

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

**KLARA ŠKVARČ KIRN**

**VLOGA SKUPINE ZA ZASVOJENE Z ALKOHOLOM IN NJIHOVE  
DRUŽINE**

**MAGISTRSKO DELO**

**LJUBLJANA, 2007**

**MENTORICA: IZR. PROF. DR. GABI ČAČINOVIČ VOGRINČIČ  
SOMENTOR: IZR. PROF. DR. JOŽE RAMOVŠ**

*Vsem mojim*

KAZALO.....	3
UVOD.....	6
<b>TEORETIČNI DEL.....</b>	<b>9</b>
1. ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM.....	9
1.1. Stanje v Sloveniji.....	9
1.2. Priložnosti ob katerih pijemo alkoholne pijače. Vzroki pitja. Osnove teorije izbire.....	9
1.3. Zasvojenost z alkoholom. Kdo je zasvojen?.....	16
1.4. Nastanek zasvojenosti. Vzroki zasvojenosti.....	18
1.5. Obrambni mehanizmi zasvojenega z alkoholom in odpori drugih akterjev proti zdravljenju.....	24
1.6. Vrste alkoholikov.....	28
1.7. Zasvojenost z alkoholom kot socialna bolezen. Posledice alkoholizma.....	29
1.8. Fenomen prvega kozarca.....	34
1.9. Recidiva.....	35
1.10. Motivacija za prekinitev pitja in pristopi pri delu z zasvojenimi posamezniki in njihovimi družinami.....	37
1.11. Uvid.....	45
2. ZDRAVLJENJE IN SOCIALNO UREJANJE .....	46
2.1. Pojasnitev osnovnih pojmov.....	46
2.2. Koncept socialnega urejanja.....	48
2.3. Teorija izbire (William Glasser).....	53
2.4. Kako dokončno izriniti alkohol iz svojega življenja.....	58
2.5. Organizacija zdravljenja pri nas. Bolnišnično zdravljenje, klubi zdravljenih alkoholikov (KZA) in skupine anonimnih alkoholikov (AA).....	61
2.6. Skupinsko urejanje zasvojenih z alkoholom. Vloga skupine pri socialnem urejanju zasvojenega in njegove družine.....	65
2.7. Vloga svojca pri socialnem urejanju.....	71

2.8. Vloga (naloga) terapevta v skupini za zdravljenje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev (2.8.1. Koncept delovnega odnosa, 2.8.2. Drugi koncepti).....	75
2.9. Praksa: Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad.....	79
2.10. Delo, pravila, program, dinamika in življenje v KZA Rast in SZU.....	82
2.11. Stigma zdravljenega alkoholika.....	88
2.12. Alkoholizem kot priložnost za boljše življenje.....	89
3. NADALJNA PODPORNNA MREŽA (NEFORMALNO DRUŽENJE).....	90
3.1. Prijateljske skupine.....	90
<b>EMPIRIČNI DEL .....</b>	<b>91</b>
4. PROBLEM, RAZISKOVALNO VPRAŠANJE.....	91
5. METODOLOGIJA.....	92
5.1. Vrsta raziskave.....	92
5.2. Vprašalnik.....	94
5.3. Populacija in izbor primerov.....	94
5.4. Zbiranje podatkov.....	95
5.5. Obdelava in analiza podatkov.....	96
6. POVZETEK FOKUSNE SKUPINE.....	96
6.1. Cilji članov kluba zdravljenih alkoholikov.....	96
6.2. Pomen skupine za člane kluba in vpliv na življenje članov.....	99
6.3. Vloga skupine pri odkrivanju lastnih virov moči.....	102
6.4. Odnos s terapevtom.....	104
6.5. Vloga skupine pri pogledu na življenje.....	107
6.6. Vpliv skupine na uvid.....	109
6.7. Vloga skupine pri vzdrževanju abstinence.....	112
6.8. Vloga skupine pri zaupanju v uspeh svojca, ki je pil.....	113
6.9. Vloga skupine pri učenju komuniciranja.....	115
6.10. Vloga skupine pri navajanju na dobre življenjske navade.....	117

6.11. Skupina in nova vedenja/ravnanja.....	119
6.12. Vloga skupine pri preseganju tragike zaradi preteklosti pitja.....	121
6.13. Alkoholizem kot (pozitivna/negativna) izkušnja.....	122
6.14. Vloga skupine pri spopadanju s stigmo zdravljenega alkoholika.....	124
7. ANALIZA (RAZDELITEV V SKUPINE) IN INTERPRETACIJA PODATKOV.....	127
7.1. Cilji članov kluba zdravljenih alkoholikov.....	127
7.2. Pomen skupine za člane kluba in vpliv na življenje članov.....	128
7.3. Vloga skupine pri odkrivanju lastnih virov moči.....	130
7.4. Odnos s terapevtom.....	131
7.5. Vloga skupine pri pogledu na življenje.....	133
7.6. Vpliv skupine na uvid.....	134
7.7. Vloga skupine pri vzdrževanju abstinence.....	135
7.8. Vloga skupine pri oblikovanju zaupanja v svojca, ki je pil.....	136
7.9. Vloga skupine pri učenju komuniciranja.....	137
7.10. Vloga skupine pri navajanju na dobre življenjske navade.....	138
7.11. Skupina in nova vedenja/ravnanja.....	139
7.12. Vloga skupine pri preseganju tragike zaradi preteklosti pitja.....	140
7.13. Alkoholizem kot (pozitivna/negativna) izkušnja.....	141
7.14. Vloga skupine pri spopadanju s stigmo zdravljenega alkoholika.....	143
8. SKLEPI.....	144
9. PREDLOGI.....	147
10. LITERATURA.....	148
11. PRILOGE.....	150
<b>PRILOGA A:</b>	
ZAPIS FOKUSNE SKUPINE.....	152
<b>PRILOGA B:</b>	
PILOTSKA RAZISKAVA.....	167

## UVOD

Naloga, ki je pred vami je nastala kot sad mojega nekajletnega učenja in dela v Klubu zdravljenih alkoholikov in Skupini za začetno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev. Najprej kot študentka socialnega dela, sedaj kot mlada strokovnjakinja se ukvarjam s tem pomembnim vprašanjem zasvojenosti z alkoholom. Nekatere statistike (Rugelj, 2000: 275) govorijo celo o 200.000 z alkoholom zasvojenih posameznikovih v Sloveniji! In če ima povprečna Slovenska družina štiri člane, je neposredno prizadetih v ožjem pomenu besede kar 800.000 ljudi. Če razmišljamo o še drugih prizadetih članih socialne mreže zasvojenega (starši, prijatelji, sodelavci itn.), pa se to število povzpne še višje. Razsežnost pojava govori v prid pisanja novega dela, pa naj si bo to poljuden članek za laično javnost ali strokovni prispevek – magistrsko delo. Odkrivati, govoriti, ozaveščati, se učiti in predajati naprej - nenehno in povsod. Nesporno dejstvo je, da glede na razširjenost problematike in prepojenost slovenskega naroda z zasvojenostjo od alkohola, o alkoholizmu kaj malo beremo in slišimo. Alkoholizem je izpeta tema. O njem je bilo modno govoriti v 70-tih letih, danes je strokovna in laična javnost morda tega sita. Lahko pa razlog za skromnejše pisanje na temo zasvojenosti z alkoholom leži tudi v tem, da smo se vdali v bitki proti tej zasvojenosti ali pa, morda še huje, je pitje alkohola tako močno vpeto v našo kulturo, da pretiranega pitja in zasvojenosti sploh več ne zaznavamo kot problem, ju ne opazimo. Velik del državne blagajne se tudi polni iz naslova prodaje alkoholnih pijač in morda je to razlog, da preventivni programi niso zaželeni in podprti kot bi lahko bili.

Izkušnja v skupinah, kjer delam kot socialna delavka, vpliva optimizma, da so možne spremembe na bolje, v zdrave človeške odnose in zdrav način življenja brez zasvojenosti. Proces se začne pri posamezniku, vpliva na celotno družino, več družin pa tvori družbo. Mnogi so človeško propadanje v najširšem smislu uspešno ustavili, celo več - danes tvorno in ustvarjalno živijo življenje, o katerem si prej niso upali niti sanjati. Pred seboj jih imam – nekateri so v jeseni življenja preplezali severno triglavsko steno, drugi objavili pesniško zbirko, končali šolo in maturirali, tudi diplomirali in več, izboljšali medčloveške odnose ali dosegli druge osebne dosežke, skratka osmislili svoje življenje na popolnoma novih temeljih. In izkušnja, ko so se s trdom dvignili (in trud, da ne potonejo znova vlagajo vsakodnevno) iz nezavidljivega položaja zasvojenih z alkoholom, jih dela boljše, večje, nadpovprečne. Besede žene zdravljenega zasvojenega z alkoholom, ki jo marsikateri partner aktivnega alkoholika

morda ne more razumeti, dolgoletni (zadovoljni) abstinenti pa, in jih pogosto citiramo na srečanju naše skupine so: *»Vesela sem, da sva imela izkušnjo alkoholizma. Brez nje ne bi bila tu, kjer sva danes. Ko opazujem druge ljudi, vem, da nama je bolje. Brez te izkušnje nama verjetno ne bi bilo in bi živela povprečno življenje.«* Najprej osebno, potem poklicno, si neizmerno želim, da bi ta napredek naredilo čim več družin, ki se borijo z zasvojenostjo od alkohola. Kamenček v mozaiku k temu, morda v smislu motivacije za vključitev v skupino, bo morda prispevala tudi moja naloga.

Ljudje v skupinah se učijo nečesa, kar bi se morda v »idealih« pogojih morali učiti v svojih družinah. Kaj je to? Kaj je vrednost skupine? Kateri procesi se dogajajo v njej? Zakaj socialno urejanje v individualnih pristopih ni razširjeno in ni doživelo uspeha kot skupinsko urejanje in je k skupinskemu urejanju kvečjemu dopolnilo? Kaj ljudje pridobivajo, da se nekateri srečanj skupine udeležujejo že celo nekaj desetletjih? V katerem delu skupina prispeva k zadovoljstvu v abstinenci? To je nekaj vprašanj na katera bom iskala odgovore. Pomembni so za povratno informacijo socialnim delavkam/cem in drugim strokovnjakinjam/om, ki delajo v skupini, v prvi vrsti pa članom teh skupin in upam da tudi komu, ki še razmišlja o vključitvi ali ga le zanima »življenje« v teh skupinah.

Socialno urejanje zasvojenih z alkoholom je velik trud in napor vseh družinskih članov in sorazmeren rezultat vloženemu. Vsi, ki iščejo stranpoti in lažje izhode, so neuspešni, to je dejstvo, ki se je nešteto krat potrdilo v praksi. V življenju in skupini (ki je življenje ali celo svet v malem) velja - toliko kot vložiš, toliko dobiš. Načela in dejavnosti, po katerih živimo vsi v skupini, vključno s terapiji, bi lahko privzel vsak človek (in ne samo tisti, ki se bojuje z zasvojenostjo), ki želi živeti zdravo in kvalitetno življenje. Sreča posameznikov v skupini je ta, da to počnemo skupaj, da smo tedensko ali več tam za podporo drug drugemu in da je v skupini moč. Kakšna, pa naj ostane izhodišče pričujoče magistrske naloge.

V prvem delu magistrske naloge bo veliko govora o sami zasvojenosti z alkoholom. Morda se bo komu zdelo, da glede na temo naloge celo preveč. Sama sem mnjenja, da je alkoholno zasvojenost potrebno izčrpnje predstaviti, da bi lahko razumeli kompleksnost, ki jo mora zajeti socialno urejanje. V drugem delu bo predstavljeno zdravljenje, ki ga imamo v Sloveniji. V tretjem pa bo govora o socialnem urejanju, kombinirano teoretično in izkustveno. Teoretični del končujem z opisom prijateljskih skupin in pomenom neformalnega druženja. V empiričnem delu pa predstavim izsledke kvalitativne analize (metoda fokusnih skupin) o vlogi

skupine za zasvojene z alkoholom in njihove družine, kot jo doživljajo sami člani skupine Kluba zdravljenih alkoholikov Rast. Prilagam še zapis fokusne skupine ter pilotsko raziskavo, ki je bila namenjena ugotavljanju primernosti vodiča za intervju.



# TEORETIČNI DEL

## 1. ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM

### 1.1. STANJE V SLOVENIJI

Za razumevanje kompleksnosti pomoči zasvojenim od alkohola in kompleksnosti socialnega urejanja, moramo najprej razumeti družbeno ozadje zasvojenosti ter nekaj osnov o alkoholizmu, zato temu namenjam nekaj poglavij magistrske naloge.

Čebašek – Travnikova in drugi (2004: 7 – 17) navajajo, da je odvisnih od alkohola v Sloveniji kar okoli 8 – 10 % odrasle populacije. Ocenjuje se, da bo med rednimi pivci (tistimi, ki uživajo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko) postalo odvisnih 14 %. Skupna poraba alkohola, registriranega in neregistriranega, pa je v Sloveniji ocenjena na okoli 15 litrov čistega alkohola letno na osebo, kar presega povprečno porabo alkohola v Evropi.

Može (2002: 27) navaja tudi logičen sklep, da je število zasvojenih z alkoholom vedno v sorazmerju s potrošnjo alkoholnih pijač - torej večja kot je potrošnja, več je zasvojenih. Podatek za Slovenijo kaže, da potrošnja alkoholnih pijač pri nas ne upada, medtem ko v drugih evropskih državah in Združenih državah Amerike ja.

Zaradi prej navedenih podatkov, našo kulturo imenujemo »mokra kultura«, kot imenujemo vse kulture, kjer je visok odstotek prebivalstva zasvojen z alkoholom in kjer je pitje alkoholnih pijač široko razširjena navada med prebivalci. Pitje alkohola v taki kulturi pa je tudi družbeno sprejemljiva navada in je značilno za vsakovrstne priložnosti: rojstva, praznovanja, kadar imamo razlog za veselje ali pa smo, ravno obratno, žalostni in skrbi »utapljam v alkoholu« itd. Zaradi te splošne družbene sprejemljivosti pitja alkoholnih pijač je alkoholizem težje prepoznati, saj smo pitja vajeni, družbena sprejemljivost pa otežuje tudi odločitev za urejanje alkoholika in njegove družine, kajti če »tako ali tako pijejo vsi«, se nam zdi, da nismo nič drugačni od drugih, torej »z nami ni nič narobe in ne potrebujemo zdravljenja.«

Še zanimivost o odkritju alkohola, ki jo navaja Može (2002: 11), o katerem govori arabska legenda. Nekoč je živel alkimist, ki je želel odkriti napoj, ki bo tistemu, ki ga bo popil zagotovil večno veselje in mladost. Da bi prišel do takega odkritja, se je umaknil v delavnico na svojem vrtu. Žena mu je prinašala sadje, ostanke pa je metal v posodo v kotu svoje delavnice. Čez nekaj časa je opazil, da se iz posode širi prijeten vonj in to odkritje je pritegnilo njegovo pozornost. Odpadke je zavrel in dobil tekočino prijetnega okusa. Ko jo je popil, je dobil občutek, da mu je dala novih moči, rasla je njegova želja po življenju in počutil se je pomlajenega. Od presenečenja in navdušenja je vzkliknil: «Al-kohl!», kar pomeni dobro, dragoceno. Odkritje je nemudoma razodel drugim ljudem v prepričanju da daje človeštvu srečo in bogastvo. Preteklo je več let, ko je alkimist spoznal svojo zmoto. Sloneč na oknu je spoznal, da je učinek čarobne tekočine varljiv in nevaren. Uničil je njega in mnoge druge ljudi. Hudo je trpel, ko je gledal neskončno število žrtev svojega odkritja, ki so v jezi stegovale roke, da bi ga zgrabile. Strahotne kletve so mu polnile ušesa in obupan se je vrgel skozi okno.

Legenda odlično ponazarja začetno navdušenje nad učinki alkohola, zmote o koristnosti alkohola in njegovih učinkih, posledice (zasvojenost, nesrečo, trpljenje) in pogost tragičen konec v obliki samomora.

## **1.2. PRILOŽNOSTI OB KATERIH PIJEMO ALKOHOLNE PIJAČE. VZROKI PITJA. OSNOVE TEORIJE IZBIRE.**

*»Na naslednjem planetu je živel pijanec. Ta obisk je bil zelo kratek, toda Malega princa je navdal z veliko žalostjo. »Kaj počneš tu?«, je rekel pijancu, ki je molče sedel pred vrsto praznih in polnih steklenic. »Pijem,« je odgovoril pijanec in se klavrno držal. »Zakaj piješ?« ga je vprašal Mali princ. »Da bi pozabil,« je odvrnil pijanec. »Kaj pozabil?«, je poizvedoval Mali princ, ki se mu je možak zasmilil. »Pozabil, da me je sram,« je priznal pijanec in sklonil glavo. »Česa sram?«, je zanimalo Malega princa, ki bi mu rad pomagal. »Ker pijem!«, je odgovoril pijanec in ni več črhnil besede. In Mali princ je osupel odšel. »Odrasli so res zelo čudni,« si je rekel, ko je romal dalje.«*

(Antoine de Saint-Exupery: Mali princ)

V »mokri kulturi«, kot je tudi slovenska, pijemo praktično ob vsaki priložnosti – če smo žalostni, skrbi utapljam v alkoholu, če smo veseli, s pitjem praznujemo. Rojstva, celo smrti

(sedmine), obletnice, diplome, rojstni dnevi, prazniki, nova zaposlitev itn. – vse je razlog za pitje. Alkoholna pijača nas tolaži ali razveseljuje. Ni slučaj, da otroku v roke porinemo otroški šampanjec ob Novem letu. Seveda ob tem razmišljamo zgolj v smislu: »Otroku to ne bo škodilo, saj preverjeno ne vsebuje alkohola.«. Ampak sporočilo je jasno – praznuj s pijačo! Že otrok se tako zgodaj nauči *kako* se praznuje. Da niti ne omenjam vzora, ki ga otroku dajemo s svojim vzgledom (pitjem ob vsaki priložnosti) odrasli.

