bilo tako »popularno« (v tistih časih to ni bila velika težava). Naši odnosi z družino so že od nekdaj pešali, ker sem bil že od mladih nog problematičen. Ker je bila moja sestra lepa punca, se je za njo zanimalo veliko starejših fantov, zato sem že pri desetih letih družil s fanti, ki so bili starejši (osemnajst in dvajset let). To so bili običajno preprodajalci drog ali lopovi. Imel sem napačne vzornike (starejše fante z BMW-ji in tremi puncami...). Tako sem tudi vstopil v ta svet droge, ker sem videl da ti ki imajo droge, uživajo.

Pri petnajstih letih sem dobil od staršev izbiro, ali neham kaditi travo, ali pa se preselim na ulico in jaz sem se že takrat odločil za ulico. Tako so me pri petnajstih letih starši vrgli na cesto. Uživanja drog nisem nikoli skrival. Čez pol leta me je domov pripeljala policija, ker sem kradel. Potem so se starši nekako s tem sprijaznili, saj sem že kot mlad hodil na različne terapije... S časom pa sem tudi ugotovil, da pravih prijateljev sploh nimam. Vsi, s katerimi sem se družil so imeli interes dobiti od mene denar, porabit denar ali pa se drogirati. Ni bilo pravega prijateljstva. Sem vesel za nekatere izkušnje, ki sem jih doživel in za vse, kar sem dal čez, saj sem se s tem tudi nekako ojačal, ampak življenje je bilo težko in kruto.

Včasih sem spal tudi po kleteh, garažah, stopniščih, v avtu na mrzlem. Tudi srednjo šolo sem pustil in jo dokončal komaj v zaporu. Alkohol me je spremljal že od začetka, zvečer sem moral spiti vsaj dve pivi z jointom, da sem se pomiril. Ko sem se enkrat skoraj zapil do smrti, sem se odločil za zdravljenje.

Moje želje za prihodnost so, da bi imel dobre prijatelje, družino dobro službo – klasikal. Še belo hiško z ograjo in obvezno kužka.

Ko razmišljam za nazaj mislim, da so največji problem napačni vzorniki. Vse izgleda lepo, ko vidiš mladega, ki je uspešen in si je nekaj sam zaslužil in uživa v življenju. Ampak za dobre stvari se je potrebno potruditi. Uspeha ne dočakaš preko noči.

Menim tudi, da bi družba morala razmisliti o smiselnosti legalizacije nekaterih drog kot so npr. alkohol, ki povzroča ogromno nasilja in naredi ljudi vulgarne.

INTERVJU VANEC 2

Prvič sem drogo poskusil pri 14-ih letih, dobil sem jo od tistih, ki so bili starejši od mene -starih »drogerašov«. Moja prva droga, ki sem jo poskusil je bila marihuana.

To se je zgodilo za novo leto. Moje obdobje zasvojenosti je trajalo 24 let, s prestanki. Pri šestnajstih letih sem začel uživati tudi heroin. Poskusil pa sem skoraj vse in ni bilo droge, ki je ne bi poskusil (speed, ekstazi, amfetamini...). Denar sem vzel od očeta, mame, brata. Nekaj sem tudi ukradel ali pa goljufal. Ko sem postal starejši sem se tudi zaposlil in služil denar za mojo zasvojenost.

Pri meni je bil vzrok, da sem prvič poskusil drogo iz radovednosti. Vedel sem, da lahko postanem odvisen, ampak sem mislil, da se to nikoli ne moremo zgoditi meni. O drogah sem vedel veliko, govorilo se je o tem in tudi v našem kraju/mestu smo imeli nekaj primerov starih narkomanov. Doma so mi govorili, da to ni dobro, ampak kot najstnik ne poslušaj svojih staršev, s svojo družino si nisem bil nikoli zelo blizu.

Uživanje drog sem pred domačimi skrival, a so moji starši takoj opazili, da se drogiram, ker so videli, da izginjajo stvari/predmeti po hiši. Odraščal sem v malem mestu in tam takoj ljudje opazijo, če je kaj narobe. Ko te vidijo na ulici, s kom se družiš takoj vedo, da je nekaj narobe. Ko so starši to izvedeli, so mi želeli pomagati, peljali so me k psihiatru in do različnih strokovnjakov, ampak to ni nič pomagalo, ker nisem sodeloval. Tudi moji odnosi s prijatelji so se poslabšali.

