

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo
Topniška ulica 31
1000 Ljubljana

DIPLOMSKA NALOGA

PRIMER SOCIALNE REHABILITACIJE ZA BREZDOMCE:
STANOVANJSKA SKUPINA ZA BREZDOMCE DRUŠTVA PROSTOVOLJCEV
VZD

Simona Stegne

Ljubljana, 2010

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Simona Stegne

Naslov naloge: Primer socialne rehabilitacije za brezdomce: Stanovanjska skupina za brezdomce Društva prostovoljcev VZD

Kraj: Ljubljana

Leto: 2010

Št. strani: 143

Št. grafov: 28

Št. tabel: 5

Št. bibl. opomb: /

Št. prilog: 5

Mentor: red. prof. dr. Marija Ovsenik

Somentor: as. dr. Vera Grebenc

Deskriptorji: brezdomstvo, odvisnost, zasvojenost, psihosocialne stiske, rehabilitacija, socialna rehabilitacija, stanovanjske skupine, stanovanjske skupnosti, strateški načrt Društva prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote

Povzetek:

Diplomska naloga je narejena ob sodelovanju Društva prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote.

V njej sem predstavila teoretičen okvir brezdomstva in se nato ustavila pri primernosti terminologij besede brezdomec, odvisnost, zasvojenost, zdravljenje in socialna rehabilitacija. Ker si v društvu želimo ponuditi primerno obliko bivanja za brezdomce, v kateri bi se brezdomci kakovostno rehabilitirali, sem raziskala različne oblike stanovanjskih skupin in skupnosti, ki bi bile primerne za tovrstno populacijo. Najprej sem naredila kvalitativno raziskavo z brezdomnimi osebami, ki so se odločile za zdravljenje v komunah in nato to raziskavo dopolnila z kvantitativno raziskavo na širšo brezdomno populacijo, ki vsakodnevno prihaja v Dnevni center za brezdomce in Zavetišče za brezdomce VZD. Glavni cilj ankete je bil ugotoviti primeren program socialne rehabilitacije za brezdomce.

V Društvu potekata dva programa, ki se nadgrajujeta (Dnevni center za brezdomce in Zavetišče za brezdomce VZD) Posebej sem ankentirala brezdomce, ki obiskujejo Dnevni

center za brezdomce ter uporabnike Zavetišča VZD. Anketi sem potem med seboj primerjala. Raziskavi sem primerjala z zaključki in na podlagi njih skupaj z društvom naredila strateški načrt Društva prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote za stanovanjsko skupino za brezdomce. Tovrstni program bo nadgradnja Dnevnega centra za brezdomce in Zavetišča za brezdomce in bo omogočila celostno obravnavo brezdomcev za aktivno vključevanje v družbo.

Title: Example of social rehabilitation for the homeless: Housing group for the homeless of St. Vincent de Paul Society

Descriptors: homelessness, dependence, addiction, psychosocial distress, rehabilitation, social rehabilitation, housing groups, residential communities, strategic plan of Voluntary Society of St. Vincent de Paul

Summary: The present thesis has been made in cooperation with the Voluntary Society of St. Vincent de Paul. It deals with the theoretical framework of homelessness and the suitability of the terms homeless, dependence, addiction, treatment and social rehabilitation. Since in the Society we want to offer adequate housing for the homeless, in which homeless people would be qualitatively rehabilitated, I have researched various forms of housing groups and communities that would result appropriate for this population. First, I made a qualitative survey of homeless people who opted for the treatment in communes and then complemented this survey with quantitative research on general homeless population who daily come in the Day center for the homeless and in the Shelter for the homeless of St. Vincent de Paul Society. The main objective of the survey was to find a suitable program of social rehabilitation for the homeless.

In the Society there are two programs which complement each other (Day center for the homeless and Shelter for the homeless of St. Vincent de Paul Society). I have surveyed especially homeless people who attend the Day center for the homeless and those that are Shelter users. Then I compared both surveys with their conclusions and together with the Society we have made a strategic plan of the Voluntary Society of St. Vincent de Paul for the homeless housing group. This program will be an upgrade of the Day center for the homeless and of the Shelter for the homeless, and will provide comprehensive treatment of homeless people for active participation in the society.

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Topniška ulica 31
1000 Ljubljana

DIPLOMSKA NALOGA

PRIMER SOCIALNE REHABILITACIJE ZA BREZDOMCE:
STANOVANJSKA SKUPINA ZA BREZDOMCE DRUŠTVA PROSTOVOLJCEV
VZD

Simona Stegne

Ljubljana, 2010

PREDGOVOR

Ko hitimo po ljubljanskih ulicah in mimo Prešernovega trga ali se ustavimo ob reki Ljubljanici, lahko na klopcah ali na stopnicah pred frančiškansko cerkvijo pogosto naletimo na ljudi, ki nas ogovorijo: »Dober dan, a imate kaj drobiža?«

Kdo so ti ljudje? Kakšno je njihovo življenje?

Kakšno je življenje navidez dobrovoljnega gospoda, ki ima ob sebi »literco« ali dve, vedno znova nagiba k ustom in je njegov obraz je zaripel in rdeč? Kaj se dogaja z mladim fantom, ki na stopnicah pri Prešernovem spomeniku sredi poletnega dne strmi v prazno, njegov pogled je odsoten, zaspan, zenice ima široke in ima oblečen širok pullover z dolgimi rokavi. Zakaj si ne uredijo življenja?

Če na hitro pogledamo družbeno mnenje, hitro dobimo odgovore kot so: »Je len!«, »Izkorišča naš davkoplačevalski denar!«

A je res tako? Mislim, da ne. Iz labirinta, v katerem se ti ljudje znajdejo, je težko priti. Brez osebne odločitve, podpore bližnjih in razumevanja širše družbe so jim vrata velikokrat zaprta.

Že nekaj let delam kot prostovoljka v Društvu prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote, ki se 16 let ukvarja s problematiko brezdomstva in sicer s programom Celostna pomoč brezdomcem za aktivno vključevanje v družbo. Leta 2009 je društvo program nadgradilo z zavetiščem za brezdomce, ki nudi brezdomcem prenočišče. Pri svojem delu (tako v dnevnem centru za brezdomce kot v zavetišču za brezdomce) v Društvu prostovoljcev VZD opazamo, da je čedalje več brezdomcev, ki se odločijo za zdravljenje, vendar ga predčasno zaključijo. Ta pojav bo zelo dobro viden pri opravljeni kvalitativni raziskavi pri brezdomnih osebah, ki so predčasno zaključile zdravljenje v komunah. Na društvu opazamo tudi brezdomne osebe, ki so sicer dokončale program v raznovrstnih komunah in programih za zdravljenje od prepovedanih drog in alkohola, vendar se po končanem zdravljenju niso imele kam vrniti in so zopet pristale na ulici ter znova posegle po drogi, alkoholu ali drugi zasvojenosti. V osebnih pogovorih, brezdomci izrazijo željo po zdravljenju, vendar zaradi prejšnjih slabih izkušenj na zdravljenje nočejo več. Predvsem pri delu z brezdomci v zavetišču opazamo v

društvu potrebo po nadgradnji programa, saj si brezdomci želijo ponovne vzpostavitve kvalitetnega življenja in t.i. socialne rehabilitacije. Prav tako opažamo brezdomce, ki nikoli niso bili na zdravljenju. Nekaj je tudi takih, ki nimajo težav z zasvojenostjo in ne uživajo alkohola oz. drog, vendar imajo druge psihosocialne težave.

Vsa ta opažanja oz. probleme, ki sem jih zgoraj navedla, so me spodbudila k iskanju rešitve. Z društvom smo se odločili oblikovati strateški načrt, ki bo omogočal celostno obravnavo brezdomnih oseb, ki bo omogočila aktivno in kvalitetno vključevanje v socialno okolje.

Hvala Petru, ki mi je omogočil študij, me usmerjal, podpiral in vodil.
Hvala skupnosti Betlehem za vso pomoč in oporo.
Hvala vsem, ki so mi na kakršenkoli način pomagali in stali ob strani.
Hvala staršem za življenje.

KAZALO

1.	TEORETIČNI UVOD	13
1.1.	BREZDOMSTVO	13
1.1.1.	RAZLOGI ZA BREZDOMSTVO	16
1.2.	ZASVOJENOST in BREZDOMSTVO	18
1.2.1.	ODVISNOST ali ZASVOJENOST	20
1.3.	PSIHOSOCIALNE STISKE in INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA	24
1.3.1.	PSIHOSOCIALNE STISKE	24
1.3.2.	INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA	26
1.4.	REHABILITACIJA BREZDOMCEV	27
1.4.1.	VRSTE REHABILITACIJE	29
1.5.	DEFINIRANJE STANOVANJA, STANOVANJSKIH SKUPIN IN SKUPNOSTI.....	34
1.5.1.	STANOVANJSKE RAZMERE BREZDOMCEV	34
1.5.2.	STANOVANJSKE SKUPINE ali STANOVANJSKE SKUPNOSTI	36
2.	PROBLEM	50
3.	METODOLOGIJA	52
3.1.	VRSTA RAZISKAVE	52
3.2.	MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	52
3.3.	POPULACIJA	53
3.4.	ZBIRANJE PODATKOV	54
3.5.	ANALIZA PODATKOV	54
3.5.1.	PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV ALI POIMENOVANJE (odprto kodiranje).....	55
3.5.2.	ZDRUŽEVANJE SORODNIH POJMOV PO ENOTAH IN KATEGORIJAH.....	57
3.6.	REZULTATI	58
3.6.1.	REZULTATI KVALITATIVNE RAZISKAVE KOT PODLAGA ZA OBLIKOVANJE ANKETNEGA VPRAŠALNIKA	58
3.6.2.	REZULTATI PRI KVANTITATIVNI RAZISKAVI	62

4.	REZULTAT RAZISKAVE: STRATEŠKI NAČRT DRUŠTVA PROSTOVOLJCEV VINCENCIJEVE ZVEZE DOBROTE	82
4.1.	KRATEK OPIS ORGANIZACIJE	83
4.2.	ZUNANJE UGOTOVITVE	83
4.3.	ODZIV DRUŠTVA NA ZUNANJE SPREMEMBE	85
4.4.	NOTRANJA ORGANIZACIJSKA STRUKTURA DRUŠTVA	86
4.4.1.	ORGANIGRAM DRUŠTVA	86
4.5.	PROCESI IN POSTOPKI DRUŠTVA	87
4.5.1.	CELOSTNA POMOČ BREZDOMCEV ZA AKTIVNO VKLJUČEVANJE V DRUŽBO	87
4.5.2.	ZAVETIŠČE ZA BREZDOMCE VZD	87
4.5.3.	REŠEVANJE STISK SODOBNE DRUŽINE	87
4.5.4.	POMOČ MLADOSTNIKU V STISKI	88
4.5.5.	ŠOLA PROSTOVOLJSTVA	88
4.6.	VREDNOTE, PREDNOSTI in SLABOSTI DRUŠTVA	89
4.6.1.	VREDNOTE DRUŠTVA	89
4.6.2.	PREDNOSTI DRUŠTVA	90
4.6.3.	SLABOSTI DRUŠTVA	90
4.7.	KRITIČNA PODROČJA DRUŠTVA in MOŽNE REŠITVE	90
4.8.	POSŁANSTVO	91
4.9.	VIZIJA DRUŠTVA	93
4.9.1.	ŽELJENE SPREMEMBE V DRUŠTVU	94
4.9.2.	DOSEŽKI DRUŠTVA V PRETEKLOSTI	94
4.9.3.	NEUSPELE ŽELJENJE SPREMEMBE	95
4.9.4.	VIZIJA DRUŠTVA ZA PRIHODNIH 5-10 LET	95
4.9.5.	NAČIN IZVEDBE PROJEKTA: STANOVANJSKA SKUPINA ZA BREZDOMCE VINCENCIJEVE ZVEZE DOBROTE	96
4.9.6.	USPEH DRUŠTVA	98
4.10.	STRATEŠKI CILJI	98

4.10.1.	OPERATIVNI CILJI ZA 1. LETO	98
4.10.2.	OKVIRNI ČASOVNI NAČRT ZA URESNIČITEV CILJEV	99
4.10.3.	ODGOVORNI ZA URESNIČITEV STRATEŠKIH CILJEV	100
4.10.4.	STRATEGIJA CILJEV – način uresničitve ciljev	101
6.	SKLEPI	109
7.	PREDLOGI	110
8.	LITERATURA	111
9.	PRILOGE	117
9.1.	VPRAŠALNIK ZA POLSTANDARDIZIRAN INTERVJU	117
9.2.	INTERVJUJI	117
9.3.	CELOTNA ANALIZA PODATKOV KVALITATIVNI ANALIZI	124
9.4.	DEFINICIJE OSNOVNIH POJMOV – ENOT	133
9.5.	ANKETNI VPRAŠALNIK PRI KVANTITATIVNI RAZSKAVI	133
10.	POVZETEK	142

KAZALO TABEL:

<i>Tabela 1.1.1 Opredelitev brezdomstva.....</i>	<i>13</i>
<i>Tabela 3.5.1.1. Pripisovanje pojmov.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabela 3.5.2.1. Primer celotne analize.....</i>	<i>57</i>
<i>Tabela 4.10.2.1 Določitev časovnega okvira.....</i>	<i>99</i>
<i>Tabela 4.10.3.1 Določitev nalog.....</i>	<i>100</i>

KAZALO GRAFOV:

<i>Graf 3.6.2.1.1. Uživanje alkohola.....</i>	<i>63</i>
<i>Graf 3.6.2.1.2. Uživanje droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>63</i>
<i>Graf 3.6.2.2.1 Pogostost uživanja alkohola.....</i>	<i>65</i>
<i>Graf 3.6.2.3.1 Čas začetka uživanja alkohola ali droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>66</i>
<i>Graf 3.6.2.3.2. Razlogi za uživanje alkohola in /ali droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>67</i>
<i>Graf 3.6.2.4.1. Pogostost uživanja alkohola uporabnikov dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>68</i>
<i>Graf 3.6.2.4.2 Mnenje o težavah z zasvojenostjo uporabnikov dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>68</i>
<i>Graf 3.6.2.5.1 Obravnava v institucijah za duševne bolezni.....</i>	<i>69</i>
<i>Graf 3.6.2.6.1 Samoiniciativni poskusi prekinitve uživanja alkohola in/ali droge.....</i>	<i>70</i>
<i>Graf 3.6.2.7.1 Ponoven padec v zasvojenost</i>	<i>71</i>
<i>Graf 3.6.2.8.1 Primernost programov za socialno rehabilitacijo.....</i>	<i>72</i>
<i>Graf 3.6.2.10.1 Uspešen program bi bil, če bi.....</i>	<i>74</i>
<i>Graf 3.6.2.10.2 Uspešen program bi bil, če bi.....</i>	<i>75</i>
<i>Graf 3.6.2.10.3 Uspešen program bi bil, če bi.....</i>	<i>76</i>
<i>Graf 3.6.2.11.1 Starost uporabnikov dnevnega centra za brezdomce.....</i>	<i>78</i>
<i>Graf 3.6.2.11.2 Spol med uporabniki dnevnega centra za brezdomce.....</i>	<i>78</i>
<i>Graf 3.6.2.11.3 Socialni status med uporabniki dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>79</i>
<i>Graf 3.6.2.11.4 Lakacija bivanja brezdomcev.....</i>	<i>80</i>

<i>Graf 3.6.2.11.5 Slovensko državljanstvo med uporabniki dnevnega centra in zavetišča za brezdomce.....</i>	<i>80</i>
<i>Graf 3.6.2.11.6 Izobrazbe med uporabniki dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>81</i>
<i>Graf 3.6.2.11.7 Stan med uporabniki dnevnega centra in zavetišča.....</i>	<i>81</i>
<i>Graf 4.2.1 Ponovni padec v zasvojenost po končanem zdravljenju.....</i>	<i>84</i>
<i>Graf 4.5.5.1 Povprečna ocena dejavnikov za uspešno socialno rehabilitacijo.....</i>	<i>89</i>
<i>Graf 5.1 Čas trajanja zdravljenja.....</i>	<i>105</i>
<i>Graf 5.3 Število poskusov zdravljenja.....</i>	<i>106</i>
<i>Graf 5.4.Razlogi za zdravljenje.....</i>	<i>106</i>
<i>Graf 5.5 Povprečna ocena dejavnikov za uspešno socialno rehabilitacijo.....</i>	<i>108</i>

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. BREZDOMSTVO

Splošno prepričanje ljudi je, da je brezdomec človek brez strehe nad glavo in stalnega prebivališča. To naj bi bil človek, ki spi na ulicah ali podhodih ter za preživetje prosi za nekaj drobiža. Vendar je definicija brezdomca veliko širša.

Glede na pojav brezdomstva je FEANTSA, evropska zveza nacionalnih organizacij, ki delujejo na področju brezdomstva oblikovala široko definicijo.

Po tej Evropski tipologiji brezdomstva in stanovanjske izključenosti – ETHOS brezdomce delimo v štiri kategorije, ki jih prikazuje naslednja tabela:

Tabela 1.1.1 Opredelitev brezdomstva

»KONCEPTUALNA TEORIJA		OPERACIONALNA TEORIJA
Brez strehe (roofless)	1	Ljudje, ki živijo na prostem (brez zavetja)
	2	Ljudje, ki živijo v nočnih zavetiščih in so prisiljeni nekaj ur na dan preživeti na javnih prostorih
Brez stanovanja (houseless)	3	Ljudje, ki živijo v zavetiščih za brezdomce/kratkoročnih namestitvah
	4	Ženske, ki živijo v zavetiščih/zatočiščih/varnih hišah za ženske
	5	Ljudje, ki živijo v zavetiščih/azilih za priseljence
	6	Ljudje, ki so pred odpustom iz institucij
	7	Ljudje s specializirano podporo v zvezi z namestitvijo (zaradi brezdomstva)
Negotovo bivališče (insecure)	8	Ljudje, ki bivajo v negotovih bivališčih (brez pravice najema)
	9	Ljudje, ki živijo v grožnji pred izselitvijo/deložacijo
	10	Ljudje, ki živijo pod grožnjo nasilja

Neprimerno bivališče (inadequate)	11	Začasne strukture
	12	Ljudje, ki živijo v neprimernih bivališčih
	13	Ljudje, ki živijo v ekstremni prenaseljenosti«

(<http://users.volja.net/brezdomci/definicija.htm>)

Definicija poveže več različnih kategorij ljudi, na katere smo veliko časa gledali kot na ločene skupine z različnimi problemi. Opisuje štiri temeljne kategorije. Prvi dve prikazujeta odkrito ali vidno oz. cestno brezdomstvo, drugi dve pa skrito ali manj vidno brezdomstvo.

Dekleva in Razpotnik (2007:20) menita, da ta tipologija predstavlja bolj kompleksno sliko brezdomstva in nas opozarja na različne družbene podсистeme, ki so s pojavom povezani npr. zdravstvo, kazenski sistem, pravna ureditev, urbanizem, institucija družine in s tem povezana pričakovanja.

Iz raziskovalne naloge o problematiki brezdomstva v Ljubljani je bila podana definicija brezdomstva za Mestno občino Ljubljana. Po tej definiciji je:

- »brezdomec oseba brez zagotovljenega bivališča, ki spi zunaj ali v zatočišču (pod mostom, v vagonu, zapuščenih hišah, na prostem), je oseba, ki biva v negotovem bivališču, namenjenemu brezdomcem (zavetišče).
- brezdomec posameznik, ki biva v negotovem bivališču, pa katerega po zapustitvi nima kam, pa naj bo to v instituciji (penalni bolnici..), pri znancih ali prijateljih ali tudi v negotovem najemniškem stanovanju (npr. pod grožnjo prisilne izselitve)
- brezdomec tisti posameznik, pri katerem je brezdomstvo ciklični pojav in se obdobja brezdomstva izmenjujejo z bivanjem pri starših, prijateljih, v institucionalnih zavetiščih itd.« (Razpotnik, Dekleva 2006: 286)

Razmeroma zelo pogosto se uporablja definicija, ki izhaja iz uradnih podatkov. Po slednji je brezdomec tisti, ki uporablja storitve in ponudbe organizacij, namenjenih brezdomcem. Ta definicija pa ima dva problema, in sicer izpusti tisti del brezdomcev, ki se iz različnih razlogov ponudb za brezdomce ne poslužujejo (živijo izolirano življenje, jim te ponudbe

lokacijsko niso dostopne, se ne želijo izpostavljati, se ne želijo družiti in srečevati z drugimi brezdomci ...), obenem pa zajema več kot le posameznike brez doma; ponudb za brezdomce se namreč lahko poslužujejo tudi ljudje z domom. (ibid: 287)

Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote v zgibanki navaja, da je brezdomec človek brez doma. To misel natančneje definira:

Mnogi mislijo, da je brezdomec tisti, ki nima strehe nad glavo in se zaradi lenobe potika po ulicah. To bi bilo zelo preprosto, pa ni. Brezdomec je človek brez doma. Dom je več kot streha nad glavo, obleka in hrana. Imeti dom pomeni biti sprejet in ljubljen, pomeni imeti možnost za osebno rast in ljubeče odnose.

Vsega tega brezdomci nimajo in ne poznajo, zato so na cesti, na robu družbe, kjer obupujejo. Osamljenost in zavrženost, osramočenost, ponižanost in obup jih prisilijo, da na ulici s prosjačenjem, izsiljevanjem in zasvojenostjo iščejo svoje dostojanstvo.

Brezdomcem lahko pomagamo samo, če jim vračamo dostojanstvo in gradimo izgubljeni dom. Poskušamo jih razumeti, vzgajamo jih za delo in osebno higieno, učimo jih pristnih medsebojnih odnosov in smo z njimi. (zgibanka, Društvo prostovoljcev VZD).

Tudi Dekleva in Razpotnik ugotavljata: »Največja težava in najtežji vozal brezdomstva je, kot se kaže iz študij, pomanjkanje socialnih mrež oz. njihovo pomanjkanje, izključenost iz njih in trenutna ali potencialna osamljenost in zapuščenost.« (Razpotnik, Dekleva 2006:286)

Društvo uporablja moralni jezik, ki ga Dekleva in Razpotnik nadomestita z socialnim jezikom. Obe definiciji pa opisujeta enak problem brezdomstva in ga vidita kot problem psihosocialnih stisk ter socialnih oz. družbenih problemov.

Brezdomstvo je mogoče razumeti kot večplastni družbeni pojav, ki ne zadeva le izgube »strehe nad glavo«. Pomeni izgubo doma, ki se najpogosteje navezuje na izgubo plačanega dela, na osebno življenjsko tragedijo, na krčenje obsega socialne države in tudi na naraščanje revščine, številnih migracij, pomanjkanje cenovno dosegljivih oziroma dostopnih stanovanj ter trenda nenadzorovane urbanizacije. (Humer 1999: 209, v Mandič, 1999)

Humer govori o podobnem problemu brezdomstva kakor Društvo prostovoljcev VZD ter Dekleva in Razpotnik, le svojo definicijo bolj razčleni.

Srečo Dragoš vnaša v termin brezdomstvo besedo klošar, klošarstvo. S tem termin tudi zoži na specifično skupino ljudi in loči od ostalih, ki so padli v revščino zaradi neuspešnih prizadevanj za ohranitev stanovanja, službe, družine ipd.

Klošarstvo (Dragoš 1993: 153) opredeljuje za tisti del revežev, ki so brez vsakršnih sredstev za preživljanje, brez prebivališča ter zaposlitve in brez trajno izraženega interesa, da bi si to pridobili. Po njegovem bi zato veljalo klošarje razlikovati od tistih, ki so padli v revščino zato, ker so njihova prizadevanja, da se jim to ne bi zgodilo, ostala nezadostna (brezposelnost, stanovanjska kriza, upadanje družbenega standarda ipd.).

Dalje Dragoš (1993: 153) citira Vexliarda, ki je opredelil klošarje v štiri kategorije:

- tiste, ki so jih v brezdelje in pasivizacijo porinile družbene razmere,
- tiste, pri katerih zasledimo osebnostne probleme, duševne konflikte,
- duševno zaostale in bolne,
- tiste, katerih brezdelje je zapoznel odsev delinkventne dejavnosti v letih vitalitete.

1.1.1. RAZLOGI ZA BREZDOMSTVO

Nekaj avtorjev je mnenja, da je vzrok začetka brezdomstva že v otroštvu. Začetek razpada primarne družine se v brezdomčevem življenju zrcali skozi vse njegovo življenje z neuspešnimi poskusi oblikovanja stabilne socialne mreže.

Dekleva in Razpotnik (2007:10) omenjata, da se včasih brezdomstvo začne (ali se vsaj tam nahajajo njegove korenine) v zgodnjem otroštvu, predvsem, če se človek rodi v družini, kjer zanj ne morejo dobro skrbeti. Zato začne otrok s socialnimi službami pot po rejništvih, mladinskih domovih itd., kar lahko pomeni, da si v življenju ne more oblikovati stabilne socialne mreže in s tem dom.

Dalje Dekleva in Razpotnik navajata (2006: 288), da se največja skupina brezdomcev poda v brezdomsko življenje v obdobju adolescence, v veliki večini tako, da zapustijo svoj dom (ali so iz njega vrženi) po oddobju resnih konfliktov s starši (ali rejniki). [...] Obdobje bivanja s

starši (ali alternativnimi oblikami vzgoje) je za mnoge zaznamovano z nasiljem ali izkoriščanjem oz. zlorabo.

Sharlin & Mor-Barak v internetnem članku navajata: »Bežanje od doma mladih v devetdesetih ponavadi ni rezultat želje imeti izkušnjo Huckleberry Finn-a. Pogosto je to njihov dramatičen način soočanja z dolgoletnimi problemi in konflikti z družino.« (http://findarticles.com/p/articles/mi_m2248/is_n130_v33/ai_21072050)

Pri brezdomnih osebah je pogost tudi pojav duševnih bolezni zato se pri tovrstni populaciji velikokrat srečamo s terminom dvojna diagnoza. Dekleva in Razpotnik (2006: 288) pravita, da veliko brezdomcev poroča o mnogih znakih zasvojenosti in duševnih težav v duševnem zdravju pri starših.

Dalje Wrate in Blair navajata: »Tudi težave z duševnim zdravjem, ki jih brezdomci največkrat imajo, izvirajo iz pomanjkanja starševske skrbi, konfliktov med starši, psihičnih motenj katerega od staršev, telesne in spolne zlorabe ter pomanjkanja družbene podpore.« (Wrate, Blair 1999:84).

Osebe, ki so najbolj podvržene tveganju, da se v svojem življenju srečajo z brezdomstvom, so tiste, ki jih pesti:

- odvisnost od drog ali alkohola,
- prekinitev dolgotrajnega razmerja,
- težave v duševnem zdravju,
- brezposelnost,
- bivanje v zaporu oz. težave s policijo,
- posameznik je imel izkušnjo, da so ga spodili od doma,
- prisilna izselitev,
- življenje v skrbstvenih ustanovah,
- izkušnje nasilja in zlorabe. (Dekleva 2007:26)

Kot dodatne dejavnike tveganja pa Dekleva in Razpotnik (2007:26) navajata izključitev iz šole, vključitev v skrbstvene ustanove, dvojne diagnoze oz. multiple potrebe (kombinacija

težav v duševnem zdravju in težav z alkoholom in drugimi drogami), stik s sistemom sodstva, pretekle izkušnje brezdomstva, pomanjkanje podpornih socialnih mrež, težave pri vzdrževanju doma, dolgovi, povzročanje težav sosedom.

Mandič (1999:14-15) ugotavlja tudi naslednje značilnosti populacije brezdomcev oz. tistih, za katere skrbijo organizacije za brezdomce in sicer:

- za veliko večino je brezdomstvo le prehodno stanje;
- vse pogostejše brezdomstvo nastopa v najdelikatnejših trenutkih življenjskega cikla – ob prehodu v odraslost in samostojnost, ob ločitvah;
- več kot polovica brezdomcev je starih med 20 in 39 let;
- velika večina jih je bila kdaj v življenju zaposlena, pretežno na priložnostnih in nestalnih delovnih mestih;
- večina ima izobrazbo, ki tipično ne presega osnovnošolske, pogosto pa je povezana z nizko stopnjo funkcionalne pismenosti;
- velika večina pripada dominantni narodnostni skupini v državi;
- prej je bila večina brezdomcev moških, v devetdesetih letih je med njimi že 40% žensk;
- velika večina moških je v tej populaciji samskih, velika večina žensk pa ločenih ali razvezanih, pri moških je brezdomstvo pogosto povezano z nezmožnostjo vzpostavljanja trajnih medsebojnih zvez, pri ženskah pa z umikom pred nasiljem v družini.

1.2. ZASVOJENOST in BREZDOMSTVO

Eden izmed pogostih razlogov za brezdomstvo je zasvojenost. Med brezdomci se večinoma pojavlja kronični alkoholizem.

Taschner navaja: »[...] kronični alkoholizem z verjetnostjo prepoznamo po rdečem obrazu. To je eden izmed mnogih znakov, ki opozarjajo na zasvojenost s pijačo. Drugi znaki so rdeča očesna veznica in zadah po alkoholu iz ust.« (Taschner 2001:117-118)

Odvisnike od prepovedanih drog Taschner opisuje: »Uživalce drog ali odvisnika od drog je najhitreje mogoče prepoznati po njegovem vedenju ali natančneje povedano: po njegovih vedenjskih spremembah v primerjavi s prej.« (Taschner 2001:117)

Odvisnike prepoznamo po znakih kot so znatne spremembe obnašanja in navad (zanemarjenje obveznosti, laganje, bežanje od doma ...) nenadno nihanje razpoloženja, od živčne razdražljivosti in nemira do umirjenosti ali vzvišene hladnokrvnosti, ki ji nič ne more do živega, nenaravna bledica, hujšanje in oblačenje, ki daje misliti, da mogoče prikriva sledove vbodov. (Aurel 2001:15)

Taschner (2001:121) navaja sekundarne posledice, kot so zanemarjenost, osiromašenje, propad zob, hujšanje.

Ko pri različnih avtorjih beremo o zunanjih znakih neke bolezni, primer je zgornji citat, ki govori o zunanjem videzu, ne smemo spregledati, da so lahko takšne zunanje vidne spremembe pri človeku tudi posledica življenja brez doma. Tako večkrat slišimo, da so brezdomci zanemarjeni, ne skrbijo za osebno higieno, prosjačijo, hkrati pa tisti, ki izrekajo te trditve, pozabijo, da življenje na ulici in tudi zasvojenost pripeljeta ljudi do tega, da opustijo skrb zase. To opuščanje skrbi zase pa postane zaradi samega načina življenja še bolj vidno.

Odvisnost pa ne uničuje človeka samo navzven oz. sekundarno, ampak pravo uničevanje poteka v človeku. Taschner (2001:121) meni, da prava bolezen poteka v človeku; to so njegove duševne spremembe, ki povzročajo najhujše posledice in ki jih je najtežje ozdraviti.

Za odvisne so značilni tudi obrambni mehanizmi, ki so prav tako vidni med brezdomsko populacijo, govorimo lahko tudi o »nezrelih« obrambnih mehanizmih, s katerimi odvisnik opravičuje svoje odvisniško obnašanje.

Aurel navaja najpogostejše obrambne mehanizme:

- zanikanje;
- izkrivljanje realnosti;
- racionalizacija (naštevane zgolj navidez razumnih izgovorov za svoje početje);
- projekcija (pripisovanje krivde za svoje obnašanje drugim).

»V omenjene obrambne mehanizme je odvisnik tako zabredel, da realnosti praktično ne vidi več. Z njimi si iz zavesti izganja (boleče) dejstvo, da počenja nekaj, česar ne bi smel, da uničuje sebe in bližnje ipd.« (Aurel 2001:15-16)

Aurel (2001:16) dalje navaja, da je najpomembnejši obrambni mehanizem zanikanje, pri katerem gre tako za nezavedne psihične mehanizme kot za zavestno laž. Medtem, ko zanika sebi predvsem to, da je zasvojen in bi potreboval zdravljenje, zanika drugim (tudi zaradi ukvarjanja z nedovoljeno dejavnostjo) celo uživanje in nabavljanje drog.

Zanikanje, racionalizacija, projekcija, izkrivljanje realnosti se prav tako pojavljajo pri brezdomcih. Ti obrambni mehanizmi ovirajo pri odločitvi za zdravljenje, saj ni uvida v realno stanje in potrebo. Pri brezdomcih je opaziti tudi problem, ko jih veliko nima stalnega prebivališča, urejenih osebnih dokumentov, zdravstvenega zavarovanja in rednih dohodkov, kar je lahko dodatno ovira možnosti zdravljenja v komunah ali drugih programih za zdravljenje zasvojenosti.

Flaker (2002:28) vidi specifično razliko med kategorijama *džankija* in funkcionalnega zasvojenca v socialni degradaciji in propadanju v tem, da je pri džankiju vloga bolj dominantna in bolj razčlenjena. Pri t.i. *džankiju* gre za neposredni ali posredni učinek kriminalizacije in z njo povezane stigmatizacije in velikih stroškov, povezanih z vzdrževanjem zasvojenosti. Vendar pa v »karieri« uživanja alkohola, ki je legalna in družbeno sprejeta droga, obstajata podobni stopnja in vloga »kronika« od disfunkcionalnega zasvojenca z alkoholom.

1.2.1. ODVISNOST ali ZASVOJENOST

Pri definiranju terminov odvisnost in zasvojenost uporabljajo avtorji različne izraze. Nekateri avtorji ta dva pojma uporabljajo kot sinonima, ostali pa ju ločijo.

Po mnenju Jožeta in Ksenije Ramovš prinaša beseda odvisnost hud nered v sami terminologiji: »Odvisnost od omamnih snovi in druge bolezenske omamne motnje so le zelo majhen delček vsega področja, ki ga pokriva beseda odvisnost, velika večina njenega besednega pomena izraža zdravo in zelo pozitivno vsebino. Kadar neki besedi, katere pomen

izraža pozitivno, zdravo in pomembno vsebino, pridajamo negativni pomen, vnašamo hud nered – ne samo v jezik, ampak tudi v doživljanje ljudi, ki jezik govorijo. (Ramovš 2007:73)

Po njunem mnenju je odvisnost:« [...] predvsem nekaj dobrega, človeku omogoča, da živi in se razvija. Odvisnost je druga beseda za človekove potrebe; telesno je odvisen od zraka, vode, hrane, [...] duševno od informacij, doživljanja in izražanja svojih čustev, [...] duhovno od svoje svobode in odgovornosti, [...] bivanjsko od dožemanja in uresničevanju smisla svojega doživljanja in ravnanja.» (Ramovš 2007:71)

Dalje Jože in Ksenija Ramovš navajata: »[...] jezikoslovec Janko Moder mi je pri iskanju in preverjanju tega pojma dejal, da je besedi zasvojenost podobna beseda zaslužjenost [...] Podobnost med zaslužjenostjo in zasvojenostjo v resnici ni samo oblikovna, ampak tudi vsebinska.« (Ramovš 2007: 74- 75)

Flaker (2002a:21-22) definira Beckerja in pravi, da je slednji iskal splošno definicijo zasvojenosti in ugotovil, da je telesna odvisnost preohlapen pojav in hkrati nezadosten pogoj za definiranje fenomena zasvojenosti. Taka definicija namreč izključuje tiste, ki so zasvojeni, pa v tistem trenutku niso v stanju telesne odvisnosti (npr. džanki v zaporu, ki se takoj po izpustitvi spet oprime svoje navade), vključuje pa tiste, ki so telesno odvisni, pa ne hlepijo po mamilu (npr. bolniki, ki jim dajejo morfij za lajšanje bolečin). Prav želja ali bolje rečeno hlepenje (ang. *craving*) je specifično za zasvojene uživalce. Hlepenje ni posledica želje po užitku, ki je sicer eno izmed gonil uživanja, a pogosto prav v obdobju zasvojenosti pojenja. To pomeni, da je edini skupni imenovalac hrepenenja po opijatih lajšanje abstinenčnih težav. Lindesmith tako induktivno pride do sklepa, da postane človek zasvojen (z opiat), ko doživi abstinenčne težave, ki jih kot take konceptualno prepozna, se tako nauči hlepeti po drogi in s ponavljanjem te izkušnje pridobi stališča in vedenja zasvojenca. Zasvojenost je tako konceptualen proces, ki je družbeno posredovan. Odvisnost in zasvojenost nista en in isti fenomen.

1.2.2.1. ZASVOJENOST

Po socialni definiciji je zasvojenost: »[...] umetna škodljiva potreba po omamni snovi, omamnem doživljanju ali vedenju.«(Ramovš, 2007: 56).

Teorijo zasvojenosti (West, 2001, v Perko 2008:120) lahko razdelimo na pet skupin:

- prva skupina zajema teorije, ki nudijo širok vpogled v pojem zasvojenosti. V tem okviru je zasvojenost razložljiva z biološkimi, družbenimi in psihološkimi procesi in tudi z njihovo povezanostjo med seboj.
- druga skupina teorij poskuša pojasniti, zakaj točno določena sredstva za poživitev lahko sprožijo žarišče za nastanek zasvojenosti. Štejemo jih med teorije, ki so osredotočene na efekte poživil. Že na podlagi ugotovitev zgodnejših raziskav, je postalo očitno, da sredstva, ki ponujajo užitek, sprostitve ali evforijo, lahko vodijo v zasvojenost.
- tretja skupina teorij se osredotoča na vprašanje, zakaj so nekateri posamezniki bolj dovzetni za različne oblike zasvojenosti kot drugi. Teorije so osredotočene na posameznikovo dovzetnost. Posebej izpostavljene so rizične skupine, kjer so posamezniki še posebej dovzetni za učinke določenih biokemičnih, psiholoških ali socialnih vplivov. Prevladujoča tema v tej skupini teorij je poleg drugih dejavnikov dedna nagnjenost.
- četrta skupina teorij raziskuje razmere ožjega in širšega socialnega okolja, ki bolj ali manj vzpodbujajo razvoj zasvojenosti. V tem okviru so zunanje okoliščine, ki vodijo v zasvojenost, bistvenega pomena. Te teorije obravnavajo različne stresorje, socialne vloge in družbene vplive.
- peta skupina zajema teorije, ki so osredotočene na samo zdravljenje oziroma okrevanje in zdrs nazaj v zasvojenost.

Gostečnik (2000:262-263) pravi, da so zasvojenosti vseh vrst samo nadomestki za neuresničen odnos ali da je zasvojenost ponovno iskanje odnosa, ki je bil primarno vzpostavljen, pa naj je bil še tako razdiralen in boleč in je zato vsaka zasvojenost obenem tudi psihični odraz razbolenosti, praznine, strahu, groze, negotovosti, pomanjkanje samozavesti in samospoštovanja.

Rozman (2006:125) pa pravi, da moramo pri zasvojenosti razumeti dve ključni stvari, in sicer, da je to prisilno vedenje in da prihaja pod vplivom droge do spremenjenih stanj zavesti.

Flaker (2002a:27) opisuje zasvojenost v obliki vlog in h kategoriji zasvojenih šteje uživalce, ki so zajeti v Lindesmithovi definiciji zasvojenosti, pa se jim zaradi tega ni poslabšal socialni status. Naučili so se pohlepa po mamilu, ko so prepoznali svoje abstinenčne težave, in s ponavljanjem te izkušnje pridobili vedenje (in stališča) zasvojenega. Prav s tem pa prevzamejo tudi vlogo zasvojenega. Flaker vloge pri zasvojenosti definira kot manj dominantne ali manj vplivne na druga področja življenja kakor pri džankizaciji.

Pri zasvojenosti poznamo več miselnih modelov, ki se pojavljajo v družbi. Večkrat se pojavi, da se opisani miselni modeli prepletajo med sabo ali dopolnjujejo.

Grebenc pravi: »Sicer pa lahko ugotovim, da med najvplivnejšimi miselnimi modeli, ki narekujejo zaznavanje drog moralni, medicinski, kazensko pravni in socialni. Prav ti model tudi razdelijo vloge in lastnosti, pripisane ljudem, ki droge uživajo.« (Grebenc 2003:10)

Skozi moralni pogled dobijo uživalci drog oznake, da so grešni, zlobni, brezvestni, pokvarjeni, izprijeni, hedonistični in zato potrebujejo moralno korekcijo. Medicinski pogled narekuje podobe uživalcev, po kateri so ti bolni, zmešani, okuženi, nori ter potrebujejo medicinsko pomoč in obravnavo. Kazenskopravni pogled določa podobe, po katerih so uživalci drog kriminalni, slabi, neodgovorni, nesocialni in jih je potrebno kaznovati. Omenjeni trije pogledi zožujejo zorni kot predvsem na ravnanje posameznika, medtem ko četrti, socialni, sicer upošteva širši kontekst, kot na primer ekonomske in družbene razmere, uživalce drog pa prikazuje predvsem kot žrtve razmer. (MacDonald, Patterson 1991, Kenny, McCabe 1999, Rasmussen 2000, Flaker 2002, v: Grebenc 2003:10-11)

Viden je konflikt med različnimi pogledi zasvojenosti ter ozko definiranje. Najširšo opredelitev ima socialni model, ki pa uživalce drog opisuje kot žrtve razmer in jim ne daje lastne vrednosti in predvsem odgovornosti za svoje življenje.

Flaker navezuje podobnost vlog pri alkoholiku ali pri zasvojenim z drogami in sicer pravi: »Šlo naj bi torej za podoben končni rezultat procesa zasvojenosti - družbeno razvrednoten

status in vlogo, ki ji pri heroinu bolj botrujejo družbene značilnosti mamila, pri alkoholu pa bolj farmakološke.« (Flaker 2002a:28)

Dalje Flaker definira končno zasvojenost in išče odgovor v družbenih in medsebojnih odnosih: »Zasvojenec postane »džanki« ali »pijanec« takrat, ko mu droga ali pijača postaneta najpomembnejša stvar na svetu – tedaj ne more več igrati drugih vlog, ne da bi zaznamovala dominantno vlogo džankija ali pijanca.« (Flaker 2002a:28)

1.3. PSIHOSOCIALNE STISKE in INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

1.3.1. PSIHOSOCIALNE STISKE

Praviloma med ljudmi v stiski, zlasti alkoholikih in narkomanih, ni elitnih ljudi. Elitizem pomeni vrhunsko delovanje človeka na vseh življenjskih področjih – v poklicnem ustvarjanju, v odnosih z drugimi ljudmi, zlasti pa z najbližjimi, tj. ženo, možem, otroki. Pomeni trud za osebno rast in skladen osebni razvoj na vseh možnih osebno razvojnih linijah. (Perko 2008: 216)

Ljudje v stiski pridejo po pomoč šele takrat, ko se znajdejo pred brezizhodno situacijo, ko propadejo vsi poskusi, da bi sami rešili svoje stiske. Njihovi poskusi so ponavadi zgrešeni, ker so vpeti v stare načine reševanja vzorcev vedenja in razmišljanja. To pa so ravno izvori njihovih stisk. (Perko 2008: 223)

Perko (2008:225) preko svoje dolgoletne prakse pri delu z ljudmi v različnih stiskah ugotavlja, da imajo skoraj vsi tisti, ki pridejo k njemu po pomoč, nerazčiščene odnose s primarno družino. Tega se na začetku niti ne zavedajo, kasneje pa vse bolj spoznavajo, da je jedro njihovih, navadno nevrotičnih težav, prav izkrivljen odnos z materami in očeti.

Otrok, ki je odrasčal v patološki družini, ko gre npr. za alkoholizem staršev, partnerska kriza z nasiljem, kriminalom itd., je obremenjen z usodnimi primanjkljaji. Sam tega ne more premostiti in zato potrebuje nek terapevtski program zapoznelega odrasčanja. (Perko 2008: 224)

Pri brezdomcih je pogost pojav dvojnih diagnoz. V anketi, opravila, pa nisem dobila velikega procenta obravnavanih brezdomcev zaradi duševnih težav oz. bolezni. Vidno pa je bilo, da zelo neradi nahajajo oz. poiščejo pomoč pri hospitalnih institucijah.

Flaker pravi: »Brez hospitalizacije je diagnoza duševne bolezni le hipoteza, domneva, izgovor ali opravičilo. Brez hospitalizacije ta hipoteza nima materialne podlage.« (Flaker 1995: 6)

Ko postane človek »duševni bolnik« je lahko prepričan, da se je njegov družbeni status poslabšal, da drugi z njim lažje upravljajo, da je drugim na voljo. Ta poslabšani status pa ga tudi naredi bolj ranljivega za negotovosti, njegovo življenje je bolj negotovo, in tiste stvari, za katere je z značilno vsakdanjo brezbriznostjo računal, da bodo potekale po bolj ali manj ustaljenih ali normalnih poteh, izgubljaljo amoumevnost in sam ne ve več, kaj bo doštudiral, ali se bo poročil, kdaj bo spet videl otroka itn. (Flaker 1995:8)

1.3.1.1. ANALIZA POTREB LJUDI S PSIHOSOCIALNIMI STISKAMI

Flaker (1995:10) analizira potrebe po gotovosti ljudi, ki so se znašli v psihosocialnih stiskah in pravi, da je potrebno dati bližnjim, zagotovilo da se bodo zadeve vrnila vsaj približno na svoje mesto. Dalje navaja potrebo po zatočišču, včasih je hospitalizacija za uporabnike izhod iz negotovosti življenjske situacije. Uporabnik se iz nevzdržne situacije umakne ali pa si zagotovi prostor, ki je manj obremenjen z normativnimi zahtevami, ki jih srečuje v svojem običajnem življenjskem prostoru. Naslednja potreba izhaja iz zavarovanja gotovosti uporabnika. Ta potreba izhaja iz dejstva, da dogodek hospitalizacije prekine nekatere življenjske gotovosti, danosti, ki jih sicer uporabnik koristi.