Taka kulturna naravnost je seveda ugodna za nastanek zasvojenosti z alkoholom. Kritičnosti do pitja alkoholnih pijač praktično ni, podobno je v mnogih drugih kulturah. Nick Brownlee (2002: 11-12) opisuje vpliv kulture na razširjenost pitja, zasvojenost in kritičnost do pitja. Opiše primer iz resničnega življenja:

*«Fotografija je bila zastrašujoča. Mlado dekle, zvito na tleh spalnice, njeni udi pa napihnjeni in lisasti zaradi smrti, na tleh poleg nje prazna injekcijska igla. Podoba 21-letne Rachel Whitear, zasvojene s heroinom, je bila spuščena v javnost s strani njenih žalujočih staršev, kot opozorilo drugim mladim ljudem. Opremljena s kričečimi slogani, da so droge smrtonosna grožnja mladim Britancem. Podobna je bila slika najstnika Leah Betts-a, ki je umrl po zaužitju tablete Ectasy-a v nočnem klubu. Obe tragediji sta govorili v prid nasprotnikom marihuane, droge, ki je po desetletjih prohibicije, bila deklasificirana na isto raven kot uspavalne tablete in je na dobri poti, da postane dekriminilizirana za medicinsko uporabo. Lahko da je »mehka droga«, so argumentirali, vendar je bila pot do drog, ki so ubile Rachel in Leaha.»*

Brownlee nadaljnje opisuje opažanje:

*»da je najbolj razširjena in potencialno najnevarnejša droga v javnem mnenju komaj opažena. To je droga, ki je v zadnjih desetih letih ubila dvajsetkrat več najstnikov kot heroin ali Ectasy in je odgovorna za več kot dva milijona smrti po celem svetu. V statističnem smislu bi morala biti uvrščena vzporedno z najhujšimi drogami. Hkrati pa nobena ni tako močno usidrana v človeško kulturo kot alkohol.*

*Lahko da je ta droga ubila milijone ljudi in so jo imenovali »pijača demonov«, ampak vseeno večina sveta precej sproščeno uživa alkohol. Nenazadnje nas spremlja celo naše življenje: naše rojstvo je tradicionalno proslavljeno z njim, rastemo opazujoč starše, ki ga konzumirajo*

*in nestrpno pričakujemo dan, ko ga bomo lahko legalno konzumirali tudi sami. Kot odrasli večino časa preživimo na krajih, kjer se streže alkohol in velik del naše letne plače je porabljen za nakup alkohola. Pijemo ga na poročnih slavnih in pogrebnih ceremonijah. Vsak dan ga vidimo v reklamnih oglasih na televiziji, v časopisih in reklamnih panojih; hodimo na športne prireditve, ki jih sponzorirajo podjetja, ki ga proizvajajo. Dajemo ga za darilo ljubljanim in nazdravljamo za njihovo zdravje z njim. Nosimo ga na zabave in »prebijemo led« z njim. Hodimo na potovanja, da vidimo kje ga proizvajajo. Naši največji talenti prisegajo nanj...*

*Ista stvar pa nas tudi pripelje do bankrota in nezaposlenosti. Zbudimo se z groznimi glavoboli potem, ko smo ga konzumirali in prisegamo, da ga ne bomo več pili. Kot sokoli opazujemo svoje otroke in vonjamo njihovo sapo, ko pridejo z zabave. Dvakrat več zakonov se konča z ločitvijo zaradi alkohola kot starosti. Ljudje na reklamnih sporočilih nimajo rdečih oči, pivskih trebuhov, slabega zadaha in ciroze jeter. Naši športni heroji morda nosijo ime znamke alkoholnega napitka na svoji majici, pijejo pa ga ne, ker je dokazano, da uničuje njihovo telesno pripravljenost. Tisti, ki pa ga pijejo, so le razbitine sebe iz preteklosti. Na zabavah ga pijemo preveč, govorimo stvari, ki jih ne mislimo in spimo z ljudmi, ki jih ne poznamo. Ko pijemo, ne moremo voziti, ker nas lahko ujamejo in končamo v zaporu, vseeno pa je vsak, ki v pubu pije pivo z limonado (napitek kot Radler, op.a.), viden kot šibek, reva....*

*Spreleti nas srh, ko vidimo fotografije mladih ljudi kot sta Rachel Whitear in LeahBetts in glasno protestiramo proti drogam... Ko pa se nekdo napije do smrti ali javno prizna, da je nemočen alkoholik, je to obravnavano kot »le ena tistih stvari«. Tudi ko mediji usmerijo pozornost na mladoletne osebe, ki zlorabljajo alkohol, je naša reakcija, da skomignemo z rameni in gremo v pub.«*

Lucien – Aime Duval (1997: 78) v svoji avtobiografski knjigi »Otrok, ki se je igral z luno« opisuje vzroke, ki jih zasvojeni z alkoholom krivi za svoje pitje:

*»Soproga, ki ga zmerja. Bolnikova družina. Mati, ki bolniku ni dovolj utrdila hrbtenice. Bolnikov oče, ki ga je napotil v poklic, ki ga ni maral. Starši, ki so mu dali ponižujočo škilavost. Bolnikovi predniki. Njegov župnik. Opravljiva vas. Bolnikova soseska. Njegov narednik, vodnik. Zapeljivi oglasi (reklame žganih pijač). Malodušno ozračje dobe v kateri živimo. Vojne grožnje, ki mu jemljejo mir. Davčni pritiski. Odvraten poklic. Brezposelnost, ki*

*mu izpija veselje do življenja. Mogočnej, ki ga ponižuje. Krivičnost zakonov. Ošabnost javne uprave. Trgovec, ki ga je ogoljufal. Gostilna, ki mu je zaračunala vrček piva preveč (meni se je to zgodilo). Njegova žena, ki mu ne pere delovne obleke. Pobožnjakarska soproga, ki odbija zakonsko dolžnost. Socialna delavka, ki ga ošteva. Sosedov opel, ki se posmehuje njegovemu mopedu. Zdravnik, ki mu je otipal jetra in ni nič rekel. Arhitekt, ki mu je gradil hlev za kunce. Naraščajoča draginja, ki prizadeva njegovo zajamčeno minimalno plačo. Odlikovanci, ki ponižujejo njegovo skromnost. Vojni hujskači, ki preganjajo golobe miru. Vsi tisti, ki zasmrajajo zemljo.»*

Kar opisuje Duval je obrambni mehanizem projekcije, ko zasvojeni posameznik za svoje pitje krivi druge. Več o obrambnih mehanizmih zasvojenega v nadaljevanju.

Vladimir Auer (2002: 41) govori o različnih vrstah pitja, če jih proučujemo s socialnega vidika:

- *ritualno pitje* (ob praznovanjih, zaključkih, jubilejih, podpisih pogodb ipd.),
- *socialno sprejemljivo pitje izven strogih ritualnih obredov*,
- *individualno pitje iz potrebe* (npr. s ciljem zmanjšanja tesnobe, napetosti, potrnosti ali zadovoljitve potrebe po občutku moči, iz hedonizma – kot pospeševanje užitek. Za tovrstno pitje je značilno, da je brez socialnega nadzora, včasih poteka tudi skrivaj.).

Tipe uživalcev alkoholnih pijač pa na splošno delimo na način, ki ga navaja Može (2002: 19 – 20):

- *abstinenti* – tisti, ki nikoli ne uživajo alkoholnih pijač.
- *zmerni pivci* – ti občasno kaj popijejo, vendar zaradi tega niso prizadeti ne oni, ne njihova okolica.
- *utirjeni pivci* – ti s pitjem že pretiravajo in za njih je značilno tudi dolgotrajnejše uživanje alkoholnih pijač, kar že označujemo z zlorabo. Gre torej za tvegano uživanje pitja oziroma škodljiv način rabe, o odvisnosti pa še ne moremo govoriti.
- *osebe, odvisne od alkohola* – oseba s pitjem nadaljuje, kljub temu, da ve, da ji škoduje. Svojega vedenja več ne more izbirati.
- *zdravljeni alkoholiki* – tisti, ki so zaključili katerokoli verificirano obliko zdravljenja in abstininirajo.

Kaj posamezniku nudi stanje opitosti, da ga venomer ponavlja, kljub temu, da se zaveda škodljivosti tovrstnega vedenja in mu tudi že lahko povzroča težave v njegovi socialni mreži? Pri iskanju odgovora na to vprašanje nam lahko pomaga Kontrolna teorija ali kasneje preimenovana Teorija izbire, ameriškega psihiatra in svetovalca ljudem v stiski, dr. Williama Glasserja.

Glasser (1994: 1 – 31) trdi, da je v jedro našega obstoja vgrajena skupina osnovnih potreb, ki jih moramo nenehno zadovoljevati. Poleg potrebe po preživetju in razmnoževanju nas ženejo še štiri potrebe: potreba po ljubezni in pripadnosti, po moči in uveljavljanju, po zabavi in ugodju ter po svobodi in samostojnosti. Dobro počutje je pokazatelj, da so naše potrebe zadovoljene, slabo pa, da niso. Alkohol (navidezno in za kratek čas) pokrije vse potrebe. Seveda kasneje, po streznitvi, ostane občutek praznine in nezadovoljstva. Zasvojeni z alkoholom ta občutek ponovno prežene po stari, ustaljeni poti – z alkoholom. In tako je »začaran krog« sklenjen. Ker v skupinah, kjer delam sama in kjer je bila izvedena tudi kvalitativna raziskava, delamo po načelih omenjene teorije, jo izčrpnije opisujem v nadaljevanju. Tokrat naj nam bo le v pomoč pri odgovoru na vprašanje kje tičijo vzroki za prekomerno pitje.

Glasser (2000: 209) pravi, da je alkoholizem najpogostejša zasvojenost zahodnega sveta. Poudarja, da pa ne glede na to, katero vrsto omame si zasvojenci izberejo, jim mamila omogočajo to, kar si želijo bolj kot vse drugo, to pa je zanesljiv in lahek dostop do več užitka, kot mislijo, da ga lahko dobijo na kateri koli drug način. Alkohol ali drugo mamilo, posnema ali aktivira kemično delovanje možganov, ki povzroča ugodje. To pa daje posamezniku občutek, da je ena ali več naših potreb zadovoljenih.

#### *Alkohol in potreba po ljubezni in pripadnosti.*

Potreba po pripadnosti se kaže predvsem v pripadnosti pivski skupini, celo izraz »pivski bratci« nakazuje tesno povezanost članov pivske združbe. Seveda ne gre za poglobljene medčloveške odnose (kar jih v omamljenem stanju sploh ni moč vzpostaviti), ampak za površinske odnose, katerih edina vez je alkohol, druženje ob pitju itn. Potrebo po ljubezni se zadovoljuje predvsem z ljubeznijo do pijače. Zato pogovorno pravimo, da je »steklenica druga ljubica« (poleg partnerja).

Avtor Barnes Boffey (1999: 62) pravi, da kadar skušamo potrebo po ljubezni in pripadnosti tešiti na nezdrave načine, (med katerimi našteva nezdrave načine tešitve z drogo in alkoholom, z zlorabljanjem partnerja, z izsiljevalskim vedenjem, s seksualno dejavnostjo brez emocionalne zbližanosti) se bomo počutili osamljene, čeprav se nam zdi, da bi se morali počutiti »izpolnjene«. Potrebo po ljubezni in pripadnosti je treba tešiti na način, da vzajemno tešijo vse udeležene, ali pa potreba ne bo zares tešena.

#### *Alkohol in potreba po moči in uveljavljanju.*

Najbolje lahko povezavo med potrebo po moči in uveljavitvi ponazorimo s tem, kako se kot posledica opitosti posamezniku dvigne občutek samozavesti in ima občutek »da vse zmore« in ta občutek je veliko izrazitejši kot v treznem stanju. Npr. prepričanost, da lahko varno vozi avtomobil kljub opitosti. Znano je, da so »za šankom vsi najbolj pametni« in »rešujejo svetovne probleme, politična nesoglasja, vojne« ipd. Opiti imajo občutek nadzora, obvladovanja, moči.

#### *Alkohol in potreba po zabavi in ugodju.*

Vsem so nam iz življenjskih izkušenj dobro znane povezave med prekomernim pitjem alkoholnih pijač in zabavami. Še več, alkohol se večkrat zdi edini možni način vzpodbude zabave. Alkohol ima dokazano učinek, da sproža občutke ugodja in sproščenosti.

#### *Alkohol in potreba po svobodi in samostojnosti.*

Alkohol navidezno osvobaja – obveznosti, težav, skrbi ipd. Paradoksalno pa zasvojenost, ravno nasprotno od osvobajanja, zaslužni človeka in mu izniči njegov prostor svobode. Piti ali ne piti ni več vprašanje, saj zasvojeni posameznik piti *mora*, to je njegova nuja, potreba. Izgine možnost svobodnega odločanja ali bo pil ali ne.

Pitje je lahko tudi nekaj čisto našega, nekaj kar nas loči od drugega (npr. družine), nam daje občutek, da še vedno lahko delamo nekaj svojega, da o nečem sami odločamo, smo samostojni, imamo svojo družbo ipd.

Kot pravi Darja Boben – Bardutzky (v Auer, 2002: 193), alkohol bolj kot katerakoli druga droga daje uživalcu občutek nadzora. Verjetno deluje na mesto, kjer se primerjajo »zunanje« in »notranje« slike, torej tisto, kar imamo, v primerjavi s tem, kar si želimo. Ker se pod vplivom alkohola slike ujemajo, nastopi za posledico občutek obvladovanja stvari. To je tudi

vzrok, da se ljudje pod vplivom alkohola obnašajo kot da situacijo popolnoma nadzorujejo (na primer imajo občutek, da lahko kljub vplivu alkohola odlično vozijo ali zaradi vpliva alkohola celo bolje). Avtorica navaja Glasserja, ki meni, da največje ugodje dosežemo, ko imamo občutek nadzora ob zadovoljitvi osnovnih potreb. Verjame, da je občutek nadzora pred občutkom ugodja. Slabo počutje opozarja na to, da naše potrebe niso zadovoljene, dobro pa, da so.

Za uspešno socialno urejanje moramo tako logično iskati nove načine zadovoljitve vseh osnovnih potreb in to skupaj s posameznikom, ki vstopi v proces socialnega urejanja. Lynn Hoffman (1994: 22) to imenuje »etika udeležnosti«, ko »objektivnega opazovalca« - strokovnjaka nadomesti sodelovanje, v katerem nihče nima zadnje besede. Gre za enakovredno sodelovanje med stranko in strokovnjakom, skupen projekt.

Če je alkohol na videz dobro pokrival potrebe v preteklosti, lahko z abstinenco nastane praznina, ki jo je *nujno* potrebno nadomestiti z novimi načini ravnanja – zadovoljitve potreb. Iskanje bližnjic ne prinese uspeha. V primeru iskanja bližnjic nastopi nezadovoljstvo, to pa slej ko prej lahko pripelje do recidive (ponovnega pitja). Pitje je namreč star, poznan način, kako »se spet počutiti bolje«, seveda le za kratek čas.

### **1.3. ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM. KDO JE ZASVOJEN?**

Ramovš (2001: 61 – 62) imenuje zasvojenost za umetno škodljivo potrebo. Potreba pomeni, da ko je zasvojenost vzpostavljena, deluje kot relativna nuja in je podobna drugim človekovim (telesnim, duševnim, socialnim in drugim) potrebam oziroma je lahko od njih celo močnejša, vendar ostaja relativna. Vzdržnost in odvajanje jo spremeni v latentno stanje, ki se pri ponovnem pitju znova aktivira v akutno potrebo. Zasvojenost je umetna potreba, saj človeku po naravi ni nujna. Zasvojenost pa je tudi škodljiva potreba z mnogimi negativnimi posledicami, ki se kažejo na vseh človekovih razsežnostih.

Gantar – Štularjeva (2004: 28 – 35) in drugi v knjigi Osnove zdravljenja odvisnosti od alkohola navaja, da smemo o sindromu odvisnosti od alkohola (SOA) govoriti, če so bili v preteklem letu izraženi vsaj trije fenomeni od naštetih:

- težko obvladljiva želja po pitju alkohola,
- težave pri obvladovanju pitja alkohola,
- vztrajanje pri pitju kljub že ugotovljenim posledicam,



- večje posvečanja pitju alkohola kot drugim aktivnostim in obveznostim,
- povečana toleranca do popitega alkohola,
- telesne motnje zaradi odtegnitve alkohola (abstinenčna kriza).

Vprašanje, ali je nekdo zasvojen, si postavlja mnogo ljudi. Praviloma je okolica tista, ki še pred samim zasvojenim človekom opazi, da ima le – ta težavo. Razlog zakaj je temu tako je tudi v obrambnih mehanizmih alkoholika, ki zasvojenemu posamezniku onemogočajo prepoznati lastno zasvojenost in ga »varujejo« (zato jim rečemo obrambni mehanizmi) pred dejstvom, da je zasvojen. Omogočajo mu tudi nadaljevanje pitja. Kot poudarja Ramovš (v Moreno, 2000: 342), gre v primeru zasvojenosti za obolele oziroma patološke oblike obrambnih mehanizmov.

Drugi možni razlog je ta, da lahko telesne posledice prekomernega pitja pri posamezniku nastopijo šele čez več let in zato to, ali ima nekdo zdravstvene težave ali ne, ni zanesljiv pokazatelj zasvojenosti. Telo je včasih res neverjetno in zdrži dolga leta preden »nam vrne za vse hudo, kar smo mu storili«.

Težave zaradi prekomernega pitja praviloma najprej nastopijo na področju medosebnih odnosov (težave v družini, prepiri zaradi prekomernega pitja alkoholnih pijač, opozorila znotraj delovne organizacije in drugih družbenih skupin – prijateljev, znancev itd.). O zasvojenosti z alkoholom govorimo, ko človek ne more več svobodno odločati o tem ali bo pil ali ne, ampak piti *mora*, pijačo potrebuje. To je tudi razlog, da zasvojeni posameznik to vedenje (pitje) ponavlja, čeprav mu škoduje (npr. kali odnose z bližnjimi, negativno vpliva na njegovo zdravje itd.).

»Odnosna« definicija alkoholizma, kot jo imenuje Rugelj (2000: 198) označuje za alkoholika človeka, ki kljub prošnjam najbližje osebe še naprej pije. Zdi se, da nobena definicija ne zadane bistva tako kot ta, kajti, če na primer - banaliziram namenoma – rada jem jagode, pa to moti osebo, ki jo ljubim ali mojo družino in ogroža njen obstoj, mar ni najlažje na svetu prenehati s tem početjem? Seveda je, *razen če* nisi zasvojen.

#### 1.4. NASTANEK ZASVOJENOSTI. VZROKI ZASVOJENOSTI.

V času nastajanja zasvojenosti z alkoholom prihaja do značilnih sprememb in tako lahko zasvojenost razdelimo na več obdobj. Može (2002: 32 – 38) navaja razvoj zasvojenosti od alkohola, kot ga je že leta 1952 opisal ameriški alkohololog E.M. Jelinek, potem ko je podrobno preučeval 2000 zasvojenih z alkoholom v skupinah za samopomoč anonimnih alkoholikov (AA). Faze, ki jih je opisal so:

*Predalkoholna faza:* človek si stiske lajša z alkoholom, ki mu nudi olajšanje, sprostitev in občutek prijetne omame. Postopoma potrebuje vedno večje količine alkohola, da bi dosegel enak učinek kakor prej z manjšimi količinami. Toleranca do alkohola mu raste.

*Zgodnja alkoholna faza:* človek že pije tudi na skrivaj. Doživlja že občutke krivde zaradi pitja. Zaveda se, da je njegovo pitje postalo moteče. Veliko razmišlja o alkoholu, če pa mu kdo očita njegovo pitje, ga to razjezi. Pogosto se ne spominja kaj je v vinjenem stanju počel (alkoholna amnezija), skrbi ga, kaj je v vinjenem stanju storil. Izgube spomina postajajo vse pogostejše.

*Kritična faza:* pojavi se že duševna odvisnost, s tem pa tudi okvara kontrole nad količino popitega alkohola. Če tak posameznik popije požirek pijače, to sproži slo po alkoholu in njegovih učinkih (angleško: craving), čemur se ne more upreti. Išče opravičila za svoje pitje, krivi druge. Če mu kdo kaj očita, lahko odreagira agresivno. Zaradi očitkov samemu sebi, krajše ali daljše obdobje abstinira, s čimer želi sebi in drugim dokazati, da ima pitje alkoholnih pijač pod kontrolo. Včasih poskuša zasvojeni posameznik v tej fazi spremeniti pivske navade: na primer se odloči, da bo pil le ob koncu tedna ali pa samo določeno vrsto pijače z manjšo vsebnostjo alkohola (na primer pivo). Vsi ti poskusi mu praviloma spodletijo. Ker mu ne uspe izpolniti obljub, se začne izogibati prijateljev in postopoma izgublja interes za vse, kar je nekoč imel rad. Vse bolj popušča tudi v delovnem okolju. Ker se pritiski iz okolja stopnjujejo, se začne samopomilovati, da ga nihče ne razume, nihče ne mara. Uvida, da je sam odgovoren za vse težave in da ljudje le reagirajo na njegovo spremenjeno vedenje, ni sposoben. Vedno bolj je osamljen. Kopiči si zaloge alkohola. Sedaj je v veliki nevarnosti da bo izgubil vse, kar ima: družino, prijatelje, službo, zdravje itn. Morda ga prav soočenje z možnostjo izgube pripravi k odločitvi za zdravljenje. Bližnji so mu praviloma v tej fazi še pripravljene pomagati pri zdravljenju in celostnem urejanju.