Normalno sem delal, ampak možgani vedno razmišljajo o drogi, kako spet priti do nje. V bistvu je tako, ko vzameš drogo si »normalen«, nekako funkcioniraš, drugače pa si »nenormalen«. Izgubil sem skoraj vse: družino, prijatelje, posel. Imel sem dolgove, prišel sem do slepe ulice (death end). Zato sem se odločil za zdravljenje, pri tem mi je pomagal boter, ki me je usmeril v to komunjo. Moj namen je, da se očistim, postanem čist, da bom lahko normalno deloval, da dobim dobro službo in nekaj zaslužim za svoje otroke. Mladim svetujem naj se držijo vere in Boga in poslušajo starše, ko jim svetujejo.

Bilo bi dobro, če bi se mladim o tem več govorilo, o tem kakšne posledice nastanejo in da lahko škodijo tudi drugim, ne samo sebi.

Mislil sem, da škodim samo sebi, da nihče drug ne trpi, pozneje sem spoznal, da nisem samo sebi škodil, ampak tudi drugim, kar me zdaj najbolj boli.

INTERVJU VANEC 3

Ko sem prvič poskusil drogo, sem bil star 14 ali 15 let (prvi letnik srednje šole). Bil sem nekako član skupine »heavy metal«, s katero smo vedno eksperimentirali z marihuano in tabletami. Na začetku sem užival marihuano, vendar sem konstantno tudi jemal tablete (to so bile tablete, ki jih dobiš v lekarni za močne bolečine – opijati). Če ne štejem pavz med zasvojenostjo, sem se drogiral 7 oziroma 8 let.

V srednji šoli smo kot skupina (prijatelji - člani skupine heavy metal) zbirali denar in nato kupili marihuano za čez vikend, tablete pa so bile zelo poceni. Kasneje, ko pa sem začel delati, sem si lahko privoščil vse sam.

Drogo sem prvič poskusil zato, ker sem želel biti cool oziroma sprejet med prijatelji. Vsi so to delali, sem nisem niti imel želje, vendar sem se družil s takšnimi ljudmi, ki so to počeli. V najstniških letih pa želiš še posebej biti sprejet.

Nisem se zavedal posledic, vendar sem vedel, da lahko droga uniči življenje. Mislil sem, da ti strašni prizori iz filmov doletijo samo težke odvisnike, ki so na heroínu. Moj oče je bil vedno zaskrbljen. Bil sem del ljubčete družine in so me dobro vzgojili, vse je bilo ok do srednje šole. Oče me je najbolj poznal in je takoj opazil, ko sem začel uživati droge.

Želeli so mi pomagati, ampak ko hodiš v napačno smer, si tega ne želiš priznati. Pred tem sem si bil v zelo dobrem odnosu s svojo družino, bil sem »priden fant« z vsemi peticami do osmega razreda. Potem pa več nisem mogel poslušati svojih staršev, ker so mi bili tečni, sicer nikoli nisem bil agresiven, vendar sem se jih izogibal predvsem njihovim pogovorom.

Zasvojenost sem vedno skrival, razen na kocu, pred tem kot sem prišel v Slovenijo, ker sem bil že tako obupan. Nekajkrat so mi starši že kot najstniku našli tablete oz. marihuano v žepih. Kasneje pa je oče prepoznal, če kar jemljem, po mojem obnašanju. Ko so izvedeli so bili razočarani, obupani vendar v istem trenutku pripravljeni pomagati. Videli so moj potencial in niso želeli pustiti, da ostanem na napačni poti. Moji prijatelji v srednji šoli so bile osebe, ki so se drogirale z mano. Kasneje pa sem postal tako introvertna oseba, da sem se začel izogibati ljudem. Imel sem nekatere prijatelje, vendar sem se z njimi srečal mogoče enkrat na tri mesece.