Kot eno izmed ključnih potreb ljudi, ki so se znašli v psihosocialni stiski, Flaker (1995: 11) navaja stanovanje kot temeljno in ključno potrebo človeka, ki je bil dalj časa v instituciji.

Flaker dalje navaja: »Četudi uporabnik ob hospitalizaciji ni imel »stanovanjskih problemov«, se kaj lahko zgodi, da jih ob odpustu ali med bivanjem v bolnišnici dobi. [...] Dostikrat se tudi zgodi, da so za uporabnika njegove dejanske stanovanjske razmere nevzdržne.« (Flaker, 1995: 11)

Gre namreč za generično in generalno človeško potrebo, ki je povezana s celim snopom potreb, ki imajo opraviti z golim preživetjem, vzdrževanjem družbenih normativnih standardov, organizacijo identitarnih politik in še drugih. Ni treba posebej poudarjati, da tudi te

potrebe, ljudje v duševnih stiskah, še posebej tisti, ki so bili hospitalizirani, težje zadovoljujejo kot pa drugi ter da jih njihova posebna situacija s tem v zvezi konstituira posebne potrebe. (Flaker 1995: 15)

Delo je tudi pomemben dejavnik »zdravja«. Je vir družbene moči, statusa in uporabniku omogoča neodvisnost večje možnosti uveljavljanja svoje volje. Zato je tudi pogosto ena izmed izraženih želja v procesu načrtovanja skrbi. Delo je tudi sredstvo družabnosti in solidarnosti, strukturira čas in daje smisel. [...] Drugim delo pomaga, da se deloma odvrnejo od stisk, ki jih doživljajo. [...] Delo pa je tudi vir identifikacije. (Flaker 1995: 17)

1.3.2. INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

Znani so brezdomci, ki so intelektualno ovirani. Med njimi so tudi taki, ki so jih odpustili iz ustanov, kjer so bili pretrd oreh, da bi se z njimi ukvarjali, ali pa taki, ki imajo poleg intelektualne ovire še kariero zopora ali pa težav z uživanjem alkohola. Nekaj je tudi ljudi s telesnim hendikepom, med drugimi tudi zaradi brezdomstva (npr. gangrene ipd). (Flaker in drugi 2008: 131)

Institucionalnih mrež, ki skrbijo za brezdomce je čedalje več. Največ so to zavetišča, ambulanta za osebe brez zdravstvenega zavarovanja, različne humanitarne organizacije kot so Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote, Kralji ulice ipd. in Centri za socialno delo. Pri vseh teh institucijah se pojavlja problem, da osebje ni strokovno usposobljeno za pomoč brezdomcem, ki pridejo iz hospitalne obravnave ali brezdomcev, ki se znajdejo v psihosocialni stiski.

Dekleva in Razpotnik (2006: 292) poudarjata v analizi institucionalne mreže na področju brezdomstva v Ljubljani, da je za brezdomce zelo dobro poskrbljeno na dveh področjih, in sicer prehranjevanja in oblačil. Glede možnosti prenočevanja brezdomcev pa slabše, predvsem v zimskih dneh.

V zvezi z nastanitvenimi ali bivalnimi možnostmi pa ostaja kritična točka skrb za brezdomce, ki pridejo iz hospitalnih obravnav po akutnih ali kroničnih telesnih boleznih in bi potrebovali za krajši ali daljši čas para-medicinsko in splošnohigiensko nego, ki je sami niso sposobni

ali/in pa zanjo delavci v zavetišču niso usposobljeni oz. nimajo zanjo materialnih pogojev.« (Razpotnik, Dekleva 2006: 292)

1.3.2.1. SINDROM INSTITUCIONALIZACIJE

Razpotnik in Dekleva (2006: 292) omenjata tudi sindrom institucionalizacije, ki se pri brezdomcih pogosto dogaja. Navajata, da mnogi ne čutijo želje, da bi se od tam premaknili oz. jim tudi tega ni treba. Brezdomci se prilagodijo na obstoječe stanje in se s tem zaustavi še možen proces avtonomije.

Zdi se, kot da država pogosto poskrbi samo za osnovno ali zgolj navidezno osnovno pomoč brezdomnim ljudem.

Potrebna bi bila večja skrb za to populacijo, ki je poleg materialne ogroženosti še dodatno ogrožena. Kar navajajo tudi Flaker in drugi: »Večjo pomoč zaradi stanovanjske stiske potrebujejo nekatere skupine, ki so na robu, prikrajšane za stanovanje in tudi za druga sredstva preživetja, in lahko zaradi tega doživijo psihosocialno stisko ali celo somatsko zbolijo. To so npr. brezdomci, mladi ljudje in priseljenci.« (Flaker in drugi, 2008: 130)

Ljudje s potrebami po dolgotrajni oskrbi se v vsakdanjem življenju znajdejo v različnih stiskah in težavah, ki so lahko vzrok ali posledica stanovanjske stiske. Glede stanovanjskih rešitev so bolj ranljivi, imajo več stanovanjskih problemov, pomanjkanje stanovanja jih bolj pesti, a gotovo so stanovanjske stiske v sozvočju z drugimi stiskami bolj pereče. »Tako je gospod deset let bival v bolnišnici Polje predvsem zato, ker ni imel stanovanja. Bil je ločen, njegova matična družina pa ni hotela imeti z njim nikakršnih stikov.« (Flaker in drugi 2008: 112)

1.4. REHABILITACIJA BREZDOMCEV

Pri zdravljenjih zasvojenosti od alkohola in prepovedanih drog se je na začetku uporabljal termin »zdravljenje«. V današnjem času ga zamenjuje termin »rehabilitacija« oz. socialna rehabilitacija. Ko sem raziskovala pomen tega izraza sem naletela na konflikt med tem ali rehabilitacija pomeni »okrevanje« oz. ponovno vključitev v družbo zdravljenega odvisnika ali se izraz »rehabilitacija« že vključuje v termin »zdravljenje« in je njen sinonim.

Različni avtorji termine različno poimenujejo oz. definirajo.

Može npr. navaja dobeseden prevod rehabilitacije. »Izraz rehabilitacija dobesedno pomeni »ponovno usposobitev« za normalno, ustvarjalno in zadovoljujoče življenje. Gre za proces, ki poteka v različnih fazah zdravljenja različno.« (Može, 2002:90)

Tukaj je vidno, da Može sam izraz rehabilitacije vključi oz. priključi k procesu zdravljenja.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut rehabilitacijo pojmuje postavitve v prejšnje stanje ali ponovno pridobitev ali vrnitev dobrega imena, izgubljenih pravic, časti, ipd. Prav tako pomeni ponovno usposobitev ali usposobljenost za normalno življenje. Nanaša se na postopek obnove telesnih, duševnih, družbenih, poklicnih in gospodarskih sposobnosti v največji meri pri osebi s telesno in/ali duševno prizadetostjo, zagotavljanje uslug/pomoči, ki posamezniku omogočajo popraviti, nadomestiti ali se izogniti težavam, ki mu jih prinaša njegova prizadetost.

(<http://www.ir-rs.si/strokovniizrazi>)

Rugelj (1981: 244) pravi, da je potrebno v fazi rehabilitacije pomagati na področju graditve čustvenih odnosov s svojci, predvsem z ženo, pa tudi na področju prijateljskih odnosov, poklicnega izpopolnjevanja in napredovanja, kulturne bogatitve in zorenja, ter družbenega in družbenopolitičnega delovanja.

Rugelj različno definira proces zdravljenja in proces rehabilitacije, saj je zanj rehabilitacija ena izmed faz, ki pomaga odvisnemu k bolj celostni obravnavi.

Celotna obravnava oz. popolna rehabilitacija pa je po Ruglju možna le, če še ni prišlo do nepopravljivih okvar možganov ali drugih organov.

Popolna rehabilitacija je možna seveda samo pri tistih bolnikih, ki so prišli dovolj zgodaj na zdravljenje. Če pridejo prepozno, je že prišlo do nepopravljivih okvar možganov in drugih organov, v njih ni več substrata za velikanski zagon, ki ga imenujemo rehabilitacija. Takšni največkrat pristanejo na plečih socialnega skrbstva. (Rugelj 1983: 611)

Iz vsakdanjih izkušenj vemo, da se ponovno zapijejo tisti, ki se niso v celoti rehabilitirali. V tem smislu je rehabilitacija pogoj za abstinenco. [...] V bistvu je rehabilitacija nadaljevanje

postopkov, ki smo jih začeli v začetni fazi zdravljenja. Poudarek je na vsestranskem udejstvovanju in usmerjanju pacienta v zdravo in ustvarjalno življenje, izobraževanje, rekreacijo, poglobljanje v duhovno sfero in samouresničevanje. (Griffith, 2000, v Perko 2008: 42)

Perko loči rehabilitacijo od zdravljenja v začetni fazi zdravljenja odvisnega. Bistvo rehabilitacije pa prav tako vidi v celostnem vključevanju rehabilitiranega v socialno okolje in družino.

Dalje pravi Perko, da je »usmeritev v zdravo življenje prvi pogoj za nadpovprečno prizadevanje na vseh področjih človekovega delovanja. To je šele začetek rehabilitacije.« (Ramovš, 1983; Rugelj, 1985, v Perko 2008: 142).

Hudolin pa pojmuje: »Rehabilitacija je dinamičen in pomemben proces, ki poteka skozi cel dan zdravljenca. [...] Rehabilitacija je pomembna pri delu z alkoholiki in odvisniki od drog. [...] Za odvisnika ima izreden pomen resocializacija oz. socialna rehabilitacija.« (1988:139 – 140)

Hudolin rehabilitacijo poimenuje kot vzporeden proces zdravljenju in jo vidi (predvsem socialno rehabilitacijo) kot zelo pomembno pri delu z alkoholiki ali odvisnimi od drog.

1.4.1. VRSTE REHABILITACIJE

Wikipedija poimenuje rehabilitacijo kot proces bio-socialnega prilagajanja telesno ali duševno prizadete osebe, za ponovno vključevanje v družbeno življenje in delo. Končen cilj rehabilitacije je razvoj preostalega potenciala organizma do take mere, ki zagotavlja najoptimalnejšo vključitev poškodovanega ali bolnega v delovno okolje. Rehabilitacija je kompleksen proces, kjer zagotavlja uspeh timsko delo. Navaja pa tudi več vrst rehabilitacije in sicer:

- »medicinska rehabilitacija je prizadevanje za doseg takšne stopnje zdravja, kakršna je bila pred boleznijo ali poškodbo, oziroma vsaj približanje taki stopnji.
- poklicna rehabilitacija je prizadevanje za vrnitev bolnika ali poškodovanca na njegovo delovno mesto ali usposobitev za drug poklic, če prvo ni mogoče.

- socialna rehabilitacija je vključitev v reševanje socialne problematike, ki se pojavi z boleznijo ali invalidnostjo in zajema bolnika in okolje«.

(<http://sl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitacija>)

Može (2002: 90) definira več vrst rehabilitacije in sicer:

- osebna rehabilitacija, pri kateri zdravljeneec ponovno začne misliti, čustvovati in živeti kot normalni, trezni ljudje. Gre za spremembo iz motenega obnašanja in usklajevanja medsebojnih odnosov v bolj zdrave temelje. Posebno pomembna je pridobitev samozaupanja, samospoštovanja in spoštovanja drugih.
- družinska rehabilitacija, pri kateri se zdravljeni alkoholik zave svojih dolžnosti in se prične odgovorno vesti do svojih domačih.
- delovna in poklicna rehabilitacija pride na vrsto za osebnostno in družinsko rehabilitacijo. Zdravljeneec se uči zanesljivosti, ustvarjalnosti in konstruktivnosti na delovnem mestu. Morda se ob delu celo izobražuje.
- družbena rehabilitacija ob osebni, družinski, delovni in poklicni rehabilitaciji si zdravljeneec postopoma povrne izgubljeni ugled in upoštevanje tudi v širši okolici, zlasti v okolju kjer biva.
- zdravstvena rehabilitacija se prične v bolnišnici s sanacijo načetega zdravlja in nadaljuje z urejenim in zdravim načinom življenja, k čemur lahko pripomorejo različne telesne aktivnosti.

Literature, ki bi se ukvarjala z rehabilitacijo brezdomcev ni. Od vseh kategoriziranih oblik rehabilitacije pa socialna rehabilitacija še najbolj zajame uspešno rehabilitacijo brezdomcev.

1.4.1.1. SOCIALNA REHABILITACIJA

Socialna rehabilitacija ima najbolj celoten pogled na posameznika, zajema tako posameznika kot družbo oziroma natančneje njegovo socialno okolje. Nudi mu psihosocialno pomoč, podporo pri razvijanju in odkrivanju lastne samopodobe in omogoča gradnjo avtonomnega življenja, ki je prepleteno s socialnimi odnosi in njegovim okoljem.

K socialni rehabilitaciji se priključujejo več podobnih konceptov, ki opisujejo podobne ali iste značilnosti, ki spadajo pod termin socialne rehabilitacije. Podobni koncepti, ki jih različni

avtorji opisujejo so: socialno vključevanje, družbena rehabilitacija, reintegracija in integracija v okolje, itd.

Socialno rehabilitacijo bi lahko označili kot strokovne ukrepe ter psihološke in socialne procese, ki ponovno usposobijo posameznika za vzpostavljanje stikov z drugimi ljudmi in za prevzemanje ter opravljanje družbenih vlog ter ukrepe in procese, ki usposobijo socialno okolje, da ponovno vzpostavi prekinjene in naveže nove stike s posameznikom in v odnosu do njega opravlja ustrezne funkcije na način, ki zagotavlja zadovoljitev temeljnih gmotnih in psihosocialnih potreb posameznika in njegovega okolja ter posameznikovo samostojnost in socialno vključenost. (Vlasta Kosem in drugi 1986: 10)

Socialna rehabilitacija celostno pristopi k posamezniku in mu pomaga k bolj kakovostni in bolj zdravi zadovoljitvi psihosocialnih potreb. Zajema tako posameznika kot njegovo okolico in mu omogoča ponovno avtonomno delovanje in socialno vključitev v družbo.

Če dalje povzamemo po Vlasti Kosem in drugih (1986:10), je socialna rehabilitacija usmerjena hkrati in povezano k rehabilitirancu in njegovemu socialnemu okolju. Sam proces socialne rehabilitacije se ne konča, ko rehabilitiranec zapusti zavod, ampak se nadaljuje v njegovem domačem okolju do popolne restitucije socialnih odnosov, ali pa preide v proces socialne pomoči, če posameznik ne more več normalno živeti.

Socialna in medicinska rehabilitacija sta tesno povezani. Kosem in drugi (1986: 10) so mnenja, da socialna rehabilitacija vpliva na motivacijo posameznika in je pogoj za uspešno medicinsko rehabilitacijo. Negotova socialna usoda zavira njegovo zdravljenje in rehabilitacijo v zavodu ter neposredno izniči njene rezultate po vrnitvi v neustrezno domače okolje. Zato je pomembna priprava socialnega okolja in je sestavni del širšega pojmovanja rehabilitacije.

Iz te povezave bi lahko sklepali, da je rehabilitacija, oz. natančneje socialna rehabilitacija vzporedna samemu zdravljenju, saj se nujno prepletata in dopolnjujeta. Nekateri avtorji zagovarjajo tezo, da socialna rehabilitacija nastopi po končanem zdravljenju zasvojenosti.

1.4.1.2. PODOBNI KONCEPTI TERMINU SOCIALNA REHABILITACIJA

Perko (2008:229) uporablja termin *družbena socializacija*. Ugotavlja, da ljudje v stiski nimajo pristne socialne sredine, prijateljev, s katerimi bi jih vezalo prijateljsko druženje, ki je nujno potrebno za posameznikovo zdravo in polno delovanje. Te vezi večkrat tudi same od sebe odmrejo. Človek v stiski lahko v programu urejanja postavlja svojemu življenju nove temelje. Ob tem se mu spreminjajo stališča do različnih življenjskih vprašanj in problemov. Na življenje in njegove izzive začne gledati z drugega zornega kota in ob spremenjenem življenju, ki postane za nekaj kvalitetnih stopenj višje od življenja povprečnega človeka, izgubi interes po druženju s prejšnjimi znanci.

Dalje Perko (Griffith, 2000, v Perko 2008: 42,) meni, da mora proces rehabilitacije zajemati tako poklicno, *družbeno ter osebno rehabilitacijo*, kar je pogoj za partnersko in družinsko rehabilitacijo in pomeni začetek partnerskega in družinskega urejanja. Vse je medsebojno prepleteno in vzajemno odvisno.

Zagorc (2001: 109) pravi, da veliko težavo po zdravljenju odvisnosti vidi pri *integraciji v socialno okolje*, saj mora nekdanji odvisnik razviti nove prilagoditvene tehnike, ker stari vzorci vključevanja v socialno okolje niso več primerni. Teh se ne morejo naučiti med samim procesom zdravljenja, saj tega ne zmorejo, ker so preobremenjeni z delom na sebi in zdravljenje praviloma poteka v zaprtem okolju.

Po končanem zdravljenju odvisnosti, ki običajno poteka več let v (praviloma) zaprtem okolju, v katerem zunanji socialni stiki niso dopuščeni, saj se obravnava usmerjena v dejavno osebno samourejanje, se dekleta in fantje vrnejo v svoje matično okolje z visokimi pričakovanji do sebe in svojih najbližjih. Ti so lahko velika ovira na poti delovne in socialne integracije, saj ob prvih, velikokrat najmanjših razočaranjih, negativno vplivajo na komaj pridobljeno pozitivno samopodobo in samospoštovanje. (Zagorc, 2001:109; v Odmevi 2001)

Drugače bi lahko socialni rehabilitaciji rekli »*integracija*«, saj sama beseda pomeni isto. Aurel natančneje definira:

Gre za ponovno intergracijo v poklic, družino in socialno okolje. S krajšim trajanjem zdravljenja se je pokazala potreba po prilagoditvi prehodnega obdobja, ki traja običajno 3 mesece in kjer je treba posebno pozornost posvetiti pripravi na poklicno dejavnost. V Nemčiji tistim, ki nimajo kje bivati in imajo omejeno zmožnost iskanja zaposlitve, malo socialnih vezi ter visoko tveganje recidiva, nudijo bivanje v prehodnih domovih; gre za terapevtske skupnosti, v katerih klienti ostanejo do enega leta in jih oskrbuje socialni delavec. Njegova naloga je usklajevati skupno življenje in posredovati v kriznih stanjih. (Auer, 2002:216)

V okviru raziskav pa sem naletela tudi na izraz »socialna reintegracija« in sicer v letnem poročilu 2005, stanje v zvezi s problemom drog v Evropi.

Socialna reintegracija je opredeljena kot »vsako socialno posredovanje z namenom vključiti nekdanjega ali trenutnega problematičnega uživalca drog v skupnost«. Trije stebri socialne reintegracije so: (1) nastanitev, (2) izobraževanje ter (3) zaposlitev (vključno s poklicnim usposabljanjem). Uporabijo se lahko tudi drugi ukrepi, kot so svetovanje in dejavnosti v prostem času.

Socialna reintegracija je v primerjavi z zdravljenjem manj uveljavljen odziv na problematično uživanje drog in zato sta spremljanje in poročanje na tem področju še neenotna. (<http://ar2005.emcdda.europa.eu/sl/page078-sl.html>)

Društvo Up definira reintegracijo kot zadnjo fazo socialne rehabilitacije in sicer: »Program Reintegracija je zadnja faza urejanja in socialne rehabilitacije uporabnikov. Nudi jim pomoč pri ponovnem vključevanju v družbo.« (<http://www.drustvo-up.si/reintegracija>)

Pomen programa reintegracije je v tem, da mladi preverijo, v kolikšni meri so osvojili cilje predhodnih faz in v kolikšni meri uspejo spremembe realizirati v vsakodnevnem življenju. Poseben poudarek dajemo preventivi recidiva, saj se zavedamo, da je šele življenje izven terapevtskega programa pravi pokazatelj uspešne abstinence. Zaradi nevarnosti, da se zasvojenost s prepovedanimi drogami nadomesti s kakšno drugo obliko zasvojenosti, poudarjamo problem zlorabe alkohola, zdrav način življenja, vrednote, ki niso kompatibilne z zasvojenostjo, aktivno preživljanje prostega časa in razvijanje lastnih potencialov posameznika. (http://www.projektclovek.si/prog_cent_reinteg.html)

Vidno je, da programi v večini uporabljajo reintegracijo kot zadnjo fazo socialne rehabilitacije, ki omogoča celostno obravnavo in podporo posamezniku, pri ponovnem vključevanju v družbo oz. socialno okolje. Lahko bi rekli, da je reintegracija ena izmed faz socialne rehabilitacije.

1.5. DEFINIRANJE STANOVANJA, STANOVANJSKIH SKUPIN IN SKUPNOSTI

1.5.1. STANOVANJSKE RAZMERE BREZDOMCEV

Stanovanjska stiska ima razpon od očitnega brezdomstva, življenja na cesti, prenočevanja po kletah, pri prijateljih, življenja pri znancih, bivanja v neustreznih razmerah, velikega števila stanovalcev na majhni površini, več gospodinjstev v enem stanovanju itn. do razmeroma urejenega stanovanja, ki dosega veljavne standarde bivanja. (Flaker in drugi 2008: 112)

Flaker in drugi ob tem ugotavljajo: »Večinoma tudi ne živijo »na svojem«, v lastnih stanovanjih, temveč v različnih nastanitvenih oblikah, namenjenih izključno njim (npr. v stanovanjskih skupinah, domovih za stare, socialnih zavodih in zavetiščih)« (Flaker in drugi, 2008: 113)

Brezdomstvo nedvomno veliko ljudi povezuje z izgubo stanovanja. Stanovanjska stiska in brezdomstva je po Srni Mandič (1999:19) posledica spleta okoliščin: na eni strani individualnih odločitev in značilnosti prizadetih posameznikov, na drugi strani družbenih okoliščin, ki določajo spekter njegovih opcij.

Po Mandičevi (1999:14) je brezdomstvo mogoče razumeti kot kontinuum, ki sega od tistih, ki spijo na cesti (»rough sleepers«), prek bivanja v nekovencionalnih zgradbah (barake, podrtije) in nasilnih vselitev, do tistih, ki imajo zelo nizek stanovanjski standard.

Dalje Mandičeva navaja: »Brezdomstvo je – o tem ni dvoma - najslabše od vseh nastavitvenih situacij. Zato lahko z gotovostjo rečemo, da vanjo posameznik vstopa ob pomanjkanju drugih – začasnih ali trajnih – stanovanjskih priložnosti.« (Mandič 1997: 149)

Iskanje primerne stanovanja je pri brezdomcih pereč problem. Mandičeva (1997: 144 – 145) opredeljuje dva načina neuspešnega vstopa brezdomcev na stanovanjsko lestvico. Prvi način zajema dve družbeni skupini: mlade, ki začenjajo samostojno, avtonomno stanovanjsko kariero in brezdomce, ki so ob prenehanju institucionalnega zdravljenja – zlasti zaradi ukinjanja psihijatričnih ustanov – sami ne zmorejo primerno integrirati v glavnino družbe in tudi ne uspešno tekomovati na stanovanjskem trgu brez opore skupnosti. Pri prvih gre sicer za epizode, ki trajajo krajši čas, pogosto pa nastajajo hkrati s konfliktnimi situacijami v družini. Drugi način je zdrs s stanovanjske lestvice. To se zgodi, ko posameznik izgubi višji položaj s stanovanjske lestvice in se mu ne uspe uvrstiti na katero od nižjih stopničk na lestvici in pade »na dno«. (npr. denacionalizacija)

Pri brezdomcih se pojavlja izguba stanovanja tudi zaradi ekonomskih težav. Mandičeva (1997: 145) pravi, da se to izraža v nenadni izgubi sposobnosti za odplačevanje posojila za lastniško stanovanje zaradi izgube zaposlitve ali zmanjšanja dohodka. Kot drugi vzrok sestopanja iz lastništva je odhod katerega od članov iz starega gospodinjstva in nastanek novega. Ta pojav se dogaja predvsem pri razvezah (ločitvah) oziroma ob prenehanju partnerskega razmerja ter odhod mladih od staršev.

Študija, ki jo je v državah članicah Sveta Evrope izpeljala Duffy (1998:135), je pokazala, da so stanovanjskim tveganjem najbolj izpostavljene naslednje skupine: družine z nizkim dohodkom; brezposelni, zlasti trajno; ljudje, ki so odvisni od alkohola in mamil; slabo izobraženi; enoroditeljska gospodinjstva; velike družine, etnične manjšine, zlasti Romi; ljudje s psihosocialnimi prizadetostmi; mladina, ki je ostala brez podpore staršev. (Mandič, 1999:11, v Duffy 1998)

Velik vpliv na izgubo stanovanja ima tudi tranzicija. Po Mandičevi (1999: 36) tranzicija s svojimi spremljajočimi pojavi te težave stopnjuje, ranljivim skupinam pa še poveča tveganje in obenem zmanjšuje priložnost za dostop do primerne stanovanja.

Pomanjkanje stanovanj je morda tudi posledica duševne stiske in z njo povezanih težav. Problem lahko povzroči tudi bivanje v ustanovi. Duševno prizadetim npr. starši odvzamejo pravico do dedovanja, ker bo zaradi sistema plačevanja institucionalnega varstva premičnina

odtujena. Zaradi hendikepa (npr. demenca, intelektualna oviranost, duševna stiska) in zmanjšane pogodbene moči lahko ostanejo ljudje brez stanovanja v sodnih sporih, lahko jih prevarajo ali se kako drugače okoristijo na njihov račun. (Flaker in drugi, 2008: 114)

1.5.2. STANOVANJSKE SKUPINE ali STANOVANJSKE SKUPNOSTI

Flaker (1999:51, v Mandič 1999) razločuje zgoraj omenjena termina in stanovanjske skupine definira kot že pri nas uveljavljeno inovativno obliko reševanja stanovanjskih težav ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Gre za stanovanjske skupine, ki so podprte s strokovnim osebjem in v njih živi od tri do osem oseb. Pri stanovanjski skupnosti pa si uporabniki sami najamejo stanovanje brez pomoči strokovnjakov.

Flaker razločuje stanovanjske skupin od skupnosti v tem, da si uporabniki sami najamejo stanovanje brez pomoči strokovnjakov.

Če primerjamo izraza skupnost in skupina ugotovimo, da je dandanes bolj aktualne izraz skupina. Termin skupnost v bistvu zamenjuje termin skupina.

Nekateri avtorji jasno ločujejo med skupino in skupnostjo, drugi pojma uporabljajo sinonimno.« (Jerišek, 2004: 39)

»Pojem skupnost je pri nas v zadnjem času odrinjen in pozabljen, veliko več se govori o skupinah. Ko sem iskala definicijo obeh pojmov, sem ugotovila, da jih različni avtorji zelo različno definirajo. » (Jerišek, 2004: 37)

Jerišek (2004:37-38) dalje pravi, da v psihologiji in sociologiji prevladuje pojem skupine. V psiholoških leksikonih (Petz, 1992, Krstić, 1991) je skupina definirana kot druženje več oseb, ki so v redni interakciji, se med seboj poznajo, imajo skupne cilje, interese, norme, občutek skupne pripadnosti; skupino doživljajo kot celoto in težijo k temu, da bi jih tudi okolica doživljala kot celoto. Glavna delitev skupin je delitev na formalne in neformalne; sicer so še druge delitve npr. na primarne skupine (družina), difuzne skupine (ki še niso povsem oblikovane). Jerišek ne najde v nobenem od omenjenih psiholoških leksikonih pojma skupnost. Obstaja pa posebna veja psihologije, ki se ukvarja s skupnostjo – skupnostna

psihologija. Skupnostni psihologi navajajo težave pri definiranju skupnosti predvsem s kritiko, da je skupnost pogosto definirana preširoko in zato izgubi specifičen pomen.

1.5.2.1. STANOVANJSKE SKUPINE

Stanovanjske skupine lahko razumemo kot vmesne strukture, pri čemer gre za določen način obravnave ljudi.

1.5.2.1.1. POJAV VMESNIH STRUKTUR

Vmesne strukture definira Flaker (1998: 258) na dva načina. Pri prvem se opredeljuje predvsem na organizacijski upravni ravni in izraz razume kot denotacijo tistih organizacijskih oblik za delo z ljudmi, ki so postavljene med zavodsko obravnavo, kot so zapori, vzgojni zavodi, ipd. in med oblikami obravnave v t.i. civilnem življenju. Po navadi gre za rezidencialne ali polrezidencialne strukture (stanovanjske skupine, dnevni centri itd.. Drugi način razumevanja koncepta vmesnih struktur je za spoznavanje bolj analitičen. Zajema koncept totalnih ustanov oz. totalnih institucij ter na drugi strani oblike pomoči, ki jih lahko strnemo v model »casework«. Če je za prvi pol značilno totalno zajetje človeka, njegove identitete, telesa in volje, je za drugi značilnejši pristop, ki temelji na zaupanju strank v stroko, se pravi na bolj svobodni in na videz bolj civilni in prostovoljni predpostavki.

Po definiciji je namembnost vmesnih struktur (Sedmak, 1996:7) predvsem dvojna, saj zajema reintegracijo v skupnost za paciente z dolgotrajno hospitalizacijo, ki nimajo drugačne možnosti, da bi bili odpuščeni iz bolnice, zaradi različnih vzrokov (stopnja prizadetosti, nimajo svojcev, oz. ti ne morejo skrbeti za njih itd. ter za alternativne oblike zdravljenja, ki ne vključujejo obvezne hospitalizacije oziroma se hospitalizaciji skušajo izogniti izgrajene mreže samopomoči, preživljanje krize, psihotično stanje ipd.). Po nekaterih definicijah pa so vmesne strukture manjše bivanjske enote, ki se od bolnišničnih oblik razlikujejo po številu stanovalcev, po stopnji izolacije, po konceptih dela normalizacije, pa potrebni prisotnosti strokovnega osebja.

Jerman (Asioli 1988, v Jerman 1991:11) pravi, da so vmesne strukture celota terapevtskih intervencij in prostorov, ki izhajajo iz drugačnega pristopa k človeku in vpeljujejo alternativne

oblike intervencij, upoštevajo vpliv okolice, delajo z družino, s pacientom in celotnim socialnim kontekstom in vzrokom motnje ali nastale težave.

1.5.2.1.2. NAMEMBNOST STANOVANJSKIH SKUPIN

Stanovanjske skupine zadovoljujejo tri različne namene in s tem tudi neposredne cilje: stanovanjskega, rehabilitacijskega in terapevtskega. Po prvem je stanovanjska skupina namenjena predvsem tistim osebam, ki imajo poleg izraženih duševnih in drugih socialnih ali telesnih problemov, še problem stanovanja oz. tistim, ki nimajo strehe nad glavo ali nimajo ustreznih življenjskih pogojev za življenje izven zavoda ali bolnice (psihosocialne težave, nepremostljivi konflikti s svojci, izpostavljenost travmatizirajočim napadom ipd).

Rehabilitacijski namen stanovanjske skupine je predvsem cilj in koncept dela za stanovalce, ki so bili dolgo časa institucionalizirani in jim novo, bolj civilno okolje nudi možnost za bolj avtonomno, samostojno življenje. Avtonomizacija pa je seveda tudi terapevtski efekt, ki ga stanovalec v stanovanjski skupini pridobi. Zaradi individualne obravnave vsakega stanovalca se poveča tudi možnost osebnega napredovanja, učenja socialnih veščin ter zadovoljevanje stanovalčevih specifičnih potreb in želj. (Sedmak 1996: 10)

Prednost stanovanjskih skupin je seveda bližina skupnosti; tako skupnosti nasploh, se pravi vsem dobrinam civilizacije, kot tudi konkretni skupnosti, iz katere posameznik izhaja.

[...] Prisotnost v skupnosti je seveda pogoj, da sploh lahko govorimo o integraciji in normalizaciji kot strokovni podlagi za dvig kvalitete storitev. (Sedmak 1996: 11)

Ko govorimo o stanovanjski skupini, govorimo o skupnosti, ki je pogoj za integracijo in ponovno vzpostavitev socialnih odnosov posameznika. Lahko bi rekli, da je stanovanjska skupina sinonim za stanovanjsko skupnost. Ob tej trditvi moramo upoštevati dejstvo, da je termin besede stanovanjska skupnost obstajal prej kot stanovanjska skupina.

Sedmak (1996:11) vidi prednost stanovanjskih skupin v majhnosti in preglednosti skupine, kar omogoča bolj učinkovito angažiranje strokovnega in prostovoljnega kadra kot v večjih ustanovah, saj se tam zaradi večjega števila varovancev osebje ponavadi ukvarja pogosteje s tistimi, ki so jim bližji. (Sedmak 1996:11)

Stanovanjske skupine so lahko tudi za bolnike, otroke ali druge, ki potrebujejo ali želijo čustveno ali fizično podporo. Gre za gospodinjske enote v stanovanjskih bivališčih, ki zagotavljajo varnost in nadzor za majhne skupine ljudi, ki živijo kot družina, čeprav med seboj niso v sorodstvu.

(<http://www.mondofacto.com/facts/dictionary?group%20homes>)

Po Flakerju (1999:54, v Mandič 1999) stanovanjske skupine delujejo v okviru društev (Altra, Šent, Ozara). Meni namreč da so stanovanjske skupine prehodna oblika bivanja, za nekatere stanovalce pa tudi stabilna rešitev stanovanjskega vprašanja. V njih živi tri do osem stanovalcev, za katere skrbijo zaposleni delavci (socialni delavci, socialni pedagogi, medicinske sestre ipd.).

Stanovanjska skupina je lahko stalna oblika reševanja stanovanjskih težav samo z določenimi pogoji in življenje v njej ne pomeni optimalne rešitve. Vsekakor pomeni več kot streha nad glavo, saj ponuja priložnost za življenje izven zavodskih zidov – ob določeni vrsti podpore in pomoči in v dobro vodenih stanovanjskih skupinah tudi z veliko mero individualnosti, avtonomnosti, samoodločanja. (Flaker 1999:57–58, v Mandič 1999)

Dalje za stanovanjske skupine Flaker (1999: 32) opredeljuje tudi tiste, kjer je osebje prisotno 24 ur na dan in so zelo natančno določeni standardi varnosti in higiene. Namenjene so stanovalcem, ki so hudo prizadeti in ponavadi stari. Zagotovljena je hrana, nega in včasih tudi delovne oziroma okupacijske dejavnosti. Za večino stanovalcev je to relativno stalna oblika bivanja in varstva.

V stanovanjskih skupinah je malo prepovedi, ki bi bile organizacijsko določene ali ki jih ne bi srečevali v civilnem življenju nasploh. Tudi podpora, ki jo osebje daje stanovalcem, je bolj realna in funkcionalna; ne drži, da se morajo za določeno podporo odpovedati delu svoje avtonomnosti. (Flaker 1999: 57, v Mandič 1999)

Velik del življenja v stanovanjski skupini je posvečen gospodinjstvu. Gospodinjska dela večinoma opravljajo stanovalci ob večji ali manjši pomoči osebja. Pri tem se organizirajo rotacijsko ali pa opravljajo gospodinjska dela spontano brez ustaljenega reda. Tudi največ

konfliktov med stanovalci nastane prav glede pospravljanja, čistoče in higiene. (Flaker, 1999:55, v Mandič 1999)

Prav tako se po Flakerju (1999:55, v Mandič 1999) velik del življenja stanovalcev dogaja zunaj stanovanjskih skupin. Hodijo na delo v delavnice, bolnišnice ali pa so zaposleni na rednem delovnem mestu, prilagojenem stopnji invalidnosti, obiskujejo predavanja in kreativne delavnice, hodijo po vsakodnevnih opravkih, v cerkev, na obiske in kako drugače preživljajo svoj prosti čas. (Flaker, 1999:55, v Mandič 1999)

Flaker (1999:56, v Mandič 1999) pravi, da kar nekaj stanovalcev zaradi dolgotrajne institucionalizacije in same dinamike procesa, ki je vodil v institucionalizem, tako rekoč nima matične socialne mreže. Osebe je tako usmerjeno v ponovno vzpostavljanje stikov z njo ali pa ustvarjanje možnosti za povsem novo mrežo.

Tukaj je vidna socialna rehabilitacija posameznikov, saj stanovanjska skupina poleg dela v skupnosti in avtonomnega dela na posamezniku, vključuje tudi socialno okolje, kjer se posamezniki vsakodnevno vključujejo in navezujejo nove socialne odnose.

1.5.2.2. STANOVANJSKE SKUPNOSTI

Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in obravnavi uživalcev prepovedanih drog v 13. členu pravi:« Stanovanjske skupnosti so terapevtske skupnosti, ki opravljajo strokovno terapevtski in rehabilitacijski program, komune s programom, ki temelji pretežno na medsebojni pomoči ter azili s programom, ki temelji pretežno na skupnem bivanju in delu.» (Ur.l. RS, 98/1999)

To so po Flakerju (1999: 32) ponavadi večja stanovanja ali manjše hiše s tremi do štirimi spalnicami, skupno dnevno sobo, kuhinjo in kopalnico. Osebe je prisotno bolj poredko, stanovalci pa živijo relativno samostojno.

Kot samostojno življenje v skupnosti pa Flaker (1999: 34) definira različne oblike običajnih stanovanj, kjer je skupna značilnost, da so stanovalci deležni različnih oblik podpore kot tudi

lažjega dostopa do stanovanja. Zelo primerno in optimalna varianta za ljudi, ki potrebujejo določeno stopnjo skrbi in podpore.

1.5.2.2.1. SKUPNOST

»Ne, mislim, torej sem (*Cogito, ergo sum*, kot pravi Descartes), ampak pripadam, torej sem (*Convivo, ergo sum*).«
(Jerišek, 2004: 36)

Termin skupnost ima več različnih definicij. Hillery (1955, po Bessu, Fiherju, Sonnu, Bishopu, 2002) jih je našel kar 94 različnih. Termin definitivno opisuje sobivanje z človekom. (Bajzek, 1997: 263)

Zavedam se, da obstaja ogromno definicij, ki opredeljujejo tako družino kot skupnost. Vsaka zajema različne poglede, razlage in argumente. Sama bom zožila pogled in se osredotočila na miselnost Društva prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote, ki stoji za tem, da je brezdomec človek brez doma. Dom po njihovo biti sprejet in varen, imeti ljubeče in pristne odnose v družini. Družina pa je v tej industrijski družbi precej izgubila na pomenu. V današnjem svetu se je pojavilo veliko novih oblik družine, ki naj bi ustrezale »sedanjemu modernemu človeku«.

Bajzek (1997: 92) pravi, da je družina nepogrešljiv prostor odnosov in nujno potrebna za osebno in družbeno istovetnost, nujne za prehod iz narave h kulturi.« (Bajzek, 1997: 92) Tega mnogi brezdomci nimajo.

Bajzek (1997: 273) vidi izvor skupnosti v človekovi notranjosti. To pomeni pripravljenost človeka, da se vključi v človeško celoto in intimnost posameznikov. To sodelovanje, ta potreba po skupnosti je lahko izražena iz negativnih nagibov, kot trpna potreba po vključevanju, pripadnosti in polnosti, ali iz pozitivnih nagibov, kadar predstavlja komunikativno naravo človeka, ki želi biti v odnosu.

Bahovec pravi: »Človek je po bistvu odnosno bitje, je usmerjen v iskanje skupnosti. [...] Skupnost obstaja v zavesti in polnosti resnice, da smo deležni, da sodelujemo, da iščemo in ustvarjamo.«

V skupnosti se razvijajo družbeni in medosebni odnosi. Bahovec pravi: »Kot v vsaki družbeni enoti se v skupnostih razvije mreža družbenih odnosov, ki zajemajo: (1) neposredne medsebojne odnose med člani in nečlani; (2) odnose posameznikov do skupnosti kot celote in do drugih skupin, organizacij in institucij ter obratno; (3) odnose med različnimi skupnostmi in institucijami. (Bahovec 2005:14)

Jerišek (2004: 215) opredeljuje pri človeku dve sili oz. dva vidika skupnosti. Prva sila je težnja po svobodi, individualnosti, po tem, da sam odloča o sebi, da ustvarja sebe in svoje meje, ki ga ločujejo od drugih. Druga zelo močna sila v človeku je potreba po pripadnosti, po drugem, drugih, po skupnosti.

V vsaki skupnosti se izražajo osebni, kulturni in strukturni vidiki povezanosti. Ljudje se čutijo povezane zaradi neke notranje, lahko rečemo simbolne vezi, ki jo sprejemamo za del svoje identitete. Vsebina vezi ima za posameznika poseben pomen, je vrednost, ki močno vpliva na njegovo življenje. Deluje kot povezovalno jedro, združevalni (kondenzacijski) princip. Vsaka skupnost oblikuje družbeno omrežje, komunikacijsko povezan prostor, do katerega posamezniki čutijo pripadnost. (Bahovec, 2005: 13)

Sam termin se z leti spreminja. Jerišek pravi, da je »pojem skupnosti v preteklosti pomenil povezano skupino ljudi, živečo na določenem kraju. Skupnosti so članom nudile oporno mrežo in poskrbele bolj ali manj za vse njegove potrebe – tako so delovale preventivno v več pogledih – preprečevala so prestopniška dejanja, prispevale k boljšemu počutju, zdravju in k manjšemu številu socialnih in drugih bolezni.« (Jerišek, 2004: 36 – 37)

Bahovec (2005: 10 – 11) deli skupnosti na skupine ljudi, ki živijo na določenem geografski lokaciji in se do neke mere identificirajo s skupnim bivanjem. Med ljudmi obstajajo vezi, osebne in neosebne, formalne in neformalne kot so npr. lokalne skupnosti, sosesčina itd. Drugo vrsto skupnosti opisuje kot skupino ljudi, ki jih povezujejo skupne kulturne, etnične, religiozne in druge značilnosti, ki pomembno določajo skupno identiteto posameznikov in

družbene skupine kot so narodne, jezikovne in religiozne skupnosti. Kot tretjo vrsto skupnosti Bahovec opisuje skupnost v ožjem smislu male skupnosti, to so relativno tesno, trajneje in trdneje povezane skupine, v katerem posameznik deleži pomemben in bistven del življenja. V nekaterih primerih posameznik živi v skupnosti praktično ves čas. Bistveni del življenja v taki skupnosti so tesni (med)osebni odnosi kot npr. družina, religiozne skupnosti, skupnosti alternativnih družebnih gibanj itd. Take skupnosti lahko nastanejo zaradi »terapevtskih« razlogov, npr. v sodobnem času skupnosti za zdravljenje odvisnosti. Kot četrto vrsto skupnosti definira Bahovec človeštvo in sicer v najširšem pomenu besede. Kot peta vrsta je skupnost v splošni rabi. Splošna raba se nanaša npr. na ljudi, ki so vezani na neko dejavnost, npr. poklicna skupnost. Potem definira skupnost kot institucijo ali organizacijo s formalno strukturo kot je npr. Evropska skupnost. Nato so še virtualne skupnosti, ki se oblikujejo z uporabo internetne komunikacije in med člani ni neposrednega osebnega stika ter skupnosti, ki se razvijejo iz skupin parcialnega interesa in ne vplivajo na druge vsebine življenja. To so interesi prostega časa, potrošnje in zabave.

Pogosto se v določeni skupnosti pokriva več opredelitev npr. nekatere geografske skupnosti so tudi religiozne, etične in/ali kulturne.

Pojem skupnosti najdemo v različnih zvezah: lokalne skupnosti, krajevne skupnosti (kot upravno-politične enote pri nas), pseudoskupnosti (»pseudocommunity«), virtualne skupnosti, delovne skupnosti, politične skupnosti, zakonska skupnost, verska skupnost, razredna skupnost, šolska skupnost, zamišljene skupnosti (imagined communities) itd. (Jerišek, 2004: 39)

1.5.2.2.2. BIVALNA SKUPNOST

Preselitev iz ustanove je tipični primer, ko je potreben vmesni prostor, ki omogoča bivšemu stanovalcu spoznavanje svojih (pozabljenih) želja, interesov, sposobnosti. Hkrati omogoči, da počasi preide iz institucionalnih v navadne obrazce življenja, se nauči novih spretnosti in se loti organizacije novega življenja. (Flaker in drugi, 2008: 132)

Stanovanjske skupine se delijo na tri oblike bivalnih skupnosti:

- bivalne skupnosti, ki so namenjene stalni nastavitvi. Takšna bivalna skupnost je organizirana v hišah ali stanovanjih in naj bi osebam, ki imajo zraven mentalnih,

socialnih in telesnih težav tudi težave z nastavitvijo, dajala streho nad glavo, hrano in možnost za socialne stike. V teh bivalnih skupnostih živijo osebe, ki nimajo več svojih staršev ali jih starši ne morejo več sprejeti, ker so družinske razmere preveč konfliktno. Takšne bivalne skupnosti – stanovanjske skupine so namenjene osebam, ki bi sicer življenje preživele v zaprtih ustanovah;

- bivalne skupnosti, ki so namenjene deinstitutionalizaciji in rehabilitaciji. Poglavitni namen v teh stanovanjskih skupinah je razvijati samostojnost pri osebah, ki so veliko časa preživele v zaprtih ustanovah, saj je prav zanje značilno pomanjkanje samostojnosti in nesposobnosti skrbeti zase, ki pa ni posledica njihove diagnoze, temveč dolgotrajnega življenja v institucionalnih razmerah;
- bivalne skupnosti, ki so namenjene predvsem zdravljenju. Ta način obravnave se želi izogniti nepotrebnim institucionalizirani obravnavi, kjer je to mogoče, hkrati pa tudi preprečuje izbruh kriznih razmer v družini, fiksacij konfliktnih situacij z matičnim okoljem ter bolj osebno in intenzivno obravnavo. (Sedmak, 1996: 14 – 15)

Po Sedmaku spadajo bivalne skupnosti pod stanovanjske skupine. Bivalna skupnost je lahko namenjena tako rehabilitaciji kot zdravljenju posameznikov, omogoča pa lahko tudi stalno nastanitev v skupnosti. Njihov namen bi bil resocializacija, ki bi omogočila samostojno in bolj kakovostno življenje.