*Kronična faza:* Tudi delna kontrola (da je na primer posameznik večinoma pil le ob koncu tedna) sedaj popolnoma odpove. Zasvojeni posameznik nekontrolirano pije po več dni. Okolica ga čedalje bolj obsoja. »Razumejo« ga le njemu podobni. Zdravje mu slabi, delno tudi zaradi pomanjkljivega prehranjevanja, saj s pitjem izgublja tek. Propada moralno in etično, čustveno otopeva, intelektualne sposobnosti mu upadajo, postaja vse bolj sebičen – ne meni se več za želje in potrebe bližnjih, izgublja čut za odgovornost, ljubezni do svojcev več ne zmore udejanjiti. Izgublja tudi občutek sramu, če ga sredi belega dne vidijo pijanega. V tej fazi je morda že izgubil delo, zaradi česar se ne obremenjuje. Pogosto družinski dogodek zapravi za pijačo. Ženske pa se v tej fazi včasih začnejo prostituirati, da zaslužijo za pijačo. Zasvojeni le še životari. Njegovi možgani so že močno načeti in kljub morebitni večtedenski abstinenci bi ne bil sposoben sebe in sveta okoli sebe pravilno dojeti. V kakšnem stanju se nahaja, zato ni sposoben dojeti. Lahko je to začetek t.i. alkoholne bebavosti. Stanje se lahko, ali pa sploh ne, izboljša šele po več mesecih abstinence in zdravljenja.

V tem času toleranca do alkohola pade, kar pomeni, da je sedaj zasvojeni posameznik hudo opit že od manjših količin alkohola. Alkoholnih pijač več ne izbira, ampak pije vse, kar mu pride pod roko. Pestijo ga že hude zdravstvene težave kot je ciroza jeter, duševne motnje, okvare možganov itn. Tudi obrambni mehanizmi se zrušijo, na primer opravičevanje pred samim seboj. V teh redkih trenutkih kritičnosti se morda le odloči za zdravljenje. Lahko pa se zaradi obupa nad samim seboj odloči tudi za smrt.

Opisani potek nastanka zasvojenosti traja od pet pa do dvajset in več let. Vedno ga je moč ustaviti s pomočjo zdravljenja. Prej se to zgodi, manjše bodo posledice za zasvojenega posameznika in njegove bližnje. Podobno pot kot zasvojeni posameznik, opravi tudi njegov partner, saj pitje svojca močno vpliva tudi na njegovo življenje, ravnanje, čustvovanje itd., zato je tako pomembno, da se vključi v urejanje tudi sam in to predvsem zaradi sebe. Izkušnje kažejo, da se marsikateri zasvojeni posameznik odloči za spremembe šele, ko doseže dno (kdaj je to dno doseženo, pa je zelo subjektivno in odvisno od vsakega posameznika posebej).

Nick Brownlee (2002: 129 – 131) opozarja na naslednje znake, ki so opozorilni, da posameznik drsi v zasvojenost od alkohola:

- vzbujen impulz za pitje v določenem trenutku dneva:

*»Ko pridem domov, sem tako utrujena od otrok in službe, da se enostavno ne morem sprostiti brez kozarca vina ali dveh.«* (Jane, 42 let, učiteljica)

- čustvena prizadetost, ko se ti odkloni pijača:

*»Ne gre za to, da bi potreboval pijačo – ampak ne maram, da se mi jo prepove, če si jo želim. To mi gre res na živce.«* (Pete, 34 let, potovalni agent)

- prireditev vsakodnevne rutine in navad v prid pitju alkoholnih pijač:

*»Začel sem nakladati o tem, kako je vrček ob nedeljskem kosilu krasno nasledstvo za katerega ne bi nikoli smeli dopustiti da zamre. V resnici pa sem si samo želel spiti nekaj piv, da bi še dolil pijačo od sobotnega večera.«* (Daniel, 29 let, novinar)

- pitje postaja višja prioriteta kot obveza do družine in prijateljev:

*»Vaba pubov – kaj naj rečem? Bil je nek dogodek, ko sva z Jane povabila celo družino na večerjo. Ravno sem odhajal z dela, ko mi je eden od kolegov predlagal, da greva na hitro na pijačo. Pet ur kasneje, sem se privlekel domov, totalno zadet. Jane je potrebovala mesec dni, da je ponovno spregovorila z menoj.«* (Gareth, 31 let, računalniški programer)

- težava s kontrolo pitja:

*»Vem, da bi se morala držati tedensko določenih enot pitja, vendar je to tako kot z dieto. Nemogoče. Grem ven z najboljšimi nameni na svetu, ampak ne morem si pomagati, da me ne bi odneslo in da ne bi popila trikrat ali štirikrat več kot bi smela.«* (Katie, 23 let, študentka)

- pojavlja se dnevna rutina pitja:

*»Moj dedek je šel vedno v pub točno ob 9.00 zvečer in je spil štiri vrčke s svojimi kolegi. Oče je počel isto in zdaj to počnem tudi jaz. To je pripeljalo do točke, ko postajam ves nemiren ob četrtna devet.«* (David, 33 let, menedžer)

- spremenjena toleranca do alkohola:

*»Ko sem bil v svojih dvajsetih letih, sem lahko brez težav spil osem ali devet vrčkov. Nikoli ne bi ugotovili, da sem sploh kaj spil. Zdaj ni več tako. Spijem dva vrčka in se že počutim pijanega. Mislim, da bi obležal na hrbtu, če bi jih sedaj spil osem ali devet.«* (Paul, 36 let, igralec)

- fizični simptomi zaradi abstinence:

*»Okoli tega smo se šalili – da bi se zjutraj zbudili tresočih rok in v mrzlem znoju. Ampak doživel sem šok svojega življenja, ko so se mi res začele tresti roke in sem se počutil prestrašeno, ko je minilo nekaj dni brez pijače. »O, moj Bog!«, sem si mislil, »Spreminjam se v alkoholika.«* (Lesley, 38, pisarniški delavec)

- pitje, da bi se izognil abstinenčni krizi:

*»Dan, ko sem spoznal, da imam problem, je bil dan, ko sem vlil požirek žgane pijače v moj jutranji napitek, samo da bi se nehal počutiti tako zanič zaradi prejšnje noči.«* (Graeme, 40, policist)

Pri odgovoru na vprašanje, kaj so vzroki za nastanek zasvojenosti, si pogledjmo kaj menijo različni avtorji. Janez Rugej (2000: 139 – 147) poudarja, da imamo veliko teorij o nastanku alkoholizma, vendar nobena ne more dokončno razložiti vzrokov alkoholizma. *Biološke teorije* govorijo o tem, da se deduje poseben tip presnove, ki sekundarno sproži alkoholizem. *Psihološke teorije* omenjajo kot vzroke alkoholizma nevroze, osebnostno nezrelost, stresne situacije ipd., ki povzročajo napetost, ki jo želi človek omiliti z alkoholom. Potem so tu še *socialno – kulturne teorije*, ki vidijo vzroke alkoholizma v človeku samem in njegovem socialnem okolju. V socialnem delu sta zanimivi predvsem zadnji dve teoriji, saj je ravno tu v procesu socialnega urejanja mogoče doseči neke spremembe, ki lahko pomagajo pri reševanju problematike zasvojenosti, medtem ko na samo fiziologijo oz. genske vzroke nimamo vpliva.

Ramovš (1986: 171 – 179) govori o naslednjih vzrokih alkoholizma, ki so vsebovani tudi v zgoraj navedenih teorijah: alkoholu, okolju in človeku samem.

#### Alkohol kot vzrok zasvojenosti

Prvi razlog navaja v smislu, da če ne bi bilo alkohola, tudi ne bi bilo alkoholizma. To je preprosto, a logično sklepanje, ki velja tudi za druge zasvojenosti – če ne bi bilo substance, se z njo ne bi mogli omamljati in z njo postati zasvojeni.

#### Okolje kot vzrok zasvojenosti

Okolje samo je prav tako lahko vzrok alkoholizma. Gre v prvi vrsti za družbeno okolje, ki je naklonjeno pitju alkoholnih pijač. To lahko ponazori tudi primer, da smo bolj strpni do prekomernega pitja alkoholnih pijač kot do abstinence. Če nekdo nikoli ne pije alkoholnih pijač, se mu ponavadi zastavi kup vprašanj o vzrokih za tako odločitev. Nekoga, ki redno (morda tudi prekomerno) pije, pa družba lažje »razume« oziroma se ji to ne zdi nič nenavadnega, ampak v »mokri kulturi«, kot je slovenska, nekaj povsem običajnega. To pove veliko o našem odnosu do alkohola in celotni družbeni klimi.

Vladimir Auer (2002: 41) našteva tipe družbenih kultur glede na rabo alkohola:

- *abstinenčne družbe* (npr. islamske, budistične in hindujske kulture, kjer je proizvodnja in prodaja alkoholnih pijač podvržena strogim omejitvam s strani zakona),
- *ambivalentne družbe* (npr. nordijske dežele, kjer je značilno zmerno vsakodnevno uživanje alkohola, tolerirajo pa tudi intenzivno pitje z omamljanjem ob praznikih in drugih socialnih priložnostih),

- *tolerantne družbe* (npr. mediterantske dežele, kjer je alkoholna pijača del prehrane in je pitje večinoma omejeno na konzumiranje ob hrani),
- *izjemno tolerantne družbe* (to so nekatere vzhodnoevropske, med njimi Slovenija in nekatere južnoameriške dežele).

Okolje je pomemben dejavnik pri nastanku zasvojenosti tudi v smislu vpliva družine. Ramovš (1986: 175) razmišlja o pomembnosti tega, da družina vzgoji človeka v čustveno zrelega posameznika, ki bo tako manj verjetno postal žrtev zasvojenosti. Mnogo raziskav je bilo narejenih tudi o povezavi med staršem alkoholikom in potencialno zasvojenostjo otroka v prihodnosti. Ramovš (ibid.) navaja, da je povezava visoka, saj kar 41 % otrok iz družin, kjer je bil starš zasvojen z alkoholom, kasneje postalo zasvojenih tudi samih.

Brownlee (2002: 131) pa navaja, da je iz raziskave leta 1992, v katero je bilo zajeto 23.000 ameriških pivcev razvidno, da so možnosti za razvoj alkoholizma pri posameznikih, ki so imeli starše, zasvojene z alkoholom, kar 86 odstotne.

Virginia Satir (1995: 11) ponazarja pomembnost vpliva družine na potomce s tem, ko odrasle člane družine imenuje kar »ustvarjalci ljudi«.

Auer (2002: 44) opisuje značilnosti alkoholnih družin, ki so: majhna družinska povezanost in čustvena izmenjava, veliko nesoglasij med staršema ter toga zaprtost in neprilagodljivost. Otroci posledično trpijo za depresijo ali tesnobljnostjo, imajo nizek občutek lastne vrednosti, težave v komunikaciji in nizko ocenjujejo svoje zmožnosti nadzora socialnega okolja. Imajo veliko potrebo po podpori in odobravanju s strani odraslih. Prav tako se ti otroci nagibajo k negativni samopotrditvi, njihova koncentracija je slaba, pogosto pa kažejo tudi hiperaktivno in prestopniško vedenje. V šoli imajo slabši učni uspeh in pogosto izostajajo od pouka. Avtor navaja, da kljub tem podatkom ni problematična večina otrok iz alkoholnih družin. Probleme z alkoholom bi naj imelo kasneje 25 % otrok, pogosta pa je tudi izbira partnerja, ki postane kasneje zasvojen z alkoholom.

Pri navedbi okolja kot vzroka zasvojenosti ne smemo pozabiti na izobraževalni sistem, ki premalo naredi v smislu preventive zasvojenosti in natrpani učni načrti ne dopuščajo, da bi šola biti tudi učiteljica za življenje, kar govorim tako iz svojih osebnih izkušenj, kot tudi iz

kritik šolskega sistema, ki jih pogosto zasledimo preko medijev ter iz izkušenj staršev s katerimi sem poklicno v stiku.

Tudi delovno okolje je lahko rizični faktor za nastanek zasvojenosti. Auer (2002: 46) kot rizične navaja poklice z nizko ravniyo izobrazbe in visoko ravniyo avtomatizacije, poklice s tradicionalnim uživanjem alkohola med delom, poklice, ki imajo opraviti s proizvodnjo in prodajo alkoholnih pijač, poklice z delom na vročini (npr. livarji, kuharji, kurjači), gradbene, pristaniške delavce in delavce v kovinski industriji, poklice, kjer je veliko socialnih stikov (npr. novinarji) ter podjetnike in svobodne poklice.

#### Človek sam kot vzrok zasvojenosti

Auer (2002: 47 - 59) loči tri lastnosti posameznika, ki lahko nagibajo v prid nastanka zasvojenosti, to so:

- genetski dejavniki,
- osebnostne lastnosti,
- življenjski slog.

Dokončnega odgovora o vzrokih alkoholizma pa strokovnjaki ne morejo najti iz še enega razloga - ker je vsak človek poseben in ima vsak svojevrstno življenjsko zgodbo.

Na tem mestu se moramo ustaviti še ob vprašanju koliko lahko dnevno popije zdrava odrasla oseba, da ne bo izpostavljena nevarnosti, da postane zasvojena. Marjetka Hovnik Keršmanc (v Bevc – Stankovič in drugi, 2003: 222 - 232) predstavlja razpredelnico iz katere je razvidno da sme zdrav odrasli moški popiti dnevno 2 enoti alkohola (20 gramov), kar predstavlja dva kozarca vina (po 1dl) ali pol litra piva ali dve šilci žgane pijače. Odrasla ženska (ki ne načrtuje nosečnosti in ne doji) pa sme popiti 1 enoto (10 gramov) alkohola na dan. To pomeni, da lahko spije 1 dl vina ali 2,5 dl piva ali eno šilce žgane pijače. Za vsakega od njiju pa velja naj vsaj dva do tri dni v tednu ne pije alkoholnih pijač. Za osebe starejše od 65 let velja enaka varna »dnevna količina alkohola« kot za odraslo žensko, ne glede na spol. Vzrok je v tem, da se s starostjo zmanjšuje delež vode v telesu, spremeni pa se tudi presnova.

Preudarno pitje, kot ga imenuje avtorica (ibid.) je pitje, ki ne prinaša negativnih posledic, pomeni pa, da se oseba sama, neodvisno od drugih ljudi odloči o tem kje in kdaj bo pila, o

vrsti in količini alkoholnih pijač, ki jih bo pila ter okoliščinah v katerih bo pila. Poleg nadzora nad količino popitega alkohola, je za preudarno pitje pomembno tudi, da oseba:

- ne pije alkoholnih pijač na tešče,
- ne pije alkoholnih pijač za potešitev žeje,
- izbira tiste alkoholne pijače z nižjo vsebnostjo alkohola,
- ne pije, kadar je v duševni stiski,
- ne pije, kadar je duševno ali telesno bolna (obolenja jeter, ledvic, želodca, zvišan krvni pritisk, epilepsija, stanje po poškodbah glave itn.),
- ne pije, kadar jemlje zdravila,
- ne pije v okoliščinah, kadar je potrebna popolna treznost in tudi pitje v prej omenjenih mejah predstavlja tveganje (pred vožnjo in med njo, pri delu s stroji, pri delu na višini itd.).

Avtorica še navaja, da približno deset odstotkov ljudi, ki redno (vsaj enkrat tedensko) pijejo alkoholne pijače, postane zasvojenih. In zavedati se moramo dejstva, da je vsak posameznik zasvojen z alkoholom, bil najprej zmeren pivec.

### **1.5. OBRAMBNI MEHANIZMI ZASVOJENEGA Z ALKOHOLOM IN ODPORI DRUGIH AKTERJEV PROTI ZDRAVLJENJU**

Odločitev za urejanje zasvojenega z alkoholom poleg dejstva, da živimo v »mokri kulturi« (kulturi, ki je naklonjena pitju), otežujejo tudi alkoholikovi t.i. obrambni mehanizmi kot so:

- zanikanje, da težavo sploh imam,
- projekcija – valjenje krivde za pitje na druge (»V službi je tako stresno, da moram piti.«),
- zmanjševanje (minimalizacija) – vse v zvezi s pitjem alkoholnih pijač zasvojeni zmanjša na
- minimalne dele, minimalizira (»Saj sem spil samo kozarček.«),
- drobljenje – zasvojeni posameznik gleda in opisuje le tisto svoje ravnanje, ko ni pil; iz konteksta omeni le lepe stvari (»Saj cel mesec nisem niti poskusil alkohola.«),
- manipulacija – laganje, nasilno vedenje, grožnje s samomorom itd.

Obrambni mehanizmi zasvojenega imajo svojo funkcijo, ki je v tem, da zasvojenega ščitijo pred (»kruto«) resnico, kako globoko je že zabredel in kakšne negativne posledice že ima njegova zasvojenost v njegovem življenju. Človek s pomočjo obrambnih mehanizmov sam pri sebi rešuje svoj ugled, hkrati pa tudi pred okolico, ki ga že opozarja, da ima težavo.



Obrambni mehanizmi tudi omogočajo zasvojenemu od alkohola, da lahko s pitjem nemoteno nadaljuje. Nadaljevati pa mora, to ni stvar njegove svobodne izbire, ampak je zanj nuja, umetno nastala potreba, kot jo imenuje Ramovš (2001: 61).

Omeniti velja še, da se obrambni mehanizmi ravno tako razvijejo tudi pri družinskih članih zasvojenega (na primer minimalizacija: »Saj ni tako hudo.«), s čimer družina »varuje« samo sebe. Priznati, da je v družini alkoholizem, je nedvomno težko. Družine se tudi pogosto zaprejo pred drugimi ljudmi – obiskov več ne vabijo, prijatelje počasi izgubljajo ipd.

Auer (2002: 71) opisuje zanimiv primer obrambnega mehanizma projekcije svoje pacientke iz bolnišničnega zdravljenja v bolnišnici Ormož, kjer je bil zaposlen kot zdravnik:

*»Spomnim se primera, ko smo na psihiatričnem oddelku dlje časa diagnostično razpredali, ali pri neki pacientki, ki je tožila na dokaj splošne težave, ki bi jih lahko označili tudi kot nevrastenično – anksiozne, gre za (vsaj) škodljivo rabo alkohola ali ne. Trdila je, da že leta ne poskusi niti kaplje alkohola, ker ga neznansko sovraži, saj jo spremlja in ji uničuje življenje že od mladosti; grobi alkoholiki naj bi bili oče, prvi mož, zeta, sedanji mož, pa še kdo. Imela je precej izrazite nespecifične simptome, alkoholni izgled... Pred pogovorom z možem me je lepo prosila, naj ga primem trdo, ker je grozen pijanec; možak pa ni izgledal niti malo alkoholik. Ko me je dan po pogovoru z njim očitajoče vprašala, zakaj sem se mu kljub njenim opozorilom pustil tako pretentati in ga nisem spoznal (in okregal) kot alkoholika, mi je pred očmi pričela vstajati slika okornih, tudi s kognitivno oškodovanostjo pogojenih projekcij. Ko sem čez nekaj dni dobil še izrazito povišan CDT, ki smo ga v tistem času pričeli delati in sem jo soočil še s tem, so se njene obrambe razplamtele do prav literarne grotesknosti. Poleg tega, da me je vprašala, če je bil test pozitiven od alkoholnih hlapov – ker mora ponoči ležati zraven na mrtvo pijanega moža - mi je očitala, da smo test zamenjali, bodisi po pomoti ali pa tudi namerno, ker pač »želim dokazati, da je alkoholičarka.««*

Tudi sama imam, kljub svoji kratki poklicni poti, zanimivo izkušnjo. Kajti o obrambnih mehanizmih lahko bereš, si teoretično podkovan, ampak to videti na lastne oči, je res presenetljivo. V klubu zdravljenih alkoholikov je prišlo do recidiva – spodrsaljaja (to je enkratnega pitja). Šlo je za člana, ki je pet let uspešno abstiniral, pa ne le to, ampak se tudi vsestransko uspešno urejal – končal šolo, si uredil življenje, delal na sebi itn. Po enkratnem dogodku popite alkoholne pijače, se je vrnil v skupino in dogodek z nami delil. Neverjetno,

kako je ta enkratni dogodek sprožil obrambne mehanizme, predvsem zanikanje (»Saj to ni bil recidiv!«), minimalizacijo (»Saj sem spil samo kozarček.«) in racionalizacijo (»To je manjši prekršek, kot če bi se napil.«). Še bolj presenetljiv je bil »vklop obrambnih mehanizmov« tudi pri njegovi partnerki, ki je prav tako uporabila obrambne mehanizme minimalizacije, racionalizacije in morda še katerega. Ne smemo pozabiti, da je šlo za člana, ki je bil več let v procesu socialnega urejanja, s trenutkom prvega požirka pa kot da ne bi nič več vedel o zasvojenosti od alkohola, kot da prvič sedi v skupini. Ravno zato je tako pomembno spregovoriti o »fenomenu prvega kozarca«, o katerem pišem kasneje.