Zaposlen sem bil v lekarni, kjer sem »normalno delal«. To mi je tudi omogočilo dostop do vseh tablet (opijatov). Na koncu srednje šole (20 let) sem začel obiskovati cerkev, dobil nov smisel in cilje. Takrat sem bil leto in pol brez droge. Ampak so droge pustile toliko posledic, da sem postal depresiven. Zato sem občasno jemal droge, včasih prenehal in to me je še bolj razžalostilo. Za zdravljenje sem se odločil, ker sem izgubil vse ambicije, cilje, moč, voljo. Tudi starši so me k temu vzbudili in začeli pritiskati name. V začetku se s tem nisem strinjal, ker se nisem videl kot nekega »strašnega odvisnika«, zelo težko mi je bilo tudi pustiti službo.

Mladim sporočam, naj pazijo na slab vpliv vrstnikov. Menim, da je to skupna lastnost vseh odvisnikov, da je vedno nekdo, ki je slabo vplival nate in ti ponudi drogo. Potrebno bi bilo več preventive. Na primer delavnice na šolah, da bi bili mladi bolj informirani o tem problemu.

INTERVJUJUANEC 4

Ko sem drogo prvič poskusil sem bil star sedemnajst let - drugi letnik. Moji prijatelji, ki je čez vikend prišel iz vojske je s sabo prinesel travo. Poskusil sem vse (ekstazi, speed, travo, kokain, heroin, gobice...). Začel sem pri sedemnajstih letih in dnevi, ko nisem jemal drog, so bili izjema.

Prvo obdobje zasvojenosti je trajalo do dvedvajsetega leta, ko sem prvič odšel na zdravljenje. Na zdravljenju sem bil dve leti, zaradi heroina. Potem sem prišel domov in je bilo štiri leta v redu, pri 28 letih pa sem ponovno začel eksperimentirati. Imel sem službo, delal pa sem tudi na črno tako, da mi ni bilo potrebno krasti denarja. Toliko sem bil priden, da sem poskrbel za denar.

Mislil, da je bil vzrok za zasvojenost radovednost. Droga je zapolnila nekaj, kar ni bilo, pa bi moralo biti. Iz radovednosti je nato, kar hitro prešlo v odvisnost.

Nevarnosti sem se zavedal, s prijatelji smo se zavedali, v kaj se spuščamo. Z moje strani pa je bilo prisotno neko prepričanje, da bom lahko to stvar kontroliral, da ne bom kot drugi zapadel v odvisnost.

Ko sem se začel drogirati, je ravno izšel internet, mediji, televizija, časopisi vse je bilo polno tega. Tudi v šolah smo imeli različna predavanja na to temo. Tudi starši so vedeli kaj so to droge, tudi oni so bili enkrat mladi. Na srečo nista počela nič takega, niti prekomerno pila alkoholi. Nista bila preveč navdušena, ko sta izvedela. Povedale sta mi kam to vodi, ampak človek pri 17 letih trmasti kot sem bil jaz, misli, da lahko to kontrolira in da je to samo igra.

Starša mi nista mogla dosti pomagati. Poskušala sta vse in svašiva, da bi me odvrnila. Jaz pa sem se v določenem trenutku samo obrnil in odšel. Pred tem so bili odnosi vredni, čeprav sem svedel v petnajstih letih delal tudi kakšne traparije. V obdobju zasvojenosti pa se je odnos vsaj z moje strani popolnoma ohladil, saj so moji starši želeli imeti odnos z mano. Vendar je težava tudi v družbi. Droga te tako psihično uniči, da se izogibaš pogovorom in želiš biti vedno bolj sam.

Zasvojenosti pred starši nisem ravno skrival. Starša sta kar hitro po dveh ali treh mesecih ugotovila, takrat jima nisem tega tajil.

INTERVJUJUANEC 5

Vse se je začelo v osnovni šoli, na šolskem dvorišču. Pri enajstih ali dvanajstih letih sem prvič poskusil marihuano. Vedno sem se rad družil s starejšimi in sem jim želel biti enak. Zato sem užival to, kar so jemali oni. Začel sem z marihuano, v srednji šoli (15/16 let) pa sem poskusil heroin, ki sem ga potem užival 18 let. Celotno obdobje uživanja drog je trajalo 24 let.