1.5.2.2.3. KOMUNA

Tomc predstavlja komune predvsem kot: »Komuna je (taka) skupnost stalno skupaj živečih ljudi, ki izoblikovanju novega načina življenja in predvsem pristnejših medčloveških odnosov...« (Tomc 1989: 123)

Dalje Tomc podaja abstraktno definicijo, opisuje jih kot »[...] ambiciozne kontrakulturne projekte na mikro družbenem nivoju, za poskuse radikalnega predrugačenja življenjskega stila pripadnikov, za poskuse, ki združujejo v sebi tako kulturne kot politične vidike.« (Tomc 1989: 123)

Ščurk podaja bolj celostno definicijo komune: »[...] komuna je določena institucija prostovoljnega skupnega življenja in delovanja večjih posameznikov (tudi parov, z otroki ali

brez njih), ki jih ne povezujejo več sorodstvene vezi kot v vseh dosedanjih prevladujočih oblikah družine, temveč skupni interesi, ki izhajajo iz skupnih religioznih, političnih, kulturnih itd. prepričanj, katera izražajo položaj posameznika v določeni družbi. So institucije, ki naj bi skušale zamenjati določene (družinske, stanovanjske, ekonomske ...) institucije obstoječe družbe, v mnogih primerih pa naj bi predstavljale alternativo celotni družbi.« (Ščurk 1979: 4)

Flaker navaja malo drugačno definicijo za komune: »Uporabniki gredo živeti v že zgrajena stanovanja, življenje v njih je organizirano terapevtsko.« (Flaker 1999: 52, v Mandič 1999)

Za užívalce in za širšo javnost so terapevtske skupnosti – popularno poimenovane komune – krona odvajanja. Instrument popolnega očiščenja. [...] Nekateri so jih izkusili že kar nekaj. Njihova značilnost je, da nekdanjemu uživalcu zapolnijo čas in zaposlijo z delom. [...] Lahko bi rekli, da so komune utelešenje utopičnega ideala 18. stoletja, ki z delom pripravijo človeka, da spet postane član družbe. (Flaker 2002b: 198)

Flaker (2002b:200-201) pravi, da je glavni očitke komun ta, da ko pridejo zdravljeni odvisniki z komune se vrnejo nazaj v življenje z drogo. [...] Vrnitev je težka zaradi občutkov in problemov integracije, pri odhodu pa so težave lahko precej banalne.

Dalje Flaker opisuje: »Na nek način je odhod v komuno podjetje. Tako se potencialni ali dejanski uporabniki sprašujejo, ali se ta investicija in prizadevanje – strogo nadzorovanje je težko prenesti – sploh izplačata, kajti ko prideš iz komune, tako in tako spet padeš v sceno in se začneš zadevati.« (Flaker 2002b: 201)

1.5.2.2.4. TERAPEVTSKA SKUPNOST

Terapevtske skupnosti so namenjene tistim, ki so motivirani za popolno opustitev uživanja. Ločimo bolj *socioterapevtsko* in bolj *psihoterapevtsko* usmerjene skupnosti. Prve bolj posvečajo pozornost predvsem vedenju v skupini in v konkretnih življenjskih situacijah, druge se bolj ukvarjajo s posamezniki in vzroki, ki so jih pripeljali v odvisnost.

Osnovni princip vseh skupnosti je temeljita sprememba življenjskih navad; osnovane so na modelu socialnega učenja, ki pospešuje spreminjanje odvisniškega vedenja ter osebne spremembe na sploh. Pomembni so razvoj socialnih veščin, vzgoja in izobraževanje ter odprava protidružbenega vedenja. (Auer, 2001: 133)

Aurel (2002:178) vidi človeka kot socialno bitje, zato se tudi psihične motnje v veliki meri kažejo v odnosu do drugih. Skupina v skupnosti bolj posnema resnično življenje kot individualni pogovor dveh. Zdravilne dejavnike terapevtske skupnosti citira po Yalomu, in sicer:

- univerzalnost in solidarnost: človek vidi, da v težavah ni sam;
- razvijanje upanja: člani skupine se nahajajo v različnih obdobjih rehabilitacije – tisti, ki so že napredovali, so vir optimizma novim;
- krepitev občutka lastne vrednosti – odvisni vidi, da ga drugi potrebujejo;
- ponovljena, popravljena izkušnja iz primarne družine; v skupini nastajajo in se lahko tudi ustrezneje rešujejo spori in konflikti iz primarne družine;
- učenje socialnih veščin: člani skupine so drug drugemu kot zrcalo – po reakciji drugih lahko vsak oceni svoje nefunkcionalno vedenje in preskusi novega, bolj funkcionalnega;
- skupinska povezanost: člani povzamejo skupinska pravila in norme.

Aurel (2002: 178) meni, da čustvene in socialne zrelosti ni mogoče pridobiti z učenjem teorije, ampak z osebnimi izkušnjami v življenjskih situacijah, dobra skupina pa je takšna situacija. Po njegovem mnenju mora zdravljene svoje vedenje in možnost sprememb začutiti v praksi. Za čustveno prebujanje mora biti dogajanje v skupini dovolj razgibano, pogovor kulturn in argumentiran.

Človeka zajamejo v celoti, niso gospodinske - četudi člani skupnosti opravljajo gospodinska dela, tega ne počno *ad hoc*, temveč organizirano in s terapevtsko interpretacijo. Težijo k homogenosti članov in jih velikokrat deseksualizirajo. Nebesedne ureditve so v njih primarne tudi takrat, ko se člani skupnosti veliko pogovarjajo, in po navadi so te ureditve veliko pomembnejše od besed. So tudi kaznovalne in intenzivnost doživetja je v njih visoka. Terapevtske skupnosti so torej podobne totalnim ustanovam, predvsem človeka zajamejo totalno, ga od skupnosti izolirajo in delujejo kot stroj spreminjanja. (Flaker, 2002b: 206)

Dalje Flaker (2002b:206–207) opisuje terapevtske skupnosti kot ustanove. Predvsem so manjše in torej bolj pregledne, ljudje se bolj poznajo in lažje ustvarijo občutek povezanosti, ki naj bi bil značilen za skupnosti, bolj je možno dogovarjanje in manj je potreben osrednji načrt. V nekaterih skupnostih delajo kot »operaterji« bivši uživalci, kar zmanjšuje razliko med osebjem in varovanci take skupnosti in jih izenačuje vsaj v skupni usodi. [...] Glavne tehnike delovanja terapevtskih skupnosti temeljijo na delu, soočanju, izpovedi in kontemplaciji.

Kot dobre lastnosti terapevtske skupnosti Flaker (2002b:204) navaja, da uživalci poročajo o tem, da so se marsikaj naučili o sebi, da so se naučili delati, da so imeli možnost premisliti o sebi in o svojem življenju. Kot kritike so uživalci navedli zahteve, ki jih morajo izpolniti, da se lahko vključijo v programe, ki so za marsikoga prezahtevne (dolgotrajnost postopkov, čakanje na sprejem in denar), moti jih delovanje skupnosti (strog režim, izguba osebne svobode, osebna kontaminiranost ipd.), še zlasti pa opozarjajo na probleme, ki jih imajo povratniki pri ponovnem vključevanju v civilno življenje.

Perko (2008:256) opisuje terapevtsko skupino v smislu socialno-andragoškega programa. Posebnost skupine je v tem, da se vanjo vključeni ljudje z različnimi težavami, od nevrotikov, kar so skoraj vsi ljudje v stiski, do zasvojenцев od alkohola ali drugih substanc, ljudje s fobijami, parov, ki imajo hude partnerske konflikte in so dejansko pred razvezo itd. Ljudje v stiski so izkoreninjeni, zato potrebujejo skupino, v kateri se bodo postopoma zakoreninili in se naučili preko skupine in izkušenj sočlanov zakoreninjenja v družini, v poklicu in družbi. Značilnost socialno-andragoškega programa je poseben dogovor, po katerem se vse dejavnosti, ki se izvajajo v programu, za člane obvezne, sicer v sistemu ne morejo sodelovati. Seveda se zahteve lahko prilagodijo posamezniku glede na njegove sposobnosti. Vodenje skupine je avtoritativno. Izkazalo se je, da je takšna mešana skupina glede težav, zaradi katerih se ljudje vključujejo v program, nadvse uspešna.

1.5.2.2.4.1. RAZLIKA MED TERAPEVTSKO SKUPNOSTJO IN KOMUNO

V večini terapevtskih skupnostih – komunah se uporabljajo oba izraza, kakor navaja dr. Polajnar: »[...] velikokrat programi sami v praksi te razlike sploh ne upoštevajo ali pa jo enostavno ne razumejo.«

(http://www.ds-rs.si/dejavnost/posveti/ProblematikaDrog/mag_070605.htm)

Skupnost Srečanje na primer zase uporablja večkrat izraz terapevtska komuna, za katero pa zaenkrat nisem našla definicije oz. ustrezne razlage za to poimenovanje.

Dr. Polajnar navaja razliko med terapevtsko skupnostjo in komuno: »Terapevtske skupnosti so definirane po kriterijih svetovne federacije terapevtskih skupnosti, ki s približno 110 kriteriji jasno opredeli, kateri stanovanjski center se sme imenovati terapevtska skupnost. Samo dva pogoja naj omenim. Eden pogoj je stalna dežurna služba delavcev, ki niso hkrati uporabniki. To je ena bistvenih ločnic med terapevtsko skupnostjo in komuno, in pa seveda vključenost formalno šolanega strokovnega kadra.«

(http://www.ds-rs.si/dejavnost/posveti/ProblematikaDrog/mag_070605.htm)

Iz navedbe v zakonu o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog v 13. členu lahko sklepam, da komune in terapevtske skupnosti spadajo pod stanovanjske skupnosti, med seboj pa sta si pojma različna. Tako kot navaja dr. Polajnar: »[...] tu gre za vsebinsko drugačen prispevek.«

(http://www.ds-rs.si/dejavnost/posveti/ProblematikaDrog/mag_070605.htm)

Flaker (2002b: 200) nekje enači terapevtske skupnosti s komunami. Mogoče zaradi enačenja teh dveh izrazov pri uporabnikih, ki jih je intervjuval. Dalje pravi, da kumune, pravilneje terapevtske skupnosti pri večini njihovih sogovornikov niso bile najbolj cenjene.

Dalje Flaker (2002b: 205) opisuje terapevtske skupnosti oz. komune uvršča v krog utopičnih družbenih naprav. Njihova utopija je večkratna. Prvič, ustvarjajo nov, idealen in idiličen prostor, kjer je mogoče v slabo urejeni družbi postaviti »nova pravila«; drugič, ustvarjajo novo, enakopravnejšo skupnost ljudi; tretjič, konkretno si prizadevajo ustvariti nove ljudi in tudi abstraktnega Novega človeka; četrtič, negujejo utopijo o ozdravljenju družbe oziroma o tem, kako s svojim početjem prispevati k utopičnemu idealu družbe brez drog.

1.5.2.2.5. AZIL

Pri azilu gre za totalno ustanovo, kjer je viden strog režim, nadzor in kontrola.

V primerjavi s centrom za tujce je azilni dom ustanova bolj odprtega tipa, saj se pod določenimi pogoji, ki so enaki za vse prosilce in prosilke za azil, mogoči izhodi. (Zorn, 2005:261-262)

Begunkam in beguncem v azilnem domu in centru za tujce ni odvzeta »zgolj« pravica do svobode, ni jim odvzeta pravica do javnega delovanja, da mislijo kar želijo, ampak pravica do mnenja. (Arendt 2003, v Zorn 2005:268).

Tu gre za prostorsko in telesno zajemanje določene populacije, ki je spoznana za deviantno, patološko ipd. in je izločena iz civilnega sveta, nadzorovana ter izpostavljanja korektivnim, disciplinskim postopkom. (Flaker 1998:264)

Dalje Flaker (1998:264-265) išče vzporednice s stanovanjsko skupino z modelom azila. Stanovanjsko skupino povezuje z modelom azil kot vsaj delna negacija institucije v smislu manjše izločenosti in stigmatizacije. Stanovanjska skupina zanj pomeni dezinstitucionalizacijo in odmiranje tega modela. Kljub temu pa se po njegovo v stanovanjski skupini še vedno pojavljajo ostanki te logike. To se izraža v volji po nadzoru, želji osebja, da vedno čim več ve o tem, kaj varovanci počno, čutijo, mislijo. Podobno logiko zasledimo, ko se osebje boji, da bi stiki s svojci, prijatelji in okoljem kontaminirali stanovanjsko skupino. To logiko lahko zasledimo tudi v sestavkih nekaterih skupin, ki imajo funkcijo preglednosti, primerjave in občutka opazovanosti.

Ta preglednica različnih oblik stanovanjskih skupnosti kaže, da avtorji pogosto za iste oblike uporabljajo različne termine. Včasih pa opazimo, da uporaba iste terminologije vsebinsko prinaša različne koncepte.

Ta razdelitev stanovanjskih skupnosti upošteva kategorije, ki jih omenja Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in obravnavi uživalcev prepovedanih drog in sicer v 13. členu. Tej opredelitvi sem dodala termin bivalna skupnost, ki bi lahko spadala pod stanovanjske skupine oz. skupnosti.

2. PROBLEM

Na podlagi študija in dolgoletnih izkušenj tudi na drugih področjih dela z ljudmi v stiskah družinske in zakonske terapije in vzgoje mladih je Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote (razpis FIHO 2010) prišlo do spoznanja, da so v osnovi vse zasvojenosti in vsak razpad osebnosti povezani z neuspešnostjo pri iskanju potežitve temeljne človeške potrebe po sprejetosti in domu. Temeljni problem brezdomstva je problem razpada primarnih odnosov, kjer razpadejo osnovne dobrine doma tj. sprejetost, varnost, toplina. Z primerno skupnostjo pa bi brezdomci lahko prišli do nove, pozitivne izkušnje doma.

Idejo za raziskavo sem dobila, ker smo v društvu želeli izvedeti za mnenje brezdomcev za primerno socialno rehabilitacijo oz. programu, ki bi jim omogočil uspešno socialno rehabilitacijo in integracijo v socialno okolje.

V neformalnih pogovorih z brezdomci smo v društvu opazili problem njihove socialne rehabilitacije brezdomcev. Stalni spremljevalec brezdomskega načina življenja sta alkohol in droga. Institucij za zdravljenje zasvojenosti je veliko. Veliko brezdomcev je izrazilo problem, da se po končanem zdravljenju nima kam vrniti. Najprej smo kot društvo razmišljali o primerni komuni, ki bi bila prilagojena prav tej specifični populaciji. Zato sem najprej naredila kvalitativno raziskavo.

Temeljne teme v tej raziskavi so bile uspešna oblika zdravljenja za brezdomne osebe z izkušnjo zasvojenosti, ki so že imele neuspešno izkušnjo zdravljenja; kako so doživljale zdravljenje v komunah in kaj so pogrešale pri tovrstnem zdravljenju; kakšni so bili razlogi za odločitev za zdravljenje in razlogi za njegovo predčasno zaključitev; s kakšnimi problemi oz. težavami se srečujejo brezdomne osebe ob zaključku zdravljenja; kakšni so po njihovo razlogi za ponoven padec v zasvojenost.

Ker smo v društvu opazili, da sam termin besede komuna ne bi ustrezal željenemu programu sem dopolnila kvalitativno raziskavo s kvantitativno. Društvo si je želelo dopolniti že obstoječ program Celostna pomoč brezdomcev za aktivno vključevanje v družbo in sicer kot nadgradnjo Dnevnega centra za brezdomce in Zavetišča za brezdomce VZD s programom, ki bi omogočil brezdomcem kvalitetno in njim prilagojeno socialno rehabilitacijo.

V kvantitativni raziskavi sem zato zajela populacijo brezdomcev, ki redno zahajajo v Dnevni center za brezdomce in populacijo uporabnikov zavetišča za brezdomce VZD.

Cilj raziskave je bil ugotoviti:

1. Kolikšen je procent brezdomcev, ki zahajajo v Dnevni center za brezdomce je zasvojenih z alkoholom ali drogo?
2. Ali obstaja razlika med dnevnim centrom in zavetišču v dnevno popiti količini pijače?
3. Zaradi katerih dejavnikov se zgodi padec v zasvojenost?
4. Koliko brezdomcev ima duševne težave ali bolezni?
5. Kakšen je razlog za ponoven padec v zasvojenost?
6. Ali je veliko samoiniciativnih poskusov prenehanja uživanja alkohola ali /in droge?
7. Kaj brezdomci vidijo kot trenutno rešitev iz trenutnega stanja?
8. Ali imajo brezdomci željo po socialni rehabilitaciji?
9. Ali je primerna stanovanjska skupina za socialno rehabilitacijo brezdomcev?

Moj cilj je bil dobiti dejanski pogled stanja brezdomcev, izvedeti njihovo izkušnjo zdravljenja ter pridobiti njihove potrebe, želje in mnenje o primerni socialni rehabilitaciji brezdomcev.

Zastavila sem si naslednje hipoteze:

H1: Pri brezdomcih, v Dnevnem centru za brezdomce in Zavetišču za brezdomce VZD, sta redna spremljevalca alkohol in droga.

H2: Med dnevnim centrom in zavetiščem ni razlike v dnevni popiti količini alkoholne pijače.

H3: Padec v zasvojenost se zgodi v obdobju adolescence zaradi čustvene stiske.

H4: Veliko je zanikanja zasvojenosti z alkoholom ali drogo.

H5: Veliko brezdomcev je bilo obravnavanih v institucijah za zdravljenje duševnih bolezni.

H6: Ponoven padec v zasvojenost je velikokrat posledica čustvene stiske.

H7: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča imajo veliko samoiniciativnih poskusov prenehanja uživanja alkohola in/ali droge.

H8: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča za brezdomce vidijo kot rešitev iz trenutnega stanja postopno socialno rehabilitacijo oz. težavnostno prehajanje. (DC, zavetišče, skupnost)

H9: Uporabniki iz zavetišča imajo bolj izraženo željo po postopni socialni rehabilitaciji kot uporabniki dnevnega centra za brezdomce.

H10: Najbolj primerna oblika bivanja za brezdomce, ki se bi vključili v socialno rehabilitacijo je stanovanjska skupina.

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kombinacija kvalitativne (zbiranje opisnih pripovedi doživljanja življenja v komuni) in kvantitativne raziskave (zbiranje številčnih podatkov in razširjena anketa na vse vrste programov za zdravljenje). Kvalitativna in kvantitativna se razlikujeta po svojem poteku vendar se ne izključujeta, ampak dopoljujeta.

3.2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Podatke za kvalitativno raziskavo sem dobila s pomočjo treh polstandardiziranih intervjujev. Intervjuje sem analizirala po kvalitativni analizi. Kot spraševalec sem imela vnaprej zastavljena vprašanja. Med intervjujem sem intervjuvance s podvprašanji samo spodbujala k bolj obsežnemu razmišljanju. Intervjuje sem z dovoljenjem intervjuvancev snemala. Njihovi odgovori so zapisani v dobesnih navedkih. Celotna kvalitativna raziskava je dodana k prilogi. Pri kvantitativni raziskavi sem kot merski instrument uporabila anketni vprašalnik (42 vprašanj), ki je bil sestavljen iz štirih sklopov:

- splošni podatki o zasvojenosti,
- zdravljenje v različnih programih za zdravljenje zasvojenosti,
- primeren način socialne rehabilitacije za brezdomce,
- demografski podatki.

Anketni vprašalnik je bil sestavljen tako, da so brezdomci označili željen odgovor, pod drugo pa so lahko napisali trditev, ki ni bila podana pri določenem vprašanju.

Rešitve pri kvalitativni raziskavi so mi bile v pomoč pri sestavljanju anketnega vprašalnika. Oblikovala sem anketni vprašalnik za uporabnike Dnevnega centra za brezdomce in Zavetišča

za brezdomce VZD. Vprašalnik za brezdomce je anonimen in vsebuje vprašanja zaprtega in odprtega tipa. Nekatera vprašanja so sestavljena v obliki ocenjevalne lestvice, kjer bodo vprašane osebe ocenjevale posazmezne trditve z vnaprej določenimi trditvami. Vprašalnik je dodan k prilogi.

Zanimala me je tudi primerjava Dnevnega centra za brezdomce z Zavetiščem za brezdomce VZD, zato sem posebej z istim anketnim vprašalnikom anketirala uporabnike Zavetišča za brezdomce VZD.

3.3. POPULACIJA

Populacijo kvalitativne raziskave predstavljajo tri brezdomne osebe, ki se zadržujejo v Dnevnom centru za brezdomce in so že imele izkušnjo zdravljenja zasvojenosti od prepovedanih drog ali alkohola. Vzorec je bil tako neslučajnostni in namenski.

Populacijo v drugem delu raziskave (kvantitativna raziskava) predstavljajo uporabniki, ki redno zahajajo v Dnevni center za brezdomce.

Populacijo v tretjem delu raziskave predstavljajo vsi uporabniki Zavetišča za brezdomce v primerjavi z anketo populacije brezdomcev iz drugega dela raziskave.

Z raziskavo sem v dnevnem centru zajela 56 moških in 4 ženske, skupno 60 brezdomcev. To so skoraj vsi uporabniki dnevnega centra. Med anketiranimi brezdomci v Zavetišču za brezdomce pa so bili od sedmih uporabnikov vsi anketirani. Vsi so bili moškega spola.

Glede na ta odziv lahko rečem, da sem z raziskavo zajela celotno populacijo dnevnega centra in zavetišča za brezdomce VZD.

Organizacijo sem izbrala zato, ker sem tam v timu kot prostovoljka, ki oblikuje in razvija celotno delo društva. Prav tako se vsakodnevno srečujem in delam s tovrstno populacijo.

3.4. ZBIRANJE PODATKOV

Zbiranje podatkov je potekalo v Dnevnom centru za brezdomce in Zavetišču za brezdomce VZD.

Pri kvalitativni raziskavi je zbiranje potaklo leta 2009. Pri kvantitativni raziskavi je zbiranje podatkov potekalo od avgusta do konec septembra 2010. Pri kvantitativni raziskavi so uporabniki Dnevnega centra za brezdomce in Zavetišča izpolnjevali anketni vprašalnik v času moje prisotnosti v Dnevnom centru za brezdomce.

Pri kvalitativni raziskavi sem intervjuje posnela z diktafonom. S pomočjo računalnika sem jih kasneje tudi zapisala. Osebe so imele možnost vpogleda v zapisane intervjuje. Željo sta izrazili dve osebi.

Ker že vrsto let delam s tovrstno populacijo in ker me to področje zanima, mi ni bilo težko izvesti intervjujev, niti ankete. Nekaj težav sem imela z izbiro intervjuvancev, saj je v Dnevnom centru kar nekaj oseb, ki so pod prevelikim vplivom alkohola oz. prepovedanih drog. Pogovore in ankete z njimi sem izvedla takrat, ko so bili pod manjšim vplivom alkohola ali drog.

3.5. ANALIZA PODATKOV

Zbrane podatke sem obdelala kvalitativno in kvantitativno s pomočjo programov Microsoft Office (Word, Excel), nekaj pa tudi ročno.

Pri kvantitativni raziskavi sem rezultate številčno prikazala v tabelah, ter izračunala odstotke, za boljšo razvidnost pa sem jih nekaj prikazala s pomočjo grafov. Pri nekaterih hipotezah je bilo dovolj izračun odstotkov, da sem jih lahko potrdila oz. zavrnila. Za nekatere hipoteze pa sem izračunala hi-kvadrat in preizkus statične povezanosti med spremenljivkami.

Podatke pri kvantitativnem raziskovanju sem analizirala s pomočjo spletne ankete, ki mi je podala frekvenco ter odstotke. Tako sem lahko hipoteze potrdila, oziroma zavrnila.

Analizo podatkov pri kvalitativni raziskavi sem opravila po kvalitativni metodi. Izhodišče za analizo so bili odgovori intervjuvancev, ki so bili urejeni po polstrukturiranih vprašanjih. Glavne teme za urejanje izjav so bila vprašanja, ki sem jih postavljala intervjuvancem. Preoblikovala sem jih v vsebinske enote. Te so:

- razlogi za zdravljenje,
- razlogi za prekinitev zdravljenja,
- način življenja v komunah,
- odnosi v komunah,
- slabosti komun,
- prednosti komun,
- težave ob prekinitvi zdravljenja,
- ponoven padec v zasvojenost,
- primeren način zdravljenja.

K vsaki enoti sem pripisala relevantne odgovore. Tem sem kasneje pripisala kode oz. pojme. V nadaljevanju sem pojme razvrstila po kategorijah. Zaključila sem z definiranjem ključnih tem in oblikovala poskusno teorijo. Imena navednih so zaradi varstva osebnih podatkov izmišljena.

Podrobni zapisi intervjujev in celotna analiza intervjujev se nahajajo v prilogi.

3.5.1. PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV ALI POIMENOVANJE (odprto kodiranje)

Izbrane dele besedila sem kodirala. Zapisala sem jih v obliki stolpca. Vsako izbrano enoto sem oštevilčila in ji pripisala ustrezen pojem glede na vsebino. Tudi tega sem oštevilčila s številko in začetnico izmišljenega imena.

Kot primer navajam le del odprtega kodiranja tretjega intervjuja. Celotna analiza podatkov je v celoti podana v prilogi.

Tabela 3.5.1.1. Pripisovanje pojmov

RELEVANTNI DELI ODGOVOROV	KODE oz. POJMI
1. Bil sem v komuni Don Piereno. 2. Takrat sem bil čisto na tleh, 3. sem začutil, da je potreba, da naredim nekaj, da spremenim nekaj, 4. je bila pač komuna, kot takrat edina možnost. 5. Tu v Ljubljani na cesti sem bil, s tem, da sem imel velike probleme z drogo in z alkoholom, 5.1. tudi odpirali so se problemi z sodnim preganjanjem in s tem. In to vse skupaj je privedlo do tega, da sem se odločil za komuno. 6. Deset mesecev 7. Ja. 8. Ne vem, nisem se znašel v komuni. 9. Zdelo se mi je kot nekaj prisiljenega, nekaj umetnega. In tudi odnosi v komuni, ne vem, tak ni bilo nekih odnosov, 10. čeprav smo fantje skupaj živeli, se nismo razumeli, ne morem reč, da je bilo neko življenje, neka skupnost, 11. vse je bilo preveč na eni osebi grajeno. To me je motlo. 12. da me je to še bolj nervoznega delalo, na drugi strani pa je bila Urška pa vse ostalo, pa nisem našel srednje poti. 13. Karkoli sem njej reku: »potrpi še malo potrpi še malo.«. Ni šlo drugače,	1J – komuna Don Pierino 2J - odločitev zaradi čustvene stiske 3J - potreba po spremembi 4J – edina rešitev 5J – problemi z alkoholom in drogo 5.1.J– sodno preganjanje 6J – deset mesecev zdravljenja 7J – predčasna zaključitev zdravljenja z možnostjo vrnitve 8J – nezmožnost vklopitve v skupnost 9J – umeten in prisiljen odnos 10J - ni skupnosti 11J – gradnja na eni osebi 12J – razpetost med društvo in komuno 13J – vztrajanja zaradi spodbud društva

3.5.2. ZDRUŽEVANJE SORODNIH POJMOV PO ENOTAH IN KATEGORIJAH

Ko sem izjavam pripisala pojme, sem pojme vseh treh intervjujev združila in relevantne pojme porazdelila po enotah in jim nato določila kategorije.

Kot primer navajam le del ureditve intervjujev po pojmi in združevanja. Celotna analiza podatkov je v celoti podana v prilogi.

Tabela 3.5.2.1. Primer celotne analize

ENOTA	RELEVANTNI DELI ODGOVOROV	KODA	KATEGORIJA
PRIMEREN NAČIN ZDRAVLJENJA	Bi mogla ljudem dat svobodo, jim pa ne da. Svoboda, da greš ven, da ni en skoz za tvojo ritjo, pa da te skoz gleda, kontrolira, komandira. To mi ni všeč. In nikol več v komuno, sem reku, nikol več.	28M – zaupanje v ljudi	PRISTEN ODNOS
	Jaz mislim, da bi mogli bit bolj enakopravni, ne glede na to če si ti šele mal časa noter, bi mogu imet več besede kolkor jo imaš k prideš not.	30T – večja enakopravnost	
	in na tem, da tudi če si ti imel probleme z drogo, to še ne pomeni, da si ti neka smet, da se treba dat ponižat do konca.	54J – spoštovanje do vseh	
	najt v človeku tisto, kar je dobrega in na tistem začet graditi.	55J – najti dobro v človeku	

	Ravno to, da bi mogla delovat vseeno kot skupnost, kot skupnost enakopravnih ljudi	76J- skupnost enakopravnih ljudi	
	že če v meni pade tisti obrambni mehanizem in to, so okoli mene ljudje pri katerih sigurno nebo padlo. Mislim, da je to najboljša pot, pač, da ostanem trezen.	75J – ljudje, ki ti stojijo ob strani	
	To bi predvsem, na teh odnosih spremenil,	53J – nov način dela na odnosih	

3.6. REZULTATI

3.6.1. REZULTATI KVALITATIVNE RAZISKAVE KOT PODLAGA ZA OBLIKOVANJE ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

3.6.1.1. REZULTATI KVALITATIVNE ANALIZE: TEME IN KATEGORIJE

Teme, ki so se pojavile v pogovorih z brezdomci so omenjene v naslovih odstavkov, ki sledijo. V razlagi teh tem pa uporabljam trditve sogovornikov, ki kasneje postanejo kategorije v vprašalniku.

3.6.1.1.1. ZNAČILNOSTI SKUPINE BREZDOMNIH OSEB Z IZKUŠNJO ZDRAVLJENJA V KOMUNAH

Pri brezdomnih osebah, ki so bile vključene v zdravljenje zasvojenosti od prepovedanih drog ali alkohola v komunah, je bila izražena želja po drugačnem, bolj primernem načinu zdravljenja, ki bi vključeval pristen odnos z enakopravnim obravnavanjem in pravilno strukturo delovanja, ki bi bila prilagojena njihovim potrebam. Ko so se brezdomne osebe vključile v program zdravljenja, niso vse enako doživljale samo zdravljenje. Vidne so pa skupne točke kot so predčasna izključitev, skupno doživljanje načina življenja v komunah ter odnose v njih, težave ob prekinitvi zdravljenja ter mnenju o primerni skupnosti za njih.

Možno, da bi tudi druge brezdomne osebe, ki so se zdravile v drugih programih zdravljenja, izpostavile podobne probleme.

Ta teorija se nanaša na tiste brezdomne osebe, ki so bile zdravljenje v komunah.

3.6.1.1.2. RAZLOGI ZA ZDRAVLJENJE

Intervjuvane osebe so se odločile za zdravljenje iz treh razlogov in sicer zaradi problemov z alkoholom in drogo, kakor navaja Jaka: *”Tu v Ljubljani na cesti sem bil, s tem, da sem imel velike probleme z drogo in z alkoholom ...”*, čustvene stiske, dalje navaja: *”Takrat sem bil čisto na tleh,”* in zaradi zaradi želja bližnjih (sorodniki, prijatelji itd.), kar je doživel Matej: *”Zato, ker sem mogu it, v bistvu me je praktično žena primorala, da grem, zato ker se mi je takrat rodila hčerka.”*

3.6.1.1.3. RAZLOGI ZA PREKINITEV ZDRAVLJENJA

Zdravljenje je bilo največkrat prekinjeno zaradi izključitve iz komune iz različnih razlogov, kot so agresivnost in bolezen, kakor navaja Tanja: *”Prvič so me oni dali ven, ker sem zbolela na psihi.”* Zaradi večkratnih poskusih zdravljenja se je razvilo tudi nezaupanje v možnost uspešne zaključitve zdravljenja. Tukaj dobro Tanja navaja: *”Pol pa nisem imela več takega zaupanja v te komune, ker nisem več verjela, ker so prvič naredili za moje pojme zelo veliko napako. Jaz še dandanes ne razumem točno zakaj. In sem izgubila zaupanje.”*

Samo ena oseba je zaključila zdravljenje zaradi mnenja o nepravilnem načinu zdravljenja in osebne želje. Jaka pravi, da se ni znašel v komuni in ni želel biti figurica, katero bi premikali iz enega konca na drugega.

3.6.1.1.4. NAČIN ŽIVLJENJA V SKUPNOSTI

Če povzamem način delovanja v vseh treh komunah se je najbolj prepletalo delo, Tanja tukaj pravi: *”V Cenacolu, to je krščanska komuna, tam se res sam dela, od jutra do večera sam delaš.”* Najmanj se je pojavljal pogovor. Jaka sicer omenja skupne sestanke, kjer naj bi reševali probleme v skupnosti, vendar so ti pogovori temeljili na poslušanju problemov nadrejenega. Po besedah intervjuvancev je v komunah značilno vodstvo bivših odvisnikov.

Omenjena je bila molitev, ki je bila dveh intervjuvanim osebam všeč. Pri strukturi komun je bilo Tanji všeč skromno življenje. Matej pa je izpostavljalo ločevanje moških in žensk.

3.6.1.1.5. ODNOSI V KOMUNAH

Odnosi nadrejenih do ostalih v skupnosti so temeljili na hierarhiji in nefunkcionalnih čustvenih odzivih kot so ljubosumje, tekmovalnost in psihoteror. Jaka pravi: *“Odnosi, ne vem, vse je neko tekmovalanje, neko zavidanje, hinavščina, tega je polno. Ne moreš, v takem vzdušju, ne moreš nekih odnosov gojit.”* Veliko je intervjuvanim osebam pomenila iskrenost in prijaznost do njih. Matej pravi: *“Res je bilo da so prijazni, določeni ljudje. Določeni. Ne pa vsi. Je reku, Matej, živčen si, pa je reku, te ven peljem na sladoled, ker ven ne smeš it, veš, je reku, te bom jaz peljal pa me je ven peljal, šef me je peljal na sladoled, sem reku hvala ti lepa.”*

3.6.1.1.6. SLABOSTI KOMUN

Najbolj moteče jim je bilo bivanje v tujini in s tem posledično nepoznavanje jezika. Tanja pravi, da se potem ne moreš sporazumevati, ker se moraš najprej naučiti jezika in šele potem lahko sodeluješ. Kot slabost so navajali tudi oviranje možnosti za osebno rast. Jaka tukaj pravi: *“Da nimaš tiste možnosti, da bi razčlenil pravzaprav sam sebe in ugotovil kje si začel napake, delal, kje si napako naredil.”* Motila jih je tudi hierarhija in pretirano nesmiselno omejevanje. Matej pravi: *“Svobodo! Svobodo! A veš zakaj? Ti ne smeš na sekret sam, ne smeš tja sam, ne smeš tja sam ...”* Omenjen je bil tudi nacionalizem in pa zgrešeno predstavljena predstavav komuni o realnem svetu. Jaka tukaj pravi: *“...da v tistem trenutku, ko si pravzaprav poln idej, ko te našopajo z nekimi idejami, z nekim idealnim življenjem z nekim, ne vem čem, se znajdeš sam, in zopet na cesti in zopet brez vsega in potem ugotoviš, da je življenje vse kaj drugega kot pa tisto, kak je predstavljeno v komuni.”*

3.6.1.1.7. PREDNOSTI KOMUN

Kot prednost vidijo intervjuvane osebe v umiku iz stare družbe, možnosti kontakta z bližnjimi oz. osebami, ki jih vzporedno spremljajo. V našem primeru je bil to Jaka, ki ga je vzporedno spremljalo Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote. Osebna rast je bila vsaj s strani Jake predstavljena kot zelo dober in ključen element osebne rasti, ki pa jo je dosegel le z

umikom iz skupnosti. Kot prednost je izpostavil Matej tudi hrano, kar potrjuje besede Dekleve: "Izjema naj bi bilo vključevanje brezdomcev v komune, kar lahko razložimo z njihovo potrebo po strehi nad glavo in varnemu prostoru, kamor se lahko začasno umaknejo." (2006:19)

3.6.1.1.8. TEŽAVE OB PREKINITVI ZDRAVLJENJA

Vsi trije intervjuvanci so končali predčasno zdravljenje. Po končanem zdravljenju so zopet pristali na cesti. Eden izmed najbolj izrazitih problemov je bil stara družba, finančni problemi, neprimerno stanovanje itd. Tanja pravi: *"Kje stanovat, kje bivat, to je bil en problem. Ker si pač brez službe, to je problem, brez denarja, ko prideš."* Prav tako čustvene stiske in strah pred zavrnitvijo bližnjih in posledično brez opore bližnjih. Pri dveh intervjuvancih je bila izrazita zavrnitev njihovih najbližnjih. Eden je našel zatočišče in pomoč v društvu. Iz analize je razvidno, da so zelo močno prisotni različni strahovi in čustvene stiske.

3.6.1.1.9. PONOVEN PADEC V ZASVOJENOST

Razlogi za ponoven padec v zasvojenost so nastali prav zaradi težav, s katerimi so se srečali ob ponovnem stiku z realnih življenjem. Kot navečji ralog je razočaranje nad še enim neuspehim načinom zdravljenja, ki pa pogojuje čustveno stisko. Tanja pravi: *"Jaz sem bolj pobegnila, zbežala od tukaj stran pred problemi ..."* Za nameček pa doda socialno izključenost oz. pomanjkanje opore bližnjih in s tem zopet posledično stara družba. Velik vpliv ima tudi prepuščenost samemu sebi. Jaka pravi: *"Če si sam prepuščen cesti, brez dohodkov, brez vsega."*

3.6.1.1.10. PRIMEREN NAČIN ZDRAVLJENJA

Intervjuvane osebe so bile mnenja, da so ključni pristni odnosi v skupnosti z poudarki enakopravnosti, iskanju dobrega v človeku, možnost osebne rasti, pravilna struktura z prisotnostjo strokovnih delavcev in enakopravno obravnavanje in primeren način zdravljenja. Možnost različnih aktivnosti s poudarkom na interesu človeka ter možnost nadaljne reintegracije. Prav tako so izpostavili možnost vzporednega dela s starši in molitev.

Na podlagi teh ugotovitev sem oblikovala anketni vpršalnik, ki vključuje vse zgoraj navedene teme in kategorije, ki so se ob tem pojavljale.

3.6.2. REZULTATI PRI KVANTITATIVNI RAZISKAVI

V raziskavi (če vštejemo zraven Dnevnega centra za brezdomce še Zavetišče za brezdomce VZD) je sodelovalo 63 brezdomcev in 4 brezdomke.

Na podlagi osebne izkušnje prostovoljke v dnevnem centru in zavetišču ter na podlagi kvalitativne raziskave sem postavila naslednje hipoteze:

H1: Pri brezdomcih, v Dnevnem centru za brezdomce in Zavetišču za brezdomce VZD, sta redna spremljevalca alkohol in droga.

H2: Med dnevnim centrom in zavetiščem ni razlike v dnevni popiti količini alkoholne pijače.

H3: Padec v zasvojenost se zgodi v obdobju adolescence zaradi čustvene stiske.

H4: Veliko je zanikanja zasvojenosti z alkoholom ali drogo.

H5: Veliko brezdomcev je bilo obravnavanih v institucijah za zdravljenje duševnih bolezni.

H6: Ponoven padec v zasvojenost je velikokrat posledica čustvene stiske.

H7: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča imajo veliko samoiniciativnih poskusov prenehanja uživanja alkohola in/ali droge.

H8: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča za brezdomce vidijo kot rešitev iz trenutnega stanja postopno socialno rehabilitacijo oz. težavnostno prehajanje. (DC, zavetišče, skupnost)

H9: Uporabniki iz zavetišča imajo bolj izraženo željo po postopni socialni rehabilitaciji kot uporabniki dnevnega centra za brezdomce.

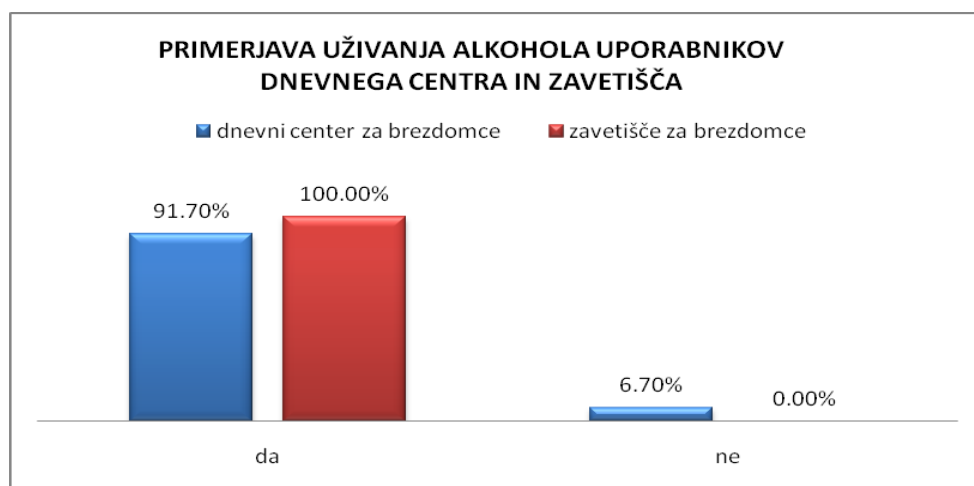
H10: Najbolj primerna oblika bivanja za brezdomce, ki se bi vključili v socialno rehabilitacijo je stanovanjska skupina.

3.6.2.1. KONZUMIRANJE ALKOHOLA IN/ALI DROG V DNEVNEM CENTRU in ZAVETIŠČU ZA BREZDOMCE

Najprej sem želela pogledati koliko brezdomcev je že kdaj v življenju uživalo alkohol in /ali drogo.

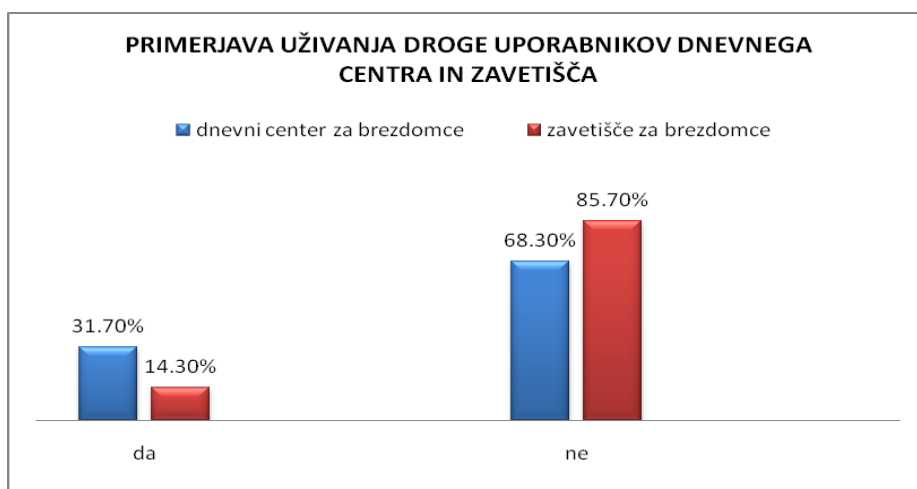
Pri primerjavi sem dobila velik delež oseb (dnevni center: 91.70%, zavetišče:100%), ki so že kdaj uživale alkohol. Spodnji graf prikazuje primerjavo.

Graf 3.6.2.1.1. Uživanje alkohola



Pri uživanju droge je procentni delež precej drugačen. V dnevnem centru uživa oziroma je že kdaj uživalo drogo samo 31,70 % uporabnikov v zavetišču pa 14,30 % oziroma samo en uporabnik. Spodnji graf prikazuje primerjavo med dnevnim centrom in zavetiščem.

Graf 3.6.2.1.2. Uživanja droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča



Iz navedenih podatkov lahko delno ovržem hipotezo. V Dnevnom centru je 91,70% in v zavetišču 100% uporabnikov, ki uživajo alkohol, zato lahko z gotovostjo trdim, da je pri uporabnikih dnevnega centra in zavetišča redni spremljevalec alkohol. Pri uživanju droge je bistveno manjši procentni delež tako v dnevnem centru 31,70% kot v zavetišču za brezdomce 14,30%. Zato lahko z gotovostjo zavržem trditev, da je pri uporabnikih dnevnega centra in zavetišča redni spremljevalec droga.

H0: Pri brezdomcih v Dnevnom centru za brezdomce in Zavetišču za brezdomce VZD, sta redna spremljevalca alkohol in droga.