Rugelj (2000: 275 – 283) poleg odporov zasvojenega posameznika izčrpnije opisuje tudi odpore proti zdravljenju s strani družbe, partnerjev zasvojenih, staršev zasvojenih ter celo strokovnjakov. *Družbeni odpori* proti zdravljenju zasvojenih z alkoholom izhajajo iz dejstva, da je v Sloveniji število alkoholikov tako veliko, po Rugljevi oceni okoli 200.000, vključno z najbližjimi svojci pa neposredno trpi zaradi alkoholizma 800.000 posameznikov, da terja množična rehabilitacija alkoholikov korenito spremembo družbene zavesti o tem problemu. Alkohol je sestavni del naše kulture, našega vsakdanjega življenja in večina odraslih si sploh ne more predstavljati življenja brez občasne sprostitev z alkoholom. Tako je pogled družbe na zdravljenje alkoholike in abstinenta tak, da je z njimi gotovo nekaj narobe, če so se uprli družbenim normam in sklenili postati izjeme ravno glede uživanja alkoholnih pijač. V naši družbi s simpatijami gledamo na tistega, ki se zna povesečiti v alkoholnem opoju in ne maramo tistega, ki ne pije in lahko trezen opazuje početje ljudi v opitem stanju.

Rugelj (ibid.) omenja še drugi nivo družbenih odporov proti rehabilitaciji alkoholikov, to pa so odpori v gospodarstvu. Razvidni so iz dejstva, da se je dolgo zaviralo sprejemanje ukrepa o prepovedi točenja alkohola v jutranjih urah, čeprav zmernim pivcem to ne bi smelo povzročati težav. V državi se tudi spodbuja proizvodnja alkoholnih pijač in od davka na alkohol se steka pomemben del sredstev v proračune. Hkrati pa se ovira sprejetje ukrepa o popolni treznosti v prometu. Iz naštetih oblik ravnanja, in še drugih, so po Rugljevem mnenju razvidni družbeni odpori proti rehabilitaciji alkoholikov.

Kakor se na prvi pogled zdi neverjetno, obstajajo tudi *odpori partnerja oziroma ožjih družinskih članov* proti zdravljenju zasvojenega z alkoholom. Zakaj, če pa je zasvojenost povzročila toliko hudega? Pred očmi vse družine drsi alkoholik v propad. Svojci pa smiselno ukrepajo šele takrat, ko jim je dovolj hudo. Rugelj (ibid.) navaja podatek, da v Sloveniji

smiselno ukrepa samo vsaka stota žena zasvojenega z alkoholom. Odpor svojcev lahko obrazložimo s tem, da je večina zasvojenega z alkoholom že odpisala ali celo zasovražila in ne verjame v uspeh zdravljenja. Svojci pa se tudi praviloma, vsaj na začetku, upirajo spremembi svojega vedenja in si zdravljenje predstavljajo kot izključno spremembo vedenja zasvojenega, saj »je on problematičen, on pije!« Pri zdravljenju in urejanju pa ne gre le za prenehanje pitja, ki je prvi korak, ampak za spremembo vedenja, življenjskega stila, ki je enako pomembna pri vseh družinskih članih.

*Odpori staršev* proti resnemu urejanju otrok, so prav tako pogosti. Vzrok po Rugljevem mnenju (ibid.) leži v tem, da se starši zavedajo, da bo otrok v procesu skupinskega urejanja analiziral vlogo staršev pri nastajanju njegovih težav, tega pa jih je strah.

Tudi *odpori strokovnjakov* proti rehabilitaciji zasvojenih z alkoholom so v praksi pogosti. Zaradi vedenja, ki je povezano z zasvojenostjo od alkohola (laži, izsiljevanje, grožnje, nesramno vedenje itn.), strokovnjaki, ki se srečujejo samo z aktivnimi alkoholiki, pogosto čutijo odpor do njih. Rugelj (ibid.) našteva različne profile: zdravnike, socialne delavce, sodnike, policiste, kadrovnike itn. Odpore proti alkoholikom lahko po njegovem mnenju premagajo samo tisti strokovnjaki, ki se ukvarjajo s sodobno rehabilitacijo zasvojenih posameznikov. Ker pa radikalen način zdravljenja tudi od strokovnjakov zahteva, da spremenijo svoj odnos do alkohola, na to večina ni pripravljena. Večina strokovnjakov z zasvojenimi od alkohola tudi ne želi delati, ker to delo zahteva popolno angažiranost, ki pogosto sega v terapevtovo osebnost in zasebno življenje. Terapevt mora postati aktiven športnik (reden tekač, planinec), ne sme piti in kaditi. Obstajajo tudi terapevti, ki teh kriterijev ne dosegajo, vendar jih Rugelj imenuje za preganjalce. Ker mlačnemu in osebno nedozorelemu terapevtu skupina razpade, se večina strokovnjakov iz (upravičene) bojzani pred neuspehom, skupinskega dela raje ne loti. Razlog odpora strokovnjakov do dela z zasvojenimi od alkohola je tudi v tem, da delo še ni v zadostni meri družbeno priznано. Strokovnjaki, ki pa se vendarle odločijo za tovrstno delo, pa so pogosto tarča vprašanj v smislu: »Ali se še vedno ukvarjaš s pijanci?«.

Obrambne mehanizme je potrebno poznati, kadar želimo pomagati zasvojenim z alkoholom. Poznavanje praktičnega ravnanja z njimi je, kot navaja Auer (2002: 164 – 170) pomembno pri motiviranju zasvojenih posameznikov za zdravljenje in vsestransko urejanje oziroma z drugimi besedami – k največjim oviram za posameznikovo motivacijo spadajo prav

zasvojenčevi obrambni mehanizmi. Napačno ravnanje z njimi pa sproža odpore pri zasvojenemu posamezniku, kar vsekakor ni v prid njegovi motivaciji za reševanje problema zasvojenosti. Zato je eno najpomembnejših načel sodobnega motivacijskega postopka: ne izzivati obramb. Postopki, ki povečujejo obrambe pa so:

- prepričevanje, obsojanje in kritiziranje,
- odkrito nasprotovanje pacientovim besedam, izzivanje in prerekanje,
- interpretiranje in analiziranje obramb,
- soočenje s pozicije avtoritete,
- izražanje dvoma v resničnost pacientovih besed ali celo sarkastičnost.

Avtor navaja, da so obrambni mehanizmi najmočnejši v prvih stiskih s strokovnjakom, med zdravljenjem se zmanjšujejo, v času oskrbe po zdravljenju pa spet okrepijo. Posameznik jih težko opusti, saj opustitev pomeni priznanje lastne nemoči, kar pa izzove občutke krivde in sramu. Avtor (2002: 13) pa navaja tudi, da je cilj sodobnega psihoterapevtskega pristopa »stopitev« in ne rušenje obramb. Do tega pa pride, če bo odvisnik pri terapevtu in sozdravljencih naletel na empatično razumevanje svojih stisk, sprejetost in podporo ljudi, ki znajo videti njegove pozitivne lastnosti ter spoštovanje njegove preteklosti, ne glede na to, kaj je zaradi škodljive rabe alkohola storil svojim bližnjim. Z očitki se ne da zdraviti!

## **1.6. VRSTE ALKOHOLIKOV**

Predstava, da je alkoholik samo tisti, ki pijan leži v jarku, je povsem napačna. Mnogo zasvojenih posameznikov ima navidez urejeno življenje – sploh dolgo lahko nekateri funkcionirajo v službi, bistveno manj pa praviloma zasebno.

Najbolj znana je Jellinekova razdelitev, ki jo navajata Ramovš (1986: 86 – 88) in Rugelj (2000: 159 – 161). Jellinek je alkoholike razdelil takole:

- *Alfa alkoholiki* so alkoholiki, ki pijejo zaradi duševnih razlogov, npr. stisk. Količino popite alkoholne pijače še lahko nadzirajo in tudi abstiniirajo še lahko. Ob prenehanju pitja se ne pojavi abstinenčna kriza. Vendarle pa pijejo več, kot imajo ljudje za normalno, težave zaradi pitja alkohola že nastajajo, predvsem v medsebojnih odnosih z najbližjimi, delno pa se pojavljajo tudi organske motnje. Ta tip alkoholizma lahko postopoma preide v gama in delta tip.

- *Beta alkoholiki* imajo večje organske motnje, zlasti vnetje želodca, vnetje živcev in cirozo jeter. Lahko pride seveda tudi do drugih težav – težave v družini, materialne težave, vendar pa se ob prenehanju pitja ne pojavijo abstinenčne težave. Beta alkoholike je moč najti predvsem v vinorodnih krajih, kjer je pitje alkoholnih pijač del prehrane in življenja. Tudi ta tip alkoholizma se lahko razvija naprej v težje oblike.
- *Gama alkoholiki* so alkoholiki težje vrste. Toleranca je zvišana, alkoholiki ne morejo nadzorovati količine, ki jo bodo popili, telo se je navadilo na alkohol, motnje in težave pa so lahko zelo hude na vseh ravneh. Tudi gama alkoholiki lahko še abstininirajo, ne da bi se pojavil abstinenčni sindrom. To so »občasni« alkoholiki, ki popivajo samo občasno in lahko krajši ali daljši čas zdržijo brez alkohola, ko pa spišejo prvi kozarec, se ne morejo ustaviti in pijejo do hude pijanosti. Potem popivajo cel dan, več dni ali celo več tednov.
- *Delta alkoholiki* so stalno vinjeni alkoholiki, ki brez pijače ne morejo zdržati niti en dan. Pijejo ves dan po malem, »dolivajo« telesu potrebno »dozo«. Ko zjutraj vstanejo, imajo abstinenčne težave, ki se kažejo v obliki tresenja, glavobola, razdražljivosti, bruhanja ipd. Delta alkoholiki so že duševno in telesno odvisni od alkohola, zato abstinence niso sposobni.
- *Epsilon alkoholiki ali dipsomani* so alkoholiki, ki neko obdobje pijančujejo, potem pa spet nekaj časa živijo normalno, torej brez alkohola. Rugelj (ibid.) trdi, da v svoji praksi še ni videl epsilon alkoholika, ampak je tiste alkoholike, ki so jih drugi označili za dipsomane, brez težav uvrstil v tip gama (»občasni« alkoholiki). Meni, da so bili psihiatri zmanipulirani v to misel, saj so verjeli alkoholikom, da jih močna sila v obliki napada prisili v ponovno pitje.

*Zeta alkoholike* je opisal Vladimir Hudolin. To so alkoholiki, pri katerih je s pitjem povezana bolesta nasilnost (ali maligna, kot jo je poimenoval E. From (v Ramovš, 1986), da bi jo ločili od benigne, ki je obrambna). Agresija lahko nastopi že po manjših količinah zaužitega alkohola.

## **1.7. ZASVOJENOST Z ALKOHOLOM KOT SOCIALNA BOLEZEN. POSLEDICE ALKOHOLIZMA.**

V socialnem delu se izogibamo pojmovanju zasvojenosti z alkoholom kot bolezn, saj je to preozka definicija. Zasvojenost z alkoholom kot *socialna bolezen*, bi lahko bil ustrežnejši termin. Vendar pa se nam pri samem pojmu »bolezen« sproži občutek, da je rešitev, da se »bolezen« pozdravi, kar pomeni, da na tem mestu nastopi medicina s svojimi zdravstvenimi

postopki. Pri reševanju problematike zasvojenosti z alkoholom pa je to popolnoma preozko razumevanje. Zasvojenost z alkoholom namreč ne povzroči samo fizioloških sprememb pri posamezniku, ampak prav nasprotno – je to lahko šele dolgoročna posledica zasvojenosti, medtem ko so npr. medosebni odnosi zaradi prekomernega pitja v družini že davno skrhani. Zatorej se tudi pri socialnem urejanju nikakor ne usmerimo samo na telesni vidik zasvojenosti, ampak na mnoge druge, kot bo razvidno v nadaljevanju.

Celostno je motnje, ki nastopijo zaradi zasvojenosti z alkoholom, opisal Jože Ramovš (2001: 10) in jih razdelil na naslednje:

- telesne motnje,
- psihične ali duševne motnje,
- duhovne motnje (zlasti oženje človekove svobode in odgovornosti),
- medčloveško odnosne motnje sožitja v družini, službi in družbi,
- zgodovinsko - kulturne ali razvojne motnje, ki se kažejo v človekovem zaostajanju ali celo nazadovanju v primerjavi s stvarnimi zmožnostmi,
- ter eksistencialne ali bivanjske motnje, ki se kažejo v otopenju volje do smisla in smiselni dezorientaciji.

Zdravstvene posledice zasvojenosti z alkoholom, ki jih opisuje Može (2002: 45 - 71), so naslednje: okvare posameznih organov, okvare sluznice prebavil (ustne votline, žrela, požiralnika, želodca in črevesja), okvare jeter, okvare trebušne slinavke, okvare srca in ožilja, spremembe na obrazu in koži, okvare živčnega sistema (možgani, hrbtenjača, živci). Duševne komplikacije pa se kažejo v alkoholnem bledežu (delirium tremens), alkoholni bledež lahko preide v Korzakov sindrom (organska demenca alkoholnega izvora), alkoholna halucinoza, ljubosumnostna blodnjavost, alkoholna bebavost (demenca), božjastni napadi, depresivnost, anksioznost (tesnobnost), psihotične motnje, osebnostne motnje, motnje hranjenja, hazardiranje in zloraba ali odvisnost od drugih psihoaktivnih snovi. Dodatno posameznih zdravstvenih posledic prekomernega pitja alkoholnih pijač ne bom opisovala, saj za temo magistrske naloge, niso relevantne. Želela sem le prikazati v koliko vrst zdravstvenih posledic lahko vodi zasvojenost od alkohola.

Može (ibid.) navaja tudi spremembe oziroma nekatere značilne stopnje v razkroju alkoholikove družine, ki nastanejo zaradi prekomernega pitja posameznega člana oziroma njegove zasvojenosti in ki jih je opisala ameriška sociologinja J. Jackson:

Družina na začetku problem skriva. Kljub alkoholnim epizodam, igrata zakonca navzven vzoren par. Žena skuša moža (to je najbolj tipična situacija, čeprav je pogosto tudi obratno) na vse načine odvrniti od pijače: s prošnjami naj pije manj oziroma naj ne pije, hodi ponj v gostilno, še sama spiije kozarček, misleč, da bo tako mož manj spil in podobno.

Kasneje se družina izolira, ne hodijo več na obiske k prijateljem, niti jih ne vabijo domov, saj obiski potekajo v popivanju in na koncu z alkoholnimi scenami. Žena še vedno skuša skriti problem pred otroki in okoljem. Pomoči ne išče, ker upam, da bo problem rešila z ljubeznijo in še večjim prizadevanjem, da bi bila zgledna žena in mati. Pogosto se ženske zavedajo že fantovega pitja, pa se kljub temu z njim poročijo, prepričane, da ga bodo že odvrnile od pijače. Praviloma pa se to ne zgodi in ženska išče krivdo pri sebi.

Postopoma pride do dezorganizacije družine. Žena je nad svojimi poskusi, da bi zadevo rešila, obupala. Moža odklanja, mu uprizarja scene ter grozi z ločitvijo, česar pa še ni zmožna uresničiti.

Pogosto sledi reorganizacija družine. Žena prevzame skrb za vsa področja življenja družine – na primer ekonomsko stanje. Mož, ki je prej dajal občutek varnosti, postane le nepotreben privesek družini. To stanje se imenuje patološki matriarhat in usodno vpliva na zorenje otrok, pa tudi na uspeh morebitnega zdravljenja. Jacksonova poudarja, da se mora zasvojeni član toliko aktivirati, da bo prevzel prvotno vlogo v družini, sicer bo zdravljenje neuspešno. V tej situaciji gre za zamenjavo vlog, čemur se prilagodijo vsi družinski člani. Otroci se tako v vseh stvareh obračajo na mamo, saj vedo, da na očeta ne morejo računati. Očeta se tudi sramujejo in ga sovražijo. Pogosto mamo tudi ščitijo pred njim.

Jacksonova te razmere imenuje *alkoholna bolezen družine*. Vsi družinski člani se prilagodijo do te mere, da ne naredijo ničesar učinkovitega, da bi položaj spremenili. To je tudi dokaz, da so bolni tudi sami.

V tej fazi žena pogosto udejanji grožnjo z razvezo in vloži tožbo. Pogosto se alkoholik takrat vda in pristane na zdravljenje. Če se to ne zgodi, se žena utegne odločiti, da se odseli ali pa za moža preneha skrbeti. Ko zasvojeni začuti, da gre zares, poskusi manipulirati in se potruji, da brez zdravljenja abstiniira. Če pritisk žene popusti, pitje nadaljuje.

Po razvezi ali odselitvi žene in otrok, le ti zaživijo novo življenje. Družina se reorganizira. Zasvojeni mož se z razpadom družine ne more sprijazniti in družino pogosto nadleguje. Zgodi se, da mu takrat žena ponudi pomoč preko sodelovanja pri zdravljenju.

Družina se lahko reintegrira, kar pa ovira nezaupanje do zasvojenega posameznika, čustvena odtujenost, nepripravljenost sprejeti moža kot enakopravnega partnerja, nepripravljenost otrok sprejeti očeta kot avtoriteto in podobno. Zasvojeni mora biti potrpežljiv in si z normalnim obnašanjem ter trdnim delom pridobiti zaupanje družine, sicer bo nekaj časa še trezno živetaril, kasneje pa recidiviral.

Židanik (2001: 28 – 29) opisuje naslednje značilnosti družine, ki so posledice zasvojenosti družinskega člana:

Zamenjava prednostnih nalog – zasvojeni posameznik porabi vedno več časa za uživanje alkoholnih pijač, zato mu za druge stvari zmanjkuje časa. Tako na primer oče, ki je zasvojen, ne spremlja otrokovega razvoja, ne opazi ženinih skrbi glede morebitnih motenj v otrokovem vedenju, ne opravi drobnih hišnih opravil in podobno.

Spreminjanje vrednot – v družini so stalno prisotne laži in skrivnosti. Sprva so laži omejene na zanikanje vinjenosti, kasneje pa preidejo na druge vsebine. Pogosto se v družini pojavlja tudi nasilje, ki se neredko konča tragično. Otroci se učijo laganja, prekrivanja in uporabe laži, kar so dejavniki, ki omogočajo razvoj delikventnega vedenja in lahko pripeljejo do kriminalnega vedenja. Laži in skrivnosti povsem obladujejo družinsko življenje in članom družine jemljejo moč za učinkovito reševanje problemov.

Opuščanje odgovornosti – zasvojena oseba vse bolj opušča vsakdanje odgovornosti, kasneje pa tudi drugi družinski člani. Sprva se otroci vedejo pretirano odgovornost, kasneje pa prevlada vzorec, kakršen velja za zasvojenega družinskega člana – izogibanje odgovornostim in zadolžitvam. Vsa odgovornost se ob razvoju zasvojenosti prelaga na partnerja zasvojene osebe in od njega je odvisno, koliko časa bo tak pritisk zmogel. Lahko se tudi partner vse bolj izogiba doma, sploh če so otroci starejši.

Izkušnja prezgodnjih izgub – Židanik navaja primere naslednjih izgub v družini: zaporna kazen enega izmed družinskih članov, oddaja otrok v rejništvo ali prevzgojni dom v primeru odklonskega vedenja, odhod družinskega člana v psihiatrično bolnišnico, smrt zasvojenega



člana družine, beg od doma, ločitev, zgodnja nosečnost pri otrocih, ki opraviči odhod iz družine, izbira šole ali službe daleč od doma in podobno.