V tem obdobju sem bil trikrat na medicinskem zdravljenju. Tako sem bil vmes nekaj mesecev »čist«, vendar le kratek čas, najdlje šest mesecev. Denar, ki sem ga dobival od staršev, babice... sem na začetku uporabljal za droge. Nato sem se pri osemnajstih letih zaposlil, kot sofer tovornjaka, zato sem imel svoj lasten denar. Nikoli nisem kradel ali kaj podobnega.

Nisem siguren zakaj sem začel jemati droge. Verjetno je bilo kakšno pomanjkanje samo-zavedi oziroma dokazovanje starejšim. Nisem se zavedal nevarnosti, saj sem bil mlad in je bila to zame le igra.

Takrat tudi še ni bilo toliko govora o drogah preko televizije in interneta. Tako, da niti nisem vedel, v kaj se spuščam. Ko sem že začel v drogo, so starši govorili z menoj, pred tem pa ni bilo nič preventivne. Takrat (koniec devetdesetih let) tudi v šoli niso nič govorili o tem.

Starši so mi govorili, da je to nekaj slabega, naj preneham s tem ampak mi je bilo takrat pomembnejše mnenje prijateljev kot staršev. S starši sem imel vedno dober odnos. Prej in po tem. Želeli so mi pomagati. Z njimi pa sem manipuliral in jih izkoriščal.

Zasvojenost sem na začetku skrival (droge sem skril na različna mesta). Starši so izvedeli za uživanje drog takrat, ko sem se popolnoma zapustil in domov prihajal »zdrogiran«.

INTERVJUJUANEC 6

Prvič sem prišel v stik z drogo, ko so bili starši na morju in je k meni prišel sosed. Bil sem v devetem razredu osnovne šole. S sabo je prinesel droge in rekel, da bomo poskusili. Čeprav nisem imel pojma kaj je to, sem bil takoj za. Začel sem s travo in tudi zelo dolgo kadil travo. Dve leti sem užival marihuano. Pri šestnajstih letih sem začel tudi s kokainom (trajalo je 5 let). Prisoten pa je bil tudi alkohol. Celo obdobje odvisnosti je trajalo neke 7 let.

Za travo sem uporabljal denar, ki sem ga dobival za malico. Trava ni bila zelo draga, tako da je bilo 10 evrov čisto zadosti. Začel sem tudi kar hitro delati, ker sem šel v poklicno šolo. Tako sem že pri šestnajstih letih dvakrat na teden delal, namesto da bi bil v šoli. Na mesec sem zaslužil od 400€ do 500€, kar je bilo zadosti za kokain. Kasneje pri osemnajstih letih sem se zaposlil (delal sem tudi po 10 ali 12 ur) in imel vse več denarja in časa, takrat so šle stvari samo še na slabše.

Mislil, da se nisem zavedal posledic, ki lahko nastanejo in zato sem tudi rekel: »Dajmo poskusiti!« Misli sem, da če samo nekajkrat poskusim, ne bom postal zasvojen. Tudi s starši se nikoli nismo pogovarjali o tem (moja starša tega nista poznala). Odraščala sta na vasi, niti nista imela take družbe. V šoli smo imeli samo enkrat preventivno predavanje, ampak se mi zdijo to zelo premalo.

Jaz sem takrat že kadil travo in je sploh nisem obravnaval kot drogo, temveč kot nekaj čudeznega/zanimivega. O kokainu nisem imel pojma. Nekaj časa sem imel predsodke do kokaina, ko pa sem enkrat poskusil je tudi to izginilo. Moji starši so bili, kar v nevednosti. Mislili so, da se to meni ne more zgoditi. Mogoče bi pričakovali, da se kdaj napijem kot oni, kaj takega pa niso pričakovali.

Pri osemnajstih letih sem imel svoj denar, s katerim sem razpolagal. To jima ni bilo všeč, točno sta vedela, kje sova in kaj počnem, že pri sedem letih sem bil odgovoren za sebe, zase in da če bo kakršnakoli situacija s policijo, ali sodiščem, bom zase odgovarjal sam, ker me on ne bo branil.