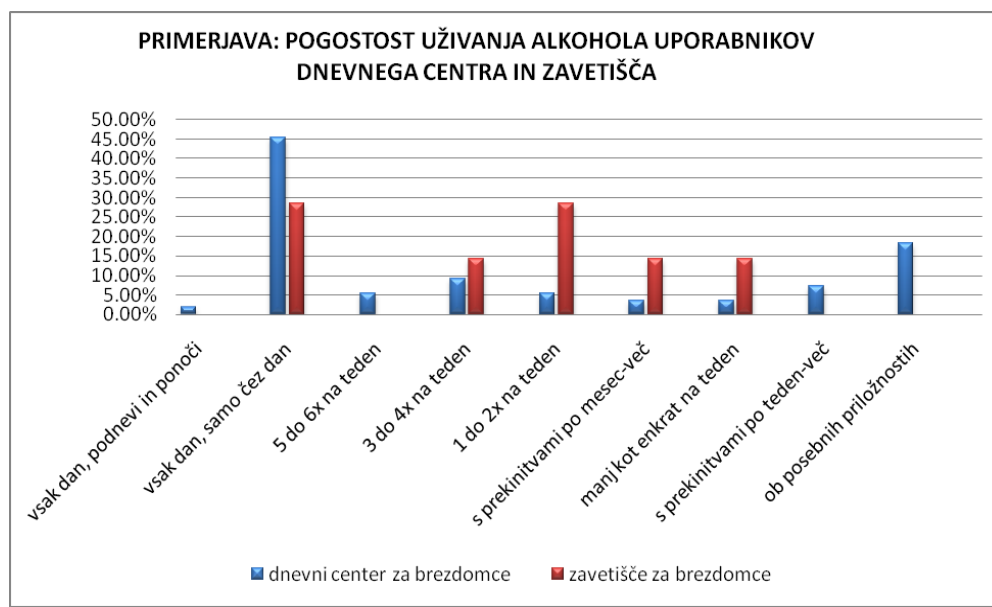
H1: Pri brezdomcih v dnevnem centru in zavetišču za brezdomce je redni spremljevalec alkohol.

3.6.2.2. POGOSTOST PITJA ALKOHOLNIH PIJAČ

Če dalje pogledamo pogostost pitja alkoholnih pijač, vidimo, da 45,50% uporabnikov dnevnega centra uživa alkoholne pijače vsak dan in to samo čez dan. Pri uporabnikih zavetišča je odstotek manjši, in sicer 28,60%. Enak procentni delež pije enkrat do dvakrat na teden. Prav tako pogosteje pijejo s prekinitvami po mesec ali več. To pomeni, da pijejo vsak dan samo s samoiniciativnimi poskusi prekinitve pitja alkohola.

Spodnji graf prikazuje tudi ostale kategorije ter primerjavo med dnevnim centrom ter zavetiščem.

Graf 3.6.2.2.1 Pogostost uživanja alkohola



Dodatno me je zanimalo, ali je med dnevnim centrom in zavetiščem razlika v dnevni popiti količini alkoholne pijače. Za preučevanje tega vprašanja sem uporabila hi-kvadrat preizkus.

H0: Med dnevnim centrom in zavetiščem ni razlike v dnevni popiti količini alkoholne pijače

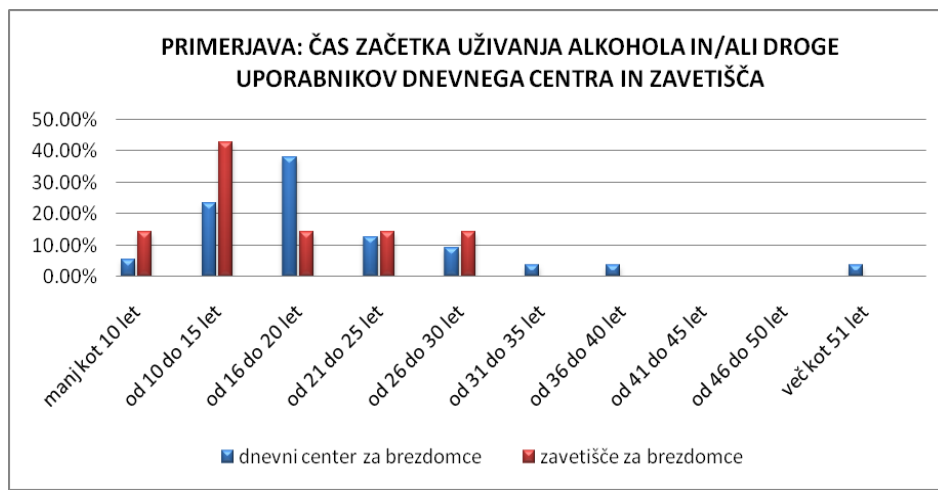
H2: Med dnevnim centrom in zavetiščem je razlika v dnevni popiti pijači alkoholne pijače

$$\lambda^2 = 8,599 > \lambda^2_{\alpha=0,05} = 3,84$$

Ker je hi-kvadrat (8,599) višji od zahtevanega tabiliziranega (3,84) pri 0,05 in eni stopinji prostosti, ničelno hipotezo z 5% odstotkom tveganja, da se motimo, zavrnamo. Iz tega sledi, da razlike v številu popite alkoholne pijače čez dan ni zgolj naključen odklon od stanja, ko bi eni ali drugi imeli enako število popite alkoholne pijače.

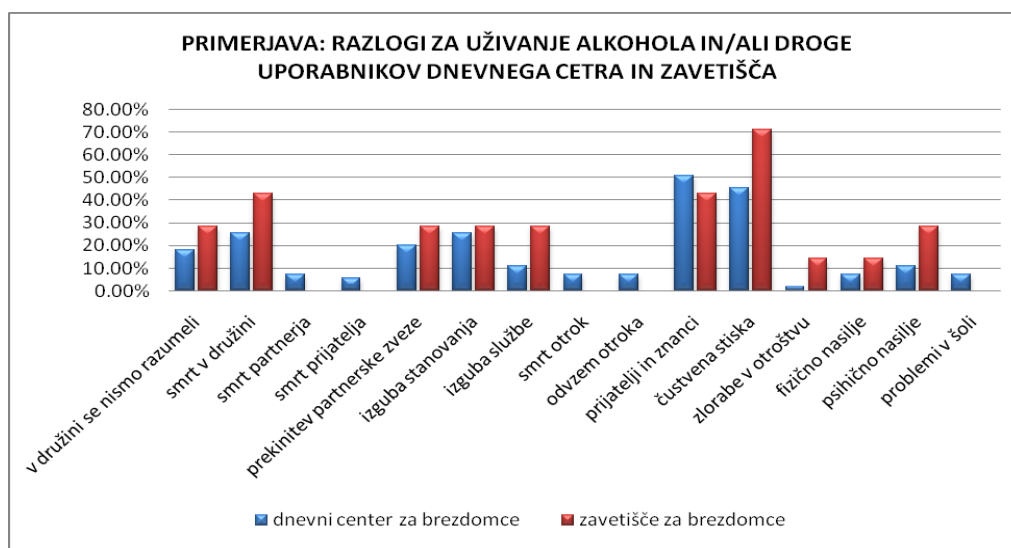
3.6.2.3. ČAS PADCA V ZASVOJENOST IN RAZLOGI

Graf 3.6.2.3.1 Čas začetka uživanja alkohola ali droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča



Po grafu je zelo dobro vidno, da se je začelo uživanje alkohola oz. droge v času pubertete in adolescence. Zanimivo je, da je 42,9% uporabnikov zavetišča začelo uživati alkohol v času od 10 do 15 let. Dnevni center ima pri tej kategoriji bistveno manjši procentni delež in sicer 21,70%. Precej večji procentni delež imajo uporabniki dnevnega centra v kategoriji od 16 do 20 let in sicer 35%. Uporabniki iz zavetišča imajo tukaj precej manjši procentni delež in sicer 14,30%. Oboji hkrati pa so začeli z uživanjem alkohola oz. droge v času pubertete in adolescence.

Graf 3.6.2.3.2. Razlogi za uživanje alkohola in /ali droge uporabnikov dnevnega centra in zavetišča



Razlogi za uživanje alkohola oz. droge so različni. Najbolj očitne kategorije so čustvena stiska, družba in smrt v družini.

Po grafu vidimo, da je največji procentni delež podali uporabniki iz zavetišča pri kategoriji čustvena stiska, in sicer 71,40%. Uporabniki iz dnevnega centra so podali manjši delež pri dani kategoriji, in sicer 45,50%. Pri njih je bil poglavitni vzrok pritisk/zgled/spodbuda/prijateljev in znancev in sicer 50,90%. Pri uporabnikih zavetišča je precej visok procentni delež zaradi smrti v družini, in sicer 42,90%, in slabih družinskih razmer 28,60%. Tukaj imajo uporabniki iz dnevnega centra malo nižji procentni delež: smrt v družini: 25,50%, slabe družinske razmere: 18,20 %.

Zgornji graf prikazuje še ostale razloge, za začetek uživanja alkohola in/ali droge.

Na podlagi zgoraj navedenih procentnih deležih lahko trdim, da se zgodi padec v zasvojenost v obdobju pubertete in adolescence. Poglavitna razloga za padec v zasvojenost pa sta čustvena stika in pritisk/zgled/spodbuda/ prijateljev in znancev.

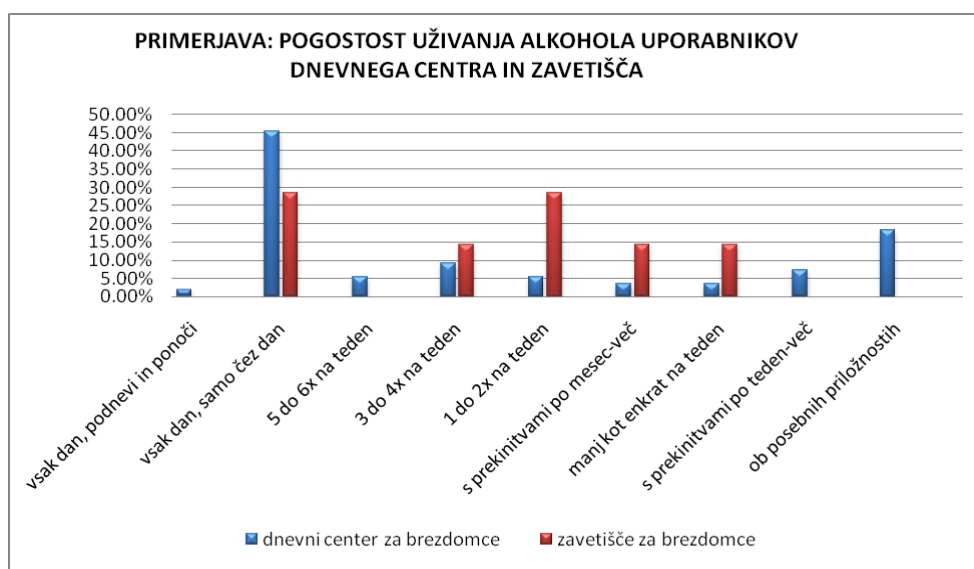
H0: Padec v zasvojenost se zgodi v obdobju adolescence zaradi čustvene stiske.

H3: Padec v zasvojenost se zgodi v obdobju pubertete do adolescence zaradi čustvene stike in pritisk/zgled/spodbuda/ prijateljev in znancev.

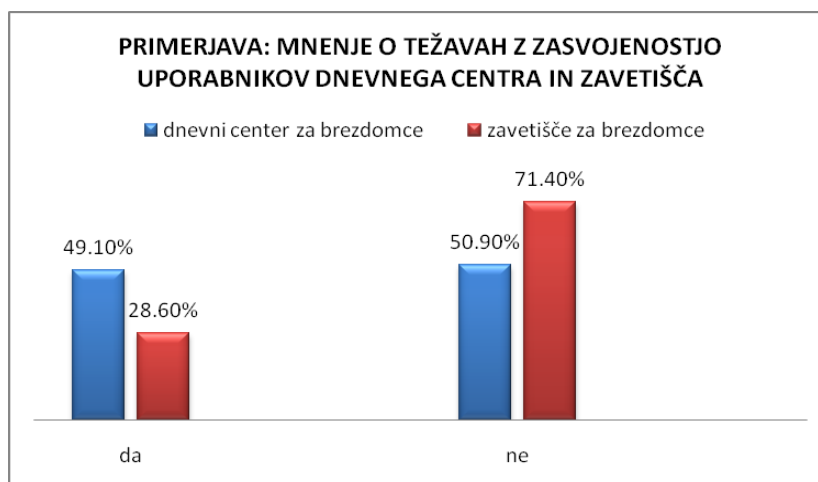
3.6.2.4. ZANIKANJE ZASVOJENOSTI KLJUB VSAKODNEVNEMU UŽIVANJU ALKOHOLA IN/ALI DROGE

Iz grafa lahko vidimo, da v Dnevnom centru za brezdomce vsak dan uživa alkohol 45.50 % brezdomcev. V zavetišču za brezdomce uživa alkohol 28.60% brezdomcev, kar je skoraj za polovico manj od uporabnikov dnevnega centra. Imajo pa uporabniki zavetišča večji procentni delež pri uživanju alkohola čez teden. Prav tako je večji delež brezdomcev iz zavetišča, ki uživajo alkohol s prekinitvami.

Graf 3.6.2.4.1 Pogostost uživanja alkohola uporabnikov dnevnega centra in zavetišča



Graf 3.6.2.4.2 Mnenje o težavah z zasvojenostjo uporabnikov dnevnega centra in zavetišča



Kljub temu, da je procentni delež pitja alkoholnih pijač pri kategoriji vsak dan, samo čez dan, kar visok, jih manj kot polovica brezdomcev (49.10%), ki uživajo alkohol priznava, da ima probleme z zasvojenostjo z alkoholom, prav tako pri uporabnikih zavetišča. Pri njih je procentni delež še manjši (28.60%).

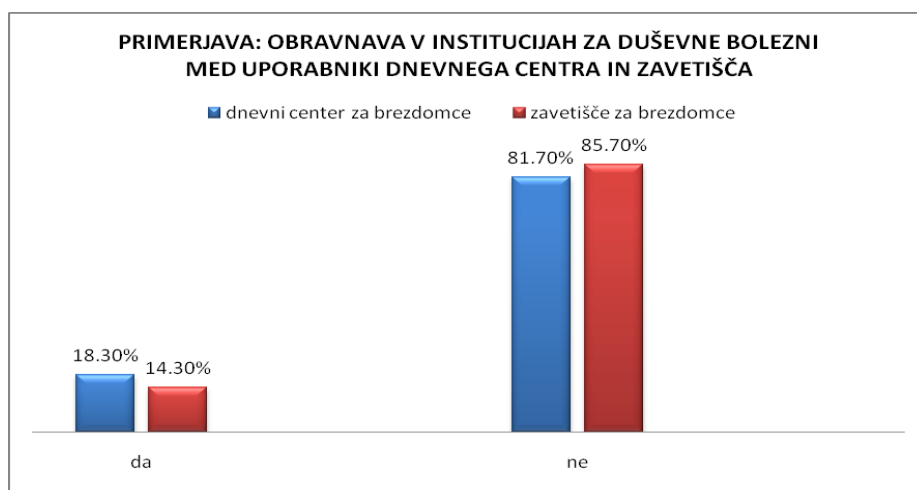
Zato lahko predvsem pri uporabnikih dnevnega centra trdim, da hipoteza drži. Pri uporabnikih zavetišča je pitje alkohola bolj prikrito. Vendar če vštujemo večkratno pitje alkohola na teden in bolj pogosto vsakdnevno pitje alkohola s prekinitvami v sorazmerju z dnevnim centrom, lahko trdim, da je tukaj še večji procentni delež zanikanja zasvojenosti z alkoholom. Na podlagi teh trditev lahko hipotezo potrdim.

H0: Veliko je zanikanja zasvojenosti z alkoholom ali drogo, kljub vsakodnevnu uživanju alkohola.

H4: Veliko je zanikanje zasvojenosti z alkoholom ali drogo, kljub vsakodnevnu uživanju alkohola.

3.6.2.5. OBRAVNAVA V INSTITUCIJAH ZA DUŠEVNE BOLEZNI/TEŽAVE

Graf 3.6.2.5.1 Obravnava v institucijah za duševne bolezni



Obravnavanih v tovrstnih institucijah je zelo majhen delež. V zavetišču je o d sedmih uporabnikov bil samo eden oz. 14.30% uporabnikov. V dnevnem centru za brezdomce jih je bilo obravnavanih 18.30% uporabnikov, kar je prav tako zelo majhen delež. Zato lahko tudi

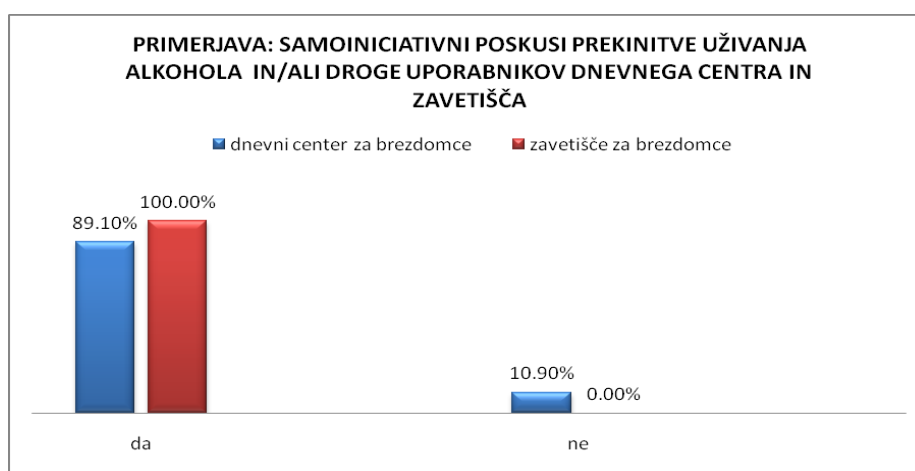
težko utemeljujem velik procent dvojnih diagnoz. Opozorila pa bi na opažanje, da veliko brezdomcev tudi ne poišče pomoči v tovrstnih institucijah, kljub temu, da so duševno bolni. Po rezultatih pa moram hipotezo ovreči.

H0: Veliko brezdomcev je bilo obravnavanih v institucijah za zdravljenje duševnih bolezni.

H5: Zelo malo brezdomcev poišče pomoč zaradi duševnih težav v institucijah za zdravljenje duševnih bolezni.

3.6.2.6. SAMOINICIATIVNI POSKUSI PRENEHANJA UŽIVANJA ALKOHOLA IN/ALI DROGE

Graf 3.6.2.6.1 Samoiniciativni poskusi prekinitve uživanja alkohola in/ali droge



Iz grafa vidimo, da je zelo velik procentni delež uporabnikov tako v dnevnem centru (89,10%) kot v zavetišču za brezdomce (100,00%), ki so že kdaj poskusili prekiniti z uživanjem alkohola in/ali droge.

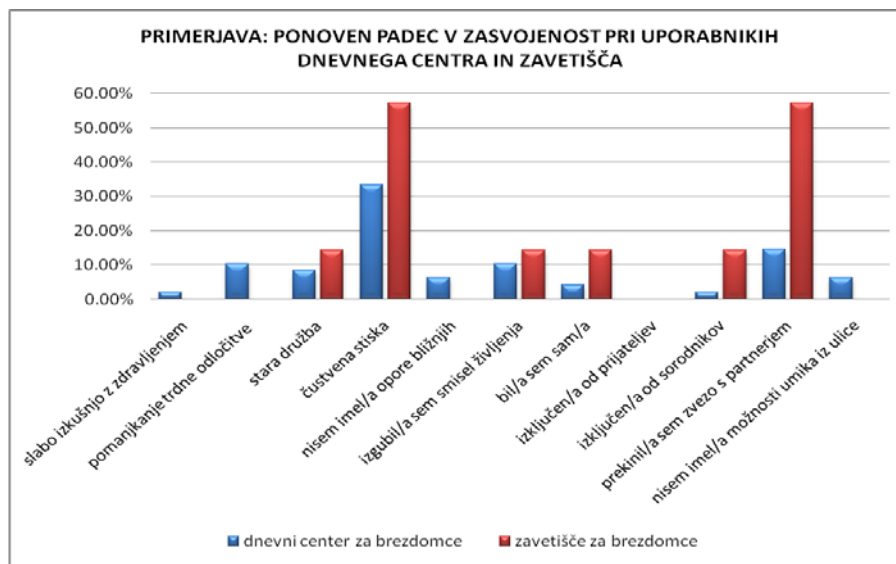
Iz teh procentov lahko potrdimo hipotezo, da je zelo veliko neuspešnih poskusov prekinitve uživanja alkohola in/ali droge.

H0: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča imajo veliko samoiniciativnih poskusov prenehanja uživanja alkohola in/ali droge.

H6: Brezdomci iz dnevnega centra in zavetišča imajo veliko samoiniciativnih poskusov prenehanja uživanja alkohola in/ali droge.

3.6.2.7. PONOVEN PADEC V ZASVOJENOST

Graf 3.6.2.7.1 Ponoven padec v zasvojenost



Pri tem vprašanju so lahko uporabniki izbrali samo dva najbolj poglobljena dejavnika za ponovni padec v zasvojenost.

Iz grafa je razvidno, da je tako pri uporabnikih dnevnega centra (56,30%) kot pri uporabnikih zavetišča (57,10%) poglobljeni razlog za ponoven padec v zasvojenost čustvena stiska. Zavetišče za brezdomce je navedlo tudi zelo visok procentni delež zaradi prekinitve zveze z partnerjem (57,10%). Na drugem mestu pri uporabnikih zavetišča so naslednji dejavniki: izgubil/a sem smisel življenja (14,30%), bil/a sem sam/a (14,30%). Pri uporabnikih dnevnega centra pa: prekinil sem zvezo s partnerjem (37,50%).

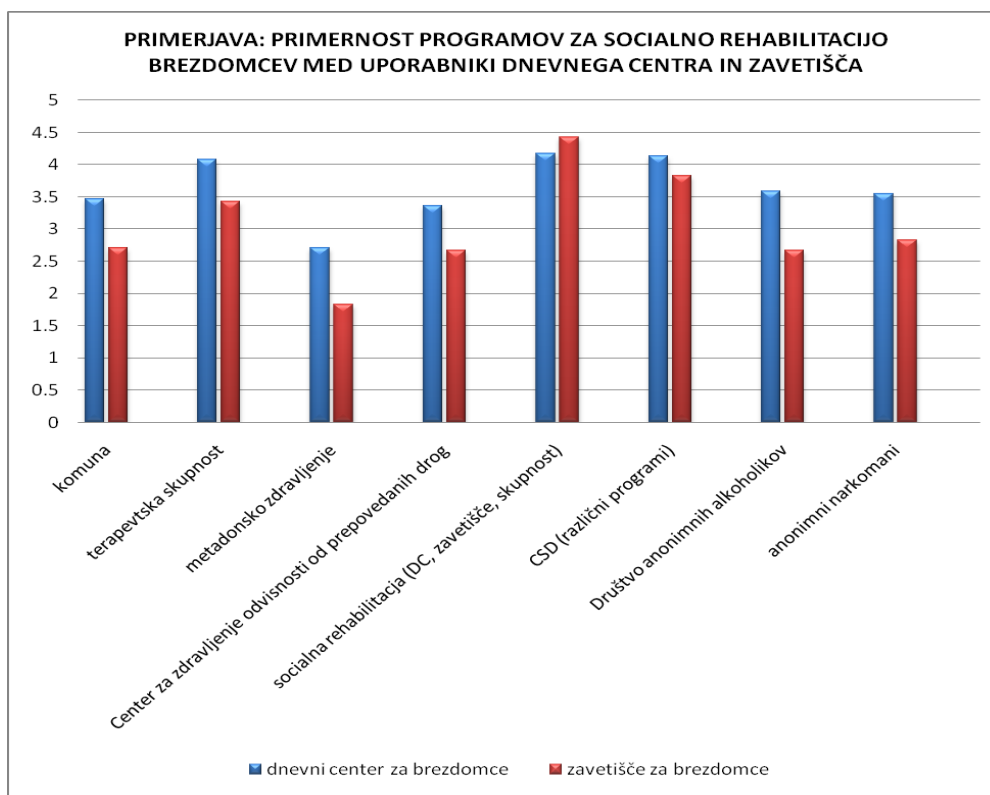
Glede na navedene odstotke pa lahko potrdim, da se ponoven padec v zasvojenost zgodi zaradi čustvene stiske.

H0: Ponoven padec v zasvojenost je velikokrat posledica čustvene stiske.

H7: Ponoven padec v zasvojenost je posledica čustvene stiske.

3.6.2.8. USTREZNOST PROGRAMOV ZA SOCIALNO REHABILITACIJO BREZDOMCEV

Graf 3.6.2.8.1 Primernost programov za socialno rehabilitacijo



Po opravljeni anketi vidimo, da je procentni delež pri postopni socialni rehabilitaciji najvišji. Tako pri uporabnikih dnevnega centra (povprečna ocena: 4,17) kot pri uporabnikih zavetišča za brezdomce (4,43). Prav tako sta se zelo visoko uvrstila Center za socialno delo, ki ima pod okriljem različne programe zdravljenja in terapevtska skupnost.

Glede na te trditve lahko hipotezo potrdim.

H0: Brezdomci si želijo postopno socialno rehabilitacijo oz. težavnostno prehajanje. (DC, zavetišče, skupnost)

H8: Brezdomci si želijo postopno socialno rehabilitacijo oz. težavnostno prehajanje. (DC, zavetišče, skupnost)

3.6.2.9. PRIMERJAVA MED DNEVNIM CENTROM IN ZAVETIŠČEM V IZRAŽENI ŽELJI PO SOCIALNI REHABILITACIJI

Če pogledamo primerjavo med dnevnim centrom in zavetiščem za brezdomce v izraženi želji po postopni socialni rehabilitaciji oz. pri postopnem prehajanju kot je bilo navedeno: Dnevni center za brezdomce, zavetišče za brezdomce in stanovanjska skupnost. Pri uporabnikih dnevnega centra je bila povprečna ocena: 4,17, pri uporabnikih zavetišča za brezdomce 4,43. Povezanost med spremenljivkami pa sem preverila s hi-kvadrat preizkusom.

$$\lambda^2 = 1,615 < \lambda^2_{\alpha=0,05} = 3,84$$

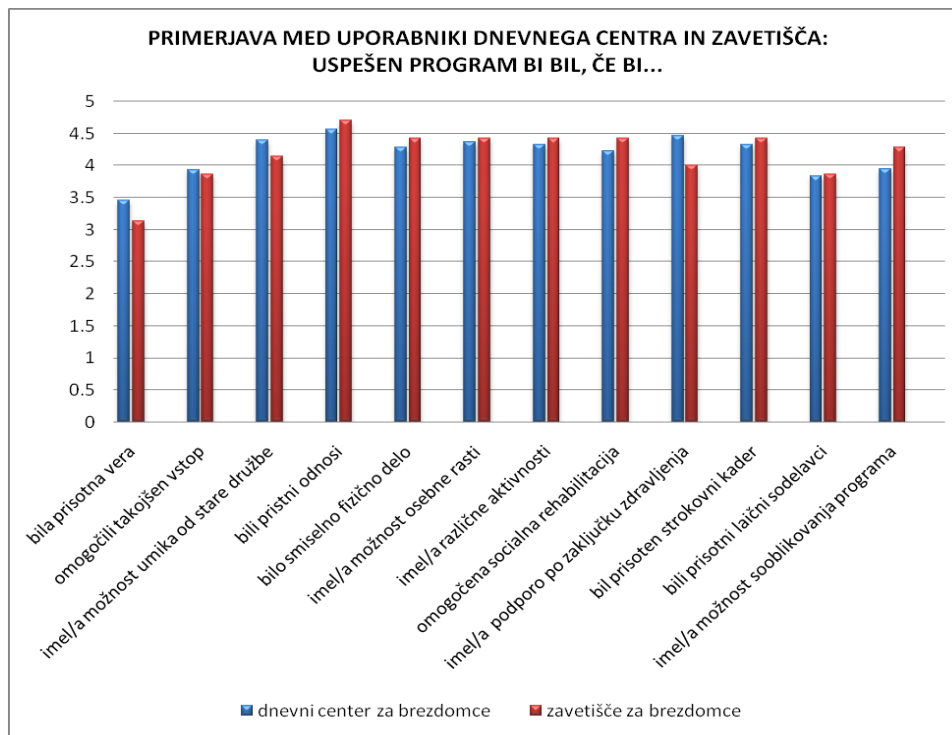
Odločitev o hipotezi. Izračunani hi-kvadrat je nižji od tabelizirane vrednosti pri 5% tveganju lahko trdimo, da ničelna hipoteza drži. Dobljene razlike v številu uporabnikov so le naključen odklon od stanja. Razliko lahko utemeljujejo s tem, da je v zavetišču samo sedem uporabnikov, v dnevnem centru pa vsakodnevno okoli šesdeset.

H0: Uporabniki iz zavetišča imajo bolj izraženo željo po postopni socialni rehabilitaciji kot uporabniki dnevnega centra za brezdomce.

H9: Uporabniki iz zavetišča imajo bolj izraženo željo po postopni socialni rehabilitaciji kot uporabniki dnevnega centra za brezdomce.

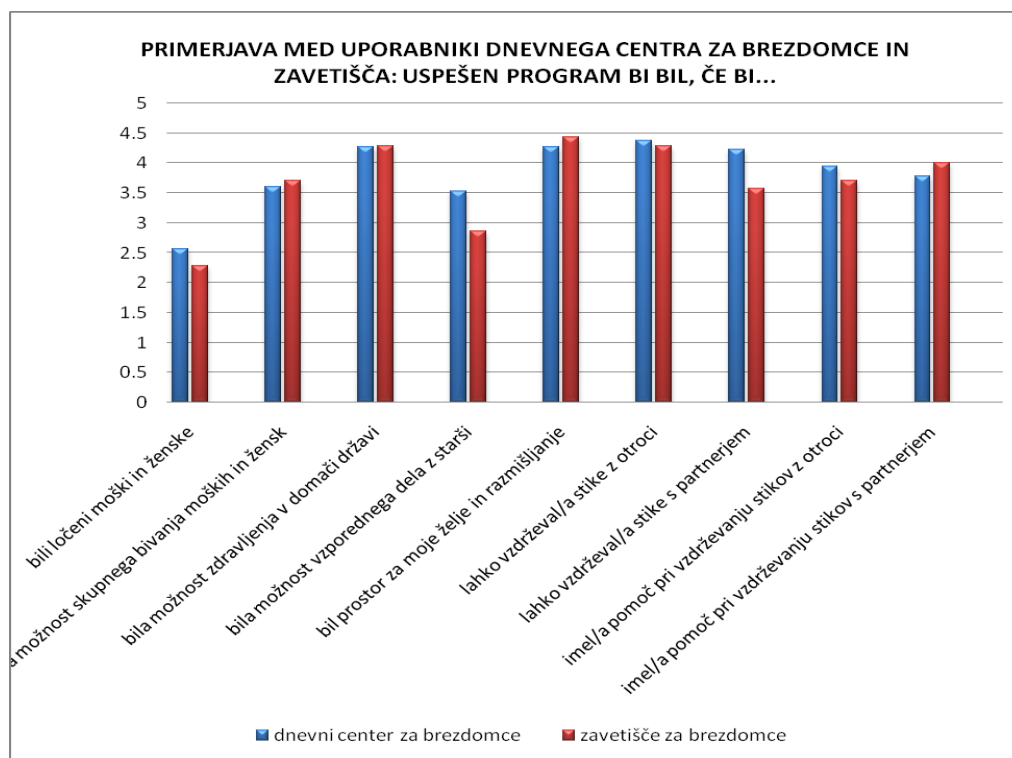
3.6.2.10. PRIMERNA OBLIKA BIVANJA ZA BREZDOMCE

Graf 3.6.2.10.1 Uspešen program bi bil, če bi...



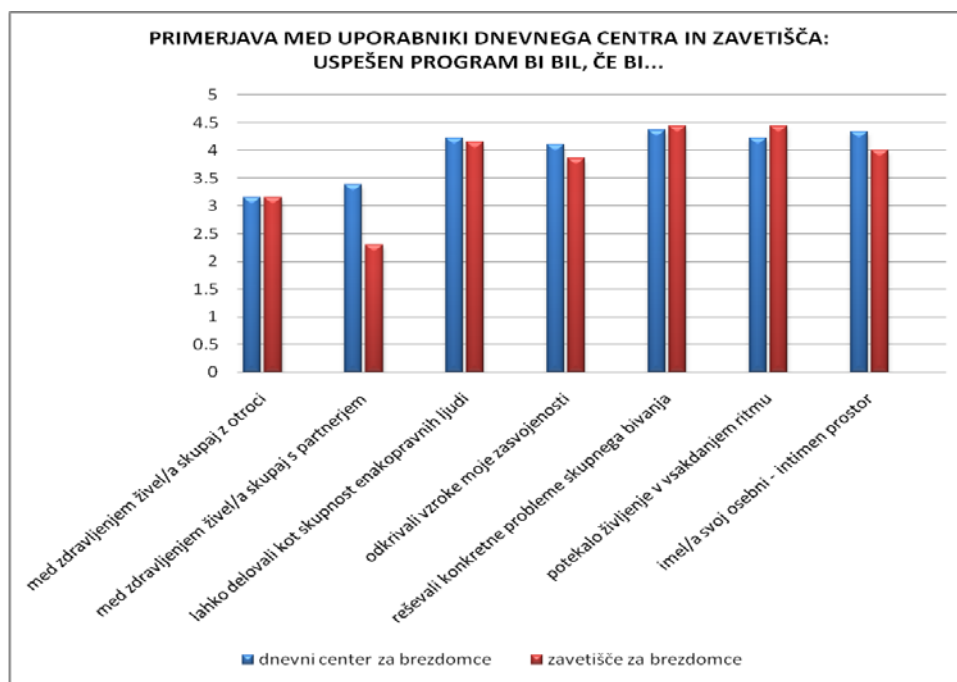
Iz grafa je razvidno, da so vse dane kategorije dobro ocenjene. Najmanj si uporabniki dnevnega centra in zavetišča želijo, da bi bila v programu prisotna vera (zavetišče: 3,14 ; dnevni center: 3,45) ter prisotnost laičnih sodelavcev (zavetišče: 3,86; dnevni center: 3,83). Najbolj visoko pa se je uvrstila kategorija, da bi v programu bili pristni in iskreni odnosi (dnevni center: 4,57, zavetišče: 4,71).

Graf 3.6.2.10.2 Uspešen program bi bil, če bi...



Dalje si uporabniki zavetišča in dnevnega centra ne želijo, da bi bili v programu ločeni moški in ženske (dnevni center: 2,57; zavetišče: 2,29), ter da bi jim program omogočal vzporedno delo s starši (dnevni center: 3,53; zavetišče: 2,86). Zelo si želijo zdravljenja oz. socialne rehabilitacije v domači državi (dnevni center: 4,27 ; zavetišče: 4,29), ter da bi v programu bil prostor za njihove želje in razmišljanje (dnevni center: 4,27 ; zavetišče: 4,43).

Graf 3.6.2.10.3 Uspešen program bi bil, če bi...



Uporabniki dnevnega centra in zavetišča so s povprečno oceno ocenili naslednje kategorije: da bi njihovi otroci živeli skupaj z njimi v času socialne rehabilitacije (dnevni center: 3,14, zavetišče:3,14). Zelo visko so uvrstili kategorijo, da bi reševali konkretne probleme v skupnosti (dnevni center:4,36, zavetišče:4.43), ter da bi potekalo življenje v vsakdanjem ritmu (dnevni center: 4,22, zavetišče: 4,43).

Iz grafov je razvidno, da tako uporabniki dnevnega centra kot zavetišča podajajo približno enake povprečne ocene.

Opredelila sem se na kategorije, ki so jih brezdomci ocenili s povprečno oceno štiri ali več.

Te kategorije so:

- da bi imel/a možnost umika iz stare družbe,
- da bi bili v programu pristni odnosi,
- da bi v programu bilo smiselno fizično delo,
- da bi imel/a v programu možnost osebne rasti,

- da bi imel/a v programu različne aktivnosti,
- da bi mi bila omogočena postopna socialna rehabilitacija,
- da bi imel/a podporo po zaključku zdravljenja,
- da bi bil prisoten strokovni kader,
- da bi imel možnost sooblikovanja in nadgrajevanja programa,
- da bi bila možnost zdravljenja v domači državi,
- da bi bil prostor za moje želje in razmišljanje,
- da bi lahko vzdrževal/a stike z otroki,
- da bi lahko vzdrževal/a stike s partnerjem (samo uporabniki dnevnega centra),
- da bi imel/a pomoč pri vzdrževanju stikov z partnerjem (samo uporabniki zavetišča),
- da bi lahko delovali kot skupnost enakopravnih ljudi,
- da bi se odkrivali vzroki zasvojenosti (samo uporabniki dnevnega centra),
- da bi se reševali konkretni problemi skupnega bivanja,
- da bi potekalo življenje v vsakdanjem ritmu,
- da bi imel/a svoj osebni intimni prostor.

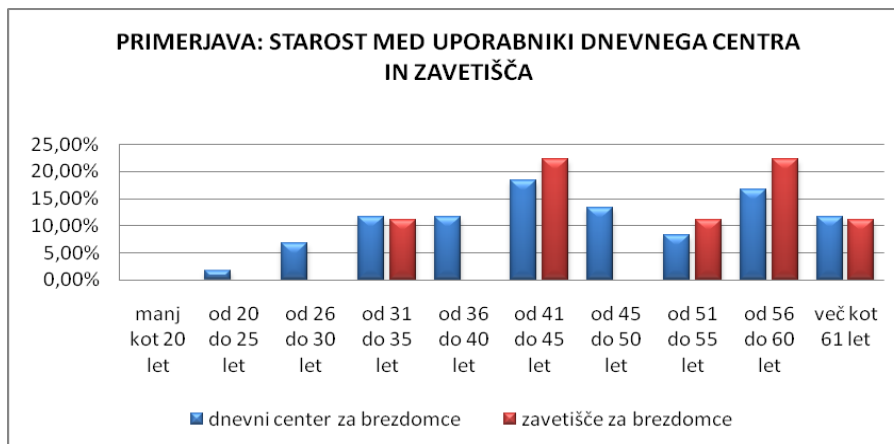
Na podlagi teh ocen in teoretičnega opisa različnih oblik bivanja lahko potrdim hipotezo, da bi bila najbolj primerna za socialno rehabilitacijo brezdomcev stanovanjska skupina.

H0: Najbolj primerna oblika bivanja za brezdomce, ki se bi vključili v socialno rehabilitacijo je stanovanjska skupina.

H10: Najbolj primerna oblika bivanja za brezdomce, ki se bi vključili v socialno rehabilitacijo je stanovanjska skupina.

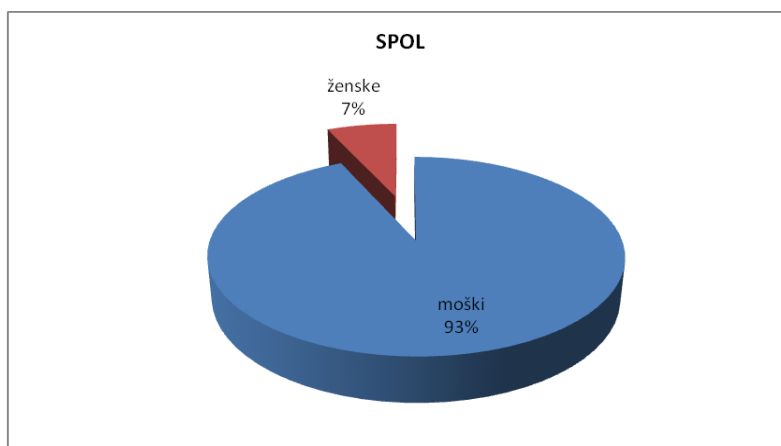
3.6.2.11. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI UPORABNIKOV DNEVNEGA CENTRA IN ZAVETIŠČA ZA BREZDOMCE

Graf 3.6.2.11.1 Starost uporabnikov dnevnega centra za brezdomce



Če pogledamo graf, vidimo, da je največji procentni delež brezdomcev v starosti od 41 do 45 let (dnevni center: 18,30%, zavetišče: 22,20%) in v starosti od 56 do 60 let (dnevni center: 16,70%, zavetišče: 22,20%).

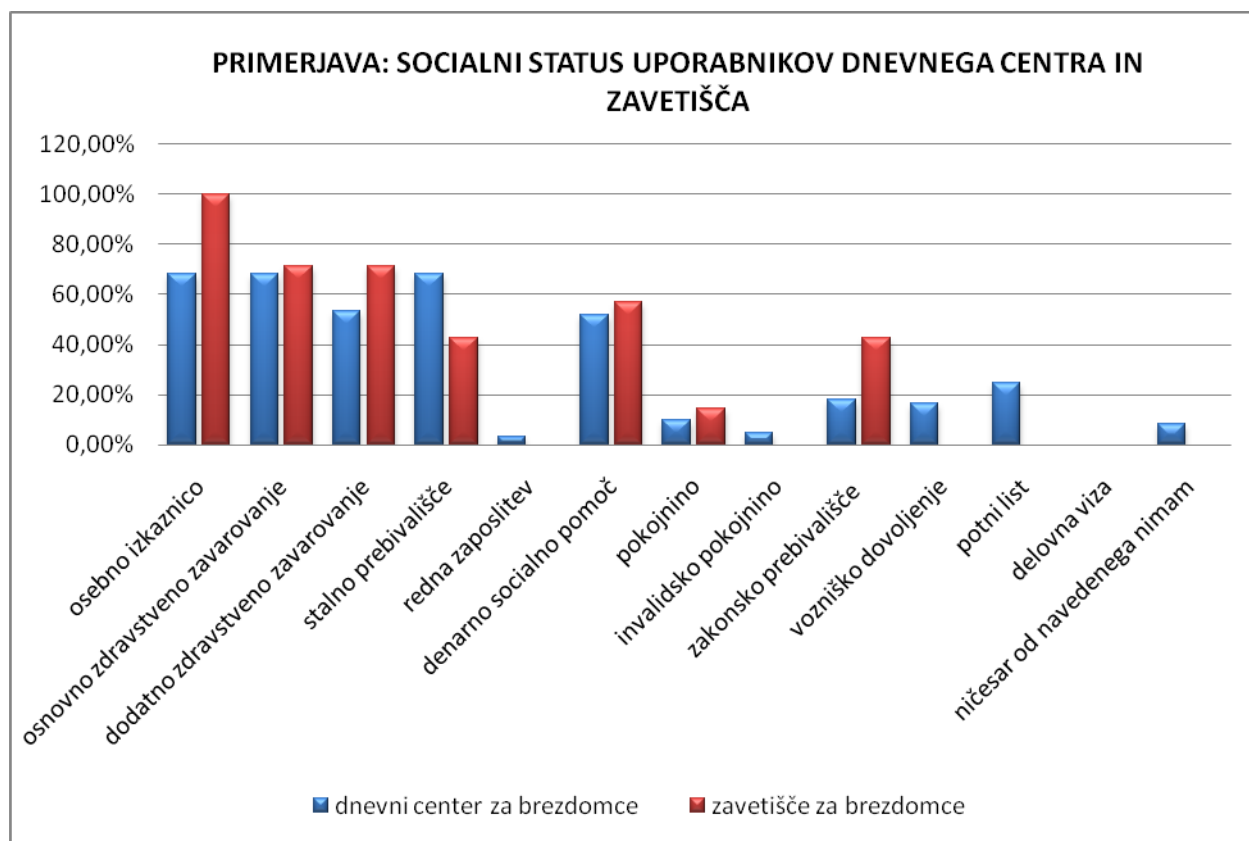
Graf 3.6.2.11.2 Spol med uporabniki dnevnega centra za brezdomce



Iz grafa lahko vidimo, da je zelo velik procentni delež moških (93%), ki redno obiskujejo dnevni center. Zelo majhen odstotek je žensk (7%), ki obiskujejo dnevni center.

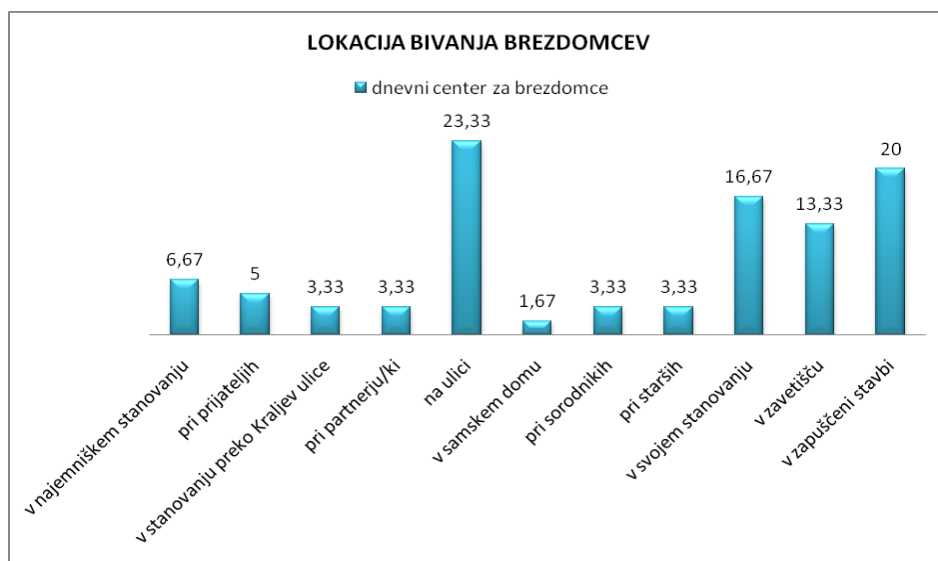
Delež moških in žensk v zavetišču ni razviden, ker je zavetišče namenjeno samo moškim.