Kot peto posledico zasvojenosti v družini, Židanik opiše razvoj odvisniškega vedenja pri ostalih družinskih članih – vsi družinski člani so ogroženi za nastanek zasvojenosti. Partnerji zasvojenih oseb si pogosto lajšajo trpljenje s pomirjevali, otroci pa posnemajo odvisniški model vedenja.

Židanik (ibid.) še poudari, da odvisnost pogosto postane trajna lastnost družine, sploh če je prisotna več generacij. V takih družinah postane prilagoditev na odvisnost tako popolna, da je poskus zdravljenja pogosto hujši stres kot odvisnost sama.

Obrambne mehanizme, ki se pojavijo kot posledica zasvojenosti z alkoholom Može (2002: 45 - 71) imenuje osebnostne spremembe. Obrambni mehanizmi so opisani že v prejšnjem poglavju. Poleg tega avtor opisuje še posledice, ki nastanejo na delovnem mestu, kot so: nezanesljivost, površnost, prepirljivost, lažljivost itn. Pogosto pa alkoholiziranost in sindrom odvisnosti od alkohola igrata pomembno vlogo tudi pri delovnih nesrečah. Zasvojeni z alkoholom povzročijo, ali so žrtve, trikrat več nesreč kot drugi. Invalidnost je lahko neposredna ali primarna posledica alkoholiziranosti in zasvojenosti (zaradi posledic, ki jih alkohol pusti na organizmu človeka), ali pa posredna oziroma sekundarna (kot posledica delovnih in prometnih nesreč; pri tem, da lahko invalid postane tako tisti, ki je zasvojen, kot tudi nedolžen, trezen človek).

Može še navaja, da zaradi zasvojenosti nastopijo spremembe v širši družbeni skupnosti (zasvojeni se kmalu znajde v t.i. marginalni populaciji in v skupini ljudi z izrazito nesprejemljivim načinom obnašanja kot so klateži, kriminalci, prostitutke ipd.) ter pa ekonomske posledice zasvojenosti za družbo (stroški zdravljenja, odpravljanje posledic alkoholizma na delovnem mestu, materialna škoda zaradi malomarnosti, neodgovornosti, nereda, finančna škoda zaradi poškodovanih, invalidnih in mrtvih posameznikov in tako naprej).

Torej je le podatek ali ima nekdo zaradi pitja okvarjene telesne funkcije neustrezen pokazatelj zasvojenosti, predvsem pa ni edino merilo. Telo je namreč v tem pogledu pri večini zasvojenih vzdržljivo do, pogosto se zdi, nerazumljivih mej. Kot poudarja Ramovš (2001:

10), motnje kot posledica prekomernega pitja alkoholnih pijač oz. zasvojenosti z alkoholom praviloma najprej nastanejo na področju medčloveških odnosov in sicer v družini.

## 1.8. FENOMEN PRVEGA KOZARCA

*»Alkoholna odvisnost je sila, ki je močnejša od človeka in živi – čeprav uspavana – v nekdanjem alkoholiku vse življenje. V začetku je potreben velik napor, da jo alkoholik umiri, potem pa je vse življenje potrebna budnost, da je z lahkomišelnim prvim kozarcem alkoholne pijače ne prebudi. Kdorkoli je poskušal biti izjema v tem, da bi po zdravljenju lahko spet nekoč zmerno pil, se je nazaj zapil in padel v še bolj žalostno stanje, kot je bil pred zdravljenjem.«*

(Ramovš, 1983: 81)

»Fenomen prvega kozarca« označuje to, da zdravljeni alkoholik nikoli več v življenju ne sme poskusiti niti požirka alkoholne pijače. Ramovš (1983: 217) pravi, da se ob prvem požirku odvisnost prebudi tako hitro, da morda (tedaj že bivši zdravljeneec) pije do težke pijanosti. Takoj se povrnejo tudi alkoholično vedenje in mišljenje. Nekateri recidivirajo drugače in nekaj časa pijejo zmerno ter pitje skrivajo, vendar se s svojim vedenjem kmalu izdajo, pitja ne zmorejo več kontrolirati. Avtor navaja, kako malo je potrebno, da se speča odvisnost prebudi. Prebudi jo lahko bonbon z rumom, jed ali pecivo, ki mu je dodan rum ali kak liker, ali pa celo narkoza ob operaciji. Avtor (1983: 76) navaja, da gre pri zasvojenih z alkoholom za organsko nezmožnost zmernega pitja.

Kot pravi Ziherl (1989: 145), se je pomembno zavedati in verjeti, da zasvojeni z alkoholom nikoli več ne more biti zmeren pivec. In kot osnovno pravilo za preprečitev recidiva navaja pravilo: nikoli ne spiti niti kaplje alkohola.

Auer (2002: 68 – 69) poudarja, da se poželenje (craving) po alkoholu lahko pojavi že ob pogledu na steklenico alkoholne pijače ali vonju po alkoholu. Poželenje je močna sla posameznika, da bi zaužil alkoholno pijačo. Ta sla obvladuje uživalčeve misli, razpoloženje in vedenje. Avtor to občutenje ponazori s slovenskim pregovorom: »Ko človeka vleče, da bi prišel do pijače, pa če bi kača gori sedela!« Ta želja je tako vsiljiva, da povzroča izjemno neugodno počutje in nadzira vedenje. Poželenje po alkoholu se pojavlja še dolgo potem, ko

simptomi fiziološke odtegnitve izzvenijo. Poželenje, skupaj z izgubo nadzora nad rabo alkohola, je močan dejavnik recidive.

Iz opisanega lahko razumemo tudi, zakaj na primer otroški šampanjec (ki dejansko ne vsebuje alkohola) ni primerna pijača za ljudi, ki se urejajo zaradi zasvojenosti z alkoholom. Tudi taka, navidez nedolžna pijača, je lahko sprožilec recidive.

## **1.9. RECIDIVA**

O recidivi je pomembno govoriti tudi kadar govorimo o socialnem urejanju, saj je pogosto sestavni del urejanja. Židanik (2001: 35) navaja, da raziskave kažejo, da le petini zasvojenih z alkoholom uspe že prvič po odločitvi za zdravljenje. Drugi morajo večkrat poskusiti, preden jim uspe vzpostaviti trajno abstinenco. To dejstvo govori o tem, da je reševanje problema zasvojenosti dolgotrajen, vseživljenjski projekt.

Recidiva je s stališča socialnega urejanja pomembna, saj je nagnjenost k recidivi med procesom urejanja najtežji terapevtski problem. Prvi cilj (nikakor pa ne edini!) urejanja je abstinenca in to, da do recidive ne pride.

Ramovš (2001: 44) pravi, da recidiva pomeni, da začne alkoholik ponovno piti po vsaj delnem uvidu in uspehu pri socialnem urejanju alkoholika in njegove družine. O tem, koliko časa je potrebnega, da lahko štejemo neko socialno urejanje za uspešno, obstajajo med avtorji različna mnenja.

Rugelj (2000: 397) navaja, da lahko za recidivo štejemo ponovno pitje (velja tudi za najmanjše količine) alkoholnih pijač pri zdravljemem alkoholiku, ki se je zdravil v sodobnem sistemu zdravljenja in je abstiniral vsaj eno leto. Ponovno pitje pri posamezniku, ki tega kriterija ni dosegel, pa ne imenujemo recidiva, ampak gre le za nadaljevanje pitja, potem ko so določeni pritiski v okolici popustili.

Kje lahko iščemo vzroke za recidivo? Hudolin in Rugelj (1973: 132–137) govorita predvsem o dveh vrstah vzrokov, ki pripeljejo do recidive: karakteristike samega alkoholika ter vplivi okolja. Alkoholik ponavadi pride na zdravljenje zaradi stiske oziroma katerekoli težave ali komplikacije (zdravstvene težave, pritiski v delovnem okolju ipd.). Ponavadi je pri njem v tej

fazi že prišlo do velikih sprememb v njegovem vedenju in drugih motenj. Ne more razumeti, zakaj prav on ne sme piti, če pa lahko pijejo vsi okoli njega. V večini primerov se zdravljenec zato odloči, da pač ne bo pil *nekaj časa*, ko pa bodo težave, zaradi katerih je prišel na zdravljenje izginile, bo spet začel »normalno« piti. Začel bo z nekaj kozarci, nato pa nadaljeval pitje v razsežnostih kot v preteklosti ali celo večjih. Hudolin in Rugelj poudarjata, da je zaradi tega pomembno, da skušamo to zdravljenčevo stališče spremeniti s prevzgojo, ki se začne s prvim dnem zdravljenja. Korak v tej smeri je tudi to, da zdravljenču nazorno predstavimo, kaj se ponavadi dogaja in kako nastopajo recidive.

Ko bolnik pride na zdravljenje, je ponavadi že v fazi družbenih motenj in okvar. Razmere doma so spremenjene in alkoholik se ponavadi počuti osamljenega. Včasih je žena tudi ena izmed poglavitnih ovir za njegovo rehabilitacijo. Žena je v družini zavzela možev prostor in ko alkoholik dojame položaj, ga ta lahko pahne v depresijo, zaradi česar poskuša s samomorom ali pa recidivira. Morda si želi, da bi lahko vse svoje napake popravil hitro, kar ni možno, in zato obupa in recidivira. Ali pa obratno: pozabi na nevarnost recidive in opusti ali zanemari zdravljenje ter zato recidivira. Morda meni, da je drugačen od alkoholikov, da on to ni, in s tega naslova recidivira. Lahko se vsem omenjenim težavam izogne in se vrne v civilni svet. Razlog za recidivo je lahko tudi vpliv okolja. Po zdravljenju se namreč vrne med ljudi, ki pijejo in ne razumejo ter se ne strinjajo s tem, da nekdo ne pije. Zdravljenca skušajo speljati nazaj k pijači. In to jim dostikrat uspe predvsem v primeru, če pri zdravljenju in urejanju delo ni bilo opravljeno uspešno.

Avtorja tudi poudarjata, da zgodnja recidiva v prognostičnem smislu ni vedno neugodna. Nevarnejše so pozne recidive. Poudarjata pa tudi, da si težko zamišljata abstinenco zdravljenega alkoholika, če ta ni vključen v klub zdravljenih alkoholikov.

Če je v preteklosti recidiva med strokovnjaki veljala kot nekaj slabega, pa mnogi sodobni avtorji zagovarjajo stališče, da recidiva ni nujno slaba, ampak dobra izkušnja. Avtorica Erznožnik Lazar (2004: 76 – 81) pojasnjuje, da recidiva celo povečuje realistično upanje na izboljšanje stanja. Pomembno pa je, kaj se po recidivi dogaja. Naše delo mora biti usmerjeno v to, da zasvojeni posameznik sprejme zakonitosti zasvojenosti z alkoholom, da poglobi motivacijo za abstinenco, da se nauči prepoznati tvegane situacije in jih obvladovati, da prepozna in obvlada craving (poželenje po alkoholu) ter zna odložiti zadovoljitev, da okrepi samokontrolo in samozaupanje, da se nauči obvladovati probleme brez psihoaktivnih snovi ter da razvije uravnotežen življenjski slog.

Ali kot pravi Može (2002: 101 – 105), recidive ne smemo doživljati kot neuspeh zasvojenega posameznika, terapevta ali terapevtskega procesa, ampak kot priložnost, da ugotovimo, kje je terapevtski proces zastal in zakaj. Tako bomo lahko učinkovito pristopili k tej nalogi. Može tudi poudarja, da nekateri strokovnjaki gledajo na odvisnost kot kronično recidivantno motnjo.

Ločujemo pa tudi med recidivo in spodrsrljajem. Spodrsrljaj je popuščanje odvisniškemu vedenju za kratek čas, ki ob ustreznem reagiranju (analiza dogajanja, pogovor z zdravljencem, alarmiranje članov kluba ipd.) ne vodi nujno v recidiv. Recidiva pa pomeni ponovitev odvisniškega vedenja pri osebi, ki je pred tem že vzpostavila abstinenco, jo določen čas vzdrževala in začela urejati svoje življenje. Recidiv ni dogodek, ampak proces. Kot drugi avtorji, tudi sam poudarja, da je pomembno kaj se dogaja po recidivi. Pomembno, je da člani kluba zdravljenih alkoholikov recidivista ne kritizirajo in obsojajo, ampak se vsi skupaj osredotočijo na konkretne ukrepe, ki bodo recidivistu in njegovim svojcem omogočili, da se usmerijo v pozitivno razmišljanje. Vsi ukrepi in dogovori pa morajo biti usmerjeni k prenehanju pitja in ponovni vzpostavitvi abstinence. Če ti ukrepi ne zaležejo, avtor predlaga ponovitev motivacijskega postopka za trezno in urejeno življenje s krajšo hospitalizacijo.

## **1.10. MOTIVACIJA ZA PREKINITEV PITJA IN PRISTOPI PRI DELU Z ZASVOJENIMI POSAMEZNIKI IN NJIHOVIMI DRUŽINAMI**

*»Pijanec se spreobrne, ko se v jamo zvrne.«*

slovenski pregovor

K sreči se sprememba pri mnogih posameznikih, ki so zasvojeni z alkoholom zgodi že prej, kot trdi slovenski pregovor. Seveda, in žal, pa ne pri vseh.

Kako **motivirati** zasvojenega od alkohola, da bi prenehal piti? S tem vprašanjem se spopada mnogo ljudi, predvsem tistih, ki trpijo ob zasvojenem in se sprašujejo kaj narediti, da se bo zasvojeni le odločil za socialno urejanje oz. zdravljenje. Nekateri strokovnjaki menijo, da alkoholik to odločitev sprejme, ko doseže dno, ko je najgloblje v stiski. Kdaj se to zgodi, se od posameznika do posameznika razlikuje. Nekateri dosežejo dno, ko partner zagrozi z ločitvijo ali se loči, drugi, ko izgubijo službo, spet tretji, ko izgubijo dom. Nekateri pa žal prej umrejo, preden so dosegli svoje dno.

Zasvojeni se praviloma odločijo za socialno urejanje, ko so pritiski iz okolice tako hudi, da ne vidijo drugega izhoda – kdaj je to, pa je stvar subjektivnega občutenja vsakega posameznika posebej. Na tej točki pride včasih že do uvida, da imajo težavo, včasih pa to spoznajo šele kasneje, ko so že vključeni v neko obliko pomoči.

Iz tega izhaja prepričanje, da je v človeku, ki je zasvojen z alkoholom možno vzpodbuditi odločitev za zdravljenje s pritiski s strani različnih akterjev. Kljub temu, da se vse bolj uveljavlja aspekt motivacije in motivacijskih postopkov pri pomoči zasvojenim z alkoholom, pa nekateri avtorji še vedno trdijo, da so pritiski učinkovit način sprožitve odločitve zasvojenega posameznika za zdravljenje. Tako Židanik (2001: 40 – 43) trdi, da so zaradi dejstva, da se z zasvojenostjo najprej sooča okolica zasvojenega posameznika pred samim zasvojenim, za spremembo vedenja zasvojenega pritiski iz okolja nujni za sprožitev želje ali potrebe po zdravljenju pri zasvojenem posamezniku samem. Jasneje bodo ti pritiski izraženi in močnejše podkrepljeni z zahtevami po zdravljenju, verjetneje bo, da bo v zasvojenem posamezniku dejansko prišlo do odločitve za zdravljenje.

Pritisk na zasvojenega posameznika lahko pride z različnih strani:

- *Pritisk v družini* – ker je družina tista, ki najprej začuti posledice zasvojenosti z alkoholom, so v praksi pritiski za zdravljenje s strani družine prvi. Vendar pogosto tudi neuspešni. Odnosi znotraj družine so namreč zapleteni, zato se zasvojeni lahko več let upira pritiskom s strani družinskih članov. Zasvojeni tudi dobro pozna družinske člane, zato ve kakšno vedenje izbrati, da bo s pitjem lahko nadaljeval – na primer: opravičevanje, nasilje itd. Pomembno je, da so družinski člani pri svojih zahtevah dosledni in vztrajni, da ne popuščajo.
- *Pritisk s strani osebnega zdravnika* – ker zdravnik ponavadi za bolnika predstavlja neko avtoriteto, mu bo morda prisluhnil prej kot svojim družinskim članom. Osebni zdravnik ima tudi možnost, da svojemu pacientu predstavi posledice njegove zasvojenosti zelo nazorno na podlagi objektivnih laboratorijskih in drugih preiskav. Z napredovanjem zasvojenosti bo verjetno zasvojeni posameznik tudi vse pogosteje obiskoval osebnega zdravnika, saj bo zaradi upada odpornosti organizma imel več drugih zdravstvenih težav, hkrati pa izostankov z dela ne bo več mogel pokrivati z letnim dopustom, ampak bo potreboval bolniški stalež. Pomembno je sodelovanje svojcev zasvojenega, da zdravnika opozorijo na svoja opažanja in mu tako omogočijo,

da bo postal na znake zasvojenosti pozornejši, da bo v to usmeril raziskave in pacienta prej motiviral za odločitev za zdravljenje.

- *Pritisk s strani delovne organizacije.* V časih negotovih zaposlitev, je lahko ta pritisk zelo učinkovit. V interesu delovnih organizacij je, da njihovi zaposleni delo opravljajo trezno in odgovorno. Delovne organizacije lahko ukrepajo na številne načine: z grožnjo disciplinske komisije z odpustom, z zahtevo po obveznem zdravljenju, s pogojnim odpustom za določen čas ter rednimi nenapovedanimi kontrolami treznosti v tem obdobju itd.
- *Pritisk s strani socialne službe.* Socialna služba intervenira predvsem kadar gre za pitje obeh staršev mladoletnih otrok, da se jih zaščiti ali v primeru nasilja v družini. Grožnja z odvzemom otrok in predajo v rejniško družino ali dijaški dom, v primeru, da so otroci starejši, lahko včasih povzroči potrebno spremembo v družini. Socialni delavci v teh primerih zahtevajo zdravljenje obeh partnerjev, družino pa spremljajo še naprej in ugotavljajo spremembe v družinskem življenju. Povežejo se tudi s svetovalno službo na šoli otrok ter institucijo, kjer sta se partnerja odločila za obravnavo svoje zasvojenosti. V primeru nasilja v družini, je naloga socialne službe zaščita vseh družinskih članov pred nasilnežem. Ponudijo umik v Varno hišo. Razhod družine je včasih tisti končni pritisk, ki pripravi bolnika do streznitve in odločitve za zdravljenje ter omogoči ponovno združitev družine v prihodnosti.

Auer (2002: 166) pa trdi, da je pripravljenost za spremembe posameznika odvisna predvsem od:

- bolezenskega pritiska (zdravstvenega stanja, razmer v družini),
- osebnostnih lastnosti, npr. tega, koliko je kdo sploh pripravljen sprejeti pomoč,
- vere ali dvoma v zmožnost abstinence,
- pričakovanja boljšega funkcioniranja in obvladovanja življenjskih problemov ter bojazni, čemu se bo moral zaradi opustitve alkohola odpovedati,
- negativnih življenjskih dogodkov v zadnjih mesecih
- ter depresivnega razpoloženja.

Može (2002: 78) poudarja, da se posameznik, ki je odvisen od alkohola, odloči za zdravljenje šele takrat, ko se zaradi posledic svojega pitja znajde v taki stiski, da iz nje ne najde drugega izhoda. V tej fazi se praviloma zasvojenosti ne zaveda, zato doživlja zahtevo po zdravljenju kot nezaslišano krivico. Kot posledica je ob prihodu na prvi razgovor zato užaljen in

odklonilen. Prepričan je, da mu zdravljenje ni potrebno in da ima svoje pitje pod kontrolo. Na zdravljenje je pristal le zato, ker so mu grozili z razvezo zakona, z disciplinskim odpustom iz službe, zaradi zdravstvenih posledic, odvzema vozniškega dovoljenja, groženj z odvzemom roditeljskih pravic itd. Vendar, poudarja avtor, zasvojenosti z alkoholom ne moremo zdraviti proti volji samega zasvojenega posameznika, zato ga je potrebno za zdravljenje najprej pridobiti. Gre za to, da *zunanjo motivacijo* (ki je posledica pritiskov iz okolja) spremenimo v *notranjo motivacijo* (željo po treznem, urejenem in kakovostnem življenju).