Odnosi so se spremenili tudi s prijatelji. Tisti prijatelji, s katerimi sem imel »zdravo prijateljstvo«, so mi »zamerile« v kaj sem se spustil in kako sem se spremenil. Sem si pa nabral tudi en kup »novih« prijateljev. Po eni strani sem imel občutek, da sem prost in svoboden, vsega zmožen, po drugi strani je postalo precej težje, ker sem se moral skrivati. Vedno se moraš skrivati in si pod določenim vplivom, ni bilo ravno prijetno - ne moreš si pomagati. Navadisi se na takšen načina življenja, tako funkcionirati iz dneva v dan.

Prvič priznam, da so me k zdravljenju prisilili policaji. Zaradi heroina sem začel sodelovati v organiziranem kriminalu in so mi dali ta pogo. Na tzbiru sem imel 2 leti zapora ali 2 leti zdravljenja.

Drugič pa sem bil tako obupan, da sem si poskusil vzeti življenje (dvakrat sem zabodel z nožem v vrat).

Življenje sem si pa že želel vzeti delno iz razočaranja, ker sem dojel, da bom star 40 let in sem 20 let vrzel v prazno, da ne govorimo o količini denarja in dolgovih, ki bi jih moral poravnati. Počutil sem se prazno, čeprav sem imel vse, kar sem potreboval za normalno življenje. V nekem trenutku več nisem videl smisla v življenju, graznina v meni, neka jama, ki je prazna in je nisem znal izpolniti. Misli sem si, da bo enostavno boljše, če me ni, da ne prizadevam staršev, mojega kroga ljudi... Hvala Bogu, mi ni uspelo. Ko so me prepeljali v bolnico sem bil tri ure operiran od dveh specialistov, ki sta poskušala vse mišice zašiti nazaj. Ker so vsi moji vitalni deli očuvani, nimam nobenih posledic in to je res čudež glede na to, kakšne poškodbe sem imel.

To je bil odločen trenutek, ko sem dojel, da je življenje vredno živeti, potrebno je samo nekaj spremeniti. Na daljši rok se to igranje z drogami ne izplača in ti lahko celo na nek način vzame življenje.

V prihodnosti želim dobiti službo, si izpolniti življenje z nečim »normalnim«, ostati versen ter se izločiti naprej (imamo končano triletno, zdaj želim še narediti zraven tehnično).

Mladim svetujem, da naj drog sploh ne poskušajo, naj čim več prebirajo knjige o tem, izkusne kot so naše... 90,0 % eksperimentiranja nemreč eskalira v odvisnosti, vodi v spet, ne samo sebe, ampak tudi svoje družine. S tem si zapreš toliko vrat, izgubiš odnose s prijatelji, družino in je življenje naprej mučno.

Lahko povem iz naših izkušenj, to je igranje s hudicem. Pri tem je veliko profita... prekupevalci s tem izkoriščajo naivno mladino (npr. »enkrat probaj malo«). Ko si enkrat v tem krogu, imajo nate slab vpliv. Zadeva so veliko hujska kot izgleda na prvi pogled.

Naivno je prepričanje, da ni nič v tem, da skadiš en joint ali poskusiš eno črto nečesa...zadeva je veliko hujska kot izgleda. To so konkretne substance, če si malo labilen, si hitro notri....

Štiri leta pa sem pred starši to uspešno skrival. Bili so zelo razočarani.

Mamo je zelo prizadelo, oče pa je burno odraagirajl in kričal. Takoj so me »spakirali« na zdravljenje, ni bilo nobenega pogovarjanja in debate. Moral sem takoj iti. Vendar takrat ni bilo efekta. Na zdravljenje je sem šel zgolj zaradi mojih staršev, v resnici nisem želel prenehati. Nekateri prijatelji so se začeli skupaj z mano drogirati, drugi pa so mi obrnili hrbet (tisti, ki so vedeli, da je to narobe).

Življenje je postalo pekel, čeprav sem ves čas delal (vozil kamion). V moji glavi pa so se nenehno vrteli scenariji, kako, kje in na kakšen način priti do droge, komu vrniti denar, kje ga spet dobiti itd. Prva misel zjutraj je bila, koliko »robe« imam pri sebi, kako dolgo bo to zdržalo in kje potem spet dobiti.

Včasih me ni bilo domov celo 10 dni ali dva tedna, vedno sem skrbno preračunaval, kje in kako dolgo bom imel dovolj droge. Glavna misel mi je bila, da imam drogo. Konstantno sem bil »zdrogiran«.