Graf 3.6.2.11.3 Socialni status med uporabniki dnevnega centra in zavetišča



Po grafu je razvidno, da imajo uporabniki zavetišča bolj urejen socialni status od uporabnikov dnevnega centra. Boljši socialni status uporabnikov zavetišča pogojuje njihovo vključenost v individualno spremljanje, kjer jim strokovni delavci nudijo psihosocialno pomoč.

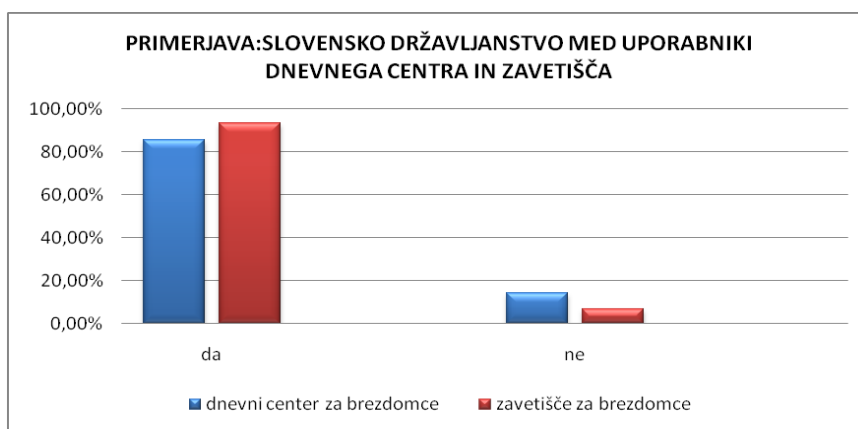
Graf 3.6.2.11.4 Lokacija bivanja brezdomcev



Graf prikazuje, da največji procentni delež brezdomcev (23,33%) živi na ulici ali v zapuščeni stavbi (20%). Velik procentni delež jih živi v svojem stanovanju (16,67%). Tukaj je potrebno omeniti, da ni definirano ali je to stanovanje dobljeno na »črno«.

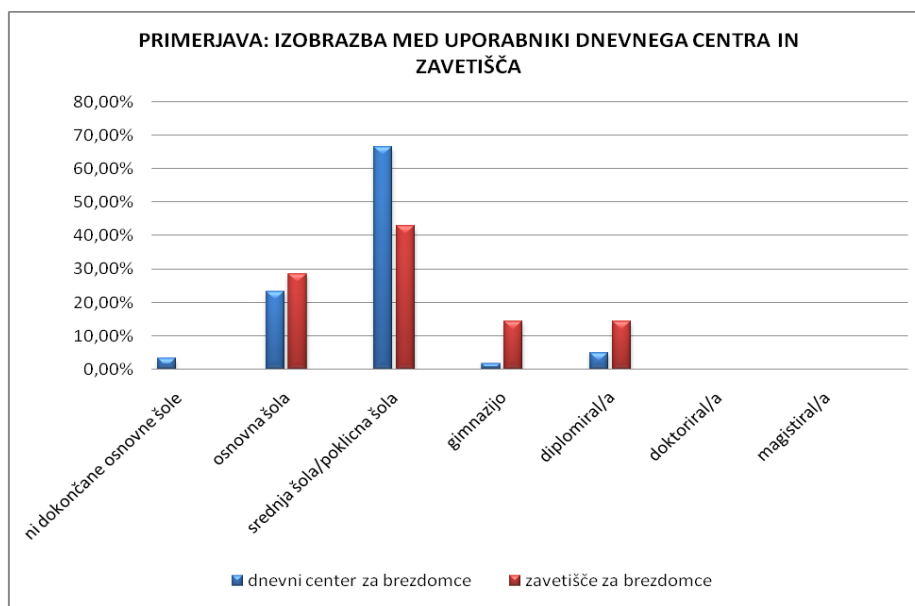
Uporabniki Zavetišča za brezdomce VZD tukaj niso vključeni.

Graf 3.6.2.11.5 Slovensko državljanstvo med uporabniki dnevnega centra in zavetišča za brezdomce



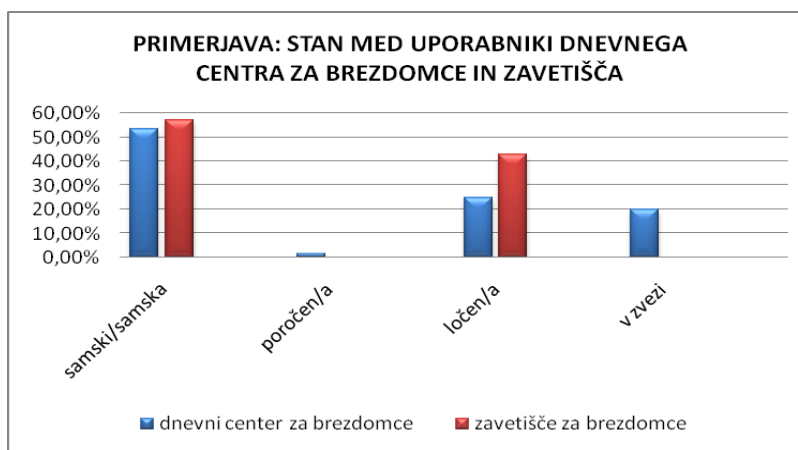
Če pogledamo graf vidimo, da ima 85,70% uporabnikov dnevnega centra slovensko državljanstvo, prav tako ima 93,30% uporabnikov zavetišča slovensko državljanstvo.

Graf 3.6.2.11.6 Izobrazbe med uporabniki dnevnega centra in zavetišča



Iz grafa je razvidno, da je največ uporabnikov naredilo srednjo ali poklicno šolo (dnevni center: 66,70%, zavetišče: 42,90%). Le majhen delež uporabnikov je končalo šolanje z diplomom (dnevni center: 5,00%, zavetišče: 14,30%). Prav tako je tudi zelo majhen delež uporabnikov, ki sploh nima dokončane osnovne šole (dnevni center: 3,30%, zavetišče: 0%)

Graf 3.6.2.11.7 Stan med uporabniki dnevnega centra in zavetišča



Iz grafa lahko vidimo, da je velik procentni delež brezdomcev samskih (dnevni center: 53,3%, zavetišče: 57,10%) in ločenih (dnevni center: 25,00%, zavetišče: 42,90%).

Iz grafa lahko vidimo tudi, da ima zelo velik procentni delež brezdomcev urejeno slovensko državljanstvo (dnevni center: 85,70%, zavetišče:93,70%).

4. REZULTAT RAZISKAVE: STRATEŠKI NAČRT DRUŠTVA PROSTOVOLJCEV VINCENCIJEVE ZVEZE DOBROTE

Strateško planiranje zmanjšuje tveganje, ki ga mora prevzeti organizacija. Na drugi strani to tveganje tudi ocenjuje, vendar ga ne more povsem odpraviti. Z boljšim predvidevanjem in napovedovanjem razvojev v okolju organizacije, z variantnim oziroma kontigentnim planiranjem, z vgrajevanjem večje stopnje gibkosti v plane in s spoznavanjem stopenj občutljivosti planskih rešitev, organizacija lahko povečuje učinkovitost svojega planiranja. (Bohinc in drugi, 2005:23)

Za sam razvoj in res kakovostno izvedbo je potrebno stalno učenje strokovnih delavcev, spodbujanje njihovega samorazvoja in inovativnosti. Predvsem pa je pomemben dejavnih možnost osebnostnega razvoja delovnega tima.

Mihalič in Ambrož (1996:11) opisujeta proces stalnega učenja v organizaciji kot spodbujanje odprte kulture, v katerem sodelavci aktivno eksperimentirajo in vpeljujejo svoje ideje v prakso. Po njunem sodelavci potrebujejo stalen samorazvoj, da se lahko odzivajo na stalne spremembe v okolju. Upoštevati je potrebno njihovo različnost, vrednote, potrebe, sposobnosti in pričakovanja, da lahko spodbudimo proces njihovega samorazvoja. Vso pozornost je potrebno nameniti njihovim prepričanjem, stališčem in potrebam po uveljavitvi in priznanju. V takem okolju so sodelavci v podjetju ali organizaciji pripravljeni usmeriti svoje sposobnosti in energijo v potrebe, vrednote in pričakovanja ostalih, s katerimi delajo. Šele nato z njimi lahko razvijejo dolgoročne odnose.

Mihalič in Ambrož (1996: 71) ugotavljata, da imamo vsi v sebi še neizkoriščene potencialne in možnosti za samorazvoj. Samorazvoj je prednost in merilo uspešnosti.

4.1. KRATEK OPIS ORGANIZACIJE

Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote ima korenine v Vincencijevi zvezi dobrote, ki je mednarodna dobrodelna organizacija. Ustanovljeno je bilo leta 1994 in ima od leta 2006 status humanitarne organizacije. Društvo ima sedež na naslovu Miren 216, 5291 Miren. Skozi šestnajst let delovanja se je njegova dejavnost precej razvejala, danes ima več različnih programov:

- Celostna pomoč brezdomcem za aktivno vključevanje v družbo,
- Zavetišče za brezdomce VZD,
- Reševanje stisk sodobne družine,
- Pomoč mladostniku v stiski,
- Šola prostovoljstva.

Razmišljamo tudi o novem programu, ki bi bil nadgradnja programa Zavetišče za brezdomce VZD. Brezdomci, ki si želijo v življenju narediti nadaljnje korake v resocializaciji ter zaživeti kakovostno življenje, le tega v programu Zavetišče za brezdomce VZD ne morejo, ker je to zgolj prehodni program in zaradi same lokacije (center mesta Ljubljane) ne more omogočiti kakovostne socialne rehabilitacije za tiste, ki si želijo ponovno integracije v okolje. Program Stanovanjska skupina za brezdomce Društva prostovoljcev VZD bi predstavljal nov pristop za ponovno vključitev brezdomcev, odvisnikov od prepovedanih drog in drugih zasvojenih v družbo.

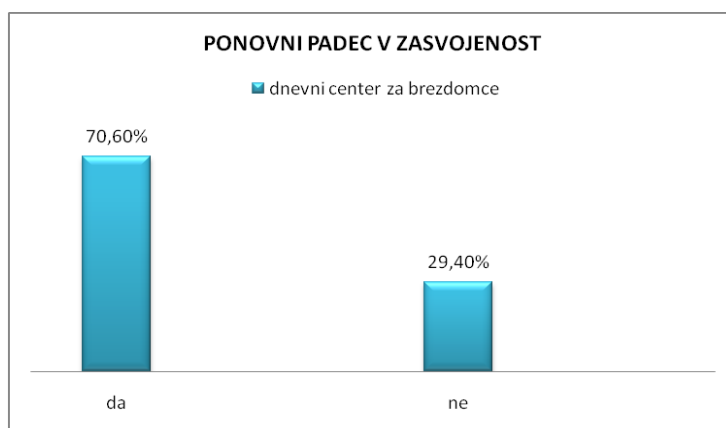
4.2. ZUNANJE UGOTOVITVE

Društvo ugotavlja, da je Slovenija v samem Evropskem vrhu glede zasvojenosti z alkoholom in prepovedanimi drogami. Družina hitro razpada, saj se v Slovenji vsak tretji zakon konča z ločitvijo. Tempo življenja in zahteve družbe so vedno hujše. Socializem je kratil temeljne človekove pravice, vendar je bilo življenje v njem sicer mirnejše in za večino manj stresno, dandanes pa so družine, posamezniki in otroci podvrženi hudim stresom, ki jim niso več kos. Vse več otrok doživlja zavrženost in popolno osamljenost in vse več je mladostnikov, ki svojo stisko rešujejo z omamo. V družinah so močno v porastu tudi spolne zlorabe in nasilje. Vse to je vzrok za porast brezdomstva v Sloveniji.

Zunanje spremembe na organizacijo se kažejo tudi iz vidika odvisnosti od javnih razpisov kot so Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ), Mestna občina Ljubljana (MOL), Fundacija za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Slovenija (FIHO) in drugih, ki nudijo finančno podporo različnim organizacijam. Delovanje in izvajanje programov nevladnih organizacij je v največji meri odvisno od uspešnosti na javnih razpisih.

Poleg odvisnosti od sofinancerjev, so tu še drugi zunanji dejavniki, ki vplivajo na Društvo in njegovo izvajanje programov. Eden od ključnih dejavnikov priprave novega programa je ugotovitev, da se ozdravljeni brezdomni odvisniki, ki se vračajo iz komun oz. drugih programov za zdravljenje zasvojenosti in brezdomcev, nimajo kam vrniti. Po kvantitativni raziskavi jih po končanem zdravljenju pade nazaj v zasvojenost kar 70, 60%. V brezdomski način življenja pa vsi ankentirani. Za brezdomski način življenja sem opredelila vse, ki redno zahajajo v Dnevni center za brezdomce in po definiciji Društva prostovoljcev VZD.

Graf 4.2.1 Ponovni padec v zasvojenost po končanem zdravljenju



Pri delu z brezdomci, ki ga opravljamo v različnih programih za brezdomce (dnevni center, zavetišče za brezdomce), želimo brezdomcem resnično pomagati do novega življenja. Pri tem delu pa se društvo srečuje z različnimi problemi:

- programi zdravljenja, kamor usmerjamo brezdomce, so zelo površinski, temeljnih nefunkcionalnih vedenjskih vzorcev ne predelujejo in s tem zasvojenosti ne zdravijo,
- mnogi programi zdravljenja ne nudijo bivanja – brezdomcem pa takšni programi ne koristijo,

- mnogi programi zahtevajo vključitev celotne družine v proces zdravljenja, kar je pri brezdomcih praktično nemogoče. Mnogi so namreč brez družin, družine mnogih pa so tako nefunkcionalne, da jim ne morejo stati ob strani,
- temeljni problem je tudi, kam se bo brezdomec vrnil po zdravljenju – večina brezdomcev se namreč nima kam vrniti in ostaja na ulici.

Ozdravljeni odvisniki se po zdravljenju največkrat vrnejo na ulico. Tako so primorani v nove zasvojenosti, kriminalna dejanja in ponoven človeški razpad.

Pojavlja se vedno večja potreba po skupnostih, v katerih bi brezdomci spoznali, kaj dom je in ga tako lahko ustvarjali. V Sloveniji, natančneje v Ljubljani, pomanjkanja materialnih dobrin ni, prevladuje pa duhovna revščina, pomanjkanje kvalitetnih socialnih mrež, ki bi omogočale osebni razvoj posameznika.

4.3. ODZIV DRUŠTVA NA ZUNANJE SPREMEMBE

Mihalič in Ambrož (1996: 13) ugotavljata, da naraščajoča kompleksnost okolja obvladuje človeka, ki se stalno razvija in gradi dolgoročne odnose z drugimi. Razvoj novih vedenjskih vzorcev v družbi in poslovanju temelji na tokovih globalnega razvoja, spodbuja pa ga naraščajoča kompleksnost okolja. Ti vzorci usmerjajo delovanje organizacije, zato je pomembno, da jih pravočasno zaznamo in sistematično spremljamo.

Na podlagi študija in dolgoletnih izkušenj tudi na drugih področjih dela z ljudmi v stiskah (družinske in zakonske terapije, vzgoja mladih ter raziskave na področju brezdomstva) je društvo prišlo do spoznanja, da so v osnovi vse zasvojenosti in vsak razpad osebnosti povezani z neuspešnostjo pri iskanju potežitve temeljne človeške potrebe po sprejetosti in domu.

Društvo tako meni, da je temeljni problem brezdomstva razpad primarnih odnosov, kjer razpadejo osnovne dobrine doma tj. sprejetost, varnost, toplina. S stanovanjsko skupino za brezdomce VZD bodo brezdomci prišli do nove, pozitivne izkušnje doma. Na podlagi te

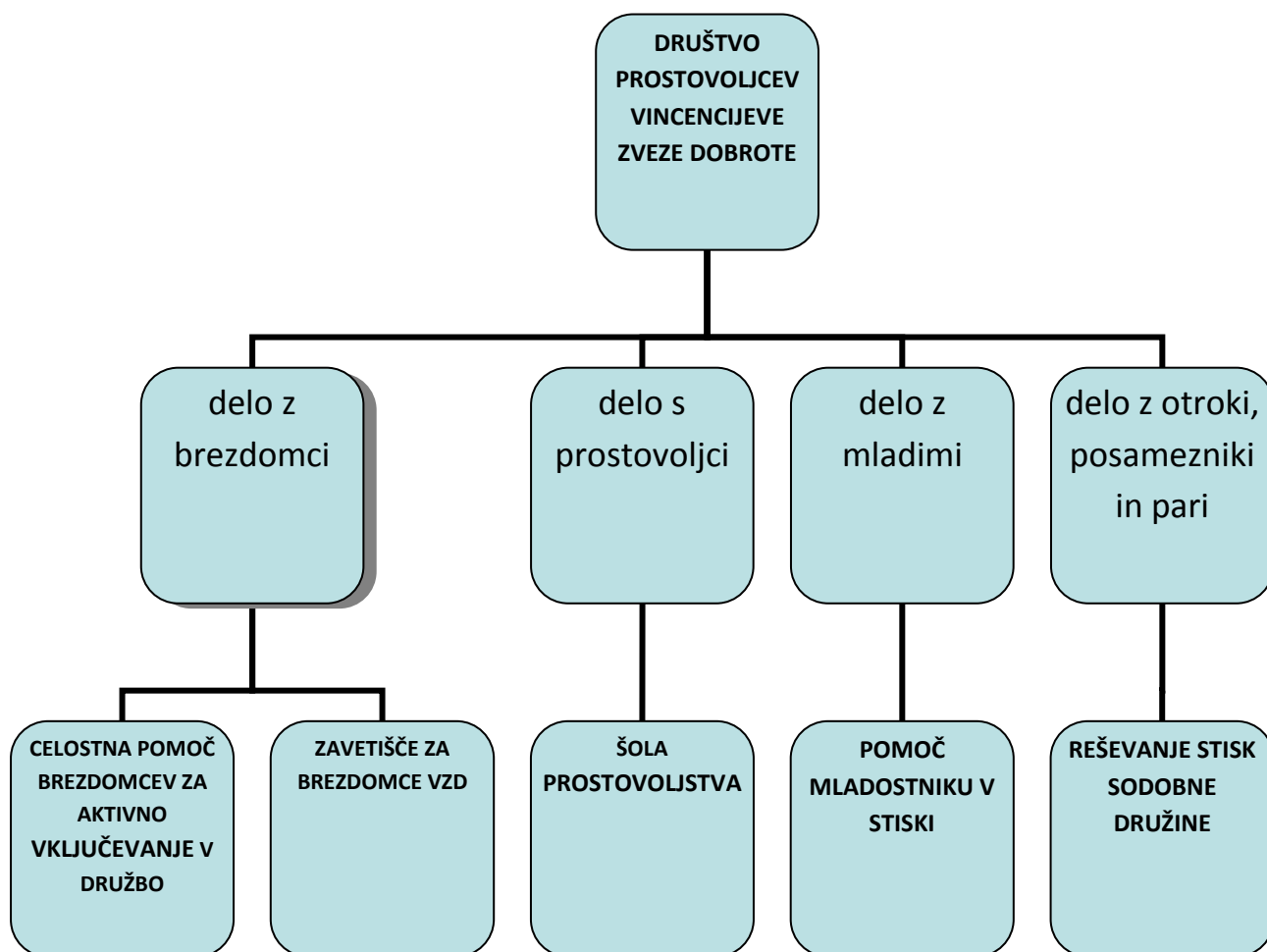
izkušnje bodo lahko preoblikovali svoje čustvene in vedenjske vzorce ter zaživel človeka vredno življenje.

Društvo meni, da bo s kakovostno predstavitvijo ter kvalitetnim programom dobilo podporo pri MDDSZ, FIHO in drugih razpisih. Prav tako upa, na podporo lokalne skupnosti (MOL) in drugih donatorjev.

Društvo se zaveda pomembnosti kakovostno izobraženega strokovnega tima, zato bo skušalo omogočiti strokovno izobraževanje prostovoljcev ter strokovnega tima v obliki nudenja različnih izobraževanj in terapevtske pomoči.

4.4. NOTRANJA ORGANIZACIJSKA STRUKTURA DRUŠTVA

4.4.1. ORGANIGRAM DRUŠTVA



4.5. PROCESI IN POSTOPKI DRUŠTVA

4.5.1. CELOSTNA POMOČ BREZDOMCEV ZA AKTIVNO VKLJUČEVANJE V DRUŽBO

Društvo (razpis Fiho 2010) na inovativen način zagotavlja brezdomcem celostno pomoč pri aktivnem vključevanju v družbo. S programom pomagajo brezdomcem pri odpravljanju materialne, socialne in duševne stiske. Društvo nudi pomoč pri iskanju zaposlitve in stanovanja. V osebnih stiskah imajo uporabniki možnost psihoterapije. Vse delo je naravnano k vzgoji za odgovorno ravnanje do sebe, drugega in do premoženja, zato je v programu še posebej poudarjena skrb za urejene in čiste prostore, za dobro delovno ozračje, za pripravo različnih kulturnih programov in izletov.

4.5.2. ZAVETIŠČE ZA BREZDOMCE VZD

Program (razpis Fiho 2010) je namenjen brezdomnim osebam, ki nimajo lastnega prenočišča ali zaradi drugih socialnih okoliščinah ne morejo prespati doma. Trenutno zagotavlja sedem ležišč. Zavetišče je zasnovano v obliki vzgoje za osebno higieno in možnost shranjevanja osebnih dokumentov ter aktivno reševanje socialnih težav (urejanje dokumentov, spremljanje na sodišča, iskanje stanovanja, zaposlitve itd.).

4.5.3. REŠEVANJE STISK SODOBNE DRUŽINE

Program (razpis Fiho 2010) že deset let nudi oporo družinam v stiski. V Centru za otroke in mladino se izvaja učna pomoč za otroke z učnimi težavami, katerim družina ne more zagotoviti dodatnih inštrukcij. Sodelujejo z Centrom za socialno delo, ki jim priporoča še posebej ogrožene posameznike. V okviru tega programe se tudi po Sloveniji na petih lokacijah srečuje šest skupin za starše in ena za predzakonske pare. Namen teh srečanj je reševanje problematike družin v krizi, psihosocialna pomoč parom, preprečevanje čustvenega nasilja in zlorab.

4.5.4. POMOČ MLADOSTNIKU V STISKI

Program (razpis Fiho 2010) je namenjen mladim, ki izhajajo iz družin s težkimi razmerami – fizične in psihične zlorabe, duševne stiske, učne težave ... Program jim omogoča terapevtsko pomoč ter jih v mladinskih srečanjih vzgaja za samostojno in odgovorno življenje. Mladi se redno srečujejo na mladinskih in družabnih srečanjih, kulturnih in drugih delavnicah. S tem jim društvo omogoča življenje brez odvisnosti. Imajo možnost individualnih terapevtskih pogovorov, kjer se lahko s strokovno pomočjo soočajo s svojimi konflikti in izoblikujejo pozitivno samopodobo.

4.5.5. ŠOLA PROSTOVOLJSTVA

Program (razpis Fiho 2010) je namenjen izobraževanju prostovoljcev za delo z ogroženimi socialnimi skupinami. Z izobraževalnimi vsebinami in treningi društvo mladim pomaga prebujati socialni čut in jih usposablja za zahtevno delo, predvsem z brezdomci, mladimi in otroki. Program se izvaja po metodi neformalnega izobraževanja.

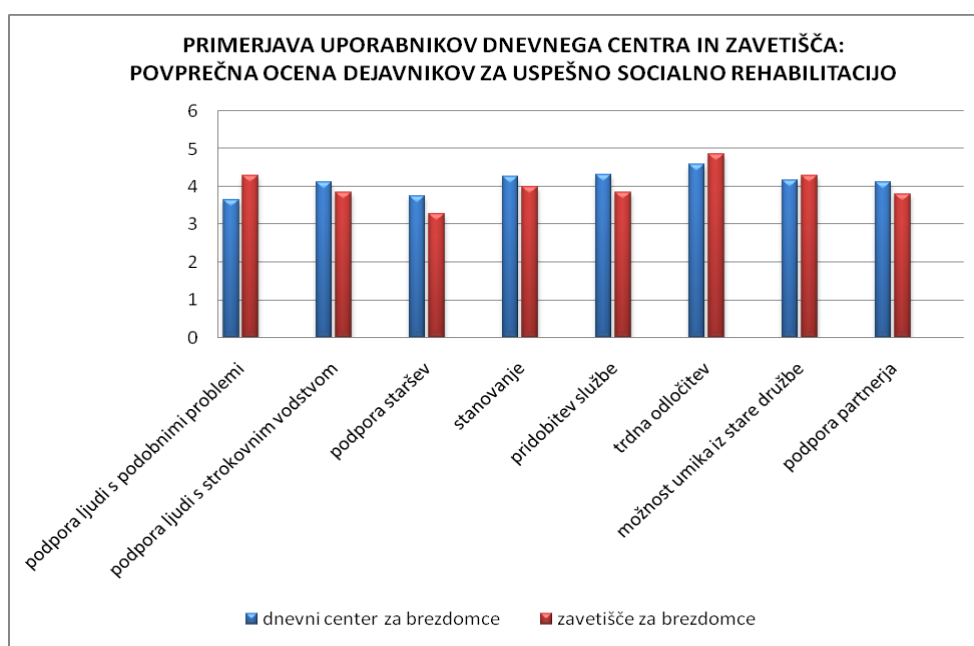
Poleg neformalnega izobraževanja (pogovori, refleksije, praktično izvajanje, delo v skupinah ...) program zajema tudi možnost opravljanja alternativnega vzgojnega ukrepa, kot ga po šolskem pravilniku lahko izvajajo srednje šole ter prostovoljnega socialnega dela.

Če navedeno prikažemo v jeziku socialnega dela, se v društvu odvija individualno delo (nudenje psihosocialne in terapevtske pomoči), zelo dobri so vidni elementi timskega dela (timski sestanki, skupno načrtovanje in planiranje dela), skupinsko delo (izvajanje različnih delavnic in skupnih pogovorov), skupnostno delo (društvo aktivno sodeluje z lokalno skupnostjo, sodelovanje z drugimi organizacijami ...) ter zagovorništvo (iz vidika ščitenja pravic in pomoč pri uveljavljanju določenih pravic ter pomoč pri urejanju osebnih dokumentov).

Če zožim pogled društva le na delo z brezdomci, bi lahko rekli, da je zavetišče nadgradnja Dnevnega centra za brezdomce. Sam dnevni center in zavetišče za brezdomce ima zelo dobro lokacijo, saj se nahaja v centru Ljubljane, kjer je tudi največ brezdomnih oseb.

S stanovanjsko skupino za brezdomce VZD, ki bi bila nadgradnja Zavetišča za brezdomce, je slabost ravno lokacija center Ljubljane, saj se brezdomna oseba, če si želi vstopa v tovrstno skupnost, ne more umakniti od stare družbe in dosedanjega načina življenja. Smiselnost umika od družbe s katero se brezdomci družijo (če seštejem odstotke iz kategorije zelo primerno in primerno), je osemdeset procentna. Le 10% brezdomcev pa je mnenj, da možnost omika od dosedanje družbe ni pomembna.

Graf 4.5.5.1 Povprečna ocena dejavnikov za uspešno socialno rehabilitacijo



4.6. VREDNOTE, PREDNOSTI in SLABOSTI DRUŠTVA

4.6.1. VREDNOTE DRUŠTVA

Najpomembnejša vrednota društva je pristen stik in odnos do uporabnikov. Z vidika perspektive moči ima uporabnik možnost osebne rasti. Pomemben je človek in njegovo življenje. Društvo si želi slišati uporabnike in z njimi graditi dom.

V raziskavi je 60% brezdomcev dejalo, da si v programu želi iskrenih in pristnih odnosov, možnost osebne rasti 43, 30%, reševanja konkretnih problemov skupnega bivanja pa kar 47, 50%.

4.6.2. PREDNOSTI DRUŠTVA

Društvo sloni na dolgoletni tradiciji, mnogih izkušnjah in dobrem poznavanju področja dela. Posledica tradicije je tudi kvaliteta kadra in njegova dobra usposobljenost. Temelj njihovega pristopa je delo na iskrenih odnosih ter osebna rast tako strokovnega tima kot uporabnikov. Društvo je zelo fleksibilno in se prilagaja potrebam uporabnikom. Vsak uporabnik v programih je celostno obravnavan. Društvo mu pomaga na vseh področjih bivanja: telesnem, čustvenem, duhovnem in duševnem. Zato se programi med seboj nadgrajujejo in dopolnjujejo.

4.6.3. SLABOSTI DRUŠTVA

Ena izmed največjih slabosti društva je njegova odvisnost od razpisnih sredstev. Lokalne skupnosti in javni sektor nekaterih ključnih programov, pomembnih za delovanje društva, ne podpira. Med njimi je Šola prostovoljstva, ki je ključen program za dosego kakovostnega dela z uporabniki. Brez dobro usposobljenih prostovoljcev in strokovnega tima, društvo ne more omogočiti kvalitetnega dela z uporabniki.

Ena izmed slabosti je tudi politična sfera in pasivnost lokalne skupnosti za korenite spremembe v samem načinu dela z brezdomsko populacijo ljudi.

4.7. KRITIČNA PODROČJA DRUŠTVA in MOŽNE REŠITVE

Društvo je vsa leta odvisno od finančne podpore iz razpisnih sredstev. Pri brezdomni populaciji so dosežki težko merljivi. Resnična in korenita pomoč brezdomcu je dolgotrajen proces, ki zahteva ogromno znanja, pomoči ter zavzetosti. Srečuje se tudi z nestalno prisotnostjo prostovoljcev in rednim menjavanjem le teh.

Rešitev za nemoteno delo društvo vidi v strokovnem kadru, ki bo usposabljal aktivne prostovoljce in skrbelo za njihovo znanje in osebno rast. Strokovni kader bi prav tako moral imeti stalna izobraževanja za nudenje psihosocialne in terapevtske pomoči tako brezdomcem kot tudi prostovoljcem. Kot kritično točko društvo vidi tudi v ciljni populaciji. Uporabniki se namreč težko odločijo za nov način življenja, proces pomoči je dolgotrajen. Poleg tega je potrebno veliko terapevtskega znanja, preden se uporabniki odločijo za spremembe.

Ne glede na to ali bo država projekt podprla ali ne, društvo vidi, da je tovrsten projekt nujno potreben predvsem zaradi družbenih razmer in potreb.

4.8. POSLANSTVO

Izhodišče neprofitne dejavnosti in njeno pravo razlikovanje od profitne usmeritve je običajno poslanstvo. Poslanstvo je za neprofitne organizacije ključnega pomena, saj z njim izražajo svojo dolgoročno humanitarno usmeritev. Največja težava neprofitnih organizacij je običajno iskanje ravnovesja med humanitarno usmerjenim poslanstvom in ekonomsko logiko poslovanja. (Mesec, 2006:24)

Poslanstvo neprofitne organizacije mora dati odgovor na vprašanje o nezadovoljenih potrebah, ki jih bo neprofitna organizacija zadovoljila s svojo dejavnostjo. [...] Poslanstvo je izraz volje in načina zadovoljevanja socialnih storitev. Je tudi izraz socialne politike v družbi in vloge neprofitnih ciljev organizacije v njej. (Ovsenik, M., Ambrož, M., 1999, v Mesec 2006:31)

Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote ima korenine v Vincencijevi zvezi dobrote, ki je mednarodna katoliška organizacija. V Sloveniji je bila ustanovljena leta 1876 in je kmalu po koncu druge svetovne vojne po nasilni razpustitvi prenehala delovati. Leta 1994 je ponovno zaživela. Danes deluje kot Društvo prostovoljcev VZD. Od leta 2006 ima status humanitarne organizacije.

Skozi šestnajst let delovanja se je njegova dejavnost precej razvejala, glede na potrebe posameznikov in marginaliziranih skupin kot so npr. brezdomci. V društvu opažajo, da je vse več mladih in otrok kot tudi staršev in drugih posameznikom, ki so se znašli v stiski. V različnih programih jim ponujajo več oblik pomoči in s tem bolj kakovostno življenje.

Na podlagi študija in dolgoletnih izkušenj na področjih dela z ljudmi v stiskah (družinske in zakonske terapije, vzgoja mladih), so prišli do spoznanja, da so v osnovi vse zasvojenosti in vsak razpad osebnosti povezani z neuspešnostjo pri iskanju potežitve temeljne človeške potrebe po sprejetosti in domu.

Dejavnosti in programi, ki jih izvajajo so:

- Dnevni center za brezdomce (psihosocialna pomoč, socialna pomoč, individualni pogovori, terapevtska pomoč, skupinska srečanja, delovna rehabilitacija, različne ustvarjalne delavnice, skupna družabna srečanja, materialna pomoč itd.),
- Zavetišče za brezdomce VZD (psihosocialna pomoč, socialna pomoč, terapevtska pomoč, individualni pogovori, delovna rehabilitacija, skupinska srečanja, skupna družabna srečanja, materialna pomoč itd.),
- Šola prostovoljstva (usposabljanja za prostovoljce, intervizije, tutorsko spremljanje, dnevi prostovoljcev – delavnice, ki omogočajo osebno rast in dvig kvalitete dela, redna srečanja, organizacijski sestanki, učenje veščin timskega dela, usposabljanje za individualno spremljanje itd.),
- Reševanje stisk sodobne družine (terapevtski pogovori, psihosocialna pomoč, materialna pomoč, oratoriji, pomoč pri vzgoji otrok itd.),
- Pomoč mladostniku v stiski (terapevtske skupnosti za mlade, terapevtski pogovori, psihosocialna pomoč, skupna srečanja mladih, mladinski prostori, različna družabna srečanja, skupna srečanja skupnosti, materialna pomoč itd.)

Društvo prostovoljcev VZD deluje na področju Ljubljanske in Primorske regije, spodbuja razvoj prostovoljnega dela in organiziranja mladih za omogočanje bolj kakovostnega življenja. Prizadeva si za krepitev dejavnosti in pravilnega pristopa dela z otroki, mladimi, starši, marginaliziranimi skupinami, itd. Zajema celosten pogled na ljudi, ki so se znašli v stiski. Svoj pogled skuša predstaviti tako na lokalnem, regionalnem, nacionalnem in mednarodnem nivoju.

4.9. VIZIJA DRUŠTVA

Smotri in merila organizacije izhajajo iz vizije, kdo smo, kaj smo, zakaj smo in kam gremo, ter iz temeljne predstave o organizaciji. Je konkretna podoba bodočnosti, dovolj bližnja, da se zdi uresničljiva in dovolj oddaljena, da vzbuja navdušenje za novo stvaritev. Dobra vizija je enostavna, smiselna, spodbudna in izzivna. Biti mora odprta (upoštevata drugačna stališča), spontana in ustvarjalna in realna. (Mesec, 2006: 37)

Naloga neprofitne organizacije je oblikovanje vizije, ki je pričakovana projekcija negotove prihodnosti. Je prihodnja prisposoba in scenarij delovanja na neprofitnem področju. Vizija odraža potencial neprofitne organizacije za oblikovanje dolgoročnih odnosov z uporabniki socialnih veščin. Vizijo oblikujejo ustanovitelji skupaj z vodstvom, ki v njeno strukturiranje vključi tudi vse zaposlene in pogodbene delavce, ne glede na to, ali so za svoje delo plačani ali ne. (Ovsenik, M., Ambrož., 1999, v Mesec, 2006:38)

Vizija (Mesec 2006: 38) se mora graditi od strehe proti temeljem. Najprej se morajo postaviti cilji, ki izvirajo iz potreb, ki jih lahko šele nato uresničimo. Krovna vizija začrta najosnovnejše smernike, vodilne motive, ki potem uravnavajo podsisteme in posameznike. Brez osnovne vizije so osnovne namere nejasne, neurejene in neusklajene ter zato neučinkovite.

Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote bo še naprej aktivno deloval pri lajšanju in odpravljanju psihosocialnih stisk ljudi pri vseh programih. Zavzemalo se bo za nadgradnjo svojega dela z dopolnitvijo programov z visokopražnimi programi, ki bodo omogočili celostno obravnavo ljudi, ki si želijo spremembe v svojem življenju. V vseh programih je v društvu vizija ponuditi dom ljudem, ki ga nimajo. Svoj pogled namerava prenašati na vse ravni: regionalno, nacionalno in tudi mednarodno.

4.9.1. ŽELJENE SPREMEMBE V DRUŠTVU

Društvo si želi dosedanje programe nadgrajevati in dopolnjevati.

Zaradi široke palete programov, ki so v društvu, se bom zožila na namen svoje diplomske naloge in bolj natančno razvejala vizijo oz. željene spremembe pri nadgradnji dnevnega centra in Zavetišča za brezdomce VZD.

Trenutno opaža društvo iz prakse in raziskave potrebo po nadgrajevanju Zavetišča za brezdomce VZD. Društvo bo zavetišče nadgradilo s stanovanjsko skupino, ki bo omogočila brezdomcem možnost osebne rasti, novo, pozitivno izkušnjo doma. Projekt je namenjen brezdomcem, ki bi se radi ponovno vključili v družbo. Prav nova izkušnja doma jim bo omogočila zdrav nadaljnji razvoj in človeka vredno življenje.

Prav tako si želi povečati število postelj v samem zavetišču in s tem omogočiti večjemu številu brezdomcem ležišče. S širitvijo programov nameravajo povečati tudi število zaposlenih, kar pa pomeni nove finančne obremenitve.

Poleg tega namerava društvo pomagati pri šolanju strokovnega kadra in omogočanju možnosti izobraževanja ter dograjevanja različnih znanj.

Društvo bo več vlagalo tudi v promocijo in prepoznavnost svojega načina delovanja.

4.9.2. DOSEŽKI DRUŠTVA V PRETEKLOSTI

Društvo nadgrajuje, širi in izpopolnjuje svoje programe. Pred kratkim je nadgradilo Dnevni center za brezdomce z Zavetiščem za brezdomce VZD in s tem omogočilo celostno obravnavo brezdomcev. Na Primorskem je odprlo nov program za otroke z učnimi težavami. Omogočilo je bolj kakovostne storitve in bolj usposobljen strokovni kader. Prav tako nudi šolanje prostovoljcev z možnostjo zaposlitve.

Brezdomcem nudi pomoč v materialni obliki kot tudi v psihosocialni in terapevtski pomoči. V zadnjih letih so nekaterim brezdomcem omogočili vključitev v različne programe zdravljenja.

Leta 2008 je društvo prejelo *nagrado congregazione della missione curia generalizia* iz Rima za najboljši projekt dela z mladimi.

Društvo se je bolj zavzelo za samopromocijo ter lastno prepoznavnost v obliki medijskega pojavljanja in različnih predstavitev.

4.9.3. NEUSPELE ŽELJENJE SPREMEMBE

Društvo je že v prejšnjih letih predstavilo program pod imenom Integracijske bivanjske skupnosti na javnih razpisih, vendar program s strani vladnih sofinancerjev ni bil podprt. Prav zato se je odločilo za bolj poglobljeno študijo o primernosti in potrebnosti samega programa. Program Šola prostovoljstva, ki je za društvo ključnega pomena, ni podprt s strani razpisov.

Prav tako ni podprt program za otroke, saj država ne vidi potrebe po tem.

Društvo si želi odpreti tudi zavetišče za brezdomne ženske, vendar zaenkrat ne more dobiti ustreznih prostorov za tovrstno populacijo ljudi.

4.9.4. VIZIJA DRUŠTVA ZA PRIHODNIH 5-10 LET

Društvo želi še naprej razvijati in dopolnjevati svoje delo pri vseh programih. Delo si želi nadgraditi tudi z delom s starimi.

Kot sem že omenila, bom zaradi široke palete programov, ki so v društvu, bom vizijo zožila na namen svoje diplomske naloge in bolj natančno razvejala željene spremembe pri nadgradnji dnevnega centra in Zavetišča za brezdomce VZD.

Ena izmed najbolj jasnih vizij je razširitev programa Zavetišče VZD in možnost osebne rasti brezdomcev, ki si želijo spremeniti svoj način življenja, ter učenje skupnega bivanja ter postopnega uvajanja v delo. Želi si tudi pritegniti čim večje število posameznikov za vključitev v različne, zanje primerne programe. Omogočiti želi nove zaposlitve ter nadgradnjo kvalitete dela strokovnega tima.

Društvo si želi pridobiti stabilnost financiranja preko javnih razpisov.

4.9.5. NAČIN IZVEDBE PROJEKTA: STANOVANJSKA SKUPINA ZA BREZDOMCE VINCENCIJEVE ZVEZE DOBROTE

Pri vsakem projektu je potrebno najprej dobro planiranje, ki bo omogočilo kakovostno izvedbo projekta.

»Planiranje je samo eden od mnogih organizacijskih procesov, ki jih srečujemo v vsaki organizaciji. Če ga opazujemo z metodološke strani, vidimo, da je to proces odločanja, ki kot vsak proces zajema določene faze. Gre za določanje ciljev, razvijanje alternativnih poti za njihovo doseg, ocenjevanje in izbiranje najboljše poti ter njeno oblikovanje v ustrezne plane.« (Bohinc in drugi, 2005: 14)

Vsak delovni proces je sestavljen iz dveh glavnih sestavin. Najprej si celoto dela zamislimo, potem to delo v skladu z zamislijo izvedemo. Rečemo lahko, da gre za miselno in izvedbeno fazo delovnega procesa. Miselni fazi pravimo tudi faza planiranja dela, ko si v naprej določimo zaželeni rezultat dela in celoten proces, ki vodi do takšnega rezultata. Pri vsem tem seveda težimo k temu, da bi izbrali čim bolj smotrni proces. Planski fazi procesa dela sledi izvedbeni, ko zamišljeno tudi izvedemo. (Bohinc in drugi, 2005:17)

FAZE PROJEKTA:

V 1. fazi bo društvo (razpis: Grant for the Vincentian Family systemic change initiative, 2010) spremljalo in pripravljalo brezdomce na vstop v skupnost. Pri dosedanjem delu z brezdomci v dnevnem centru in v zavetišču stremijo k pristnim odnosom, trdnim načelom in jasnim usmeritvam. Zato jim omogoča tudi možnost individualnega spremljanja oz. psihosocialno ter terapevtsko pomoč, da bi iz svojega življenja res nekaj naredili in se rešili ulice, kar je temelj uspešnega dela z ranjenimi posamezniki, ki odnosov in pristnosti ne poznajo.

V 2. fazi bodo skupaj z brezdomci uredili in pripravili prostore za bivanje – preuredili bomo staro bivanjsko hišo, ki jo je v uporabo podaril duhovnik. Pri prenavljanju bodo sodelovali

tudi brezdomci, ki bodo kasneje živeli v tej hiši. Že s prenavljanjem in preurejanjem se bomo povezovali v skupnost in tudi na zunaj ustvarjali nov dom. V času prenove bivanjske hiše, bodo brezdomci živeli v Zavetišču za brezdomce. Zavetišče za brezdomce ima sedem postelj, v njem lahko brezdomci prespijo in hranijo svoje osebne stvari. Zavetišče za brezdomce je zgolj prehodna rešitev, projekt Stanovanjska skupina za brezdomce Društva prostovoljcev VZD pa bo omogočal realizacijo odnosov, za katere si v zavetišču prizadevajo. Stanovanjska skupina bo omogočala socialno rehabilitacijo brezdomcev z elementi ponovne vključitve v družbo, učenja samostojnega avtonomnega življenja in vzpostavitve nove socialne mreže.

3. faza: Že pri preurejanju in prenavljanju se bodo brezdomci delovno rehabilitirali in se učili ter izvajali različna obrtniška dela in storitve (vodovodarstvo, polaganje ploščic, elektroinštalaterstvo ...). Učili se bodo tudi skupnega bivanja in skupnega soustvarjanja doma in skrbi zanj (kuhanje, pranje, skrb za čistočo in osebno higieno). Poleg tega bodo ves čas potekala tedenska srečanja sodelujočih, kjer se bomo skupaj pogovarjali o občutjih, notranjih doživljanjih, osebnostni rasti ...

Brezdomcem bo zagotovljeno osebno spremljanje in terapija, vključevali se bodo tudi v aktivnosti in dejavnosti širše lokalne skupnosti (življenje v župniji, sodelovanje z drugimi organizacijami, priprava različnih kulturnih prireditev ...)

4. faza: Pridobljena znanja bodo uporabljali tudi pri nadaljnjem izvajanju projekta, kar bo omogočilo še boljšo socialno rehabilitacijo.

Takoj, ko bodo uredili prostore za bivanje in delo (ureditev manjše delavnice, ureditev večje kuhinje in pralnice), se bo z brezdomci ustanovil servis za pomoč ostarelim na domu (manjša popravila na domu, pomoč pri pospravljanju hiše, urejanju vrta, dostava hrane in pranje oblek) in vzpostavitev mreže, ki bo oskrbovala Dnevni center za brezdomce (kuhanje hrane vsak dan za dodatnih 70 brezdomcev in pranje obleke za okrog 100 brezdomcev na teden). S tem servisom se bo projekt v prihodnje tudi sam vzdrževal.

5. faza: Cilj projekta je, da se brezdomci rehabilitirajo, osamosvojijo, si najdejo zaposlitev, stanovanje, si uredijo odnose s svojci, poleg tega ostanejo tesno povezani s skupnostjo, ki jim bo nadaljnja opora v vsakdanjih bojih življenja.

S projektom želi društvo vračati brezdomcem upanje in vero, da je dom vrednota, ki jo je še mogoče ustvariti in živeti ter da so vredni človeškega dostojanstva, spoštovanja in ljubezni.