Rugelj (2000: 285 – 307) prav tako zagovarja tezo, da je odločitev zasvojenega z alkoholom za zdravljenje, lahko le posledica brezpogojne zahteve družine, da se zasvojeni posameznik zdravi, z njim pa se v zdravljenje vključi še zakonec, po potrebi pa tudi otrok in drugi svojci. Rugelj ocenjuje, da so se zasvojeni v času socializma vključevali v zdravljenje v 45 % zaradi pritiskov v družini, 45 % zaradi pritiskov v službi (poudarja pa, da po osamosvojitvi do tega več ne prihaja, saj delovne organizacije zasvojene z alkoholom preprosto odpustijo) in 10 % zaradi zdravstvenih okvar. Poudarja da v zadnjih letih zasvojeni posamezniki na zdravljenje prihajajo le zaradi ultimata svojcev ter zdravstvenih težav. Zasvojeni z alkoholom sam po sebi ni motiviran za zdravljenje, saj v nasprotju s svojo družino dolga leta zaradi zasvojenosti ne trpi. Prav nasprotno – samo kadar je vinjen, se počuti lepo. Iz tega je logično, da zasvojeni pride na zdravljenje šele, ko se zaradi zasvojenosti znajde v brezizhodni stiski. Rugelj trdi, da v praksi še ni videl drugačnega primera. Avtor (2000: 318 – 319) meni tudi, da je trpečemu posamezniku sicer potrebno priskočiti na pomoč in mu začasno ublažiti trpljenje, hkrati pa ga nemudoma usposobiti za premagovanje vzrokov, ki so bolečino vzbudili. Če na primer alkoholikovo stisko po streznitvi blažimo s pomirili, mu s tem onemogočamo dojeti resnico in ga aktivirati za vrnitev v zdravo življenje.

In kakšen naj bo **pristop terapevta** pri vzpostavitvi procesa pomoči posameznikom zasvojenim od alkohola? Avtorica Čačinovič – Vogrinčič (2005) opisuje njen izvorni *koncept delovnega odnosa v socialnem delu*, ki proces pomoči olajša, saj varuje pogovor na način, da se pomoč skupaj z uporabnikom raziskuje in soustvarja. Socialni delavec in uporabnik sta sogovornika v procesu in skupaj z drugimi udeleženi v problemu soustvarjata svojo udeležnost v rešitvah. Gre za izkušnjo spoštovanja in osebnega dostojanstva. Jezik socialnega dela opogumlja in vključuje. Avtorica opisuje proces pomoči, ki se začne kot »*pridružiti se*« uporabnikom, družini, nadaljuje pa se z *odkrivanjem* problema in rešitve, nakar sledi *spreminjanje*, nato pa *proslavitev* uspešno uresničenih sprememb. Ves proces



spremlja *reflektiranje*, ki se konča z *ločitvijo*, to je z zaključkom sodelovanja. Čisto nasprotje socialnodelavskemu pristopu, bi bil na primer konfrontacijski pristop, ki ga opisujem v nadaljevanju.

Nick Heater (v Auer, 2002: 170), avtor publikacije »Pristopi k zdravljenju alkoholnih problemov« iz leta 1995, izdane s strani Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), meni, da je popularnost konfrontacijskega pristopa, ne da bi obstajali dokazi o njegovi učinkovitosti, presenetljiva. Trdi, da posamezniki, ki že v začetku sprejmejo oznako odvisnik, nimajo nič večjih možnosti ozdravitve oziroma imajo celo manjše, kot tisti, ki jo zavrnejo. Meni, da so obrambe in odpori posledica terapevtovega odnosa do odvisnika, ne pa odvisnikovih lastnih značilnosti. Konfrontacijski pristop pa je še zlasti škodljiv pri osebah z nizkim samospoštovanjem.

Konfrontacijski pristop ima za cilj čimprej odpraviti zanikanje in druge obrambne mehanizme, odvisnika pripraviti da prizna svojo odvisnost, ga spraviti v podrejeni položaj in posledično opusti obrambne mehanizme. Pristaši tega pristopa verjamejo, da so obrambni mehanizmi tako globoko vsajeni v zasvojenčevo osebnostno strukturo, da mu zaradi tega ni mogoče zaupati.

Konfrontacije - kakšne in kdaj, pa se sprašuje tudi avtorica Rus Makovec (2004: 64) in odgovarja, da je konfrontacija smiselna in upravičena, kadar je poskus dati pacientu realistično povratno informacijo o njegovem vedenju, kot ga vidimo, ni pa napad na njegov značaj. Konfrontacija je lahko koristna, ko je izrečena z empatijo, zaskrbljenostjo in s spoštljivim tonom glasu. Opisuje pacientovo vedenje, kot ga opazimo, s konkretnimi primeri vedenja, ki ga obravnavamo. To izključuje ugibanja, interpretacije in golo kritiziranje vedenja.

Auer (2002: 169) pravi, da mora odvisnik v času prvih razgovorov doseči predvsem uvid, da sam sprememb ne bo zmožel in sprejeti ponujeno pomoč.

Mnogi sodobni avtorji zagovarjajo motivacijski pristop, ki je nasproten konfrontacijskemu, med njimi je tudi Auer (2002: 164 – 170). Pravi, da se je potrebno zaradi obrambnih mehanizmov zasvojenega z alkoholom, ki tako močno obvladujejo posameznikovo vedenje, z njimi ukvarjati že pri prvih razgovorih, da bi zgradili vsaj minimalno motivacijo za terapijo.

V motivaciji je pomembno praktično poznavanje metod ravnanja z obrambnimi mehanizmi. Zavedati se moramo tudi *zmanjšanih kognitivnih zmožnosti* posameznika, ki trajajo še nekaj časa po prenehanju pitja. Zasvojeni z alkoholom se zaradi kognitivne in emocionalne labilnosti hitro utrudijo in preobčutljivo reagirajo. Uspešno motivacijo lahko zato izvajamo samo v ozračju umirjenosti in razumevanja. Osredotočiti se moramo na simptome, ki jih navede zasvojeni posameznik sam. Avtor opozarja tudi, da je pomembno upoštevati *tip zasvojenosti*. Na primer, če gre za gama zasvojenega (problematicni pivce), ki dvomi v zasvojenost, zaradi obdobja abstinence, ki jih še zmore, jih moramo pri motivaciji opozarjati na izgube nadzora v obdobjih nenehne pijanosti, na probleme, ki se pojavljajo v družini in socialnem okolju itd. Ker ima pri njih alkohol vlogo blažilca tesnobnosti in napetosti, jih je potrebno pri motivaciji opogumljati za premagovanje teh težav brez alkohola. Pri, na primer delta zasvojenih (pivcih iz navade), ki imajo izrazite organske posledice zaradi pitja, pa moramo dokazati, da je alkohol odgovoren za mnoge zdravstvene težave, jih opozoriti na telesne posledice kot je jutranje tresenje itd.

Z motivacijskim postopkom spodbujamo naravno napredovanje iz enega obdobja v drugega in skušamo doseči spremembo motivacije iz zgolj zunanje (pritiski iz okolja) v notranjo, ki je posamezniku lastna.

Motivacijski postopek je pravzaprav kratka terapija pri kateri je, kot navaja avtor, pomembno:

- graditi na empatiji – razumevanju človeka v stiski; da se človeka v stiski pohvali, ne kritizira,
- poudarjati bolnikovo lastno odgovornost in njegovo svobodno voljo. Direktno prepričevanje vzbuja odpore in sproži obrambne mehanizme,
- prisluhnuti pacientovim dokazom in upoštevati njegove kognitivne zmožnosti,
- izogibati se konkretnemu konfrontiranju, saj odvisnik nanj običajno odgovori s pretirano emocionalno reakcijo, ki blokira nadaljnjo motivacijo,
- jasno nakazati možnosti sprememb in izraziti zaupanje v bolnikove sposobnosti; to izhaja iz dejstva, da se nihče ne želi spopasti s svojimi problemi, če ne vidi možnosti da mu bo uspelo,
- vzpodbujati klientovo odločenost in aktivnost,
- pogovoriti se o pacientovih dosedanjih poskusih za rešitev problema, ki jih odvisni pogosto ocenjujejo preveč pesimistično.

Avtor poudarja, da je bistvo motivacije obravnava zasvojenčeve ambivalence – razdvojenosti med željo opustiti staro vedenje in željo po nadaljevanju. Pomembno je z zasvojenim posameznikom spregovoriti tako o prednostih kot izgubah, ki jih bo v njegovo življenje prinesla abstinenca, hkrati pa skupaj z njim analizirati, kako mu je alkohol povzročal ugodje in mu s tem pomagati pri iskanju nadomestnih užitkov.

Boben – Bardutzky (2004: 52 – 60)in drugi opisuje, da je za uspešnost motivacijskih postopkov poleg znanja o izvajanju le teh, pomembna tudi terapevtova sposobnost izražanja empatije, osebnostna lastnost s pozitivno naravnostjo, z zaupanjem v človeško naravo in s spoštovanjem drugih. Terapevt mora imeti tudi lastnost, da je sposoben dvigati samospoštovanje drugih, da jih sprejema in da je sposoben imeti rad druge. Avtorica izhaja iz teorije izbire, avtorja Williama Glasserja, in pojasnjuje zakaj empatija, sprejemanje, spoštovanje in dviganje samozavesti res delujejo. Poleg potrebe po preživetju, imamo ljudje še psihološke potrebe in sicer potrebo po pripadnosti, sprejetosti, ljubezni, moči oziroma uveljavitvi, spoštovanju, upoštevanju, možnosti izbiranja, odločanja in potrebo po zabavi in učenju. Če terapevt s svojim vedenjem omogoča pacientu zadovoljevanje teh potreb (s poslušanjem, zanimanjem zanj, skrbjo, s tem, da opazi njegove uspehe in napore ter mu pušča izbiro in se z njim tudi sproščeno nasmeji), se pacient dobro počuti in se je v tem ozračju sproščenosti in sprejetosti sposoben soočiti s svojim problematičnim vedenjem ter se odločiti za konkretne spremembe.

Motivacijski postopki temeljijo na predpostavki, da sta odgovornost in sposobnost za spremembe v posamezniku samem, v tistem, ki išče pomoč. Terapevtova naloga je, da ustvari okoliščine, ki bodo sprožile klientovo lastno motiviranost in željo po spremembah. Avtorica (ibid.) navaja nekaj osnovnih principov, ki sta jih opisala Miller in Rollnick in omogočajo tak pristop: to je izražanje empatije, soočanje z neskladjem, izogibanje argumentiranju (prepiranju), obvladovanje odpora in spodbujanje samo-učinkovitosti. Terapevt se nikakor ne sme prerekat s klientom, ne sme klientu vsiljevati diagnostičnih etiket, ne sme klientu govoriti, kaj mora narediti, ne sme poskušati zlomiti njegovih obramb z direktno konfrontacijo in ne sme namigovati na klientovo nemoč.

Tehnike motivacijskih postopkov lahko povzamemo s kratico OARS, ki v angleščini pomeni: O – open-ended questions (odprta vprašanja), A – affirmations (pozitivne izjave), R – reflective listening (aktivno poslušanje) in S – summaries (povzemanje).

Tudi *teorija izbire*, katere načela uporabljamo pri delu z zasvojenimi od alkohola v naših skupinah, je kot pravi Glasser (1998: 8), ravno *nasprotje psihologiji zunanjega nadzora*. Glasser v svoji prejšnji knjigi (1994: 157-168) govori o kritiziranju kot najbolj destruktivnem med vsemi vedenji. Nagrada in kazen, torej zunanja motivatorja, ki ju naša kultura tako ceni, pa sta kritiki izjemno blizu. Obe sta proizvod psihologije, ki meni, da dražljaju sledi odgovor, kar je v nasprotju s teorijo izbire. Teorija izbire temelji na prepričanju, da tisto kar naredimo, ni rezultat tistega, kar se zgodi znotraj nas, ampak drugega motivatorja – slik iz našega albuma (za pojasnitev glej poglavje *Teorija izbire*). Nagrada in kazen pa temeljita na napačni predstavi, da lahko ljudi prisilimo ali prepričamo v nekaj, česar nočejo. Tudi večina naših institucij (šole, podjetja itn.) poskuša motivirati z nagrado in kaznijo in so zato neuspešne. Glasser podarja, da pa je pohvala, na drugi strani, odlična motivacija, če je spontana in se razlikuje od primera do primera ter tako zadovolji našo potrebo po pripadnosti (več o psiholoških potrebah v poglavju *Teorija izbire*). Če pohvala ni spontana in se ne razlikuje od primera do primera, pa spada med nagrade in je njena vrednost neprimerno manjša. Glasser trdi, da bo vsak sistem, ki temelji na izključno zunanji motivaciji, na koncu razpadel. Glasserjeva načela so tako bližje motivacijskim, kot konfrontacijskim pristopom.

Razlika med konfrontacijskim in motivacijskim pristopom je razvidna tudi iz spodnje tabele.

Tabela 1.1.

KONFRONTACIJSKI PRISTOP	MOTIVACIJSKI PRISTOP
vztraja, da mora pacient priznati (sprejeti oznako), da je odvisnik (alkoholik)	se izogiba direktnemu označevanju; sprejetje oznake odvisnik (alkoholik) ni nujno za uspešno zdravljenje
terapevt vztraja pri naštevanju dokazov za odvisnost s ciljem prepričati pacienta, da je alkoholik	terapevt pri sebi sicer naredi objektivno oceno stanja odvisnosti, v pogovoru pa se osredotoči na pacientove težave
odpor ima za neiskreno zanikanje; v njem vidi temeljno značilnost alkoholika, ki zahteva ostro soočenje	odpor ima za reakcijo na terapevtova dokazovanja in obtožbe
odpor obravnava s strogo razumskim dokazovanjem in nepopustljivim odpravljanjem	odpor obravnava z razumevanjem in skupnim razmišljanjem o problemih

(2002: 170). Vladimir Auer: Pretrmast, da bi pil: alkohol, škodljiva raba in odvisnost. Samozaložba Ibidem, Ljutomer.

Prentiss (2005: 16) pa trdi, da alkohol sam po sebi ni problem, ampak je le sredstvo s katerim si posamezniki pomagajo pri spoprijemu s svojimi potlačenimi problemi. Trdi, da ko odkrijemo kaj so posameznikovi potlačeni problemi (oziroma problemi »v ozadju«), bo potreba po alkoholu izginila sama od sebe. In tu moramo iskati pot iz zasvojenosti, pri delu z zasvojenimi moramo ubrati tak pristop.

Kot navajata Pease in Fook (1999: 11 – 18) so postmoderni pristopi v socialnem delu kritični do vseh totalnih (radikalnih) teorij, to so teorije, ki znajo najti razlago za vsak pojav. Problem teh teorij je, da so preveč enostranske in onemogočajo možnost celostnega pristopa. Strokovnjaki posameznike, ki pri njih iščejo pomoč, pogosto oropajo moči, namesto da bi jih opolnomočili (*empowering*). V takem razmerju en sistem nadvlada drugega. Strokovnjaki uporabnike označijo kot nemočne ali zatirane, namesto, da bi skozi dialog z njimi dopustili, da so njihova strokovna znanja izzvana. Strokovnjaki, ki zagovarjajo take pristope, verjamejo v objektivno strokovno resnico, medtem ko postmodernisti ne. V luči postmodernistične perspektive, strokovnjaki nimajo monopola nad resnico. Uporabnike je potrebno vzpodbujati, da sami aktivno sodelujejo pri konstrukciji pomenov povezanih z njihovimi življenjskimi izkušnjami. Strokovnjaki morajo tudi priznavati multiplost resničnosti oziroma stvarnosti vsakega posameznika. Postmodernistični pristop ceni drugačnost in legitimira različnost. Tak pristop je torej mnogo bližje motivacijskemu in sodobno strokovno (socialno) delo bi moralo napredovati v tej smeri.

### **1.11. UVID**

Uvid je pomembno omeniti, kadar govorimo o zasvojenosti. Ramovš (2001: 58) pod tem pojmom označuje: »*Celostno doživljajsko prepoznavanje bistva določene resničnosti; pri alkoholiku in njegovih bližnjih svojcih bistva pojavov, ki so povezani s čezmernim pitjem alkoholnih pijač, ter stvarnih možnosti za urejanje z dejavno usmeritvijo k temu cilju.*« Z drugimi besedami, uvid pomeni prepoznavanje posameznika in njegovih družinskih članov, da je zasvojen z alkoholom ter značilnosti pojavov, ki so povezani s čezmernim pitjem, to pa ustvari možnosti za začetek socialnega urejanja.

Auer (2002: 168 - 171) navaja, da mora zasvojeni posameznik v procesu motivacije za zdravljenje doseči predvsem uvid, da sam sprememb ne bo zmožel in sprejeti ponujeno pomoč. Obseg motivacije lahko sega od:

- kritičnega uvida in trdne pripravljenosti za zdravljenje,
- kritičnega uvida in omejene pripravljenosti za zdravljenje (ki pa pri subjektivnem izboljšanju kmalu izgine),
- uvida brez pripravljenosti za zdravljenje,
- popolnega pomanjkanja uvida in brez pripravljenosti za zdravljenje.

Pogosto pride do nastopa zdravljenja ali socialnega urejanja pred samim uvidom zasvojenega posameznika. Kljub temu je pomembno, da zasvojeni posameznik tekom procesa zdravljenja ali socialnega urejanja spozna (in si prizna) zasvojenost z alkoholom, uvidi kam ga je pripeljala in si zaželi drugačnega, bolj kakovostnega življenja. Pri uspešnem urejanju do tega momenta tudi vedno pride. Želja po boljšem, po spremembi, pa je tudi motivator za nadaljevanje socialnega urejanja.

## **2. ZDRAVLJENJE IN SOCIALNO UREJANJE**

### **2.1. POJASNITEV OSNOVNIH POJMOV**

V nadaljevanju bom pojasnila nekaj osnovnih pojmov oz. poimenovanj, ki jih boste zasledili na naslednjih straneh. Pridružujem se mnenju znanega alkoholologa in mojega profesorja v stroki socialnega dela, dr. Ramovša (2001: 3), ki pravi: *»Strokovno izrazje je eden od osnovnih kazalcev kakovosti stroke in pomemben pogoj za njen zdrav napredek. Dobra izbira in natančna opredeljenost strokovnih pojmov omogočata komunikacijo v sami stroki in navzven s celotnim znanstvenim, kulturnim in socialnim okoljem. Oboje je enako pomembno tako za urejenost in napredek stroke same – saj se danes večina velikih odkritij dogaja prav pri plodni interdisciplinarni komunikaciji na stičiščih strok - kakor za doseganje njenega smisla nasploh, to je za dobro poznavanje in urejanje svojega področja v okviru celotne družbene in naravne resničnosti«*. Morda je v socialnem delu kot relativno mladi stroki, to še pomembneje – razpoznavnost jezika socialnega dela in razlikovanje od jezikoslovja drugih strok, predvsem medicine. Ali kot pravi Glasser (1994: xi): *»Jezik ni nepomemben, saj je osnovno sredstvo naše komunikacije.«*

Pojasnjujem torej pojme, ki so sestavni del naloge:

»zdravljenje« - pod tem pojmom opisujem zgolj zdravljenje v bolnici za zdravljenje zasvojenih z alkoholom (traja približno tri mesece), medtem ko za večletno, morda celo doživljenjsko »delo na sebi« (tako aktivni zasvojeni, kot pasivni zasvojeni; razliko bom pojasnila v nadaljevanju) uporabljam pojem »socialno urejanje« (ali »celostno urejanje«, ali krajše »urejanje«), kjer ne gre za medicinske postopke, ampak za dolgoletno učenje v skupini ter aktivno spreminjanje navad in življenjskega sloga zasvojenega posameznika in njegove družine v smeri, da zasvojenost ne bo več »potrebna«, saj bo življenje zgrajeno na drugačnih temeljih. Ker je socialno urejanje osrednja tema magistrske naloge, izčrpnije o tem v naslednjem poglavju.