Za zdravljenje sem se odločil, ko sta me starša prijavila policiji (bil sem nasilen do svoje družine). Takrat sem pristal v zaporu in spoznal, da to nima smisla. Odšla pa je tudi moja žena z otrokom, dve leti ni želela sploh govoriti z menoj. Moji plani so, da bi ostal v Sloveniji, ker sem tukaj našel dobre prijatelje, ki me spodbujajo k dobremu načinu življenja.

Ne želim se vrniti v Srbijo, kjer je stara družba, ker to ne bi bilo dobro zame. V Slovenijo bi želel priti peljati tudi svojo družino.

Mladim sporočam, da naj niso radovedni glede drog in da jim ne nasedejo kot sem jaz.

Ter da se ne bi dokazovali.

Naj poslušajo in spoštujejo svoje starše, saj starši želijo svojim otrokom dobro.

Vsaka izkušnja in zgodba naj se sliši, neke objavi tako kot je ta naloga. Več se bodo širile informacije o tem, več mladih bo nagovorjenih.

S starši smo bili pred zasvojenostjo v dobrem odnosu, čeprav smo imeli včasih probleme zaradi mojega očeta, ki je pil. Ko pa sem se začel drogirati, sem odnose samo rušil in je šlo vse samo še navzdol. Niso si več upali sami oditi na morje, ker niso vedeli kaj bo z mano. Nikoli nisem kradel, ampak ko si dva dni buden zaradi poživil in nato ko popusti pa je katastrofa...tudi zapadeš v veliko depresijo.

Svojo zasvojenost sem na začetku skrival. Zivel sem v svojem/spodnjem nadstropju hiše in ko so šli moji starši spat, sem odšel na balkon skadil travo in odšel spat. Potem sem začel delati, imel sem svoj avto - stvari so šle dobro. Za kokain sem staršem povedal sam, ker sem iskal tudi pomoč (pri psihiatru). Moja starša pa sta mislila, da je to samo neko obdobje, ki bo minilo.

Oče je bil glede teh stvari zelo strog, mama pa malo manj. Z mamo sva delala v istem podjetju in tam so vsi kadili, tako da če sem kdaj skadil travo, ji to ni bil takšen problem. Preden sem prišel v komunjo, sem imel prijatelje iz osnovne šole.

Realnost o drogi je takšna, da če si ti »normalen« imaš okoli sebe normalne ljudi. Bolj ko sem bredel v zasvojenost, bolj so se ljudje umikali. Na koncu sem ostal sam, zadnji dve leti so z mano ostali samo prijatelji, ki so se z mano drogirali. Čeprav niso bili pokvarjeni, z njimi sedaj več nimam stika, ker se moram umakniti iz te družbe. V bistvu, ko postaneš odvisen izgubiš »normalne« prijatelje, ko se pa iz tega rešiš, pa izgubiš tiste, ki so to počeli s tabo. Tako, da na koncu odvisnosti ostaneš čisto sam.

Ko vzameš drogo najprej občutiš euforijo, nato pa depresijo.

Na koncu ti otopijo ysa čustva, nimaš več niti volje na primer do ljubezni in punce, ker nič ne cutiš. Začneš živeti samo se za drogo. Za nekaj ur užitka, zrtvuješ celo življenje.

Na koncu sem bil nekako prisiljen oditi v komunjo, ker več nisem bil sposoben delati. Delo mi je prinašalo tudi dohodek in smisel. Sam sem že nekaj mesecev pred odhodom razmišljal o tem. Oče mi je našel to komunjo, odločil sem se pa na nekako sam. Moji načrti so, da bi ostal na obali in bi si poiskal službo, želim hoditi v cerkev. Spoznal bi rad punco, si ustvaril družino in živel normalno življenje. Rad bi še povedal, da niso vsi, ki so poskusili travo pristali na heroinu. Vsi »težki odvisniki« pa so začeli s travo. Potrebna bi bila večja ozaveščenost. Ker je danes to zelo dostopno. Pri meni je bil na primer sosed. Jaz sem sam na taboru letos mladim govoril o tem problemu, pred sedmimi leti pa sem jaz o tem poslušal.