4.9.6. USPEH DRUŠTVA

Društvo bo kot uspeh videlo v čim večjem številu brezdomcev, katerim se bo uspelo uspešno rehabilitirati, se rešiti iz zank zasvojenosti in nefunkcionalnih odnosov v družinah, ter ustvariti kvalitetno in zdravo življenje v prihodnosti. Uspeh bo viden tudi v zdravem in kvalitetnem načinu življenja mnogih posameznikov in družin, ki jim društvo pomaga.

Uspeh bo predvsem v tem, da bo projekt kot tak zaživel in dolgoročno v družbi spreminjal javno mnenje o tem, kaj je zdravljenje, kaj so odnosi, kaj pomeni kakovostna socialna rehabilitacija itd.

4.10. STRATEŠKI CILJI

- zaprositi za finančno podprtje programa Stanovanjska skupina za brezdomce Društva prostovoljcev VZD
- pridobitev sredstev za investicijo v prostore stanovanjske skupine,
- pridobitev novih zaposlitev, zaposlitev strokovnega delavca, ki bo vodil celoten projekt (priprava projekta, psihosocialna pomoč brezdomcem,
- kvalitetna socialna rehabilitacija brezdomcev,
- intenzivno delo in opolnomočenje brezdomcev za tovrsten način življenja,
- sodelovanje z župnijo, ki ponuja prostore,
- preurejanje prostorov za bivanje
- promocija programa in društva.

4.10.1. OPERATIVNI CILJI ZA 1. LETO

- prijava na razpise za pridobitev sredstev,
- investicija v prostore stanovanjske skupine in pridobitev delavcev za investicijo,

- pridobitev novih zaposlitev,
- izobraževanje strokovnega tima delavcev
- določitev strukture delovanja Stanovanjske skupine za brezdomce,
- intenzivno delo in opolnomočenje brezdomcev, ki so že vključeni v program Zavetišče za brezdomce VZD in si želijo nadgradnjo, za tovrsten način življenja,
- skupna srečanja in sestanki z župnijo,
- pridobitev donatorjev in sponzorjev,
- kvalitetna promocija programa in društva.

4.10.2. OKVIRNI ČASOVNI NAČRT ZA URESNIČITEV CILJEV

Društvo namerava v okviru dveh let, od septembra 2011 do septembra 2013 uresničiti operativne cilje. Točen časovni okvir pa prikazuje spodnja tabela.

Tabela 4.10.2.1 Določitev časovnega okvira

OPERATIVNI CILJ	ČASOVNI OKVIR
PRIDOBITEV SREDSTEV IZ RAZPISOV	v začetku septembra 2011
PROMOCIJA PROGRAMA	ves čas
INVESTICIJA V PROSTORE	od maja 2012 do decembra 2012
PRIDOBITEV NOVIH ZAPOSLOTEV	od septembra 2011 do oktobra 2011
IZOBRAŽEVANJE STROKOVNEGA KADRA	ves čas
DOLOČITEV STRUKTURE DELOVANJA SKUPNOSTI	od septembra 2012 do decembra 2012
OPOLNOMOČNJE UPORABNIKOV	skozi vse leto
SKUPNA SREČANJA IN SESTANKI Z ŽUPNIJO	od septembra 2011 dalje
PRIDOBITEV DONATORJEV IN SPONZORJEV	od septembra 2011 dalje

4.10.3. ODGOVORNI ZA URESNIČITEV STRATEŠKIH CILJEV

Zastavljene cilje bo uresničilo Društvo prostovoljcev Vincencijeve zveze dobrote s strokovnim timom, prostovoljci ter ob sodelovanju uporabnikov Zavetišča za brezdomce VZD, župnijo, MDDSZ, MOL, FIHO in verskimi organizacijami.

Točno določitev nalog prikazuje spodnja tabela.

Tabela 4.10.3.1 Določitev nalog

OPERATIVNI CILJ	ODGOVORNI
PRIDOBITEV SREDSTEV IZ RAZPISOV	strokovna delavka, odgovorna za razpise s sodelovanjem strokovnega tima
PROMOCIJA PROGRAMA	odgovorni delavci za promocijo
INVESTICIJA V PROSTORE	delavci, ki jih je najelo društvo
PRIDOBITEV NOVIH ZAPOSLOVITVEV	predsednik društva ob sodelovanju izvršnega odbora
DOLOČITEV STRUKTURE DELOVANJA SKUPNOSTI	strokovni tim ob sodelovanju prostovoljcev in uporabnikov zavetišča VZD
OPOLMOMOČNJE UPORABNIKOV	strokovni tim in prostovoljci
SKUPNA SREČANJA IN SESTANKI Z ŽUPNIJO	predsednik društva s predstavniki strokovnega tima
PRIDOBITEV DONATORJEV IN SPONZORJEV	odgovorna delavka za donacije

4.10.4. STRATEGIJA CILJEV – način uresničitve ciljev

Sodelavci v društvu delajo v obliki timskega dela.–Upoštevali bodo dolgoletne izkušnje, s tovrstno populacijo in raziskavo izdelano v prav ta namen. Skušali se bodo držati ciljev, ki so si jih zadali in jih prilagajati ter dopolnjevati s trenutnimi potrebami. Nujna pri dosegu ciljev bo sprotna evalvacija dela ter pregled zastavljenega dela.

Projekt Stanovanjska skupina za brezdomce (razpis: Grant for the Vincentian Family systemic change initiative, 2010) bo namenjen brezdomcem in vključuje njihovo aktivno sodelovanje. Brezdomci bodo pod strokovnim vodstvom sami preurejali bivalne prostore, s tem pridobivali nova znanja in občutek za skupnost. V okviru vsakotedenskih pogovorov in individualnega spremljanja pa bodo odkrivali pomen skupnosti za njihovo osebno rast in predelavo travmatičnih izkušenj iz preteklosti. Takoj, ko se bodo uredili prostori za bivanje in delo (ureditev manjše delavnice, ureditev večje kuhinje in pralnice), društvo razmišlja o ustanovitvi servisa za pomoč ostarelim na domu (manjša popravila na domu, pomoč pri pospravljanju hiše, urejanju vrta, dostava hrane in pranje oblek) in o vzpostavitvi mreže, ki bo oskrbovala Dnevni center za brezdomce (kuhanje hrane vsak dan za dodatnih 70 brezdomcev in pranje obleke za okrog 100 brezdomcev na teden). S tem servisom bi se projekt v prihodnje tudi samovzdrževal, poleg tega pa omogočal brezdomcem pot do pozitivne samopodobe in osebne vrednosti.

Društvo tukaj vpleta pomemben element, to je delo, saj meni, da s samovzdrževanjem vrača človeku dostojanstvo, ki ga je s prosjačenjem na ulici izgubil.

Stroške projekta bo društvo vodilo v računovodstvu na svojem stroškovnem mestu. Razvidno bo, katere stroške je kril posamezen financer. Načrtuje, da se bo v prihodnosti projekt večinoma financiral iz pridobitnih prihodkov, to bodo prihodki storitev, ki jih bodo uporabniki projekta izvajali.

Društvo mora tu upoštevati element neprofitnosti, saj je neprofitna organizacija.

Z neprofitnostjo ne razumemo tistega delovanja, med katerim se ne ustvarja dobiček, ampak tisto, kjer se razlika med prihodki in odhodki ustvarja, vendar se ne deli niti med lastnike niti

med člane (če obstajajo), niti si ga ne smejo deliti uprava ali drug organ pravne osebe, ampak se dobiček oziroma presežek prihodkov nad odhodki lahko uporabi za financiranje dejavnosti oziroma namena, za katerega je ustanovljena pravna oseba. (Mesec, 2006: 2)

Del teh pridobitnih prihodkov bo izplačan tudi brezdomcem. Društvo jim bo uredilo status in del dohodka izplačal po pogodbi o delu. S tem bo poskrbelo tudi za njihovo finančno samostojnost in jih učilo odgovornega ravnanja z denarjem.

V celoten projekt bodo vključene tudi druge organizacije: Slovenska Karitas, ki nam pomaga z dobavo hrane, Centri za socialno delo, s katerimi aktivno sodelujemo, da lahko brezdomcem uredimo pravni status, lokalne skupnosti (občina, zdravstveni dom, klinični center ...), predvidevamo, da bo projekt podprlo tudi Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve, poleg tega pa se bomo povezovali tudi z drugimi nevladnimi organizacijami, ki vodijo centre za zdravljenje odvisnosti (Skupnost Srečanje, Cenacolo, Reto center – zdravljenje odvisnosti od drog, program Vrtnica – zdravljenje odvisnosti od alkohola). V okviru njihovega življenja v skupnosti se bodo brezdomci vključevali tudi v lokalna društva in župnijo.

5. RAZPRAVA

Skozi kvalitativno analizo, skozi pripovedi intervjuvanih oseb ter tujih raziskav, katere navaja Dekleva, lahko pridem do zaključka, da brezdomne osebe potrebujejo drugačno terapevtsko obravnavo, ki bi bila prilagojena njihovim potrebam in njihovi specifični naravi, s strokovnim vodstvom ter postopno reintegracijo.

Dana raziskava nam je podala širok pogled v brezdomski način življenja in njegove značilnosti. Ključen namen raziskave je bil ugotoviti primerno obliko bivanja, ki bi brezdomcem omogočila uspešno socialno rehabilitacijo.

V raziskavi smo ugotovili, da je med uporabniki dnevnega centra in zavetišča pogost pojav uživanje alkohola. Droge in tablete so vzporedni spremljevalec v dosti manjšem obsegu. Kar pa ne zmanjšuje dejstva, da je na splošno med brezdomci mnogokrat prisotna droga. Pojav, ki je viden iz raziskave, lahko pripisujemo temu, da se populacija brezdomcev, ki uživajo alkohol, bolj zadržuje v dnevnem centru in zavetišču. Po pripovedi brezdomcev se brezdomci, ki so zasvojeni od prepovedanih drog rajši zadržujejo v Stigmi, Altri ali pri Kraljih ulice. Zakaj je prišlo do tega pojava? Mogoče zaradi samega načina dela Društva prostovoljcev VZD? Pri vsakodnevem delu z brezdomci sem prišla do ugotovitve, da je do tega pojava prišlo zaradi netolerantnosti brezdomcev, ki redno uživajo alkohol do t.i. »narkomanih«, upokojencev itd.. Marsikateri konflikt zaradi tega pojava se je zgodil v dnevnem centru in izven njega.

Prav tako je raziskava pokazala pomembnost stanovanja oz. doma, ki ga brezdomci nimajo.

Flaker opredeljuje stanovanje kot dom in sicer pravi: »Stanovanje je veliko več kot le streha nad glavo. Pomeni zadovoljitev potrebe po varnosti in zasebnosti ter predstavlja predvsem prostor, kjer se človek počuti »doma«.« (Flaker, 1999:43, v Mandič, 1999)

V društvu smo prišli do zaključka, da si brezdomci želijo ravno tisto, za čemer strmi tudi društvo: življenje, v katerem bodo lahko dobili novo izkušnjo doma, ki so jo že pred leti izgubili, ali je v življenju nikoli niso imeli. To so želje, ki so jih izrazili brezdomci: da bi bili v programu pristni odnosi, konkretno reševanje problemov, smiselno fizično delo, da bi bila

omogočena postopna socialna rehabilitacija oz. možnost postopnega težavnostnega prehajanja, najprej kot aktivni uporabnik dnevnega centra, nato kot uporabnik zavetišča ter nato z lastno odločitvijo za vstop v stanovanjsko skupino, ki jim bi omogočila celotno socialno rehabilitacijo. Zakaj tako postopno prehajanje? Zaradi samega utečenega brezdomskega načina življenja. Brezdomec ima možnost skupaj s strokovnimi delavci odkrivati kaj pomeni pristen odnos, kaj si v življenju želi in ustvarjati dom, ki ga nima.

Omenili smo že, da so stanovanjske stiske in brezdomstvo posledica spleta okoliščin: na eni strani individualnih odločitev in značilnosti prizadetih posameznikov, na drugi strani družbenih okoliščin, ki določajo spekter njegovih opcij. (Mandič, 1999:19)

Različne raziskave (Tommasello idr., 1999) so izpostavljale predvsem dosegljivost brezdomnih odvisnikov tako v raziskovalnem smislu kot tudi v smislu obravnave. V omenjeni raziskavi so težje dosegljivo populacijo terenski raziskovalci iskali tako podnevi kot ponoči in jih usmerjali na kliniko, imenovano *Health care for homeless*. Njihove ugotovitve so, da brezdomni odvisniki potrebujejo drugačno obravnavo kot tisti z domom, predvsem pa so brezdomnost definirali kot dejavnik, ki občutno zmanjšuje posameznikovo vztrajanje v programu obravnave. (Dekleva 2006: 19)

Pomembno se mi zdi upoštevanje psihocialnih stisk ter duševnih težav s katerimi se brezdomci vsakodnevno srečujejo.

»Povezava med brezdomstvom in duševno stisko je velika in pojavlja se vprašanje, kaj je posledica česa, brezdomstvo duševne stiske ali duševna stiska brezdomstva.« (Flaker 1999:43, v Mandič 1999)

Pri soočanju z mnogimi duševnimi težavami, težavami z odnosi, materialnimi in seveda tudi zdravstvenimi težavami ter pri premagovanju teh težav so ključne socialne mreže in podporne osebe, na katero se človek lahko obrne in z njimi deli svoje stiske. (Razpotnik, Dekleva; 2009: 91)

Mnogo brezdomcev ima poleg zasvojenosti tudi veliko psihosocialnih težav oz. ker odstotni delež brezdomcev, ki so bili že obravnavani v institucijah za duševno zdravje majhen bi lahko govorili o psihosocialnih stiskah.

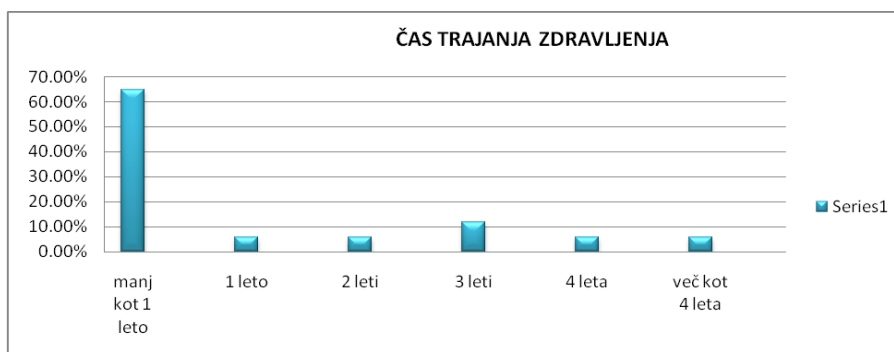
Razpotnik in Dekleva (2009: 143) sta opravila raziskavo o dostopnosti zdravstvenih storitev brezdomcev v Ljubljani in pravita, da je osnovna ugotovitev, da so brezdomci zdravstveno bolj ogroženi oziroma je njihovo bio- in psihosocialno stanje/zdravje slabše od stanja splošne (slovenske) populacije. Ta ugotovitev velja predvsem za področje duševnega zdravja in odvisnosti ter za druge telesne bolezni in stanja, ki so povezani z načinom življenja na cesti. Preko raziskave se kaže brezdomčevo zmanjšano vztrajanje v programu in večkratni poskusi zdravljenja.

Razpotnikova in Dekleva (2006: 292) dalje omenjata tudi sindrom instucionalizacije, ki se pri brezdomcih pogosto dogaja. Navajata, da mnogi ne čutijo želje, da bi se od tam premaknili oz. jim tudi to ni treba. Brezdomci se prilagodijo na obstoječe stanje in se zaustavi še možen proces avtonomije.

Preko raziskave se kaže brezdomčevo zmanjšano vztrajanje v programu in večkratni poskusi zdravljenja.

Preko raziskave se kaže brezdomčevo zmanjšano vztrajanje v programu kot tudi sama neprimernost zdravljenja v tovrstnih oblikah zdravljenja. Kar prikazuje tudi spodaj prikazan graf. Več kot 60% uporabnikov dnevnega centra je vztrajalo na zdravljenju manj kot eno leto.

Graf 5.1 Čas trajanja zdravljenja



Kar nekaj je takih brezdomcov, ki so celo večkrat poskušali z zdravljenjem, vendar žal neuspešno.

Graf 5.3 Število poskusov zdravljenja

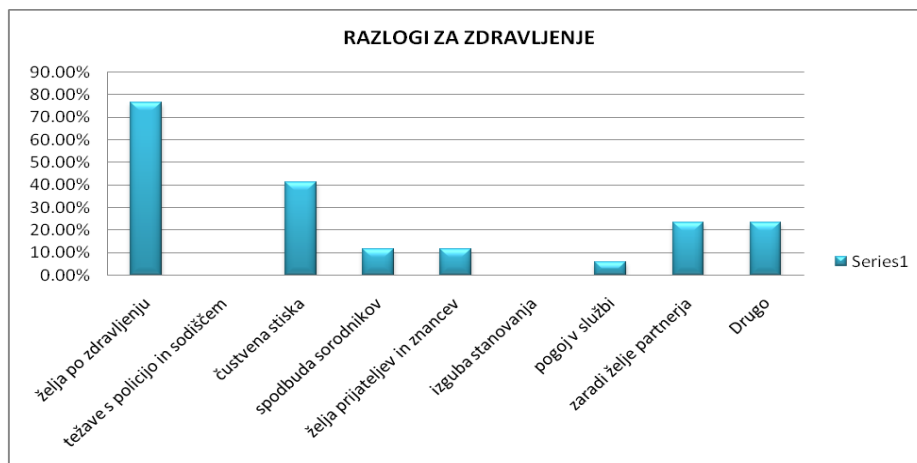


Neuspeli poskusi pa brezdomce še dodatno pahnejo v obup in nevero nad možnosti ponovne vzpostavitve "normalnega" življenja.

Čustvena stiska, različne zasvojenosti ali želje odvisnikovih najbližnjih so največkrat razlogi za odločitev za zdravljenje. Čustvene stiske večinoma pogojujejo težke razmere doma, kar dobro utemeljuje anketa, ki sem jo izvedla med uporabniki dnevnega centra in zavetišča za brezdomce VZD.

Za zdravljenje se brezdomne osebe odločijo iz različnih razlogov kot so čustvena stiska, zasvojenost in zaradi želja svojih bližnjih. Pretirano in nesmiselno omejevanje ter vodenje bivših odvisnikov iz komun kaže potrebo po vključitvi tudi strokovnega kadra, ki bi omogočil bolj kompetentno obravnavo posameznika ter skupnosti.

Graf 5.4. Razlogi za zdravljenje



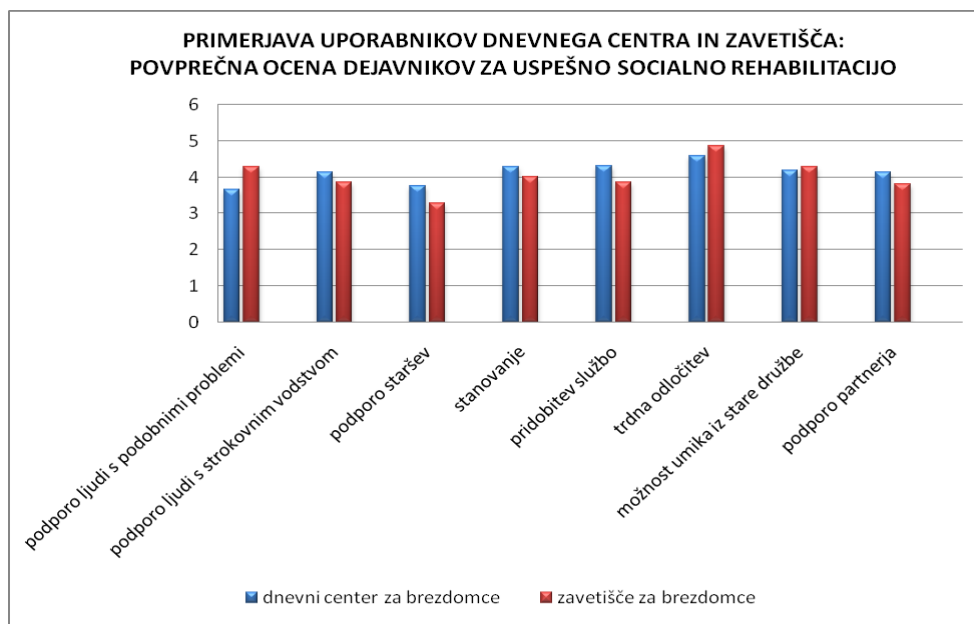
V kvalitativni analizi sem ugotovila, da so bile vse tri osebi izključeni iz zdravljenja zaradi različnih razlogov kot so psihična bolezen in agresivnost. Raziskava na širši populaciji je pokazala, da brezdomci prečasno zaključijo zdravljenje zaradi telesne bolezni (1x), ker so vedeli, da po končanem zdravljenju ne bodo imeli kam (1x), ker so v programu rekli, da ni dovolj resen zanje (1x), ker so starši želeli, da gre na zdravljenje (1x), zaradi neprimernega načina zdravljenja (1x) in zaradi osebnih razlogov (2x).

Te trditve pa dodatno utemeljujejo pomembnost strokovnega, kompetentnega vodenja takih ustanov kot pravilna strukturo delovanja.

Uporabniki dnevnega centra in zavetišča so izražali željo za uspešno socialno rehabilitacijo, kar prikazuje tudi spodnji graf.

Prav tako bi bili smiselni elementi kot so bivanje v domači državi, zaradi znanja jezika in takojšnje možnosti vključitve v program zdravljenja, primerne bivalne oblike, ki so pravilno strukturirane, sprotno reševanje problemov s strokovnim vodstvom, različne aktivnosti, ki omogočajo posameznikov osebni razvoj in razvoj njegovih sposobnosti. Istočasno bi se skupnost, ob strokovni obravnavi, podpori bližnjih in možnosti umika iz prejšnje družbe, postopno vključevala nazaj v družbo oz. reintegrirala.

Graf 5.5 Povprečna ocena dejavnikov za uspešno socialno rehabilitacijo



Iz grafa lahko sklepam, da brezdomci vidijo potrebo po podpori tako sovrstnikov, kot ljudi s strokovnim vodstvom. Zelo visoko so uvrstili trdno odločitev (dnevni center: 4,58; zavetišče: 4,86), ki se jim je zdela ključna pri uspešni socialni rehabilitaciji. Seveda trdna odločitev se ne more obržati brez kvalitetne socialne mreže in podpore ljudi.

Stanovanjska skupina bi brezdomcem lahko pomenila dom in možnost nadaljnjega razvoja oz. kvalitetne socialne rehabilitacije.

Že sama stavba in občutek pripadnosti skupini ljudi, ki živijo v tej bivalni obliki, jim daje občutek avtonomije in možnost nadaljnjega osebostnega razvoja.

6. SKLEPI

Zaradi specifične populacije je potreben širši pogled na to problematiko in poglobljeno upoštevanje problemov psihosocialnih stisk ter izgube primarnega doma, ki pogojujejo nastanek brezdomskega načina življenja.

Za novo vzpostavitev življenja brezdomca je nujno potrebna izkušnja resničnega doma, kjer je prostor za iskrenost, konkretno reševanje problemov in skupnost.

Pri psihosocialni in terapevtski pomoči brezdomcev je potreben strokovni tim, ki spremlja brezdomčev razvoj skozi vse tri faze: Dnevni center za brezdomce, Zavetišče za brezdomce VZD in Stanovanjska skupina za brezdomce VZD.

Zaradi zelo oslABLJENE socialne mreže brezdomcev bi bilo potrebno, da novi program omogoča vzpostavitev nove socialne mreže, ki bi jim omogočala celosten razvoj.

Zaradi sindroma insticionalizacije in vrste neuspešnih poskusov prekinitve zasvojenosti ali zdravljenja, bi bila smiselna postopna socialna rehabilitacija, ki bi vračala zaupanje in vero v novo izkušnjo doma, katerega so izgubili ali ga nikoli v življenju niso imeli.

Za nadgradnjo dnevnega centra in zavetišča bi bila smiselna stanovanjska skupina, ki bi brezdomcev omogočala kakovostno socialno rehabilitacijo, saj je pogoj za duševno zdravje še zlasti pa za rehabilitacijo in re-integracijo v družbene tokove.

Potrebno bi bilo jasno razločevanje terminov kot so zdravljenje, socialna rehabilitacija in njej sorodni termini, da ne pride do zmešnjave in napačne – manipulativne uporabe teh terminov.

7. PREDLOGI

Ker je raziskava pokazala, da si brezdomci želijo socialne rehabilitacije, ki jim bi omogočila bolj kvalitetno življenje, predlagam, da društvo upošteva navedena dejstva, ki so se pokazala v okviru obeh raziskav pri oblikovanju strateškega načrta in nadaljnjega dela.

Predlagam, da društvo nadaljuje v nadgrajevanju in izpopolnjevanju programov društva ob upoštevanju trenutnih razmer v družbi.

Predlagam tudi večjo informiranost in ozaveščenost ljudi za tovrstno populacijo in uvid o resničnih potrebah v današnji družbi po taki obliki socialne rehabilitacije.

Prav tako se mi zdi pomemben uvid, da je delo z brezdomci dolgotrajen in zahteven proces, ki zahteva intenzivno delo na področju človekove osebnosti.

Predlagam, da bi strokovni delavci še naprej dajali velik poudarek na odnosih in lažšanju ter odpravljanju psihosocialnih stisk.

8. LITERATURA

INTERNETNI VIRI:

Smolar, Z., Oven, M.: Internetna stran brezDOMci, 2006. Pridobljeno: 20.8.2010

<http://users.volja.net/brezdomci/definicija.htm>

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča: Strokovna javnost. Strokovni izrazi. Pridobljeno: 23.9.2010

<http://www.ir-rs.si/strokovniizrazi>

Wikipedija. Prosta enciklopedija. Pridobljeno: 15.9.2010

<http://sl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitacija>

Internetna stran: Mondofacto: group homes definition, 1998. Pridobljeno: 26.8.2010

<http://www.mondofacto.com/facts/dictionary?group%20homes>

Problematika drog. Posveti. Državni zbor, 2005. Pridobljeno: 13.9.2010

http://www.ds-rs.si/dejavnost/posveti/ProblematikaDrog/mag_240505.htm

E. Lane Coco, Linda J. Courtney: A family systems approach for preventing adolescent runaway behavior, 1998. Pridobljeno: 14.9.2010

http://findarticles.com/p/articles/mi_m2248/is_n130_v33/ai_21072050

Mandič, S. (1997), Stanovanjska kariera, socialna izključenost in brezdomstvo. Pridobljeno: 5.9.2010.

<http://dk.fdv.uni-lj.si/dr/dr24-25Mandic.PDF>

SPLOŠNI VIRI:

9. Auer, V. (2001), Droge in odvisnost. Ormož.
10. Auer, V. (2002), Pretrmast, da bi pil. Alkohol, škodljiva raba in odvisnost. Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana.
11. Bahovec, I. (2005), Skupnosti: teorije, oblike, pomeni. Založba Sophia, Ljubljana.
12. Bajzek, J. (1997), Od skupine k skupnosti. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana.
13. Bohinc, F., Cetinski, U., Harlander, D., Iijjaš, T., Krapše, Š., Krapše, T., Lipičnik, B., Ograjenšek, I., Pučko, D., Zajc, N. (2005), Planiranje v neprofitnem javnem sektorju : priročnik za managerje. Založba EDUCA, Malior d.o.o. Nova Gorica.
14. Dekleva, B., Razpotnik, Š., s soavtorstvom Vizintin, M. (2006), Končno poročilo raziskovalne naloge: Problematika brezdomstva v Ljubljani. Združenje za socialno pedagogiko, Ljubljana.
15. Dekleva, B., Razpotnik, Š.(2007), Brezdomstvo v Ljubljani. Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani.
16. Dogša, I. (1997), Droge? Ne, hvala! Zavod republike Slovenije za šolstvo, Ljubljana.
17. Dragoš, Srečo (1993): Vprašanje klošarjev. Socialno delo, 32, 5-6: 153 – 161.
18. Flaker V. (1999), Stanovanjske težave ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami in možne rešitve. V: Mandič, S. (ur.): Pravica do stanovanja, Visoka šola za socialno delo, str. 43 – 70
19. Flaker, V. (1999), Oblike bivanja za odrasle ljudi, ki potrebujejo organizirano skrb in podporo: analiza in predlog ukrepov, Visoka šola za socialno delo.

20. Flaker, V. (2002a), Živeti s heroinom I.. Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji. ©Založba /*cf., Ljubljana.
21. Flaker, V. (2002b), Živeti s heroinom II..K zmanjševanju škode. ©Založba /*cf., Ljubljana.
22. Flaker, V., Jana, M.,Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), Dolgotrajna oskrba. Očrt Potreb in odgovorov nanje. Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
23. Flaker, V., Rode, N. (1995), Potrebe ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami. Visoka šola za socialno delo.
24. Flaker, Vito(1998): Opis stanovanjskih skupin v Sloveniji in analiza modelov življenja v njih, Socialno delo, 37, 3-5: 257 – 269.
25. Gostečnik, C. (2000), Psihoanaliza in religija: Založba Brat Frančišek in Frančiškanski družinski center.Ljubljana.
26. Grebenc, V. (2003), Zmanjševanje socialne skode povezane z uživanjem drog in iskanje odgovorov v skupnosti. Magistersko delo. Univerza v Ljubljani. Fakulteta za socialno delo.
27. Hudolin, Vladimir (1988): Rječnik odvisnosti. Nacionalna i sveučiliška biblioteka, Zagreb.
28. Humer, Ž. (1999): Diverzifikacija potreb in oblik podobre pri stanovanjski oskrbi,; V:Mandič, S. (ur.): Pravica do stanovanja, Visoka šola za socialno delo, str.: 209 – 222.
29. Jerišek, H. (2004), Skupnost, izziv osamljenosti. Založba Jutro, Ljubljana.

30. Jerman, D. (1991), Nov prostor drugačnosti ali Nor sem, torej (ni)sem. O stanovanjskih skupinah. Diplomsko naloga. Višja šola za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
31. Kosem, V., Mesec, B., Rapoša – Tajnšek, P., (1986), Socialna rehabilitacija starejših, V: organizatorji simpozija Univerzitetni zavod za rehabilitacijo invalidov Ljubljana (ur.), Simpozij o rehabilitaciji starejših oseb: Univerzitetni zavod za rehabilitacijo invalidov (str.10)
32. Mandič, S. (1999), Stanovanjska tveganja, ranljive skupine in novi pogledi. V: Mandič, S. (ur.), Pravica do stanovanja. Visoka šola za socialno delo.
33. Mesec, B. (1997), Metodologija raziskovanja v socialnem delu I. Univerza v Ljubljani.
34. Mesec, B. (1997), Metodologija raziskovanja v socialnem delu II. Univerza v Ljubljani.
35. Mesec, B. (2006), Življenski cikel neprofitne organizacije, Fakulteta za socialno delo.
36. Mihalič, T., Ambrož, M. (1996), Samorazvoj za konkurenčnost organizacije. Visoka šola za socialno delo.
37. Može, A. (2002): Odvisnost od alkohola. Razvoj in zdravljenje. Založba Bogataj, Idrija.
38. Perko, A. (2008), Družina na križpotju. Sodoben pristop k urejanju ljudi v stiski. Umco d.d. in Zavod Mitikas/Zbirka Preobrazba, Ljubljana.
39. Ramovš, J., Ramovš, K. (2007), Pitje mladih. Inštitut Antona Trstenjaka.
40. Razpis (2010), Branch of the Vincentian Family to which the applicant belongs: Society of Saint Vincent de Paul. (interno gradivo)

41. Razpis FIHO za Društvo prostovoljcev VZD (2010), Vloga za dodelitev sredstev FIHO humanitarni organizaciji za leto 2010. (interno gradivo)
42. Razpotnik, Š., Dekleva, B. (2009), Brezdomstvo, zdravlje in dostopnost zdravstvenih storitev. Republika Slovenija. Ministrstvo za zdravje.
43. Rozman, S. (1997), Peklenska gugalnica. Kako lahko postanete odvisni od hrane, seksualnosti, dela, iger na srečo, nakupovanja ter zadolževanja, sanjarjenja in televizije, duhovnosti, odnosov... in kako se tega rešite. Založba Vale-Novak.
44. Rozman, S. (2006), Zaljubljeni v sanje. Učinkovito zdravljenje zasvojenosti od odnosov: Mladinska knjiga. Ljubljana.
45. Rugel, J. (1981), Dolga pot. Vrnitev alkoholika in njegove družine v ustvarjalno okolje. Republiški odbor Rdečega križa Slovenije v sodelovanju z Republiškim koordinacijskim odborom za boj proti alkoholizmu pri RK SZDL Slovenija in Društvom terapevtov za alkoholizmu SR Slovenije, Ljubljana.
46. Rugel, J. (1983), Uspešna pot. Partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini. Predsedstvo skupščine Rdečega križa Slovenije, Ljubljana.
47. Ščurk, A. (1979): diplomska naloga: Zgodovinski in družbeni vidiki komun: zgodovina komun in ameriške komune "kontrakulture", Ljubljana.
48. Täschner Karl- Ludwig (2002), Trde droge – Mehke droge. Ptuj.
49. Tomc, G. (1989), Druga Slovenija – zgodovina mladinskih gibanj na Slovenskem v 20 stoletju. Univerzitetna konferenca ZSMS, Knjižnica revolucionarne teorije.
50. Wrate, R.; Blair, C. (1999), Homeless Adolescents. New York: Jessica Kingsley Publishers.

51. Zagorc, S. (2001), Socialna in delovna reintegracija zdravljenih odvisnikov od nedovoljenih drog. V: Odmevi, Zbornik 3. konference lokalnih akcijskih skupin Škofja loka, 17. november 2002. Urad vlade Republike slovenije za droge, Ljubljana.
52. Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog. (1999). Ljubljana, Uradni list Republike Slovenije, št. [98/1999](#).
53. Zgibanka Društva prostovoljcev VZD (2010) – Dnevni center za bezdomce. (interno gradivo).
54. Zorn, Jelka(2005): Strategije izključevanja begunk, beguncev oziroma prosilcev za azil in oseb brez statusa. Socialno delo, 44, 4-5, 325-331.

9. PRILOGE

9.1. VPRAŠALNIK ZA POLSTANDARDIZIRAN INTERVJU

V katerih komunah si bil-a doslej?

Kako si prišel-a do odločitve za zdravljenje v komuni?

Kje in koliko časa si bil-a na zdravljenju v komuni -ah?

Ali si zdravljenje predčasno zaključil-a? Če je odgovor da, kakšen je bil razlog?

Kako je potekal dan v komuni? Kakšne aktivnosti ste imeli v komuni?

Kako si se v komuni –ah počutil-a? Kakšni so bili odnosi med vami?

Kaj ti je bilo v komuni ah všeč?(ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

Kaj te je v komuni-ah motilo? ?(ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

Kaj bi v komuni-ah spremenil-a ? ?(ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

Kako si se počutil-a, ko si prišel-a ven iz komune?

S katerimi problemi si se srečal-a po izhodu iz komune?

Kakšni so po tvojem razlogi, da si padel-a nazaj v zasvojenost?

Kateri je po tvojem poglavitni razlog za neuspešno zdravljenje?

Kaj vidiš kot svojo rešitev iz zasvojenosti – trenutne situacije?

Kakšna bi po tvojem mnenju morala delovati komuna oz. program zdravljenja, da bi bila zate uspešen/a?

9.2. INTERVJUJI

INTERVJU 1

1. V katerih komunah si bil-a doslej?

V Retu. V nobeni drugi.

2. Kako si prišel-a do odločitve za zdravljenje v komuni?

Zato, ker sem mogu it, v bistvu me je praktično, žena primorala, da grem, zato, ker si mi je takrat rodila hčerka.

Se pravi nisi šel šel

Ne nisem prostovoljno šel.

3. Kje in koliko časa si bil-a na zdravljenju v komuni -ah?

Leto in pol. V Španiji.

4. Ali si zdravljenje predčasno zaključil-a? Če je odgovor da, kakšen je bil razlog?

Ne izgnal so me, zato ker sem bil preveč agresiven in so mi pač reku, pejt za deset dni domov. Pol pa se nazaj vrni. Pol pa nisem več nazaj šel.

Lej tako je blo. Čist po pravici. V Španiji je eden osem let sedu v arestu, pol pa se tam neki delu. Pa sem reku, kva je. A veš kakšen sem jaz, ne. *Z rokami pokaže.* Poka. Sm mu reku, no zato, ker si bil osem let v arestu. Drug dan pa sem mogu ven it. No. Agresivnost no.

5. Kako je potekal dan v komuni? Kakšne aktivnosti ste imeli v komuni?

Glej tako ti bom povedal. Kot v vojski, v jugoslovanski vojski, ker ti ne poznaš jugoslovanske vojske. Isto. Vstajaj zjutraj, scat pejt, un gre s tabo, ta gre s tabo, vsi gredo s tabo. Sm reku, ej, z mano ne bo noben hodu ej. Jaz se nisem dal jaz sem imel 120 kg.

Ovisno kje si bil. Ovisno na katerem področju si bil. Lahko si prodajal v stare starinarnice. V Španiji imajo zelo veliko starih predmetov, lahko si dela dol, baker alluminij al pa si bil v kuhinji pa si kuhu, pa oni k so prišli nazaj na kosil, če nas je bilo eno štir pet v kuhnji, pol pa jih je eno dvajset priletel, si mogu za 25 ljudi skuhat, si mogu naredit ne, če si bil bajti. To je blo različno od dneva do tedna...

So kakšne splošne značilnosti? A reto center je krščanski?

Moliš destkrat na dan, zjutraj obvezno, pred zajtrkom, pa pol, ko greš delat, pred kosilom molijo, pol pa še popoldne, se odpeljejo v drug center k je ta glavna bajta, se pa reuniun imenuje, skupnost družabna, ženske in moški, moški smo bili posebej, in ženske posebej, reoniun je, prideš in moliš. V bistvu je en pridigar, k ima besedo, pove svojo besedo, mislim da čitabe ven, biblijo, sveto pismo ne in pol ti reče no zdaj pa molimo. Pol pa vsi, pa nas, veš koliko nas je bilo noter, 100 ljudi, ženske in moški, vsi. Problem je to, da oni ne priznajo to, kar imate vi. Oni se ne križajo, a veš to je krščansko, oni imajo čist svoj biblijski sistem. Pa tud jaz pravim zdaj bom tako reku, Zdravo Marijo ne priznajo to je Primož, Martin Luter. Če sama veš. Ker zakaj, ker v bibliji morate vedet eno stvar, kaj je reku Jezus svoji mati, a ti preberem...

Kako so se odnosi gradili med vami?

Tko je bilo. Res je bilo da so prijazni ,določeni ljudje. Določeni. Ne pa vsi. Je reku, Andro, žibvčen si, pa je reku , te ven peljem na sladoled, ker ven ne smeš it, veš, je reku, te bom jaz peljal pa me je ven peljal, šef me je peljal na sladoled, sem reku hvala ti lepa. Pravi, a si se pomiri, sem reku ne. Samo je pa reku:« a veš kaj ti pa jaz hočem, samo dobr ti hočem.»je reku. Dvanajst let je bil v komuni pa šef je bil. Pa s kombijem me je pelju, pa je reku:« pa zakaj si zmeraj tako živčen, pa

zakva se zmerja hočeš s vsakim stepst.« jaz pa sem imel takrat 105 kg. Čist tko. Sam drugač pa življenje v komuni. NE.NE.NE. Zakon komunizma, pa zakon vojske. Ni cigareta, ni deci vina, zjutraj moraš vstat, on te zbudi zjutraj: »hej vstan.« rečmo ob sedmih, sam sem se že ob šestih. Jaz sem bil že tko in tko navajen, ker sem bil od šihta navajen. Če se nisi ustal:« ustani iz postje« on te je za pižamo povlekel: »ustan se, nimaš več kaj spat. »Pol gre na wc en za tabo, ni zavesa, ni unga, ni unga, ti greš srat, un te gleda, čaki malo človek a se lahko malo umakneš, ne moram bit zraven tebe. A veš to so krute fore, k pol k si šele »responsabile«, ampak to rataš šele po šestih mesecih.

A to pomeni, da te noben ne spremlja več?

Ne, jaz ne smem bit sam, sam imam enga drzga k pride kot gušter. Gušter pomeni tist, ki pride na novo.

6. Kako si se v komuni –ah počutil-a?

Ja dobr, saj ne morem reč. Ma dobr, bom reku eno stvar, komuna ima hrano dobro, to je res. Saj jaz k sem bil tam, v Španiji, kar se pa tiče ostalega, jih pa bi pobil. A veš zakaj? Glej na primer, smo šli spat, ko smo se najedel, pa smo se na fotel usedel, pa sem malo zakinkal, ne smeš spat, ej to me je tolk motil, k sem ga prijel, ej, sm mu reku, še enkrat me prim, pa ti bom bučo razbil, to me je pa tolk motil. Popoldan k si prišel, k si se najedel, pa si se mal usedel pa nisi smel spat, ej, saj jaz nisem mogu tega verjet. Sm tko je.

Cel oddelek so mi dal, cel oddelek so mi dal, prodajal, deli kar češ, vse sem imel, pa responsabile sem bil, komadant sem bil vsega, pol na koncu, pejt domov. Zato, ker se mi je en zameril, k je osem let v arestu sedu, k sem reku, ej car, pazi mal, jaz nima rekleca, jaz nimam nič. Je pa res, obleko pa hrano, pa čevlje to so pa zmeraj dal. Nove sem dobu, ganz nove, kavbojke, trenirko, majice, gate, štufo to ni bil problem. To ne morem oporekat, to ni bil problem. Sm k se mi je zamru on, ki mi je reku, osem let v arestu, ja in kaj boš ti men. Zato, ker je mislil, da je frajer, da je osem let v arestu, in je mislu, vsi so se ga bali, jaz pa edini ne, k sem reku, kaj boš ti, in nazadje, ko sva se kregala, no vsaj takrat sem pa mogu ven letet.

7. Kaj ti je bilo v komuni ah všeč?

No ne bom reku, hrano, določeno hrano so imeli uredi. V komuni mi je bilo všeč, da sem bil na toplem, pet obrokov na dan, to je obvezno, sm oni skoz sladkarije, jaz sladkarij ne maram, te buhtelje in čokoladne potičke. Pa ne vem kva. To imajo oni standard. Veš kaj mi je bilo v komuni všeč, k sem se ven peljal na plačo. K smo šli ven, k smo šli na sprehod. Saj smo bili na sprehodu, vse. Pol pa vidiš, da reka teče v morje, pa je peščena plaža ob reki in morju. To sem jaz prvič vidu.

Kaj pa ti je bilo odosno všeč?

Odosno mi je bilo všeč, tko bom reku, od šefov ja, od vodilnih, ne, so se zmeraj opravičevali, zato ker oni so Jezusa poznali in so se zmeraj opravičeval. Oprosti oprosti, sem ti včeraj neki narobe reku. Sm te k so bili, k so prišli, pa te k so bili iz aresta, ta se pa noben ni opravičil. Sem reku, glejte ljudje, un je reku, am, če bi reku tko no, k sem jaz bil noter, veš kaj mi je reku, tolko me je imel je imel rad, tolk me je imel rad, je reku:« Andro, Adreas«. »Now basta«, sem reku, »kaj mi manjka. » »Prav veš, kaj ti manjka, jaz to čutim, pejt deset dni domov hčerko pogledat, pa nazaj prit.« To mi je reku, tolk me je imel rad, pa je bil 12 let noter.

Kako ti je bil všeč njihova struktura, način delovanja všeč?

Ja. Njihova struktura je čist drugačna kot naša, npr. ko smo šli v štacuno kartone pospravljat al karkoli, smo dobili zastonj jagode, zeljenjavo, meso...k je potekel rok, ampak en dan, mi smo šli kartone pobirat, oni so v štacuni dajali vse čabe, razumeš, odnešte, prideš v skladišče, kam boš prišel danes pri nas v štacuno v skladišče, nikjer, v Španiji ni problema, prid nam pospravi skladišče, dobiš zastonj.

8. Kaj te je v komuni-ah motilo?

Motila pa me je disciplina. Motila pa je disciplina, pa to ti z eno besedo povem. Zmeraj mi je en reku, pejt tja, pejt tja, pojdi tja...a veš.«Kva sem jaz teb, pes?«. To me je motil, to me je motil. To pa je vse kar moraš o retu vedet.

9. Kaj bi v komuni-ah spremenil-a ?

Veš kaj bi spremenil. Dobra, bom tko reku, ne dovolim alkohola, cigaret. Kaj bi spremenil? To, da imajo tak princip kot v vojski. Zato ker, glej človek, k pride, tud rab, dobr saj te pustijo 14 dni, pa te ne pustijo na kofeinu, pa na cocacoli, pol ti šele pustijo. Sam veš kaj bi jaz spremenil v komuni samo? Največja beseda? Svobodo! Svobodo! A veš zakaj? Ti ne smeš na sekret sam, ne smeš tja sam, ne smeš tja sam....A pazi mal, pa so rekli, oženjeni ljudje lahko sami hodijo, ne, ampak samo v komuni oženjeni, jaz pa sem bil od zunaj že oženjen, in mene je žena klicala in mi je pakete gor pošiljala, in nisem smel sam nikamor. Svobodo. Da grem lepo komot na seket, da ne hodiš in pa da mi pred vrati stojiš. Svobodo, sam to .V komuni sam svobode ni, nič drugega.