»terapevt« - strokovnjak/inja, usposobljena za delo z zasvojenimi z alkoholom, ki vodi skupino ljudi, ki so v procesu socialnega urejanja zaradi zasvojenosti z alkoholom. V socialnem delu pri delu z zasvojenimi od alkohola, terapevta imenujemo *terapevt za alkoholizem*. Socialno delo namreč nudi psihosocialno pomoč posameznikom zasvojenim z alkoholom in drugim ljudem v stiski in njegovi učinki so terapevtski. Izobrazba terapevtov, ki delajo z zasvojenimi posamezniki in njihovimi družinami, je sicer v praksi različna: od socialnih delavcev, psihologov, andragogov, zdravnikov itn.

De Vries Sjef-a in Bouwkamp Roel-a (2002: predgovor), pojasnjujeta, da razlika med svetovanjem in terapijo ni povsem jasna, ima pa terapija višji status, zaradi česar lahko nastane občutek, da je pomoč npr. centrov za socialno delo manj vredna. Avtorja sta mnenja, da je naloga svetovalcev socialnega dela, da dajejo terapevtsko pomoč, če naletijo na psihosocialne probleme. Diskusija, ali naj socialno delo pomaga s terapijo ali ne, pa je nesmiselna, saj se to dogaja že odkar socialno delo obstaja. Terapevtska pomoč ima za cilj povečanje klientove sposobnosti reševanja problemov in izboljšanje občevanja z drugimi in to je tudi cilj socialnega dela.

V nalogi se sicer pojavljajo različni pojmi, ki so jih v skladu s svojimi strokovnimi prepričanji take navedli posamezni avtorji in jih zato nisem spreminjala. V tem delu sem pojasnila zakaj se določeni pojmi, zdijo ustrezni meni. Kljub temu boste iz prej navedenega razloga našli v nalogi tudi druge.

## 2.2. KONCEPT SOCIALNEGA UREJANJA

Cilj socialnega urejanja ni le abstinenca oziroma preprečitev recidive, ampak je kvalitetnejše življenje zasvojenega posameznika in njegove družine. Hudolin (1982: 120 – 123) svoje stališče glede same abstinence zelo nazorno izrazi s stavkom, da je videl alkoholike, ki niso pili, ampak so še vedno ostali alkoholiki. In pojasnjuje, da je abstinenca sicer res eden od znakov uspešnosti zdravljenja zasvojenih z alkoholom in da brez abstinence ni uspešnega zdravljenja in rehabilitacije. Napačno pa je tolmačenje, da je abstinenca edini cilj klubov zdravljenih alkoholikov in da se celoten program kluba vodi le v smeri vzpostavitve in vzdrževanja abstinence. Avtor trdi, da je glavni problem alkoholikov njegovo vedenje, ki je moteče v družini, v službi in v skupnosti. Uspeh lahko merimo le po spremembi obnašanja zasvojenega z alkoholom in ureditvi odnosov z okolico (družino, službo in drugimi), ki gre z roko v roki z abstinenco. In temu je potrebno v klubu zdravljenih alkoholikov posvetiti največ pozornosti, ne pa le poudarjanju abstinence. Tudi Ramovš (1983: 81) navaja, da je treznost le nujen pogoj, brez katerega ni moč narediti niti enega koraka k cilju, ki pa je zdravo, skladno in duhovno bogato življenje. Ramovš (2001: 56) imenuje alkoholika, ki sicer abstinira, ni pa odpravil in presegel osebnostnih, bivanjskih in drugih alkoholičnih motenj, *trezni alkoholik*. Poudarja, da je tak alkoholik izjemno napet in da je življenje z njim lahko celo težje kot v času, ko je aktivno pil.

Ramovš (2001: 57 – 58) opredeljuje urejanje alkoholika in njegove družine kot sistematično skupinsko socialno učenje z namenom, da se njihov zgrešeni življenjski in skupni sožitni slog spremeni iz neskladne oblike v smiselno in urejeno in da vsak od njih preseže tragiko iz časa alkoholizma in se nauči zdravega načina življenja, nenehnega usklajevanja medčloveških odnosov, rednega kulturnega in duhovnega poglobljanja ter zavestne in učinkovite zaščite pred recidivo v okolju, ki je pitju zelo naklonjeno. Urejanje alkoholika in njegove družine mora zajeti šest človekovih razsežnosti:

1. *biofizikalno ali telesno*, kjer mora zazdraviti telesne posledice čezmernega pitja alkoholnih pijač,
2. *psihično ali duševno*, kjer mora namesto navad povezanih z alkoholizmom vnesti navade zdravega življenja,
3. *noogeno ali duhovno*, kjer mora prebuditi pozornost za dojemanje možnosti v vsakdanjem življenju ter utrditi zmožnost svobode in odgovornosti pri smiselnem odločanju in ravnanju,



4. *medčloveško odnosno*, kjer se mora naučiti obvladovanja dobrih vzorcev za vsakdanje usklajevanje sožitja v družini, delovnem okolju in družbi,
5. *zgodovinsko – kulturno ali razvojno*, kjer se mora truditi nadomestiti zaostanek zaradi prekomernega pitja za vrstniki,
6. *eksistencialno ali bivanjsko*, kjer mora prebuditi svojo motivacijsko energijo volje do smisla in smiselno orientacijo v vsakdanjih situacijah, v življenjski usmeritvi ter v pogledu na smisel celote življenja in resničnosti.

Ljudje smo se pripravljani spremeniti, če verjamemo, da nam bo potem bolje, pravi avtorica Boben-Bardutzky (v Bevc Stankovič in drugi, 2003: 276 – 286). In socialno urejanje pomeni spreminjanje. Pri posameznikih zasvojenih od alkohola, pa je vzbujanje te vere v boljši jutri težak projekt, saj mnogi zasvojeni poznajo občutek ugodja le, če so opiti.

Socialno urejanje se dogaja znotraj skupin – klubov zdravljenih alkoholikov (KZA) ali znotraj skupin za samopomoč Anonimnih alkoholikov (AA). Izkušnje kažejo, da bolj kot je življenje kvalitetno, polno, manjše so možnosti za recidiv in boljše za vzpostavitev trajne abstinence pri posamezniku. To dejstvo lepo ponazarja Dvanajst korakov, katerim sledijo člani skupin Anonimnih alkoholikov, saj o pitju govori le prvi korak, ostali pa so usmeritve za življenje. Avtorja Millerjeva in T.Gorski (1994: 8 - 38) imenujeta proces socialnega urejanja *okrevanje*. Predlagata načrt za preprečitev recidiva sestavljen iz naslednjih korakov:

1. **Posveti s strokovnjakom.** Avtorja predlagata, da naj ima zasvojeni posameznik s strokovnjakom za odvisnost doživljenjski stik, ker to pomeni del zdravega okrevanja. Posebej naj se zasvojeni posameznik s strokovnjakom posvetuje ko pride v njegovem življenju do pomembnih sprememb, kot je na primer brezposelnost, ločitev, rojstvo ali smrt v družini ipd. Avtorja poudarjata, da dogodki, ki vplivajo na posameznikovo življenje, vplivajo tudi na njegov program okrevanja.
2. **Vključitev v skupino samopomoči oziroma klub zdravljenih alkoholikov.** Avtorja poudarjata, da je vključitev v skupino nujna za nadaljevanje okrevanja. To pa pomeni redno prihajanje na sestanke skupine in izpolnjevanje njenega programa. Pomembno je k sodelovanju vzpodbuditi tudi svojo družino. Skupine so pomemben del okrevanja zasvojenega posameznika, saj jih sestavljajo ljudje, ki so jim pripravljani pomagati in podpirajo ustrezno okrevanje. Hkrati pa so na razpolago vsak dan, 24 ur na dan. Tako

zasvojeni posameznik ali njegov družinski član od pomoči nikoli ni oddaljen bolj, kot je oddaljen od najbližjega telefona.

- 3. Vsakodnevna inventura.** Avtorja predlagata, da si posameznik dvakrat dnevno vzame toliko časa, da opravi osebno inventuro dejavnosti. To pomeni, da porabi nekaj minut za načrtovanje svojega dne. Naj upošteva potrebe okrevanja ter si te prioritete uvrsti v dnevni načrt. Prav tako je pomembno, da posameznik zvečer razmisli o preteklem dnevu, v smislu kaj mi je uspelo in kaj ne, ali se je pojavil kakšen problem, kako ga bom rešil, da si čestitam in se nagradim za uspehe ipd. Poudarjata pa tudi pomembno: stremeti moramo k napredku, ne k popolnosti.
- 4. Preverjanje stvarnosti.** Kot četrti korak avtorja predlagata, da se posameznik dnevno pogovori z osebo, ki ji zaupa in ki je v procesu okrevanja zrelejša od njega samega. Pogovor naj traja od deset do petnajst minut. Posameznik naj izbrani osebi poroča o svojem dnevu. Nato se pogovorita kako ustrezna je ta slika njegovega dne. Preverjanje stvarnosti je pomembno, če želi posameznik, ki okreva z gotovostjo vedeti, da je njegovo razmišljanje realistično in jasno.
- 5. Zdrava prehrana.** Avtorja poudarjata, da ima način prehranjevanja veliko opraviti s stopnjo stresa, ki ga posameznik doživlja in s sposobnostjo posameznika, da se spopade z zapoznelimi odtegnitvenimi znaki. Pogosto zasvojeni posameznik v času pitja hrano zamenja z alkoholom, zato je toliko pomembneje, da začne redno in pravilno jesti. Odvisniško življenje je za živčni sistem izredno naporno in pomanjkanje ustreznih hranil prizadene kemikalije v možganih, te pa vplivajo na razpoloženje. Te motnje v času abstinence ostanejo. Zato mnogo zdravljenecv doživlja depresijo, tesnoba ter druge motnje razpoloženja in čustvovanja. Da se ponovno izgradijo okvarjena tkiva in se ohrani zdravje, pa ni dovolj le abstinence, ampak je pomembna zdrava prehrana.
- 6. Rekreativna vadba.** Redna rekreacija je pomembna za zdravje in dobro počutje. Če se človek ne giblje dovolj, srce, pljuča in krvni obtok oslabijo, mišični tonus se zmanjša in celotno telo postane manj učinkovito. Telesne vaje povzročijo v možganih izločanje kemikalij, ki pomagajo k dobremu počutju. Gre za endorfine, ki so naravna pomirjevala in ublažijo napetost ter občutek tesnobe. Večina strokovnjakov priporoča vadbo trikrat do štirikrat tedensko, avtorja pa za zdravljenecv vsakodnevno in sicer zaradi vloge vadbe pri zniževanju stresa. Vsak dan brez vadbe je dan, ko sami sebe prikrajšamo za to, da bi bili bolj sproščeni in učinkoviti ter da bi imeli več energije.

- 7. Sprotno reševanje problemov.** Avtorja poudarjata, da problemi delujejo stresno in da je najučinkovitejši način zmanjševanja njihove stresnosti njihovo sprotno reševanje. Sedaj, ko posameznikova odvisnost ni več tista, ki izbira namesto njega, lahko posameznik sam izbira svoj način vedenja. Avtorja opisujeta metodo reševanja problemov, ki sledi naslednjim stopnjam: *identifikacija problema* (Kaj je problem?), *razjasnitev problema* (Ta stopnja zahteva natančnost opredelitve. Je to zares problem, ali gre za nekaj globljega in manj očitnega?), *identifikacija možnih rešitev* (Na koliko načinov se lahko lotite reševanja tega problema? Napišite vsaj nekaj možnih rešitev, da boste res lahko izbrali najboljšo, hkrati pa imeli možnost, da izberete drugo, če prva ne bo delovala.), *predvideti posledice vsake rešitve* (Za vsako rešitev premislite: Kaj je najboljše, kar se lahko zgodi, če se odločim za to rešitev? Kaj je najslabše, kar se lahko zgodi? Kaj je najbolj verjetno, da se bo zgodilo?), *odločitev* (Odločite se za rešitev, ki se vam med alternativami zdi najboljša), *akcija* (Naredite načrt, ki vas bo pripeljal do cilja, po načelu majhnih korakov) in *spremljanje doseženega* (Izpeljajte svoj načrt in sproti ocenjujte kako deluje.).
- 8. Sproščanje.** Avtorja opisujeta različne načine za zmanjševanje stresa, kadar ga občutimo, pa na določeno situacijo ne moremo vplivati. Dejavnosti za zmanjševanje stresa pripomorejo, da se z vsakdanjimi dejavniki stresa učinkoviteje spoprimemo. Take dejavnosti so: smeh, igra, poslušanje glasbe, fantaziranje, branje, masaža, sprehod itd. Zmanjševanje stresa je možno tudi z globoko relaksacijo, ki ima za posledico manjšo produkcijo stresnih hormonov. Avtorja opisujeta nekaj tehnik (npr. pasivno koncentracijo, vizualizacijo itn.).
- 9. Duhovni razvoj.** Avtorja pri tem ne merita izključno na vero v Boga. Bolj gre za vero v neko višjo silo, kar pomeni, da središče veselja postavimo ven iz sebe. To nam daje občutek mirnosti. Gre za vero v silo, ki daje našemu življenju smisel in pomen. Hkrati gre za zavedanje, da obstaja moč, ki je neodvisna od naših slabosti in omejitev. Oseba, ki okreva, potrebuje duhovno življenje še bolj kot povprečni ljudje, saj je pogosto izgubila vero in zaupanje vase ter v sposobnost, da izgubljeno popravi. V stik z višjo silo lahko pridemo na različne načine, potrebna pa je duhovna disciplina. Za mnoge zdravlence je vsaka disciplina neprijetna, saj so živeli življenje takojšnjih zadovoljitev, disciplina pa je ravno nasprotje tega. Meditacija je eden izmed načinov kako usmeriti svoje misli k višji sili, prav tako molitev. Anonimni alkoholiki imajo celo vodnik za povečanje zavestnega stika z Bogom. Za mnoge posameznike je prav duhovni razvoj osrednji dejavnik, ki jim daje moč za okrevanje.

**10. Uravnotežen življenjski slog.** Živeti uravnotežen življenjski slog pomeni, da je posameznik telesno in duševno zdrav ter ima zdrave medčloveške odnose. Pomeni, da živimo odgovorno, da si vzamemo čas za službo, družino, prijatelje, hkrati pa čas za lastno rast in okrevanje. Uravnoteženo življenje pomeni tudi da delujemo na stopnji stresa, ki je kolikor mogoče blizu naši optimalni. Tako življenje pomeni tudi opustitev odvisniških oblik vedenja. Za doseg uravnoteženega življenjskega sloga, je potrebno ravnati ravno nasprotno odvisniškemu. Pogosto je potrebno narediti stvari, ki so v prvem trenutku neprijetne, dolgoročno pa prinesejo zadovoljstvo. Kot primer avtorja navajata telesno aktivnost – če je posameznik vrsto let telesno neaktiven, bodo prve aktivnosti zanj neprijetne, šele sčasoma pa bo začutil prednosti redne telesne vadbe. Tudi zdrava prehrana, počitek, duhovna rast in podobno so del uravnoteženega življenjskega sloga. Zelo pomembna je tudi zdrava socialna mreža, ki vzpodbuja k okrevanju ter prinese dobre medčloveške odnose. To mrežo sestavljajo družinski člani, prijatelji, sodelavci, strokovnjaki, seveda pa tudi sočlani terapevtske skupnosti (kluba zdravljenih alkoholikov, skupine za samopomoč itd.).

Kot lahko ugotovimo, bi načela, ki so del socialnega urejanja, lahko bila tudi del preventivnih programov proti zasvojenosti, prav tako pa tudi del programov za zdravo življenje. Opis načrta s katerim lahko sami preprečimo recidiv, avtorjev Millerjeve in Gorskega (ibid.), izčrpnije navajam, saj celostno obravnava posameznika. Iz njunega programa, ki ima mnogo skupnega z vsemi obstoječimi programi za urejanje zasvojenih z alkoholom, je lepo razvidno kako široko v posameznikovo življenje mora urejanje poseči, da je uspešno (da ne pride do recidiva in da posameznik začne kvalitetno, zdravo in pestro živeti). Pomanjkljivost je le ta, da v tem kratkem načrtu ne zasledimo skoraj nič o vlogi svojca pri urejanju. Svojčevo aktivno sodelovanje v programu urejanja in intenzivno izpolnjevanje programa pa je izjemnega pomena. Zakaj? V času alkoholizma v družini, le – ta ne vpliva le na aktivnega pivca, ampak v prav taki meri (če ne še bolj?) tudi na vse družinske člane. Vlogi svojca pri socialnem urejanju je namenjeno podpoglavje v nadaljevanju.

Kot navaja Može (2002: 80), skupine za socialno urejanje zasvojenih z alkoholom, ne glede na različno organiziranost, zasledujejo podobne cilje, ki so: vzdrževanje popolne treznosti od vseh psihoaktivnih snovi, učenje prevzemanja odgovornosti za svoje ravnanje, učenje postavljanja zase in uresničevanja svojih želja, krepitev samozavesti, učenje smiselnega

izrabljanja prostega časa, trud za čim boljšo vsestransko rehabilitacijo in gojenje pripravljenosti za medsebojno pomoč.

### 2.3. TEORIJA IZBIRE (WILLIAM GLASSER)

*»Vse, kar razmišljamo, kar delamo ali kako se počutimo, je posledica dogajanj znotraj nas samih.«*

(William Glasser, 1994: 1)

V skupini, kjer je izvedena kvalitativna raziskava, delamo po principih *teorije izbire*, zato jo na kratko predstavljam. Je izredno učinkovita pri delu z ljudmi, lahko razumljiva in praviloma dobro sprejeta med posamezniki in družinami, ki pri nas iščejo pomoč in jim je predstavljena.

Začetnik teorije je Američan W.T.Powers, ki je teorijo imenoval »Control Sistem Theory«, torej »teorija kontrolnih sistemov« oziroma razumljivejše »teorija kontrolirajočih sistemov«. Ameriški psihiater William Glasser pa je teorijo razvil in jo spravil v prakso. Prilagodil jo je klinično psihološki – psihoterapevtski in svetovalni rabi, v svojih knjigah pa jo je predstavil ljudem tudi kot sredstvo za samopomoč v vsakdanjih stiskah. Sprva je za teorijo uporabljal ime »Control theory«, torej »kontrolna teorija«, kasneje pa jo je preimenoval v »teorijo izbire«. (Glasser, 1994: xiv).

Terapija oziroma svetovalno delo, ki izhaja iz načel teorije izbire, se imenuje realitetna terapija. Kot pojasnjuje avtorica Boben – Bardutzky (v Auer, 2002: 195), uporaba realitetne terapije pri obravnavi zasvojenosti ne pomeni nekih določenih postopkov, ampak upoštevanje načel teorije izbire v vsakem trenutku. Vedno, ko si prizadevamo, da bi posameznik začel bolje tešiti svoje potrebe, smo na pravi poti. Z izbiro vedenj, pri katerih bodo njegove potrebe boljše zadovoljene, bo postajal vedno bolj zadovoljen s seboj. S tem pa se bo manjšala potreba po alkoholu.

Glasser (1994: xviii) trdi, da posamezniku ne moremo pomagati, dokler ne odkrijemo kaj z določenim vedenjem pridobiva. Njegovo trditev lahko uporabimo pri pomoči zasvojenemu z alkoholom. Skupaj z njim je namreč potrebno ugotoviti kaj pridobiva s pitjem alkoholnih pijač. Ugotovimo lahko npr. da teši potrebo po zabavi in potem iskati alternativno vedenje za potešitev te potrebe. To je jedro uspešnega urejanja. In tu tiči tudi odgovor zakaj sama

abstinenca še ne pomeni uspeha pri urejanju zasvojenih z alkoholom. Abstinenca sama po sebi ne prinese potešitve določene potrebe in ker ostane nepotešena, se želja po alkoholu kmalu povrne. In zasvojeni lahko ponovi znano vedenje, oziroma ga zelo verjetno bo, in seže po alkoholu za potešitev potrebe.