INTERVJU VANEC 7

Ko sem prvič poskusil travo, sem bil star 14 let. Družba mojega starejšega polbrata je kadila in preprodajala drogo. Tudi ko sem bral knjige o tem, me je vse to pritegnilo, ne pa odbilo in sem to želel poskusiti. Polbrat ni bil ravno navdušen nad tem, ampak je potem vseeno popustil (drogo sem poskusil v njegovem stanovanju).

Začetna leta (od štirinajst let naprej) sem kadil samo travo. Potem kasneje pri šestnajstih sem prenehal s travo in občasno užival alkohol. Nato sem spet začel s travo in vsem ostalim (speed, kokain, ekstazi, alkohol...), razen heroína ne. Partiji so bili zelo popularni. Po dvajsetih letih, ko sem začel delati v gostinstvu, sem redno užival alkohol, ki je nato postal tudi moj stalni spremljevalec. Pri dvaintridesetih letih sem se odločil za zdravljenje tako, da je obdobje zasvojenosti trajalo osemnajst let.

Kot najstnik sem dobival denar od štaršev, nekaj trave sem tudi prodajal (trava ni bila nikoli zelo draga). Kasneje so me vrgli iz šole in sem začel delati (vse finance sem porabil za droge).

Do tega, da sem poskusil drogo je pripeljalo več različnih dejavnikov. Predvsem radovednost in vzgled starejše osebe, ki jo spoštuješ (polbrata). Droge imajo privlačen naboj. Pri travi sploh nisem pomislil na to, da bi lahko postal zasvojen. Na začetku si tudi zanikaš, potem eksperimentiraš in misliš da uživaš.

Predvsem trava, ki ni fizično zasvojiva in destruktivna. Vendar jo kljub temu čez čas potrebuješ vsak dan (vsaj malo).

V družini se ni nič govorilo o drogah in zasvojenosti, vedel sem le to, kar sem prebral. Mama je travo prvič videla takrat, ko je prišla po mene na policijsko postajo. Oče je imel nekaj izkušenj, vendar zelo malo. V osnovni šoli sploh nismo imeli preventive. V srednji šoli pa sem travo že kadil in se nisem zmenil za to. Naši odnosi v družini so bili v začetku v redu. Nato pa se vse te stvari stopnjujejo. Ko odvisnost postane resna, začnejo ugotavljati, da nekaj ni v redu-katastrofa za odnose.

Zasvojenost sem skrival, to se dogaja postopoma, ne čez noč. Mama je izvedela takrat, ko je prišla po mene na policijsko postajo. Da je stvar resna so spoznali kasneje, ko sem bil v dvajsetih letih, ker so videli v kakšnih stanjih prihajam domov. Včasih smo skadili in nekaj spili in požurali, moje stanje pa se je začelo slabšati.

Imel sem družbo in prijatelje, ki so soglašali s tem (vendar so oni drogo uživali le 1x ali 2x tedensko, jaz pa neprestanoma). Droga je definitivno destruktivna za večino odnosov. Zaradi trave še ni bilo tako hudo, ker sem bil samo psihično odvisen. Zame je bil največji šok, ko sem spoznal, da sem fizično odvisen od alkohola (začel sem se tresti ter težko dihati).

Za zdravljenje sem se odločil, ker je prišlo tako daleč, da več nisem mogel normalno funkcionirati v službi, potreboval sem prevelike količine alkohola. Zaradi nezmožnosti opravljanja dela sem izgubil službo - bil sem stisnjen ob steno.

Ko postane situacija brezizhodna, se odločiš za zdravljenje.

Dokler je še nekaj manevrskega prostora, se ne bo nihče odločil za zdravljenje. To je zadnji izhod.

Droge so zapletena zanka in ne najdeš to, kar obljubljaajo. Vzroki za jemanje drog so lahko zelo različni. Vedno mislimo, da bo ostalo samo pri eksperimentiranju, ampak te izkušnja tako pritegne, da začneš to ponavljati.

Svetujem, da se veliko govori o tem. Ni enostavne rešitve. Ljudje bodo vedno želeli poskusiti, nekateri pa zaslužiti.

Gradivo ni lektorirano in je dostopno le v e-obliki.