10. Kako si se počutil-a, ko si prišel-a ven iz komune?

Ej takoj, ko sem šel iz komune, sem začel pit. Takoj ko se šel. Pol sem čakal, da mi dajo potni list, da mi vrnejo denar, ki sem ga imel. Kako sem se počutil? Jah nič, šel sem v Barcelono, čez Monako, pol pa sem pršu v Benetke, iz Benetk pa z vlakom do Ljubljane, pa pol metra snega, pa v supergah.

11. S katerimi problemi si se srečal-a po izhodu iz komune?

Prvo sem se srečal z bratom. Brat me ni mogu sprejet, sam reku:«Kam naj dam ruzak?« Ruzak sem v eni gostilni pustil, k sem robo imel noter, pol sem šel drugi dan po ruzak, pol pa sem po svoje živet. K ženi se nikoli nisem vrnil, nikol več, in nikdar več, samo še k hčeri.

12. Kakšni so po tvojem razlogi, da si padel-a nazaj v zasvojenost?

Dobro vprašanje sm ti bom tudi jaz dober odgovor dal. Nimam več kaj delat. Nimam več kaj delat. Jaz sem zaključil z življenjem. Edin za hčero, še mal, če se bom potrudu. Drugač pa, jaz sem reku mene bodo tko zliil v grob. Nimam kaj več, nimam, kje, kam, kva, zakaj, za česa.

V bistvu si zgubil smisel?

Tko nekak, pa tud ne rabim nič, jaz nočem od nobenega nič. Jaz ne fehtam.

13. Kateri je po tvojem poglavitni razlog za neuspešno zdravljenje?

Glej, če ti po resnici priznam, poglavitni razlog, da sem jaz že bil na zdravljenju v Begunjah. Takrat pa sem šel v Reto center. Pa živčni zlom sem doživil. Če ne veš. Ja, tud živčni zlom sem doživel, sem bil še enkrat v tri mesece noter pol.

14. Kaj vidiš kot svojo rešitev iz zasvojenosti – trenutne situacije?

Največja sreča bi mi bila, pa še mal mantra ne, da bi moja hčera preživela. Glej čist tko po domač povedano, moja smrt. Nočem prej, da ona umre kakor jaz.

Želim si en normalno stanovanje, eno normalno žensko, en normalno življenje, da bom lahko kuhal, pral, se skopal, pa da bo magari gasonjera, luknja. Sam da imam vse.

15. Kakšna bi po tvojem mnenju morala delovati komuna oz. program zdravljenja, da bi bila zate uspešna?

Bi mogla ljudem dat svobodo, jim pa ne da. Svoboda, veš kaj je svoboda? Na Igu sem bil zaprt, pa sam rampa je, sm rampa je, pa greš lahko ven, pa greš lahko košarko igrat, pa vse živo greš lahko delat. Ko si na odptem oddelku. Svoboda, da greš ven, da ni en skoz za tvojo ritjo, pa da te skoz gleda, kontrolira, komandira. To mi ni všeč. In nikol več v komuno, sem reku, nikol več.

INTERVJU 2

1. V katerih komunah si bil-a doslej?

V Cenacolo, v Reto centru, pol sem bila v pripravljalni fazi v Don Piereno, to je to.

2. Kako si prišel-a do odločitve za zdravljenje v komuni?

Prvikrat sem imela anoreksijo, sicer ne uradno potrjeno, ampak sem jo imela in sem se odločila, da si bom pomagala raj na ta način, kolkr s psihijatri in tableti, ker so mi brati in njegova žena povedali, da pomagajo tudi takim ki imajo te probleme.

No drugič pa tretjič pa sem šla zaradi problemov z droge. Sm pa pač vedla, da so komune za droge.

3. Kje in koliko časa si bil-a na zdravljenju v komuni -ah?

Zelo malo časa. Prvič sem bila mesec pa pol, pa so me dali ven, ker sem zbolela za shizofrenijo. Jaz sem bila zelo dostkrat, tud po en teden po pet dni. Ful sem iskala, na vsak način sem hotla. Ampak je problem v tem, ker sem prvič, ko sem bila, sem izgubila zaupanje v komune. In sem zarad tega, ker nisem imela več tega zaupanja, sem hiter pol odhajala. Jaz prvič ko sem bila, če bi takrat ostala noter, bi bila siguren namanj tri leta tam, 100%, ker takrat sem bila odločena. Pol pa sem bla pa tako, po dva meseca in pol, po dva meseca, in tko.

Bila sem v Retu centru : Splitu, Zagrebu, Barceloni, Cordobi, Santandernu,

V Cenacolu : Medžegurje pa v Italiji v Kerasku.

No pol pa sem bila še na teh pripravah na Litijski. V Retu centru sem bila sedem mesecev, v Cenacolu dva meseca. Pa en mesec tle na Litijski na pripravah.

4. Ali si zdravljenje predčasno zaključil-a? Če je odgovor da, kakšen je bil razlog?

Prvič so me oni dali ven, ker sem zbolela na psihi. Pol pa nisem imela več takega zaupanja v te komune, ker nisem več verjela, ker so prvič naredili za moje pojme zelo veliko napako. Veliko je bilo ljudi tud po drugih hišah, k so imeli psihične problema pa jih niso dal ven, ampak so jim pomagal, da so premagal bolezen v komuni mene pa so dali en. Jaz še dandanes ne razumem točno zakaj. In sem izgubila zaupanje.

Kaj pa so oni rekli?

Da pač moram it psihijatri, pa da lahko pol nazaj pridem.

5. Kako je potekal dan v komuni? Ali ima komuna kakšne splošne značilnosti?

Zdaj v Cenacolu, to je krščanska komuna, tam se res sam dela, od jutra do večera sam delaš. Je pa tko, zjutraj se vstane, je naprej molitev, pa mislim, da se rožni venec zmoli, pol je zajtrk, pol je delo, kosila, dve uri počitka. Ampak med tem počitkom se dela, moraš oprat svoje stvari recimo, pospravit svojo sobo, tko da tudi takrat, ko je počitek skoraj nisi fraj. Al se gre, recimo na, oni rečejo: hodajoča kronica, to pomeni, da greš na sprehod in med tem sprehodom moliš rožni venec, potem je spet delo, večerja. No po večerji, se res, kakšno urco, se pa res usede. Tko da so trije rožni venci na dan, pa delo. Pa ni nobenih pisem pa nobenga telefona nimaš. To je najstrožnja komuna. Ne smeš se pogovarjat niti po telefonu, niti pisem nimaš, niti obiskov, niti nič.

Do čim recimo Reto center, maš pisma, ti lahko piše kdorkoli hoče in ti lahko pišeš tri pisma na teden, vsake 14 dni se lahko slišiš s starši, tud s kakšnim prijatlom. Obiske imajo sicer šele tko, odvisno od človeka ne, en ga ima lahko že po petih

mesecih en šele po enem letu. Odvisno kolko si ti na seb naredil. To pol oni odločijo. Recimo v Cenacolu ni cigaret. V Reto centru tud ni cigaret.

V Retu centru je pa tko, je pa ful velik počivaš, pa bazene imajo, smo se kopal velik, ni tako strogo. Velik je počitka. Oni dajo prednost temu, da se treba velik pogovarjat. Je delo, oni delajo bolj zato, da pač neki počnejo, da ne sediš cele dneve. Dajo pa prednost pogovarjaju, pa tko.

6. Kako si se v komuni –ah počutil-a? Kakšni so bili odnosi med vami?

Zdaj recimo v Cenacolo, prvič, ko sem bila, je bilo men fenomenalno, men je bilo tako lepo. Jaz sem razmišljala, da bi kar ostala noter. Ker eni ostanejo, eni so že deset let not, eni se poročijo, ustvarijo družine. Čist odvisno. Recimo v Reto centru se pa nisem tok dobr počutila. Ker meni je bilo všeč ta molitev, mi je dala velik no, v Cenacolu. Zdaj v Reto centru, zdaj odvisno spet v kateri hiši si. Zdaj nekje so odnosi zelo slabi, nekje so odnosi dobri, čist odvisno. Težko bi rekla zdaj točno.

Tako Cenacolo kot v Retu centru vodijo same punce oziroma fantje. Tako v Cenacolo, na primer, je bila ena odgovorna in je ona bila odgovorna za celo hišo in je določala kdo bo kje delal tist teden al tist mesec. V Cenacolo je bilo tko, da si recimo tri mesece ali pol leta delal eno delo, si bil sam v kuhinji, sam na vrtu, sam z živali. V Reto centru je pa bilo tako, da si bil vsak dan bil drugje. Aha pa še ta razlika med Cenacolo in Reto centrom, da Cenacolo se preživljajo od tega, kolk jim kdo od dobrodelnežov da, v Reto centru pa se preživljajo sami, imajo svoje trgovine z rabljenimi oblačili avtomehanične delavnice. In Reto center je ful bogata komuna, tam se ful dobro je, velik je. V Cenacolo se recimo ful skromno je, te tudi skromnosti učijo. Reto centru pa je pa tko, je pa več odgovornih, ena je odgovorna za shrambo, ena je odgovorna za kuhinjo, ena je odgovorna za šivalnico, ena je odgovorna za trgovino. So pa tudi direktorji, ki živijo recimo z nami, ampak imajo svoje stanovanje, so pa pol recimo za kakšne bolj take odločitve večje, pol so oni tisti, ki odločajo.

7. Kaj ti je bilo v komuni ah všeč?(ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

Ja všeč mi je to, no, ker to so ljudje zelo iskreni, povejo ti v obraz, kaj se mu ne zdi uredu pri tebi, tud pohvalijo te. Všeč mi je tisto prijateljstvo iskreno, ki ga res tam lahko spleteš. Zdaj nekje pa je to tko ne, da je bilo tko, da mi hrvti ne maramo slovencev, je bilo že mal tisto nacionalistično obarvano. Tako nekje ni vse tko, kot bi moralo bit. Tu recimo enim se popušča drugim se ne popušča.

Zdaj v Cenacolu je težko pridet do tega da bi bilo kakšno šikaniranje. Tle so odnosi ful dobri. Do čim Reto center je pa že tko mal sumljiv.

Kaj pa organizacijsko, kaj ti je bilo najbolj všeč pri komunah?

Zdaj recimo v Reto centru, mi je bilo to všeč, da je bilo tako z organizirano, da si vsak dan delal nekaj družga, to mi je bilo ful všeč, in si se velik stvari tud naučil tam lahko. Všeč mi je bilo to, da so imel velik kombijem, da smo se vsi lahko kam odpeljal.

V Cenacolo pa je tko, jaz če bi svojga otroka mogla dat v komuno, jaz bi ga dala siguren v Cenacolo, men se zdi najboljša komuna.

Ste se v Cenacolu kaj pogovarjali?

Ja tud, tud so bili pogovori, si imel tud enkrat na teden mislim da tud z duhovnikom, s tistim župnikom so bile maše tam organizirane.

Ker tale Reto center pa je protestantska, tam pa ti vse kar je krščanskega zmečejo stran, križce, Marije, vse ti stran pomečejo. Ni maš, pa tega, imajo pač drugač.

8. Kaj te je v komuni-ah motilo? (ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

To da so imeli eni prednosti pred drugimi, recimo v Cenacolu tega ni bilo. V Cenacolu pa mi ni bilo to všeč, da so me dali ven, ko sem zbolela na psihi. Namesto, da bi me not obrdžal, pa bi mi tam pomagal nekaj. Pa to mi ni všeč, da te dajo v tujino, to men ni všeč, ker se ne moreš sporazumevat, ker se moraš najprej naučit jezik, pol šele lahko sodeluješ, to nikol ni bilo všeč, to je mene najbolj motlo.

Pri odnosih pa me je motil ta nacionalizem, ki se je tko poudarjal kaj je kdo, pa to mi ni bilo všeč. Hrvati so se ful skupaj družili, Španci skupaj, ful tko, po skupinah je bilo, Bolgari skupaj. To mi tud ni všeč. V Cenacolu tega tud ni bilo, ker je bil samo eden iz Slovenije, en iz Hrvaške, en iz Anglije, en iz Nemčije. Zlo mal je blo tko, da bi jih bilo ful iz ene države in se nismo tko po skupinah dajal.

9. Kaj bi v komuni-ah spremenil-a ? (ODNOSNO IN ORGANIZACIJSKO- njihov način delovanja)

Ja jaz bi vseeno večji nadzor dala, recimo, to je že prav, da vodijo hišo sami narkomani, in da so sami not, ampak jaz mislim, da bi vseeno mogu bit pa od kakšnega zunanjega nek nadzor. Saj zdaj v Sloveniji v Cenacolu, ki je tam pri Škocjanu, ima svojega koordinatorja se reče, ki hodi vsak teden in mal opazuje, če kaj ni vrede, mal vpraša, pomaga reševati če so kakšne težave, to obvezno bi mogel bit. Ker recimo v Reto centru to je organizirano, ker tist direktor odloča o vsem bolj pomembnih stvareh. Spremenila pa bi to, da bi Slovence dajala bolj v Slovenijo čeprav pravijo, da je dobro, da greš nekam čim dlje stran, ampak jaz mislim, da tisti ki resno misli, bo tud v Sloveniji ostal v komuni. To bi spremenila. Jaz bi vseeno bolj probala dat Slovence v Slovenijo, špance v Španijo.

Glede odnosov, bi to recimo, da punce, ki so že dolgo noter, imajo ful več tko, bolj ukazujejo lahko naredijo več napak, ker imajo bolj proste roke in pol se dostkrat izživljajo nad temi, ki so komaj pršle noter in tko no. Jaz mislim, da bi mogli bit bolj enakopravni, ne glede na to če si ti šele mal časa noter, bi mogu imet več besede kolkor jo imaš k prideš not. Si kot niko in ništa dejansko. To bi jaz spremenila.

10. Kako si se počutil-a, ko si prišel-a ven iz komune?

Ja prvič ko sem bila sem bila tko razočarana, jaz sem takrat bila tko odločena, s tako vero sem šla noter, jaz siguren prej, ko v treh letih ne bi prišla ven, če me ne bi dali ven. Od začetka niti na trolo nisem upala it, k sem, tam si res samo v uni hiši in ne greš nikamor. V Retu centru ful hodiš tud po mestu in tko. Tam si res sam v tisti hiši pa okolici izven mesta. Telefon najprej primeš v roke te je kr strah telefonirat. V Španiji pa ne vem, ni bilo neke velke razlike, ko sem pršla sem.

11. S katerimi problemi si se srečal-a po izhodu iz komunice?

Ko sem pršla zdaj že drugi pa tretji iz reta centra ven, sem se srečala s tem problemov, ker so mi starši rekel, da če pridem predčasno, da me ne bodo sprejel, in zdaj ne smem ker sem prej pršla domov, oče me je odjavil iz stalega naslova, tako da sem sedaj na centru za socialno delo prijavljena. In sem imela pač ta problem: kje stanovat, kje bivat, to je bil en problem. Ker si pač brez službe, to je problem, brez denarja, ko prideš. Največji problem, sploh če si ti tri leta not, prideš ven, kaj pa zdaj, ker ni neke reintegracija, ene komunice sicer to že imajo, ampak to bi moralo bit povsod neka integracija, ki ti pomaga ponovno vklopit nazaj v družbo ker tam si ti odrezan od sveta.

Kaj pa cenacolo?

Isto veš, največji problem pri vseh teh komunah je glih ta, da ko prideš nazaj, kar naenkrat se moraš pol tisto službo, brez denarja si, pa sprašuješ se, zdaj kaj delodajalcu povedat, kje si bil ta tri leta, kaj si delal.

12. Kakšni so po tvojem razlogi, da si padel-a nazaj v zasvojenost?

Ja prvi je bil ta, da recimo, da programa nisem resno vzela, nisem resno vzela, to ko sem šla, jaz sem bolj pobegnila, zbežala od tukaj stran pred problemi, nisem šla v komuno zato ker bi se odločila zdaj bom pa končala s starim življenjem. Takrat ko sem šla v Cenacolo takrat sem šla resno, sam so me pač oni dali ven. Pol pa nisem tko resno jemala. Zarad tega. Pa spet v isto družbo staro, pa isto okolje, pa nobenga nisem imela k bi mi pomagal it naprej po drugi poti.

13. Kaj vidiš kot svojo rešitev iz zasvojenosti – trenutne situacije?

Jaz če po pravic povem, men recimo to, da pridem v Vincencijevo zvezo ful pomaga. Tega bi moglo bit ful več. K tuki, recimo, prvo kot prvo sem med ljudmi, ki imajo iste probleme kot jaz, me razumejo, pol po drugi strani so pa tukaj ljudje, ki nam pa pomagajo, ampak res pomagajo. Tle se lahko stuširaš, za obleč dobiš, prostor imaš, kartaš... Men recimo to ful pomaga, jaz če ne bi bilo tega res ne vem kaj bi bilo. To je ena stvar. Pa še to, k maš to možnost individualne obravnave, to je ful velik vredno, sploh če dobiš pravega človeka. Pol recimo, dost pomaga tud to, če imaš starše k ti stojijo ob strani. Zdaj v enih komunah, recimo v Cenacolo zraven se vsa tri leta se zbirajo tud starši in jih pripravljajo na ta prihod in tud njih probajo spreminjat nekak, da tud oni vidijo kje so naredil napake, da otrok ki pride nazaj ne pride v isto okolje, ki je bilo dostkrat tud krivo za to, da se je on začel drogirat, ampak da pride v drugo okolje. To se velik dela na temu Cenacolu. V Retu centru recimo ni tega tolk, je tud, ampak ne tko. To je tud ful pomembno.

14. Kakšna bi po tvojem mnenju morala biti komuna ali program zdravljenja, da bi bil zate uspešen?

Če mene vprašaš taka kot v Cenacolo, da se moli, vera je zame ful pomembna, pa delo, to mora bit. Edin to, men še zdaj ni jasno zakaj so me tam ven vrgli. Če ne bi bilo tega, jaz mislim, da bi jaz uspela. Mislim, da je Cenacolo ful uspešna komuna. Ker te učijo, in skromnosti, in delavnosti, in poštenosti, in tud predavanja imaš vsa razna. Pa to, da tud starši sodelujejo je ful pomembno. Pa ta reintegracija, da k prideš nazaj, da se ne začneš spet drogirat, to je ful pomembno. In to mi je fajn, v cenacolo k nimaš stikov z nikomur ful dolgo časa, to je ful ful pomembno, ker te to dostkrat nazaj potegne, k slišiš koga, tud starše recimo, al pa ti kdo v pismu kaj tazga napiše.

INTERVJU 3

1. V katerih komunah si bil doslej?

Bil sem v komuni Don Piereno. Samo eni. Bil sem v Italiji in Sloveniji.

2. Kako si prišel do odločitve do zdravljenje v komuni?

Takrat sem bil čisto na tleh, čisto vseeno mi je bilo za vse in sem preko Vincencijeve zveze prišel. Preko društva sem zvedu za komuno, saj sem že prej vedel za komune. Tukaj v društvu sem najbolj verjel takrat Urški, sem začutil, da je potreba, da naredim nekaj, da spremenim nekaj, in ker ni bilo druge obcije, je bila pač komuna, kot takrat edina možnost.

Kaj se je takrat dogajalo, si bil na ulici?

Tu v Ljubljani na cesti sem bil, s tem, da sem imel velike probleme z drogo in z alkoholom, tudi odpirali so se problemi z sodnim preganjanjem in s tem. In to vse skupaj je privedlo do tega, da sem se odločil za komuno.

3. Koliko časa si bil na zdravljanju v komuni?

Deset mesecev.

4. Ali si zdravljenje predčasno zaključil-a? Če je odgovor da, zakaj?

Ja. Ne vem, nisem se znašel v komuni. Zdelo se mi je kot nekaj prisiljenega, nekaj umetnega. In tudi odnosi v komuni, ne vem, tak ni bilo nekih odnosov, čeprav smo fantje skupja živeli, se nismo razumeli, ne morem reč, da je bilo neko življenje, neka skupnost, vse je bilo preveč na eni osebi grajeno.

To me je motlo. Zarad tega se nisem znašel. Nisem vidu kak bi to izpeljal, na eni strani je bilo to, da se jaz nisem znašel, pa vse to, da me je to še bolj nervoznega delalo, na drugi strani pa je bila Irena pa vse ostalo, pa nisem našel srednje poti. Karkoli sem njej reku:« potрпи še malo potрпи še malo.« Ni šlo drugače, potem pa se mi je pokazala priložnost.

V Sloveniji sem bil zaradi sodišča in se mi je pokazala priložnost, ki sem jo praktično izkoristil. Zdaj ne morem reči, da sem namerno to naredil. Pač štirje fantje smo prišli do alkohola, smo se napili, vzeli pač avto komunski, nekaj denarja si nabasali in šli v Ljubljano dalje pit. To se mi je zdelo prelomnica, kot da sem mogel to narediti.

V glavnem, potem so nas vse štiri vrgli iz komune, s tem da je bilo rečeno da imamo samo neki premor in da naj čez tri tedne pokličemo prosimo in ne vem kaj vse in da nas bodo nazaj vzeli.

Prej si omenil, da je bilo vse grajeno na eni osebi? Kaj si s tem mislil?

Ja s tem mislil, da recimo, da Don Piereno komuna, da je vse obnašanje vse je prilagojeno njemu. Da vse kar on reče drži, da mu vsi nekaj ploskajo, vsi mu govore samo ja, potem neka tekmovanja – vsi neke plave majice, tak na titove čase malo spominjalo. To se mi je zdelo brezveze, nisem vedela zakaj naj bi bilo to dobro.

Kakšen je natranji vzgib zakaj si predčasno zaključil?

Ja, jaz sem tak in tak, že ko sem šel v komuno sem Ireni reku, da do Božiča bom. Nekak sem pač vedu, kaj me približno po govoricah, kaj me čaka, vedu sem da ni vredno da grem takoj, vedu pa sem tudi, da je tri leta, tri leta je tudi zelo dolga doba. Sem pač takrat si naredil plan do božiča. Potem ko me Urška klicala vsaki petek, mi je pred Božičem, ene štrinajst dni prej, pač rekla, da se ji zdi, da se zdi da to ne bi bilo dobro in to je meni komplet plan porušilo.

Prvič sem se veselil tistega Božiča, ne takega velikega prazovanja v komuni, ampak zato ker bom jaz zaključil s tem, ker ne rabim več tega, ne znajdem se v tem.

Potem pa se mi je to nekak podrl in verjetno sem v tistem še trenutku bolj ranjiv in vse, sem pač izrabil tisto priložnost, ki je bila.

Saj ne morem reči, da sem takrat računal na to, da nas bodo vrgli zaradi tega, po centrih so se še večje stvari dogajale, pa razen prvega odgovornega ponavadi niso iz komun metali. Izgleda, da sem jaz tudi bil neke vrste trn v peti, in Don Pierenu in vsem tak, zaradi tega, ker nisem bila neka figurica, ki se da predstavljati iz enega konca do drugega.

5. Kako je potekalo dan v komuni -ah? Opis delovnega dne v komuni?

Ja zdaj odvisno kateri dan. Recimo med tednom, je ...Zopet odvisno od letnega časa pozimi in poleti. Poleti je je ob pol sedmih vstajanje, umivanje pol je zajtrk, po zajtrku, je...za vsako stvar je zvonec, in se dobiš in zbereš v krogu in vsako stvar se določi delo, kaj bo kdo delal. In potem je zopet zvonec. In potem delaš do dvanajstih, ob dvanajstih je zopet zvonec, in greš to, ko imaš odgovornosti. Recimo vsak je za neki odgovoren (al si odgovoren za wc, kopalnica, kuhinja al karkoli.) greš tiste svoje odgovornosti narediti, ne. To se vsaki mesec menjava. Praktično sem dal, razen razen te glavne odgovornosti, sem dal vse skozi. Verjetno za glavne te tri odgovornosti sem bil premalo časa v komuni, pa verjetno obojestranskega zaupanja ni bilo. To niti ne bi. Niti nisem imel nikdar želje. Te odgovornosti so... začneš s temi malimi odgovornosti, kot za wc, za tuše in potem imaš večje odgovornosti, kot so kuhinja, shramba itd. To narediš, pol pol enih je kosilo, po kosilu je poleti je počitek do 3:15, po počitku je popoldonska malica, poleti ne, po malici pa je zopet delo do sedmih zvečer. Ob sedmih zvečer pa zopet odgovornosti, pogledah če je vse uredi. Vedno po obroku pa prvi odgovorni vpraša vsakega za odgovornosti in mora vsak povedati če vse štima ali ne.

Zvečer, ponedeljek, sredo in petek, so trenutki za skupino, to je pol ure petnajst minut, ko naj bi se reševali problemi recimo ki nastanejo v skupino. To je tudi ena stvar, ki me je motila, se ni to delalo tak, da bi bilo to prav za skupino, ampak je bilo to ponavadi poslušanje problemov tega prvega odgovornega in vsega tega in njegovega fotra in ne vem, v glavnem vse je bilo preveč na eni osebi. Potem je večerja. Po večerji je pa, je odvisno od dneva, ali so kaki sestanki, ponedeljek, sredo, v soboto. V ponedeljek je tehnični sestanek, to kaj se bo delalo kaj se je naredilo, v sredo je tale za odgovornosti sestanek, se vidi če kdo vrede opravlja svoje odgovornosti ali ne vrede. V soboto pa je skupinski sestanek, to pa je za komplet skupino, odnosi in vse ostalo.

Ali lahko malo bolj opišeš te sestanke?

Ja. Recimo tale sestanek za delo, se naredil plan dela za cel teden, recimo če v centru vidiš da je treba kaj narediti, pač tam to poveš, da je treba to narediti in potem se recimo material nabavi in se to naredi.

Potem v sredo, za odgovornosti, to pač prvi odgovorni oz. če je v centru odgovorni za hišo pač pove, da za nas, če dobro odgovornosti opravljaš, če je vse uredi. Če nisi šlampast itd. V soboto, pa je za skupino, na odnose, če štima, če kaj ne štima. potem v petek, mislim da v petek, se bere ene knjige tako preprosto, tko kot eni komunski zakoni, kak naj bi živel, itd. se čita tisto, se razglablja tisto. V soboto se pa komunske pesmi pojejo. V četrtek pa je popoldan šport, imaš dve urci al urco in pol je za igranje nogometa. Kdo hoče, če kdo noče pa dela. V nedeljo je možnost tudi za šport.

6. Kako si se v komuni -ah počutil-a?

Jaz, ko sem bil v Italiji, jaz Italjansko ne znam, in že komuniciranje je bilo težko, ne, ker nikak se ne moreš prav pogovarjat. V glavnem se niti noben ni trudil, da bi te razumel. Ti Italjani, to je čuden narod, samo sebe vidijo. Odnosi, ne vem, vse je neko tekmovanje, neko zavidanje, hinavščina, tega je polno. Ne moreš, v takem vzdušju, ne moreš nekih odnosov gojit. Potem jaz neke avtoritete ne priznavam in sem imel probleme že z mojimi prvimi odgovornimi, mislim probleme, ja probleme. Ne vem, vedno sem mislil, neki narkoman mene ne bo tam komandiral, mi poglavi sral, naj uredi svoje življenje potem pa naj uredi moje.

7. Kaj ti je bilo v komuni - ah všeč?

Ko gledam sedaj nazaj mi je bilo všeč, da sem lahko spoznal sebe, da sem naredil plan, kaj sploh želim. Pa tudi to, da če že greš v komuno, da direkt presekaš. Pa, da najdeš

Všeč mi je bilo to, mogoče zato, ker jaz se nisem toliko priključil sistemu, nisem tolko sprejel ta sistem, in sem imel veliko časa, da sem razmišljal o sebi, sem bil praktično vedno sam in sem razmišljal o sebi. Ker Don Piereno mi ni hotel nobenega Slovenca dati, nič, me je pustil med samimi tujci. In sem imel čas, da sem lahko razmišljal o sebi in sem lahko razčlenil svoje življenje in sem lahko delal na sebi. To se mi je zdelo potrebno v nekih trenutkih. Čeprav to je tudi ena napaka v komuni, da

ne odobravajo tega, da je vse nekak tak mora bit, kot da bi ti določili zdaj da bi te izklopili, pa ponovno vklopili kot neki stroj, zdaj pa bo tak. Da nimaš tiste možnosti, da bi razčlenil pravzaprav sam sebe in ugotovil kje si začel napake, delal, kje si napako naredil. Jaz pa sem imel, praktično, verjetno so me imeli tak vsi za zmešanega, pa še verjetno malo zaradi videza, pa to malo, da so se me bali v nekih trenutkih, mogoče sem jaz tudi tako nastopil in sem imel čas. So me pustili rajši samega, pusti ga, ta je nor.

Všeč so mi billi petki, ko me je Urška klicala. Jaz prej nisem bil veren, nikdar nisem imel nekega stika z Bogom, al pa s čem, ampak čudno, bilo mi je pa všeč tale Madonima v soboto zvečer. to je ob devetih zvečer. Ni mi bilo tolko pomembno, da se vsi dobimo tam, pri tistem kipu Marije. Ampak bilo mi je bolj pomembno, da tisti trenutek lahko nekomu posvetiš in jaz sem takrat večino tej skupnosti al pa Urški al pa komu, posvečal tisti trenutek. In sem bil nekak povezan z vami tukaj. In tistih sedem, osem minut, tale Šubertova Ave Marija, Ob tej romantični glasbi lahko lepo razmišljaš in se sprostiš.

Kaj pa organizacijsko ti je bilo všeč?

Všeč, ne morem, da mi je všeč, če ti je taka stvar všeč, po mojem psihijatra rabiš. Lahko pa rečem, kaj se mi zdi tak potrebno, da bi res začel razmišljati, da bi začel spreminjati svoje življenje. Neki red, ne, to ja, in vstajanje zjutraj, da ne zabušiš celega dneva in neko delo. Ne zdaj, da je delo, nekaj, da moraš, in da je dosti tistega, kar ti hočeš. Da lahko kaj iz lesa dela, kaj ti takrat pride, da lahko ustvarjaš. Pa tale Mandalina, organizacijsko dobro.

8. Kaj te je v komuni-ah motilo?

Ko sem šel v komuno, se mi je to zdela to neka mogočna organizacija. Tak je bilo prikazano, da za vse poskrbijo. Ti samo na sebi delal, ko sem šel v komuno. Tam v Brtokih in Pelikanu, so mi to tak predstavili. Da edina tvoja stvar, ki jo moraš ti delat je, da delaš na sebi. In potem, ko sem prišel v komuno, sem ugotovil s časoma, od začetka ne, ker od začetka imaš skoz zraven vedno nekoga ob sebi, potem s časoma sem ugotovil, da je to ena velka laž.

9. Kaj bi v komuni-ah spremenil-a ?

To bi predvsem, na teh odnosih spremenil, in na tem, da tudi če si ti imel probleme z drogo, to še ne pomeni, da si ti neka smet, da se treba dat ponižat do konca. Mislim, da je treba predvsem najt v človeku tisto, kar je dobrega in na tistem začet graditi. In tudi potem, po komuni, ko je najvažnejše obdobje pravzaprav, se mi zdi, da te kar postavilo na cesto in to je to. No dobro, tisti papir, če si naredil program ali nisi naredi program, ne vem, koliko to pomeni. Dostikrat, ko sem se s fanti pogovarjal, pa to, je bilo ravno to, potem postavljanje na cesto in nič. In to slej ko prej, če ne razčistiš vsega v glavi in če že živiš v komuni čisto nekaj čisto drugega in to pričakuješ to zunaj, se zgodi, da padeš zopet nazaj. Zato se mi zdi, da je toliko povratnikov al kakorkoli.

10. Kako si se počutil-a, ko si prišel-a ven iz komune?

Takrat, ne vem, prvi trenutek, kriv. Kriv, pač zaradi tega, kar sem naredil. Potem naslednji trenutek pa svoboden, nekaj se mi je odvalilo. Čeprav v tistem trenutku nisem vedel kak pa kaj. Ampak, počutil pa sem se svobodno. Neko moč sem čutil v sebi, čeprav me je bilo strah. Vedu sem, da sedaj ne smem, pač zopet nazaj, nekih neumnosti naredit, zato ker je to zopet pot nazaj, kot da ne bi nil bil v komuni. Kot da sploh ne bi nič na sebi delal.

11. S katerimi problemi si se srečal-a po izhodu iz komune?

Prvi problem je bil ta, da sem bil zopet sam in zopet na cesti, in da je bilo treba v tistem trenutku na brzino nekaj rešit. Nisem se še počutil tolko močnega, da bi šel zopet delat, ker sem vedel sedaj, če bom šel delat, bo zopet alkohol bo zopet vse ostalo. To, naredil sem napako, ker sem pač v tisti, sedaj ne vem al sem se počutil tolko krivega al karkoli, da nisem šel takoj na društvo, ampak sem hotel sam. No potem sem naredil edino logično potezo, ker sem vedel, da na cesti ne morem bit, nisem pa vedel, da bo to še slabše kot na cesti in sem šel na Altro, to je prenočišče za odvisnike. In tam sem mislil, da saj bom dovolj močen, saj tak al tak sem sedaj malo več kot deset mesecev klin, sem mislil, da bom dovolj močen. In da, to tak al tak, to zame mala malica, samo da bom imel kje spat. Ampak, ko sem prišel tja je bilo prvo, da si je en pripravljaval heroin med tem, in sem vedel, da ne bom zdržal. In potem sem moral zbrat ves pogum v sebi in vse in reskirat prvič v življenju, nekaj reskirat in sem mogu it na društvo. Bilo me je strah, kako bodo to vse skupaj sprejeli, kak bo to zgledalo, če me bodo nadržli. Pa ni me bilo tolko strah, da me bodo nadržli, ampak tisto, da me bodo nagnali, da me enostavno ne bodo sprejeli. To češ, glej saj nisi naredil komune, mi smo od tebe zahtevali, da narediš komuno. Tak kot so mi recimo govorili v komuni, če ne boš naredil programa nisi nič naredil. In sem imel to vse v glavi, ampak, ko sem prišel, pač, v dnevni center je bilo to potem, saj ne da nebi bilo čudno, da me nebi nadržli, prvo me je šokiralo, zato ker iz komune sploh niso nič javili. Ne Urški ne nobenemu niso nič javili, čeprav so me oni celo komuno spremljali in bi mogli javiti, če vsem staršem javijo bi mogli njim javit, to me je prvo šokiralo. Potem si me ti šokiralo, no ti si me nadržli. Ampak potem pa ni bilo tisto, da bi me hladokrvno nekam nagnali, ampak je bilo tisto, da smo se sedaj znašli skupaj v eni situaciji skoz katero je treba it. S tem, da je trebalo hiro rešitve najt, ker je bilo vse nakupu. Nisem vedel ne jaz ne oni. Potem je Peter je pomalem razmisleku vseeno dal, ne morem reč možnost, našel neko začasno rešitev, da sem ostal tukaj. In smo se potem dogovorili za tri tedne, da grem nekam dalje se zdraviti. Tak da, to se mi je zdelo tak, ne samo tisto, da nisem sam, da nisem prepuščen sam sebi.

12. Kakšni so po tvojem razlogi, da si padel-a nazaj v da si nekaj spil ko si prišel iz komune?

Ja to ravno, da v tistem trenutku, ko si pravzaprav pol idej, ko te našopajo z nekimi idejami, z nekim idealnim življenjem z nekim ne vem čem. Se znajdeš sam, in zopet na cesti in zopet brez vsega in potem ugotoviš, da je življenje vse kaj drugega kot pa tisto, kak je predstavljeno v komuni. In to je zame najlažja pot, da zopet padeš. Zato, ker nimaš praktično, oz. zelo

malo možnost, da ti v taki situaciji uspe, ne. Če si sam prepuščen cesti, brez dohodkov, brez vsega in zopet v tisti družbi na cesti. Tak, da imaš zelo malo možnosti da ti uspe.

13. Kaj vidiš kot svojo rešitev iz zasvojenosti – trenutne situacije?

Misim, da več kot je zdaj si ne bi mogu žet. Tak, da zdaj iz te situacije niti ne bi hotel iskat rešitve. Zato, ker tudi, ko imam skušnjave, ko je kaj takega nisem sam, se dogaja, da bi nekaj spil, al pa da imam vsega dovolj, ampak imam družino okrog sebe. In enostavno že če v meni pade tisti obrambni mehanizem in to, so okoli mene ljudje pri katerih sigurno nebo padlo. Mislim, da je to najboljša pot, pač, da ostanem trezen.

14. Kakšna bi po tvojem mnenju moralo biti zdravljenje, da bi bila zate uspešno?

Ravno to, da bi mogla delovat vseeno kot skupnost, kot skupnost enakopravnih ljudi. Recimo, ki ima vsak svoje zadolžitve, ja, delo ja, samo ne neko prisiljeno delo, nekaj umetnega, ampak tak da se dela predvsem na odnosih, da se vklopiš, ne tisto da neki moraš, kar se mi zdi najslabše, ampak da se vklopiš, recimo, da praktično delaš za sebe, karkoli delaš delaš za sebe, in tudi recimo ti pogovori med sabo in vse to bi mogli bit dobesedno na reševanju problemov, ne pa zato, ker mora bit to, ker mora bit neki sestanek, ker more bit neki pogovor. Ampak na reševanju problemov, in tudi zaupanje, zaupanje bi moglo biti dosti več. Zato ker ne moreš ti zaupat nekomu svojih problemov, če praktično v njem vidiš sovražnika. Če praktično v njem vidiš nekoga ko te zatira, predvsem to, predvsem na odnosu. Predvsem to, da ni vse tak, eden to, eden to, eden to. Ampak, da se ugotavlja, recimo, človeška sposobnost, vsak človek je za nekaj sposobnem, da se ugotavlja pač tisto osnovno sposobnost.

9.3. CELOTNA ANALIZA PODATKOVORU KVALITATIVNI ANALIZI

ENOTA	RELEVANTNI DELI ODGOVOROV	KODA	KATEGORIJA
RAZLOGI ZA ZDRAVLJENJE	Prvikrat sem imela anoreksijo, sicer ne uradno potrjeno, ampak sem jo imela in sem se odločila, da si bom pomagala raj na ta način, kolkr s psihijatri in tableti, ker so mi brati in njegova žena povedali, da pomagajo tudi takim ki imajo te probleme. No drugič pa tretjič, pa sem šla zaradi problemov z drogo. Sm pa pač vedla, da so komune za droge.	2T – bolezen in zasvojenost	PROBLEMI Z ALKOHOLOM, DROGO in KRIMINALNIMI DEJANJI
	Tu v Ljubljani na cesti sem bil, s tem, da sem imel velike probleme z drogo in z alkoholom,	5J – problemi z alkoholom in drogo	
	[...] tudi odpirali so se problemi z sodnim preganjanjem in s tem.	5.1. – sodno preganjanje	
	Takrat sem bil čisto na tleh.	2J - odločitev zaradi čustvene stiske	ČUSTVENA STISKA
	[...] je bila pač komuna, kot takrat edina možnost.	4J – edina rešitev	
	[...] sem začutil, da je potreba, da naredim nekaj, da spremenim nekaj,	3J - potreba po spremembi	
	Zato, ker sem mogu it, v bistvu me je praktično, žena primorala, da grem, zato, ker si mi je takrat rodila hčerka.	1M - odločitev pod prisilo (prisilna odločitev)	SPODBUDA - ŽELJA DRUGIH
	Karkoli sem njej reku:« potrpi še malo potrpi še malo.« Ni šlo drugače, [...].	13J – vztrajanja zaradi spodbud društva	
RAZLOGI ZA PREKINITEV ZDRAVLJENJA	Prvič so me oni dali ven, ker sem zbolela na psihi.	5T – prisilna prekinitvev zdravljenja zaradi duševne bolezni	PRISILNA PREKINITEV ZDRAVLJENJA
	Ne izgnal so me, zato ker sem bil preveč agresiven in so mi pač reku, pejt za deset dni domov. Pol pa se nazaj vrni. Pol pa nisem več nazaj šel.	2M - pogojna izključitev	
	V glavnem, potem so nas vse štiri vrgli iz komune,	18J – začasna izključitev iz komune	
	Ampak je problem v tem, ker sem prvič, ko sem bila, sem izgubila	4T – izguba zaupanja v komune	NEZAUPANJE

	zaupanje v komune.		
	Pol pa nisem imela več takega zaupanja v te komune, ker nisem več verjela, ker so prvič naredili za moje pojme zelo veliko napako. Jaz še dandanes ne razumem točno zakaj. In sem izgubila zaupanje.	6T – izguba zaupanja in razočaranje	
	Glej, če ti po resnici priznam, poglavitni razlog, da sem jaz že bil na zdravljenju v Begunjah. Takrat pa sem šel v Reto center. Pa živčni zlom sem doživel. Če ne veš. Ja, tud živčni zlom sem doživel, sem bil še enkrat v tri mesece noter pol.	24M – prejšnje neuspelo zdravljenje	
	Ne vem, nisem se znašel v komuni.	8J – nezmožnost vklopitve v skupnost	NEPRIMEREN NAČIN ZDRAVLJENJA
	[...] zaradi tega, ker nisem bila neka figurica, ki se da predstavljati iz enega konca do drugega.	29J – upor proti pravilom komune	
	[...] potem pa se mi je pokazala priložnost.	14J – priložnost za spremembe	OSEBNA ŽELJA PO PREDČASNEM ZAKLJUČKU ZDRAVLJENJA
	[...], da me je to še bolj nervoznega delalo, na drugi strani pa je bila Urška pa vse ostalo, pa nisem našel srednje poti.	12J – razpetost med društvom in komuno	
	Ja, jaz sem tak in tak, že ko sem šel v komuno sem Urški reku, da do Božiča bom.	22J – zdravljenje je želel zaključiti do Božiča	
	[...], ker ne rabim več tega, ne znajdem se v tem	27J – komune ne potrebuje več	
NAČIN ŽIVLJENJA V KOMUNAH	VCenacolu, to je krščanska komuna, tam se res sam dela, od jutra do večera sam delaš.	7T – veliko fizičnega dela dejavnost	DELO
	Zdaj recimo v Reto centru, mi je bilo to všeč, da je bilo tako z organizirano, da si vsak dan delal nekaj družga, to mi je bilo ful všeč, in si se velik stvari tud naučil tam lahko.	19T – raznolikost dela	
	Je delo, oni delajo bolj zato, da pač neki počnejo, da ne sediš cele dneve.	10T – delo kot prostočasna	
	[...] za vsako stvar je zvonec, in se dobiš in zbereš v krogu in vsako stvar se določi delo, kaj bo kdo delal. In potem je zopet zvonec. In potem delaš do dvanajstih, ob dvanajstih je zopet zvonec, in greš to, ko imaš odgovornosti	30J – strogo, točno določeno delo	
	Reto center, maš pisma, ti lahko piše kdorkoli hoče in ti lahko pišeš tri pisma na teden, vsake 14 dni se lahko slišiš s starši, tud s kakšnim prijateljem. [...] Odvisno kolko si ti na sebi naredil. To pol oni odločijo.	8T – manj strog način življenja	
	V Retu centru je pa tko, je pa ful velik počivaš, pa bazene imajo, smo se kopal velik, ni tako strogo. Velik je počitka. Oni dajo prednost temu, da se treba velik pogovarjat.	9T – povdarek na pogovoru in počitku	POGOVOR
	Tako Cenacolo kot v Retu centro vodijo same punce oziroma fantje.	13T – odgovorni za komuno bivši odvisniki	VODSTVO BIVŠIH ODVISNIKOV

	Tako v Cenacolo, na primer, je bila ena odgovorna in je ona bila odgovorna za celo hišo in je določala kdo bo kje delal tist teden al tist mesec.		
	Reto centru pa je pa tko, je pa več odgovornih. [...] So pa tudi direktorji, ki živijo recimo z nami, ampak imajo svoje stanovanje, so pa pol recimo za kakšne bolj take odločitve večje, pol so oni tisti, ki odločajo.	15T – direktorji za večje odločitve	
	Ne vem, vedno sem mislil, neki narkoman mene ne bo tam komandiral, mi poglavi sral, naj uredi svoje življenje potem pa naj uredi moje.	40J – neodobravanje vodstva starejših odvisnikov	
	Moliš destkrat na dan, zjutraj obvezno, pred zajtrkom, pa pol, ko greš delat, pred kosilom molijo, pol pa še popoldne,	4M – veliko molitve	MOLITEV
	Recimo vsak je za neki odgovoren (al si odgovoren za wc, kopalnica, kuhinja al karkoli.)	31J – točna razdelitev nalog problemov	SKUPNA SREČANJA
	Zvečer, ponedeljek, sredo in petek, so trenutki za skupino, to je pol ure petnajst minut, ko naj bi se reševali problemi recimo, ki nastanjo v skupino.	33J – skupni sestanki za reševanje	
	V ponedeljek je tehnični sestanek, to kaj se bo delalo kaj se je naredilo, v sredo je tale za odgovornosti sestanek, se vidi če kdo vrede opravlja svoje odgovornosti ali ne vrede. V soboto pa je skupinski sestanek, to pa je za komplet	35J – razdelitev skupnih sestankov po področjih	
	[...] sestanek za delo, se naredil plan dela za cel teden, recimo če v centru vidiš da je treba kaj narediti, pač tam to poveš, da je treba to narediti in potem se recimo material nabavi in se to naredi.	36J – načrtovanje dela	
	V Cenacolo se recimo ful skromno je, te tudi skromnosti učijo	14T – skromno življenje	STRUKTURA
	[...], pol pa še popoldne, kupnost družabna, ženske in moški, moški smo bili posebej, in ženske posebej, reonion je, prideš in moliš.	5M – ločevanje moških in žensk	
ODNOSI V KOMUNAH	Res je bilo da so prijazni, določeni ljudje. Določeni. Ne pa vsi. Je reku, Andro, žibvčen si, pa je reku, te ven peljem na sladoled, ker ven ne smeš it, veš, je reku, te bom jaz peljal pa me je ven peljal, šef me je peljal na sladoled, sem reku hvala ti lepa.	6M – prijaznost nadrejenih	PRIJAZNOST in POZORNOST
	Prav veš, kaj ti manjka, jaz to čutim, pejt deset dni domov hčerko pogledat, pa nazaj prit.« to mi je reku, tolk me je imel rad, pa je bil 12 let noter.	16M – pozornost nadrejenih	
	Ja všeč mi je to, no, ker to so ljudje zelo iskreni, povejo ti v obraz, kaj se mu ne zdi uredu pri tebi, tud pohvalijo te. Všeč mi je tisto prijateljstvo iskreno, ki ga res tam lahko spleteš.	16T – iskrenost in prijateljstvo	

	Zdelo se mi je kot nekaj prisiljenega, nekaj umetnega. In tudi odnosi v komuni, ne vem, tak ni bilo nekih odnosov,	9J – umeten in prisiljen odnos	PRISILJEN ODNOS
	[...] čeprav smo fantje skupaj živeli, se nismo razumeli, ne morem reč, da je bilo neko življenje, neka skupnost,	10J - ni skupnosti	HIERARIJA
	Motila pa je disciplina, pa to ti z eno besedo povem. Zmeraj mi je en reku, pejt tja, pejt tja, pojdi tja...a veš.«Kva sem jaz teb, pes?».	3,5M – ukazovanje	
	Če se nisi ustal:« ustani iz postje» on te je za pižamo povlekel: »ustan se, nimaš več kaj spat.	8M – postavljanje nad drugimi	
	[...] vse je bilo preveč na eni osebi grajeno. To me je motilo.	11J – gradnja na eni osebi	
	Cel oddelek so mi dal, cel oddelek so mi dal,, prodajal, deli kar češ, vse sem imel, pa responsabile sem bil, komadant sem bil vsega, pol na koncu, pejt domov.	12M – podeljevanje odgovornosti	
	Ja s tem mislil, da recimo, da Don Piereno komuna, da je vse obnašanje vse je prilagojeno njemu. Da vse kar on reče drži, [...],da mu vsi nekaj ploskajo, vsi mu govrijo samo ja, potem neka tekmovanja – vsi neke plave majice,	20J – temelj je na Don Pirienovem razmišljanju	
	To se mi je zdelo brezveze, nisem vedel zakaj naj bi bilo to dobro.	21J – nesmiselnost države skupnosti do voditelja	
	[...] pa razen prvega odgovornega ponavadi niso iz komun metali. Izgleda, da sem jaz tudi bil neke vrste trn v peti, in Don Pierenu in vsem tak,	28J – ljubosumje nad njim	NEFUNKCIONALNI ČUSTVENI ODZIVI
	Verjetno za glavne te tri odgovornosti sem bil premalo časa v komuni, pa verjetno obojestranskega zaupanja ni bilo.	32J - pomanjkanje obojestranskega zaupanja	
	Odnosi, ne vem, vse je neko tekmovanje, neko zavidanje, hinavščina, tega je polno. Ne moreš, v takem vzdušju, ne moreš nekih odnosov gojit	38J – tekomovalnost, zavist, hinavščina v skupnosti	
	To je tudi ena stvar, ki me je motila, se ni to delalo tak, da bi bilo to prav za skupino, ampak je bilo to ponavadi poslušanje problemov tega prvega odgovornega in vsega tega in njegovega fotra in ne vem, v glavnem vse je bilo preveč na eni osebi.	34J – ne funkcionalno reševanje problemov skupnosti	
	Zdaj v Cenacolu je težko prideti do tega da bi bilo kakšno šikaniranje. Tle so odnosi ful dobri. Do čim Reto center je pa že tko mal sumljiv	18T – šikaniranje – psihoteror	
SLABOSTI KOMUN	Zdaj nekje pa je to tko ne, da je bilo tko, da mi hrvati ne maramo slovencev,[...]. Tu recimo enim se popušča drugim se ne popušča.	17T – pojav nacionalizma	NACIONALIZEM
	Pri odnosih pa me je motil ta nacionalizem, ki se je tko poudarjal	25T – nacionalizem	

	kaj je kdo, pa to mi ni bilo všeč,		
	[...] mi ni všeč, da te dajo v tujino, to men ni všeč,	23T – bivanje v tujini	BIVANJE V TUJINI
	[...],ker se ne moreš sporazumevat, ker se moraš najprej naučit jezik, pol še lahko sodeluješ,	24T – nepoznavanje jezika	
	[...],jaz Italjansko ne znam, in že komuniciranje je bilo težko, ne, ker nikak se ne moreš prav pogovarjat	37J – nepoznavanje jezika	
	To da so imeli eni prednosti pred drugimi, recimo v Cenacolu tega ni bilo.	21T - privilegije	HIERARIJA
	Ne vem, vedno sem mislil, neki narkoman mene ne bo tam komandiral, mi poglavi sral, naj uredi svoje življenje potem pa naj uredi moje.	40J – neodobravanje vodstva starejših odvisnikov	
	Zdaj v Cenacolu je težko pridet do tega da bi bilo kakšno šikaniranje. Tle so odnosi ful dobri. Do čim Reto center je pa že tko mal sumljiv.	18T – šikiranje – psihoteror	OVIRANJE OSEBNE RASTI
	Čeprav to je tudi ena napaka v komuni, da ne odobravajo tega, da je vse nekaj tak mora bit, kot da bi ti določili zdaj da bi te izklopili, pa ponovno vklopili kot neki stroj, zdaj pa bo tak.	45J – tehnično obravnavanje posameznika	
	V Cenacolu pa mi ni bilo to všeč, da so me dali ven, ko sem zbolela na psihi. Namesto, da bi me not obrdžal, pa bi mi tam pomagal nekaj	22T – prisilna izključitev zaradi bolezni	
	Da nimaš tiste možnosti, da bi razčlenil pravzaprav sam sebe in ugotovil kje si začel napake, delal, kje si napako naredil.	46J – onemogočanje osebne rasti	
	Svobodo! Svobodo! A veš zakaj? Ti ne smeš na sekret sam, ne smeš tja sam, ne smeš tja sam....	19M – pomanjkanje svobode	
	Glej tako ti bom povedal.kot v vojski, v jugoslovanski vojski, ker ti ne poznaš jugoslovanske vojske. Isto. Vstajaj zjutraj,scat pejt, un gre s tabo, ta gre s tabo , vsi gredo s tabo. Sm reku ej, z mano ne bo noben hodu ej.	3M- vojaški način življenja	PRETIRANO OMEJEVANJE
	Sam drugač pa življenje v komuni. NE.NE.NE. Zakon komunizma, pa zakon vojske. Ni cigareta, ni deci vina, zjutraj moraš vstat, on te zbudi zjutraj: »hej vstan.«.	7M – kontrola in disciplina	
	Pol gre na wc en za tabo, ni zavesa, ni unga, ni unga, ti greš srat, un te gleda, čaki malo človek a se lahko malo umakneš, ne moram bit zraven tebe. A veš to so krute fore, k pol k si šele »responsabile«, ampak to rataš šele po šestih mesecih.	9M – kontrola	
	Motila pa me je disciplina. Motila pa je disciplina, pa to ti z eno besedo povem	17M – disciplina	
	Motila pa je disciplina, pa to ti z eno besedo povem. Zmeraj mi je en reku,	18M – vojaški način življenja	

	pejt tja, pejt tja, pojdi tja....a veš.«Kva sem jaz teb, pes?».		PREDSTAVA O IDEALNEM ŽIVLJENJU
	Popoldan k si prišel, k si se najedel, pa si se mal usedel pa nisi smel spat, ej, saj jaz nisem mogu tega verjet. Sm tko je.	11M – nesmiselnost pravil	
	Da edina tvoja stvar, ki jo moraš ti delat je, da delaš na sebi. In potem, ko sem prišel v komuno, sem ugotovil s časoma, od začetka ne, ker od začetka imaš skoz zraven vedno nekoga ob sebi, potem s časoma sem ugotovil, da je to ena velka laž.	52J – drugačna bolj pozitivna predstava o komuni	
	[...], da v tistem trenutku, ko si pravzaprav pol idej, ko te našopajo z nekimi idejami, z nekim idealnim življenjem z nekim ne vem čem. Se znajdeš sam, in zopet na cesti in zopet brez vsega in potem ugotoviš, da je življenje vse kaj drugega kot pa tisto, kak je predstavljeno v komuni.	71J – podana idealizirana predstava o življenju	
PREDNOSTI KOMUN	Ja dobr, saj ne morem reč. Ma dobr, bom reku eno stvar, komuna ima hrano dobro, to je res.	10M – dobra hrana	HRANA
	No ne bom reku, hrano, določeno hrano so imeli uredi. V komuni mi je bilo všeč, da sem bil na toplem, pet obrokov na dan, to je obvezno, sm oni skoz sladkarije, jaz sladkarij ne maram, te buhtelje in čokoladne potičke.	13M – dobra hrana in prenočišče	
	Potem ko me Urška klicala vsaki petek,	24J – reden kontakt z društvom	KONTAKT Z BLIŽNJIMI
	[...] tisti trenutek lahko nekomu posvetiš in jaz sem takrat večino tej skupnosti al pa Urški al pa komu, posvečal tisti trenutek. In sem bil nekak povezan z vami tukaj	48J – povezanost z društvom	
	[...] v Cenacolo zraven se vsa tri leta se zbirajo tud starši in jih pripravljajo na ta prihod in tud njih probajo spreminjat nekak, da tud oni vidijo kje so naredil napake, da otrok ki pride nazaj ne pride v isto okolje, ki je bilo dostkrat tud krivo za to, da se je on začel drogirat, ampak da pride v drugo okolje.	47T – vzporedno delo z starši	
	Pa tudi to, da če že greš v komuno, da direkt presekaš.	42J – možnost umika iz prejšnje družbe	UMIK IZ STARE DRUŽBE
	Ja všeč mi je to, no, ker to so ljudje zelo iskreni, povejo ti v obraz, kaj se mu ne zdi uredi pri teb, tud pohvalijo te. Všeč mi je tisto prijateljstvo iskreno, ki ga res tam lahko spleteš.	16T – iskrenost in prijateljstvo	OSEBNA RAST
	Zdaj recimo v Cenacolo, prvič, ko sem bila, je bilo men fenomenalno, men je bilo tako lepo. Jaz sem razmišljala, da bi kar ostala noter. Ker eni ostanejo, eni so že deset let not, eni se poročijo, ustvarijo družine.	11T – dobro počutje	
	Ja tud, tud so bili pogovori, si imel tud enkrat na teden mislim da tud z duhovnikom, s tistim župnikom so	20T. pogovor z duhovnikom	

	bile maše tam organizirane.		
	Ko gledam sedaj nazaj mi je bilo všeč, da sem lahko spoznal sebe, da sem naredil plan, kaj sploh želim	41J - spoznavanje sebe in svojih želja	
	Jaz prej nisem bil veren, nikdar nisem imel nekega stika z Bogom, al pa s čem, ampak čudno, bilo mi je pa všeč tale Madonima v soboto zvečer.	47J – pridobitev vere	
TEŽAVE OB PREKINITVI ZDRAVLJENJA	V Retu centru ful hodiš tud po mestu in tko. Tam si res sam v tisti hiši pa okolici izven mesta. Telefon najprej primeš v roke te je kr strah telefonirat	32T – strah pred zunanjim svetom	STRAH
	[...] sem se srečala s tem problemov, ker so mi starši rekli, da če pridem predčasno, da me ne bodo sprejel, in zdaj ne smem ker sem prej pršla domov, [...].	33T – strah pred zavrnitvijo staršev	
	Neko moč sem čutil v sebi, čeprav me je bilo strah	60J – občutek moči in strahu	
	Pa ni me bilo tolko strah, da me bodo nadržli, ampak tisto, da me bodo nagnali, da me enostavno ne bodo sprejeli.	67J – strah pred zavrnitvijo	
	moral zbrat ves pogum v sebi in vse in reskirat prvič v življenju, nekaj reskirat in sem mogu it na društvo.	66J – pogum za srečanje z društvom	
	[...] in zopet v tisti družbi na cesti.	73J – stara družba	
	kje stanovat, kje bivat, to je bil en problem. Ker si pač brez službe, to je problem, brez denarja, ko prideš.	35T – finančni problem	PROBLEMI
	Ej takoj ko sem šel iz komune, sem začel pit.	20M - ponovno pitje alkohola	
	[...] sem šel na Altro, to je prenočišče za odvisnike. Ampak, ko sem prišel tja je bilo prvo, da si je en pripravljaval heroin med tem, in sem vedel, da ne bom zdržal.	65J – neprimerna lokacija za prenočevanje	
	Prvo sem se srečal z bratom. Brat me ni mogu sprejet, sam reku: «Kam naj dam ruzak?»	21M - zatočišče pri bratu	
	prvo me je šokiralo, zato ker iz komune sploh niso nič javili. Ne Urški ne nobenemu niso nič javili, čeprav so me oni celo komuno spremljali in bi mogli javiti, če vsem staršem javijo bi mogli njim javit, to me je prvo šokiralo.	68J – neobveščenost društva o njegovem odhodu	
	[...] oče me je odjavil iz stalega naslova, tako da sem sedaj na centru za socialno delo prijavljena	34T – zavrnitev staršev	ČUSTVENE STISKE
	K ženi se nikoli nisem vrnil, nikol več, in nikdar več, samo še k hčeri.	22M – ločitev od žene	
	Nimam več kaj delat. Nimam več kaj delat. Jaz sem zaključil z življenjem. Edin za hčero, še mal, če se bom potrudu. Drugač pa, jaz sem reku mene bodo tko zlil v grob. Nimam kaj več, nimam, kje, kam, kva, zakaj, za česa.	23M – obup in zguba smisla	
	Nisem se še počutil tolko močnega, da bi šel zopet delat, ker sem vedel sedaj, če bom šel delat, bo zopet alkohol bo zopet vse ostalo.	63J – psihična šibkost	
	[...] prvi trenutek, kriv. Kriv, pač zaradi tega, kar sem naredil.	58J – občutek krivde	

	Ja prvič ko sem bla sem bila tko razočarana, jaz sem takrat bila tko odločena, s tako vero sem šla noter, jaz siguren prej, ko v treh letih ne bi prišla ven, če me ne bi dali ven.	31T – razočarajne nad prisilno izključitvijo	
	[...], da sem bil zopet sam in zopet na cesti, in da je bilo treba v tistem trenutku na brzino nekaj rešit.	62J – sam na cesti	SOCIALNA IZKLJUČENOST
	Če si sam prepuščen cesti, brez dohodkov, brez vsega	72J –prepuščenost samemu sebi brez denarja	
	[...] naredil sem napako, ker sem pač v tisti, sedaj ne vem al sem se počutil toliko krivega al karkoli, da nisem šel takoj na društvo, ampak sem hotel sam.	64J – reševanje situacije sam	
	[...] pa nobenga nisem imela k bi mi pomagal it naprej po drugi poti.	41T – pomanjkanje opore pri bližnjih	
	[...] pa nobenga nisem imela k bi mi pomagal it naprej po drugi poti.	41T – pomanjkanje opore pri bližnjih	
PONOVEN PADEC V ZASVOJENOST	[...] nisem šla v komuno zato ker bi se odločila zdaj bom pa končala s starim življenjem.	38T – pomanjkanje trdne odločitve	SLABA IZKUŠNJA Z ZDRAVLJENJEM
	Takrat ko sem šla v Cenacolo takrat sem šla resno, sam so me pač oni dali ven	39T – prva slaba izkušnja z zdravljenjem	
	Glej, če ti po resnici priznam, pglavitni razlog, da sem jaz že bil na zdravljenju v Begunjah. Takrat pa sem šel v Reto center. Pa živčni zlom sem doživil. Če ne veš. Ja, tud živčni zlom sem doživel, sem bil še enkrat v tri mesece noter pol.	24M – prejšnje neuspelo zdravljenje	
	[...] jaz sem bolj pobegnila, zbežala od tukaj stran pred problemi, [...].	37T – beg pred problemi	ČUSTVENA STISKA
	[...] programa nisem resno vzela, nisem resno vzela, to ko sem šla,	36T – neresno jemanje zdravljenja	
	Če si sam prepuščen cesti, brez dohodkov, brez vsega.	72J – samota in prepuščenost samemu sebi	
	družbo staro, pa isto okolje,	40T – stara družba	
	in zopet v tisti družbi na cesti.	73J – stara družba	STARA DRUŽBA
PRIMEREN NAČIN ZDRAVLJENJA	Bi mogla ljudem dat svobodo, jim pa ne da. Svoboda, da greš ven, da ni en skoz za tvojo ritjo, pa da te skoz gleda, kontrolira, komandira. To mi ni všeč. In nikol vevč v komuno, sem reku, nikol več.	28M – zaupanje v ljudi	PRISTEN ODNOS
	Jaz mislim, da bi mogli bit bolj enakopravni, ne glede na to če si ti šele mal časa noter, bi mogu imet več besede kolkor jo imaš k prideš not.	30T – večja enakopravnost	
	[...] in na tem, da tudi če si ti imel probleme z drogo, to še ne pomeni, da si ti neka smet, da se treba dat ponižat do konca.	54J – spoštovanje do vseh	
	[...] najt v človeku tisto, kar je dobrega in na tistem začeti graditi.	55J – najti dobro v človeku	
	Ravno to, da bi mogla delovat vseeno kot skupnost, kot skupnost enakopravnih ljudi	76J- skupnost enakopravnih ljudi	
	[...] že če v meni pade tisti obrambni mehanizem in to, so okoli mene ljudje pri katerih sigurno nebo padlo. Mislim, da je to najboljša pot, pač, da	75J – ljudje, ki ti stojijo ob strani	

	ostanem trezen.		
	To bi predvsem, na teh odnosih spremenil, [...].	53J – nov način dela na odnosih	
	[...] še to, k maš to možnost individualne obravnave, to je ful velik vredno, sploh če dobiš pravega človeka.	45T – možnost individualne obravnave	OSEBNA RAST
	[...] sem med ljudmi, ki imajo iste probleme kot jaz, me razumejo, [...].	43T – stik z ljudmi z istimi problemi	
	Predvsem to, da ni vse tak, eden to, eden to, eden to. Ampak, da se ugotavlja, recimo, človeška sposobnost, vsak človek je za nekaj sposobnem, da se ugotavlja pač tisto osnovno sposobnost.	82J – pomemben je človek, njegove sposobnosti in želje	
	[...] in tudi zaupanje, zaupanje bi moglo biti dosti več. Zato ker ne moreš ti zaupat nekemu svojih problemov, če praktično v njem vidiš sovražnika.	81J – zaupanje	
	[...] bi mogli bit dobesedno na reševanju problemov,	80J – reševanje problemov	
	[...] ti pogovori med sabo in vse to.	79J – osebna rast z pogovori	
	[...] karkoli delaš delaš za sebe, [...].	78J – delo na odnosih	
	Če mene vprašaš taka kot v Cencalo, da se moli, vera je zame ful pomembna, pa delo, to mora bit.	48T – molitev	MOLITEV
	Veš kaj mi je bilo v komuni všeč, k sem se ven peljal na plačo. K smo šli ven, k smo šli na sprehod. Saj smo bili na sprehodu, vse. Pol pa vidiš, da reka teče v morje, pa je peščena plaža ob reki in morju. To sem jaz prvič vidu.	14M – pohodi v naravo	RAZLIČNE AKTIVNOSTI
	[...], ki ima vsak svoje zadolžitve, ja, delo ja, samo ne neko prisiljeno delo, nekaj umetnega, ampak tak da se dela predvsem na odnosih, da se vklopiš, ne tisto da neki moraš, kar se mi zdi najslabše, ampak da se vklopiš, [...].	77J – vsak ima svoje zadolžitve v tebi korist	
	[...] in tud predavanja imaš vsa razna.	50T – možnost predavanj	
	Ker te učijo, in skromnosti, in delavnosti, in poštenosti	49T – učenje skromnosti, delavnosti in poštenost	
	Pa ta reintegracija, da k prideš nazaj, da se ne začneš spet drogirat, to je ful pomembno.	52T – možnost reintegracije	REINTEGRACIJA
	In tudi potem, po komuni, ko je najvažnejše obdobje pravzaprav, se mi zdi, da te kar postavilo na cesto in to je to	56J – možnost reintegracije	
	Ja jaz bi vseeno večji nadzor dala, recimo, to je že prav,	26T – nadzor nad dogajanjem	PRAVILNA STRUKTURA
	Neki red, ne, to ja, in vstajanje zjutraj, da ne zabušiš celega dneva in neko delo.	51J – red, delo in možnost ustvarjanja	
	Glede odnosov, bi to recimo, da punce, ki so že dolgo noter, imajo ful več tko, bolj ukazujejo lahko naredijo več napak, ker imajo bolj proste roke in pol se dostkrat izživljajo nad temi, ki so komaj pršle noter in tko no.	29T – zmanjševanje zlorabe položaja	
	[...], da vodijo hišo sami narkomani, in da so sami not, ampak jaz mislim, da bi vseeno mogu bit pa od kakšnega zunanega nek nadzor.	27T – prisotnost strokovnih delavcev	

	Spremenila pa bi to, da bi Slovence dajala bolj v Slovenijo čeprav pravijo, da je dobro, da greš nekam čim dlje stran, ampak jaz mislim, da tisti ki resno misli, bo tudi v Sloveniji ostal v komuni.	28T – zdravljenje v domači državi	
	Misim, da več kot je zdaj si ne bi mogli žele. Tak, da zdaj iz te situacije niti ne bi hotel iskat rešitve. Zato, ker tudi, ko imam skušnjave, ko je kaj takega nisem sam, se dogaja, da bi nekaj spil, al pa da imam vsega dovolj, ampak imam družino okrog sebe.	74J – rešitev v skupnosti kot družini	
	[...] če ne razčistiš vsega v glavi in če že živiš v komuni čisto nekaj čisto drugega in to pričakuješ to zunaj, se zgodi, da padeš zopet nazaj.	57J – realen prikaz življenja	
	[...] so pa tukaj ljudje, ki nam pa pomagajo, ampak res pomagajo.	44T – stik z strokovnim osebjem	
	Pol recimo, dost pomaga tudi to, če imaš starše k ti stojijo ob strani.	46T – stik s starši	VZPOREDNO DELO Z STARŠI
	v Cenacolo zraven se vsa tri leta se zbirajo tudi starši in jih pripravljajo na ta prihod in tudi njih probajo spreminjati nekako, da tudi oni vidijo kje so naredili napake, da otrok ki pride nazaj ne pride v isto okolje, ki je bilo dostokrat tudi krivo za to, da se je on začel drogirati, ampak da pride v drugo okolje.	47T – vzporedno delo z starši	
	In to mi je fajn, v cenacolo k nimaš stikov z nikomur ful dolgo časa, to je ful ful pomembno, ker te to dostokrat nazaj potegne, k slišiš koga, tudi starše recimo, al pa ti kdo v pismu kaj tazga napiše.	53T – začasna prekinitev stika s starši	
	[...] tudi starši sodelujejo je ful pomembno.	51T – sodelovanje staršev	

9.4. DEFINICIJE OSNOVNIH POJMOV – ENOT

Razlogi za zdravljenje vključujejo različne razloge zaradi katerih se odločijo brezdomne osebe za zdravljenje. Lahko pride do prisilne ali prostovoljne odločitve.

Razlogi za prekinitev zdravljenja so različni razlogi, zaradi katerih oseba ne nadaljuje zdravljenja. Prekinitev zdravljenja je lahko prostovoljna oz. na lastno željo ali prisilna.

Način življenja v komunah se nanaša na strukturo komun, njihovo filozofijo, potek dela v njej in opredelitev njihovega načina vodenja.

Odnosi v komunah vključujejo opise odnosov med uporabniki in uporabnike v odnosu do nadrejenih. Njihova načela delovanja in način vzpostavljanja odnosov.

Slabosti komun opredeljujejo slabosti katere imajo različne komune. Tako slabosti strukture in načina delovanja kot neprimerne odnose v komunah.

Prednosti komun opredeljujejo prednosti, ki jih imajo različne komune. Tako prednosti strukture in načina delovanja kot primerne odnose v komunah.

Težave ob prekinitvi zdravljenja se nanašajo na težave s katerimi se brezdomne osebe srečajo ob ponovnem stiku z ulico.

Ponoven padec v zasvojenost se nanaša na vzroke, ki so spodbudili ponoven padec v zasvojenost.

Primeren način zdravljenja opisuje zdravljenje, za katerega brezdomne osebe menijo, da bi jim omogočil uspešno zdravljenje.

9.5. ANKETNI VPRAŠALNIK PRI KVANTITATIVNI RAZSKAVI

Pozdravljeni! Pred vami je anketa s katero si želim pridobiti vaše mnenje o primerni socialni rehabilitaciji brezdomcev. Prosim vas, če odgovorite na zastavljena vprašanja. Anketa je anonimna in jo bom uporabila pri diplomski nalogi. Za vašo pomoč se že vnaprej zahvaljujem. Hvala!

1) Ali ste že kdaj uživali alkohol?

- ☐ da
☐ ne
☐ užival/a sem tablete

2) Kako pogosto uživate oz. ste uživali alkohol?

- ☐ vsak dan, podnevi in ponoči
☐ vsak dan, samo čez dan
☐ 5 do 6x na teden
☐ 3 do 4x na teden
☐ 1 do 2x na teden
☐ manj kot enkrat na teden
☐ občasno, po nekaj dni zapored (s prekinitvami po teden dni ali več)
☐ občasno, po nekaj dni zapored (s prekinitvami po mesec ali več)
☐ ob posebnih priložnostih (rojstni dnevi, praznovanja...)

3) Koliko ste bili stari ko ste začeli z uživanjem alkohola?

- ☐ manj kot 10 let
☐ od 10 do 15 let
☐ od 16 do 20 let
☐ od 21 do 25 let
☐ od 26 do 30 let
☐ od 31 do 35 let
☐ od 36 do 40 let
☐ od 41 do 45 let
☐ od 46 do 50 let
☐ več kot 51 let

4) Ali ste že kdaj uživali drogo?

- ☐ da
☐ ne

5) Kako pogosto uživate oz. ste uživali drogo?

- ☐ vsak dan, tudi ponoči
☐ vsak dan, samo podnevi
☐ 5 do 6x na teden
☐ 3 do 4x na teden
☐ 1 do 2x na teden
☐ manj kot 1x na teden
☐ občasno po nekaj dni zapored (s prekinitvami po teden dni ali več)
☐ občasno po nekaj dni zapored (s prekinitvami po mesec ali več)
☐ ob posebnih priložnostih (rojstni dnevi, praznovanja...)

6) Koliko ste bili stari, ko ste začeli z uživanjem droge?

- ☐ manj kot 10 let
☐ od 10 do 15 let
☐ od 16 do 20 let
☐ od 21 do 25 let
☐ od 26 do 30 let
☐ od 31 do 35 let
☐ od 36 do 40 let
☐ od 41 do 45 let
☐ od 46 do 50 let
☐ več kot 51 let

7) Ali imate oz. ste kdaj imeli težave z zasvojenostjo z alkoholom ali drogo?

- ☐ da
☐ ne

8) Kateri so razlogi, da ste začeli z uživanjem alkohola oz. droge?

- ☐ v družini se nismo razumeli
- ☐ smrt v družini
- ☐ smrt partnerja
- ☐ smrt prijatelja
- ☐ smrt otrok
- ☐ prekinitev partnerske zveze
- ☐ izguba stanovanja
- ☐ izguba službe
- ☐ oddaja otroka v rejništvo, posvojitev oz. bivšemu partnerju
- ☐ prijatelji in znanci
- ☐ čustvena stiska
- ☐ zlorabe v otroštvu
- ☐ fizično nasilje
- ☐ psihično nasilje
- ☐ problemi v šoli
- ☐ Drugo:

9) Ali ste kdaj za daljše obdobje (najmanj 1 mesec) prekinili z uživanjem alkohola oz. droge?

- ☐ da
- ☐ ne

10) Ali ste bili obravnavani v kateri izmed institucij zaradi duševnih težav oz. bolezni?

- ☐ da
- ☐ ne

11) Katere duševne težave oz. bolezni imate oz. ste imeli?

12) Ali ste se že kdaj zdravili zaradi zasvojenosti z alkoholom in drogo?

- ☐ da
- ☐ ne

13) Zaradi katerih zasvojenosti ste se zdravili?

- ☐ zaradi težav z alkoholom
- ☐ zaradi težav z drogo

14) S pomočjo katerih ustanov ali programov ste zdravili svoje zasvojenost/i?

- ☐ zdravil/a sem se v komuni
- ☐ zdravil/a sem se na metadonskem zdravljenju
- ☐ zdravil/a sem se v terapevtski skupnosti
- ☐ zdravil/a sem se v Psihiatrični kliniki - Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog
- ☐ zdravil/a sem se preko Centra za socialno delo (različni programi v sklopu CSD)
- ☐ zdravil/a sem se pri Društvu anonimnih alkoholikov
- ☐ zdravil/a sem se pri anonimnih narkomanih
- ☐ zdravil/a sem se pri društvu, ki izvaja program zdravljenja zasvojenosti
- ☐ Drugo:

15) Kateri so bili razlogi za zdravljenje?

- ☐ želel/a sem se ozdraviti zasvojenosti
- ☐ imel/a sem težave s policijo in sodnim preganjanjem
- ☐ bil/a sem v čustveni stiski
- ☐ zaradi spodbude sorodnikov
- ☐ zaradi želje prijateljev in znancev
- ☐ zaradi želje partnerja
- ☐ zaradi izgube stanovanja

- ☐ v službi sem dobil/a pogoj
☐ Drugo:

16) Koliko časa ste bili na zdravljenju? Če ste bili v več programih izberite najdaljše obdobje.

- ☐ manj kot 1 leto
☐ 1 leto
☐ 2 leti
☐ 3 leti
☐ 4 leta
☐ več kot 4 leta

17) Kolikokrat ste bili na zdravljenju zasvojenosti?

- ☐ na zdravljenju sem bil/a enkrat
☐ na zdravljenju sem bil/a dvakrat
☐ na zdravljenju sem bil/a trikrat
☐ na zdravljenju sem bil/a štirikrat
☐ na zdravljenju sem bil/a več kot štirikrat

18) Ali ste zdravljenje že kdaj predčasno prekinili?

- ☐ da
☐ ne

19) Kateri so bili razlogi zaradi katerih ste predčasno prekinili svoja zdravljenja?

- ☐ izključili so me iz programa zdravljenja zaradi neprimernega vedenja
☐ izključili so me iz programa zdravljenja zaradi psihične bolezni
☐ izključili so me iz programa zdravljenja zaradi telesne bolezni
☐ nisem imel/a več zaupanja v program zdravljenja
☐ program sem zaključil/a sam/a, ker se mi je zdel neprimeren način zdravljenja
☐ zaradi osebnih razlogov
☐ Drugo:

20) Na lestvici od ena do pet (1=sploh me ni motilo, 5=zelo me je motilo) ocenite, v kolikšni meri so vas naštetih dejavniki motili pri zdravljenjih?

	sploh me ni motilo	me ni motilo	srednje me je motilo	me je motilo	zelo me je motilo	tega v programu ni bilo
umeten, prisiljen in zlagan odnos zaposlenih	☐	☐	☐	☐	☐	☐
umeten, prisiljen in zlagan odnos med uporabniki	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nestrokovnost osebja delovnega kadra	☐	☐	☐	☐	☐	☐
hierahija	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vodstvo bivših odvisnikov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nacionalizem	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bivanje v tujini	☐	☐	☐	☐	☐	☐
oviranje osebne rasti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
pretirano omejevanje (osebnih stikov, gibanja,...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nisem imel/a zasebnosti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
vsiljen hišni red	☐	☐	☐	☐	☐	☐
poniževanje	☐	☐	☐	☐	☐	☐
podana idealizirana	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	sploh me ni motilo	me ni motilo	srednje me je motilo	me je motilo	zelo me je motilo	tega v programu ni bilo
predstava o življenju						
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐	☐

21) Na lestvici od ena do pet (1=sploh mi ni bilo všeč, 5=zelo mi je bilo všeč) ocenite, kako so vam bili všeč naštetí dejavniki pri zdravljenjih?

	sploh mi ni bilo všeč	mi ni bilo všeč	srednje mi je bilo všeč	bilo mi je všeč	zelo mi je bilo všeč	tega v programu ni bilo	dejavnosti se nisem udeleževal/a
prijaznost in pozornost osebja	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
prijaznost in pozornost med uporabniki	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
način dela	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
možnost prenočišča in hrane	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
možnost kontakta z bližnjimi	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
umik iz stare družbe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
oseben stik z ljudmi, ki imajo podobne težave	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
molitev	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
možnost novega načina življenja	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
možnost osebne rasti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

22) Ali ste po končanem zdravljenju padli nazaj v zasvojenost?

- ☐ da
☐ ne

23) Po kolikšnem času ste zapadli nazaj v zasvojenost?

- ☐ takoj, ko sem zapustil program zdravljenja
☐ po nekaj dnevih
☐ po enem tednu
☐ po dveh tednih
☐ po približno enem mesecu
☐ po približno pol leta
☐ po enem letu
☐ po dveh letih in več
☐ nisem padel/a nazaj v zasvojenost

24) Na kakšne težave ste naleteli ob končanem zdravljenju?

- ☐ nisem imel/a opore bližnjih
☐ ponovno sem se začel/a družiti s staro družbo
☐ znašel/a sem se v čustveni stiski
☐ nisem imel/a nikogar, ki bi mi pomagal
☐ počutil/a sem se sam/a
☐ počutil/a sem se izključen/a od sorodnikov
☐ počutil/a sem se izključen/a od prijateljev
☐ razšel/a sem se s partnerjem/ko
☐ ostal/a sem brez finančnih sredstev
☐ ostal/a sem brez stanovanja
☐ ostal/a sem brez službe

- ☐ po končanem zdravljenju nisem imel/a nobenih težav
☐ nobenih težav nisem imel/a
☐ Drugo: _____

25) Zaradi katerih razlogov bi se oz. ste se odločili za abstinenco?

26) Kateri so razlogi, da ste ponovno začeli z uživanjem alkohola oz. droge? (izberite največ dva odgovora)

- ☐ imel/a sem slabo izkušnjo z zdravljenjem
☐ nisem imel/a trdne odločitve za zdravljenje
☐ znašel/a sem se v stari družbi
☐ nisem imel/a možnosti umika iz ulice
☐ bil/a sem v čustveni stiski
☐ nisem imel/a opore bližnjih
☐ izgubil/a sem smisel življenja
☐ bil/a sem sam/a
☐ počutil/a sem se izključen/a od prijateljev
☐ počutil/a sem se izključen/a od sorodnikov
☐ prekinil/a sem zvezo s partnerjem
☐ Drugo: _____

27) Na lestvici od ena do pet (1=sploh ni pomembno, 5=zelo je pomembno) ocenite kako pomembni so po vašem mnenju naslednji dejavniki za uspešno zdravljenje brezdomcev?

	sploh ni pomembno	ni pomembno	srednje pomembno	je pomembno	zelo je pomembno
podporo ljudi s podobnimi problemi	☐	☐	☐	☐	☐
podporo ljudi s strokovnim vodstvom	☐	☐	☐	☐	☐
podporo staršev	☐	☐	☐	☐	☐
podporo partnerja	☐	☐	☐	☐	☐
stanovanje	☐	☐	☐	☐	☐
pridobitev službo	☐	☐	☐	☐	☐
trdna odločitev	☐	☐	☐	☐	☐
možnost umika iz stare družbe	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐

28) Na lestvici od ena do pet (1=sploh ni primerno in 5=zelo je primerno) ocenite, kateri programi so glede na vaše izkušnje oz. mnenje najbolj ustrezni za zdravljenje oz. socialna rehabilitacija brezdomcev?

	sploh ni primerno	ni primerno	srednje primerno	je primerno	zelo je primerno	programa ne poznam
komuna	☐	☐	☐	☐	☐	☐
terapevtska skupnost	☐	☐	☐	☐	☐	☐
metadonsko zdravljenje	☐	☐	☐	☐	☐	☐
psihiatrična klinika - Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog	☐	☐	☐	☐	☐	☐
postopna socialna rehabilitacija (dnevni center,	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	sploh ni primerno	ni primerno	srednje primerno	je primerno	zelo je primerno	programa ne poznam
zavetišče, bivanjska skupnost, reintegracija...)						
preko Centra za socialno delo (različni programi preko CSD)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
društvo anonimnih alkoholikov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
anonimni narkomani	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐	☐

29) Na lestvici od ena do pet (1=sploh ni primerno in 5=zelo je primerno) ocenite kakšen bi moral biti program, da bi bilo zdravljenje brezdomcev uspešno? Uspešen program bi bil, če bi...

	sploh ni primerno	ni primerno	srednje primerno	je primerno	zelo je primerno
bila prisotna vera	☐	☐	☐	☐	☐
omogočili takojšen vstop, tudi brez predhodne abstinence	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a možnost umika od stare družbe	☐	☐	☐	☐	☐
bili pristni odnosi	☐	☐	☐	☐	☐
bilo smiselno fizično delo	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a možnost osebne rasti	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a različne aktivnosti	☐	☐	☐	☐	☐
omogočena postopna socialna rehabilitacija	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a nadaljnjo podporo po zaključku zdravljenja	☐	☐	☐	☐	☐
bil prisoten strokovni kader	☐	☐	☐	☐	☐
bili prisotni laični sodelavci	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a možnost sooblikovanja in nadgrajevanja strukture programa	☐	☐	☐	☐	☐
bili ločeni moški in ženske	☐	☐	☐	☐	☐
bila možnost skupnega bivanja moških in žensk	☐	☐	☐	☐	☐
bila možnost zdravljenja v domači državi	☐	☐	☐	☐	☐
bila možnost vzporednega dela z starši	☐	☐	☐	☐	☐
bil prostor za moje želje in razmišljanje	☐	☐	☐	☐	☐

	sploh ni primerno	ni primerno	srednje primerno	je primerno	zelo je primerno
lahko vzdrževal/a stike z otroci	☐	☐	☐	☐	☐
lahko vzdrževal/a stike s partnerjem	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a pomoč pri vzdrževanju stikov z otroci	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a pomoč pri vzdrževanju stikov s partnerjem	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a možnost, da med zdravljenjem živim skupaj z otroci	☐	☐	☐	☐	☐
da bi imel/a možnost, da med zdravljenjem živim skupaj s partnerjem	☐	☐	☐	☐	☐
lahko delovali kot skupnost enakopravnih ljudi	☐	☐	☐	☐	☐
odkrivali vzroke moje zasvojenosti	☐	☐	☐	☐	☐
reševali konkretne probleme skupnega bivanja	☐	☐	☐	☐	☐
potekalo življenje v vsakdanjem ritmu	☐	☐	☐	☐	☐
imel/a svoj osebni - intimen prostor	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐

DEMOGRAFSKI PODATKI

30) Starost:

- ☐ manj kot 20 let
☐ od 20 do 25 let
☐ od 26 do 30 let
☐ od 31 do 35 let
☐ od 36 do 40 let
☐ od 41 do 45 let
☐ od 46 do 50 let
☐ od 51 do 55 let
☐ od 56 do 60 let
☐ več kot 61 let

31) Spol:

- ☐ moški
☐ ženska

32) Katere šole imate dokončane?

- ☐ nimam dokončane osnovne šole
☐ osnovno šolo
☐ srednjo šolo
☐ gimnazijo
☐ sem diplomiral/a
☐ sem magistriral/a
☐ sem doktoriral/a

33) Ali ste državljan/ka Slovenije?

- ☐ da
- ☐ ne
- ☐ sem državljan/ka
- ☐ sem izbrisan/a

34) Stan:

- ☐ samski/samska
- ☐ poročen/a
- ☐ ločen/a
- ☐ v zvezi

35) Ali ste v preteklosti doživeli smrt partnerja/partnerke?

- ☐ da
- ☐ ne

36) Ali ste v preteklosti doživeli smrt svojih otrok?

- ☐ da
- ☐ ne

37) Ali imate otroke v starosti do 18 let?

- ☐ da
- ☐ ne

38) Koliko otrok imate v starosti do 18 let?

- ☐ enega
- ☐ dva
- ☐ tri
- ☐ štiri ali več

39) V katere starostne kategorije sodijo vaši otroci?

- ☐ manj kot 2 leti
- ☐ od 2 do 6 leta
- ☐ od 7 do 10 let
- ☐ od 11 do 15 let
- ☐ od 16 do 18 let
- ☐ več kot 18 let

40) Označite katere izmed spodaj navedenih stvari imate?

- ☐ osebno izkaznico
- ☐ potni list
- ☐ osnovno zdravstveno zavarovanje
- ☐ dodatno zdravstveno zavarovanje
- ☐ stalno prebivališče
- ☐ zakonsko prebivališče (preko CSD, pri organizaciji...)
- ☐ redna zaposlitev
- ☐ denarno socialno pomoč
- ☐ pokojnino
- ☐ invalidsko pokojnino
- ☐ delovna viza
- ☐ vozniško dovoljenje
- ☐ ničesar od navedenega nimam

41) Kje živite?

- ☐ pri starših
- ☐ v svojem stanovanju
- ☐ v zavetišču
- ☐ pri prijateljih
- ☐ na ulici
- ☐ v zapuščeni stavbi
- ☐ Drugo:

10. POVZETEK

Pojav brezdomstva je v današnjem času precej aktualen, razdelan in širok. Ker sama že nekaj let aktivno sodelujem pri delu z brezdomci sem se odločila, da naredim v sodelovanju z društvom diplomsko nalogo na to tematiko. V društvu smo se že kar nekaj časa ugotavljali, da je za brezdomce materialno kar dobro poskrbljeno, predvsem v Ljubljani. Bistveno slabše je z nudenjem prenočišča. Pri samem delu nismo opazali materialne revščine, zelo močno pa se je kazala duhovna oz. čustvena revščina ter pomanjkanje resničnega doma. Dom društvo poimenuje kot srečanje. Srečanje v resnici, kjer ni pretvarjanja, obtoževanja in hitenja drug mimo drugega. Zato smo se začeli spraševati kako bi lahko brezdomcem, ki si v življenju želijo nekaj več, ponudili resničen dom, kjer bi se lahko srečali s seboj in drugim v resnici.

V društvu smo prvotno razmišljali o nadaljnjem programu dnevnega centra in zavetišča za brezdomce in sicer v obliki komune, saj smo opazili veliko število brezdomcev s tovrstno obliko zdravljenja. Pri raziskovanju terminologije pa sem ugotovila, da sam termin ne ustreza specifični obravnavi brezdomcev. Zato sem raziskala različne oblike stanovanjskih skupnosti in bivanja, ki bi bile primerne za tovrstno populacijo. Pri empiričnem delu sem najprej naredila kvalitativno raziskavo z brezdomnimi osebami, ki so se odločile za zdravljenje v komunah nato pa sem to raziskavo dopolnila z kvantitativno raziskavo na širšo brezdomno populacijo, ki vsakodnevno prihaja v Dnevni center za brezdomce in Zavetišče za brezdomce VZD. Glavni cilj ankete je bil ugotoviti primeren način socialne rehabilitacije za brezdomce. Anketa je sestavljena tako, da zaobjame vso populacijo brezdomcev (tisti, ki imajo težave z zasvojenostjo, tiste, ki občasno pijejo in tiste, ki vzdržujejo abstinenco oz. niso nikoli imeli težav z alkoholom oz. drogo). Anketo sem sestavila v štirih sklopih. Najprej sem spraševala o trenutnem stanju brezdomne osebe. Ker je večina brezdomnih oseb skoraj v stalnem stiku z alkoholom oz. drogo sem se bolj opredelila na samo zasvojenost z alkoholom in drogo. V drugem sklopu sem spraševala brezdomne osebe, ki so kdaj imele kakršnokoli izkušnjo zdravljenja in o vzrokih za ponoven padec na ulico. V tretjem sklopu ankete sem spraševala po njihovem mnenju o primerni socialni rehabilitaciji za brezdomce. V četrtem sklopu pa sem spraševala po osnovnih demografskih podatkih in socialnem stanju.

Mogoče bi bilo pri anketnem vprašalniku potrebno dati več poudarka na pojav psihosocialnih stisk in insticionalne obravnave brezdomcev, ki so prav tako pereč problem. Prav tako je

vprašljiva sama primernost spraševanja npr.: Kako pogosto uživате oz. ste uživali alkohol? Vprašanje sem na tak način zastavila zato, ker me je zanimalo kako pogosto je kadarkoli užival alkohol.

Posebej sem anketirala uporabnike Dnevnega centra za brezdomce in Zavetišča za brezdomce VZD. Rezultate sem med seboj primerjala. Pomanjkljivost te primerjave je bila ta, da je populacija v zavetišču zelo majhna (7 uporabnikov) v primerjavi z dnevnim centrom (60 uporabnikov). Dosti bolj relevantni podatki bi bili, če bi bila populacija v zavetišču večja.

Na podlagi teoretičnega in empiričnega dela smo skupaj z društvom prišli do zaključka, da si brezdomci želijo ravno tisto za čemer strmi tudi društvo. Življenje, v katerem se bodo lahko dobili novo izkušnjo doma, ki so jo že pred leti izgubili ali je v življenju nikoli niso imeli. Zato smo skupaj izdelali strateški načrt za stanovanjsko skupino za brezdomce, katera jim bo omogočila dom in skupnost, kakovostno socialno rehabilitacijo ter integracijo v socialno okolje.