Prentiss (2005: 16) pa trdi, da alkohol sam po sebi ni problem, ampak je le sredstvo s katerim si posamezniki pomagajo pri spoprijemu s svojimi potlačenimi problemi. Trdi, da ko odkrijemo kaj so posameznikovi potlačeni problemi (oziroma problemi »v ozadju«), bo potreba po alkoholu izginila sama od sebe.

Glasser (1994: 1-18) pravi, da je vse kar počnemo, razmišljamo ali čustvujemo, pa naj bo učinkovito ali ne, v tistem trenutku vedno naš najboljši poskus zadovoljitve sil, ki delujejo znotraj nas. V samo naše jedro, bistvo, je vgrajena skupina osnovnih potreb, ki jih moramo nenehno zadovoljevati. Vse naše potrebe so nujne, saj se hitro zavemo vsake, ki ni zadovoljena – to čutimo kot nezadovoljstvo, slabo počutje.

Potreba po preživetju (dihanju, hrani, zraku, spolnosti ipd.) je fiziološka potreba posameznika. Zdi se najpomembnejša, vendar ker se večini izmed nas s preživetjem ni potrebno posebej ukvarjati, zadovoljevanje te potrebe zavzema le manjši del naših življenj. Večina se nas ukvarja z zadovoljevanjem, kot pravi Glasser (ibid.), težavnejših in pogosto konfliktnih duševnih potreb. Za slednje velja, da morajo biti zadovoljene bolj preko ljudi, kot preko stvari. Ena izmed njih je potreba po pripadnosti (ljubiti, deliti, sodelovati ipd.). Avtor trdi, da potreba po preživetju ni najmočnejša, sicer ne bi bilo samomorov ali ogrožanj življenj za zabavo (npr. adrenalinski športi). Je pa stiska ob nezadovoljeni potrebi po pripadnosti (osamljenost) lahko tako močna, da je povod za samomor. Naslednja duševna potreba po Glasserju je potreba po moči. Kaže se tudi v stalnem primerjanju z drugimi: smo ravno tako lepi, negovani, čili, uspešni, bogati kot drugi? Tekmovalnost izvira iz te potrebe. Pogosto pa se tu skriva tudi past za mnoge zakonske pare. Ljudje se poročijo zaradi občutka ljubezni, pripadnosti drug drugemu in pomanjkanje ljubezni ni glavni vzrok za razpad zakonov, ampak boj za prevlado, za prevzem kontrole nad odnosom, potrebo ukloniti partnerja in ga spremeniti po svojem okusu. Konflikt med potrebo po pripadnosti in potrebo po moči pomeni nevarnost za vsak odnos, ne le partnerski. Uspe tistim, ki so sposobni doseči ravnovesje med obema potrebama. Ali kot še drugače pravi Glasser (1994: 28): *»Če hočemo ostati skupaj z drugimi, moramo z njimi uživati v slikah, ki so nam skupne, in vedno se moramo truditi, da*

*najdemo še kakšno novo, ter sprejeti ali vsaj tolerirati tiste, ki nam niso skupne.*« Potreba po svobodi je tretja človekova potreba. Pomeni prosto gibanje naokrog, svobodno izbiranje kako bomo živeli, svobodno izražanje, svobodno izbiranje tistih, ki so nam všeč, svobodo branja in pisanja, svobodo verovanja ali ne-verovanja ipd. Četrta duševna potreba človeka je potreba po zabavi (tudi učenje, igra, smeh, športno udejstvovanje, hobiji ipd.). Morda se zdi na videz manj pomembna od drugih, pa vendar ni. Izguba interesa za iskanje zabave, je lahko znak mentalnega propadanja, na primer pri starejših ljudeh.

Glasser (ibid.) trdi, da moramo, da bi vzpostavili učinkovito kontrolo nad svojim življenjem, zadovoljiti tisto, za kar verjamemo, da je za nas osnovnega pomena, hkrati pa se moramo naučiti upoštevati druge pri zadovoljevanju tistega, kar se zdi osnovno njim in jih pri tem ne smemo onemogočati.

Kako se bomo vedli, nam narekujejo prav naše potrebe. Izhajajoč iz tega, je potrebno z zasvojenim posameznikom odkriti kaj pridobiva, katero potrebo (ali več) pokriva s pitjem alkoholnih pijač. Zato, da bi skupaj z njim lahko načrtali smernice za naprej.

Glasser (1994: 19 – 30) za nadaljnjo razlago našega vedenja, ali še bolje, izbire kako se bomo vedli, uporablja pojem »osebni slikovni album«. Skozi življenje si v svojih glavah ustvarimo določene slike, za katere verjamemo, da bodo potešile naše vrojene potrebe – ustvarjamo si nekakšen slikovni album. Mnogo sličic prinašamo že iz otroštva. Ob tem, kar pravi Glasser, lahko razmislimo tudi o vplivu staršev, ki se znajo zabavati le ob pitju alkoholnih pijač, na otroka. Tak otrok iz otroštva prinese sličico, da je zadovoljitev potrebe po zabavi mogoča le s pomočjo alkohola. Glasser poudarja, da se redko zgodi, da za katerokoli situacijo ne bi imeli slike, pogosto pa, da ne moremo zadovoljiti slik, ki jih imamo.

Za zasvojene z alkoholom Glasser (ibid.) meni, da le-ti vse in vsako posamezno potrebo zadovoljujejo z alkoholom. Dokler se ta »vsezadovoljujoča« slika nahaja v njihovem albumu, bodo pili ne samo, kadar so frustrirani, ampak tudi, da bi frustracije preprečili. Dokler terapija slike, na kateri alkohol zadovoljuje vse njihove potrebe, ne zamenja s kakšno manj uničujočo sliko, bo le ta neuspešna. Člani skupin za samomopomoč anonimni alkoholiki (AA) navajajo, da jih lahko pijača pritegne nazaj, če ne prihajajo redno na sestanke skupine in če ne ohranjajo velike in aktivne slike AA v ospredju svojih albumov. Pri zasvojenih torej velja, da je potrebno spremeniti sliko, da bi lahko bilo urejanje uspešno. Kot pravi Glasser, pa je sprememba slike mogoča le, če jo nadomestimo z drugo, ki mora določeno potrebo

zadovoljevati enako kot prejšnja ali pa se mora temu vsaj približati. V skladu z načeli realitetne terapije, se to lahko zgodi le skozi pogajanja in sporazum, nikakor pa ne na silo.

V našem slikovnem albumu najdemo ljubezen, uspeh, zabavo in svobodo. Predstavlja svet, v katerem bi radi živeli in v katerem na tak ali drugačen način zadovoljujemo svoje želje. Včasih si v realnosti izberemo vedenje, ki ga ljudje okoli nas ocenjujejo kot destruktivno (na primer prekomerno pitje alkoholnih pijač), vendar tega ne počnemo, da bi se uničili ali si škodovali, ampak se trudimo zadovoljiti slike, ki jih nosimo v glavi.

Skupina po mojem mnenju učinkovito pokrije vse štiri psihološke potrebe, ki jih navaja Glasser. In je tudi, ali pa predvsem zato, tako učinkovita pri pomoči zasvojenim posameznikom in njihovim družinam. V skupini posamezniki dobijo *občutek, da nekemu pripadajo* – drug drugemu in skupini. V procesu socialnega urejanja, se jim vrne, ali sploh na novo pojavi, občutek samospoštovanja, torej uresničijo svojo *potrebo po moči*. To se zgodi tako skozi različne dejavnosti skupine, kot tudi skozi srečanja skupine, ko skozi različne debate začutijo, da člani skupine sprejemajo njihova mnenja, četudi so drugačna od njim lastnih. *Potrebe po svobodi*, verjamem, v vsaki skupini ne uresničijo. V naši, kjer je izvedena raziskava, pa verjamem, da jo. Nekatere aktivnosti so sicer predpisane celi skupini (na primer skupni izleti v gore, vendar posamezniki svobodno odločajo, na primer, katero vrsto športne aktivnosti bodo izbrali za vsakdanjo rekreacijo v skladu z lastnimi željami. Zaradi medsebojnega upoštevanja različnosti med člani skupine zadovoljijo tako *potrebo po pripadnosti* kot *po ločenosti*. De Vries in Bouwkamp (2002: 24 -29) navajata ti dve potrebi kot osnovni in temeljnega pomena. Skozi različne dejavnosti skupine (na primer, planinarjenje, obiskovanje kulturnih prireditev in podobno) pa v skupini posamezniki tudi zadovoljujejo *potrebo po zabavi*. Morda se v tem skriva srž odgovora zakaj je socialno urejanje v skupini uspešno.

Tudi Ramovš (v Moreno, 2000: 349 - 358) pripisuje potrebam velik pomen. Meni, da prav potrebe motivirajo človeka k iskanju možnosti za njihovo zadovoljitev. Zadovoljitev človeških potreb v vseh njegovih razsežnostih (telesni, duševni, duhovni, medčloveško družbeni, zgodovinsko kulturni in bivanjski) pa pomeni opravljanje človekovih življenjskih nalog ali kakovostno človeško življenje.



Ramovš (ibid.) meni, da je poznavanje posameznikovih potreb dober pristop k razumevanju človeka, nujno pa je tudi za kakršnokoli smiselno delo z ljudmi. Vsaka potreba je informacija kaj živo bitje v določenem trenutku potrebuje za svoj obstoj in napredek, daje pa tudi motivacijsko energijo za doseg tega. Človek se svojih potreb bolj ali manj zaveda in mora zavestno iskati načine za njihovo zadovoljitev. Potrebe so tudi glavna motivacijska energija in stiska ob tem, ko niso zadovoljene, poganja osnovni socialni imunski vzgib pri človeku, to je samopomoč. Ramovš nadaljnje meni, da se kakovost človekovega življenja meri po tem v kolikšni meri in kakšni medsebojni skladnosti ima zadovoljene vse potrebe. V današnjih časih je pogosto, da imajo ljudje zelo dobro zadovoljene materialne potrebe, so pa na primer popolnoma frustrirani na področju medsebojnih odnosov. Kakovostno živi človek, ki ima zadovoljene potrebe na področju vseh človeških razsežnosti:

- *v biofizikalni*: potrebe po rasti, zdravju, hrani, tekočini, toploti, gibanju, počitku itd.,
- *v psihični*: potrebe po informacijah, užitku, varnosti, veljavi,
- *v noogeni*: potrebe po svobodi, odgovornosti in življenjski orientaciji,
- *v medčloveško družbeni*: potrebe po temeljnih medčloveških odnosih in po funkcionalnih razmerjih, po lastnem ugledu v družbi, po smotni organizaciji družbe in redu v njej itd.,
- *v zgodovinsko kulturni*: potrebe po učenju, razgledanosti in napredovanju, po ustvarjalnosti in delovni uspešnosti, po predajanju življenjskih izkušenj drugim ter v kulturni zaklad in
- *v eksistencialni razsežnosti*: potrebe po doživljanju smisla posameznega trenutka ali situacije, v kateri živi, posameznih razdobij v svojem življenju ter svojega življenja kot celote, pa tudi po doživljanju smisla zgodovine in celotne resničnosti.

Ramovš poudarja, da je značilnost nižjih bioloških potreb ta, da ne prenesejo daljšega časovnega odlaganja, niti vsebinskih modifikacij v zadovoljitvi. Človek mora te potrebe zadovoljiti bolj ali manj take kot so in ko se pojavijo. Potrebe v višjih človeških razsežnostih pa so bolj gibljive in njihovo zadovoljitev je možno dlje časa odlagati, deloma pa tudi nadomestiti z drugačno zadovoljitvijo. Tako je na primer alkoholna omama nadomestilo za zadovoljitev neke druge potrebe. Človek pa si lahko poleg naravnih potreb pridobi ali privzgoji tudi umetne potrebe, ki pa so lahko zanj koristne (kot na primer potreba po umivanju zob) ali škodljive (kakršna je potreba po uživanju alkoholnih pijač – zasvojenost, ki jo avtor imenuje *umetna škodljiva potreba*).

S kratko predstavitvijo teorije izbire in pomena potreb, smo že v veliki meri odgovorili na vprašanje iz naslednjega poglavja.

## 2.4. KAKO DOKONČNO IZRINITI ALKOHOL IZ SVOJEGA ŽIVLJENJA?

Ko se srečujemo s partnerji, pogosteje ženami zasvojenih z alkoholom, pogosto slišimo stavek: »Če bi me imel resnično rad, bi prenehal piti!«. Da je zasvojenost bolj zapleten pojav lepo ponazori citat Beattiejeve (1999) iz knjige Zbogom, soodvisnost:

*»Če, na primer, rečete alkoholiku: »Če bi me ljubil, ne bi pil«, je prav tako nelogično, kot če bi rekli nekemu, ki ima pljučnico: »Če bi me ljubil, ne bi kašljal.« Bolniki s pljučnico bodo kašljali, dokler ne bodo deležni odgovarjajočega zdravljenja. Enako velja za alkoholike.«*

Zasvojenost z alkoholom onemogoča ljubezen do sočloveka. Celotno ravnanje, mišljenje in čutenje je podvrženo zadovoljitvi potrebe po alkoholu, omami, kar ni več izbira.

Janko Štifter (2001: 112 - 120), opisuje socialno urejanje kot »samospreminjanje«. Pove: *»Samospreminjanje ni abstinenca. Abstinenca je predpogoj za začetek samospreminjanja. Je nuja za trajnejše ohranjanje treznosti. Je nuja, iz katere izhaja iskanje smisla življenja v drugačni, trezni fazi življenja.«*

Nadaljnje avtor opisuje, da je samospreminjanje v prvi vrsti premagovanje lenobe, predvsem »področne«. S pojmom »področna lenoba« misli na človekov odpor pred nečim novim. Področna lenoba pomeni, da je na primer nekdo fizično dovolj aktiven, vendar ne naredi ničesar za svoj duhovni razvoj, npr. ne prebere niti knjige letno, ali obratno. Proces samospreminjanja pa zahteva koordinirano delo na različnih področjih človekovega duhovnega in tudi fizičnega življenja. Samospreminjanje pomeni vsestransko spreminjanje človekovih navad, običajev, tradicionalnega vedenja, doživljanja, čustvenega življenja ter vrednotenja življenja.

Iz knjige Umetnost samoprenove (1999: 115) avtorja D. Barnes Boffey-a citiram del pesmi, ki se navezuje na samospreminjanje oz. samoprenovo, kot jo imenuje avtor:

*»Nismo človeška bitja,  
ki preživljamo duhovno izkušnjo;  
duhovna bitja smo,*

*ki preživljajo človeško izkušnjo.*

*Kadar pozabim, da je samoprenova darilo,  
ki se ga je treba veseliti,  
ne pa muka, ki jo je treba zdržati –  
se vrnem k zgornjim besedam.»*

Rugelj (2000: 134 – 136) pravi, da se je možno rešiti okovov alkoholizma le z radikalno spremembo življenjskega sloga. To so pokazale tudi izkušnje v Društvu zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad. Študija primera, ki sem jo izvedla leta 2002 v okviru moje diplomske naloge (glej Škvarč, 2002) kaže, da so bili vzroki za recidivo pri intervjujancih različni, izstopa pa ravno ta, da so zdravljeni alkoholiki, ki so recidivirali, le abstinirali, drugih sprememb v njihovem življenju pa ni bilo oz. so bile premajhne (npr. ostal je negativen odnos do sebe – slaba samopodoba, ostali so nespremenjeni in nezdravi odnosi v družini ipd.). Rugelj (2000: 280) meni, da bistvo alkoholizma ni pitje, zato tudi ni rešitev v tem, da bi se odkrilo zdravilo, ki bi nekdanjim alkoholikom omogočilo zmerno pitje. Bistvo alkoholizma je v spremenjenem vedenju, ki ga je moč urejati le s skupinsko terapijo, ne pa z zdravili.

Rugelj (ibid.) trdi, da mora vsak član skupine v procesu socialnega urejanja biti angažiran celo bolj kot to zahteva program. Temu mnenju se popolnoma pridružujem, saj je iskanje bližnjic pri članih in izogibanje izpolnjevanju programa v celoti (npr. izogibanje branju knjig, izletom ipd.) zanesljivi »recept« za neuspešnost socialnega urejanja (rezultat je lahko recidiva ali nezadovoljstvo v abstinenci, kar je za zasvojenega kot tudi njegovo družino včasih še večja tragedija kot aktivno pitje).

Rugelj (ibid.) kot uspešne rešitve pri reševanju problematike zasvojenosti z alkoholom opisuje rešitve drugega reda (po Watzlawicku). Človek se lahko loti reševanja problema z rešitvami prvega reda ali rešitvami drugega reda. Medtem, ko pri rešitvah prvega reda ohranjamo ustaljeni sistem, v katerem iščemo boljše rešitve in morda tudi boljši položaj, pri rešitvah drugega reda iščemo izhod iz sistema, ki nas je popeljal v problem. Prve rešitve so delne, druge pa celovite, odnosne narave. Za rešitve prvega reda je značilna interpretacija, za rešitve drugega pa preinterpretacija, ki pomeni spremembo zornega kota. Rešitev drugega reda ne more priti od zunaj; od zunaj jo lahko le vzpodbudimo. Človek s problemom, si mora sam izoblikovati samosvojo metodo reševanja problemov.

Del socialnega urejanja posameznika je vključitev v skupino ljudi z enako težavo – zasvojenostjo od alkohola. V Sloveniji ločimo v osnovi dva različna tipa skupin – skupine za samopomoč (kakršne so skupine Anonimnih alkoholikov) in terapevtsko vodene skupine (kakršni so Klubi zdravljenih alkoholikov). Pred začetkom socialnega urejanja je včasih potrebno zdravljenje v t.i. oddelkih za zdravljenje zasvojenih z alkoholom, ki so pri nas organizirani v sklopu psihiatričnih bolnic. Obstajajo tudi individualne obravnave zasvojenih z alkoholom in njihovih družin, vendar ponavadi le kot dopolnitev urejanju v skupini. Individualne pristope se na primer uporablja pri prvih razgovorih, ki so namenjeni svetovanju glede možnih oblik pomoči, motivaciji za vključitev v zdravljenje ali pa tudi kot dopolnitev skupinskemu urejanju. Auer (2002: 15) predlaga individualni pristop v primerih, ko bi razkrivanje intimnosti in bolečih doživetij pred skupino, lahko le še bolj zastrepilo odnose znotraj družine.

Ziherl (1989: 135 – 140) pravi, da bi moral član kluba zdravljenih alkoholikov v času sodelovanja v klubu doseči naslednje:

1. Naučiti se prevzemati odgovornost za svoja dejanja in svoje celotno življenje.
2. Naučiti se sproščenega navezovanja z ljudmi kljub različnosti vsakega posameznika in sproščenega izražanja svojih mnenj, brez strahu, da ga bodo ljudje zaradi njih zavračali.
3. Ponovno naj bi začel graditi svoj najpomembnejši odnos v življenju – ljubezenski.
4. Začel smotrno izrabljati svoj prosti čas, hkrati pa se naučil učinkovitega reševanja vsakdanjih težav in se uveljavil tudi na poklicnem področju.

Poudarja pa še, da naj bi posameznik spreminjal svoje življenje, ne le brez alkohola, ampak tudi brez želje po alkoholu.

Abstinenca je prvi korak za začetek socialnega urejanja, ni pa abstinenca edino, kar naj bi zasvojeni v procesu urejanja vzpostavil, dosegel. To je le začetek. Kot pri anonimnih alkoholikih (AA), pri katerih o abstinenци govori le prvi korak, ostalih enajst korakov pa je namenjenih smernicam za življenje. Približno tako razmerje obstaja tudi pri delu v terapevtsko vodenih skupinah, torej klubih zdravljenih alkoholikov. Ali kot pravi Ziherl (1989: 146), da okrevanje od odvisnosti ni le treznost, ampak predvsem spremenjeno vedenje, spremenjeni odnos tako do sebe kot drugih in spremenjeno življenje.

## **2.5. ORGANIZACIJA ZDRAVLJENJA PRI NAS. BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE, KLUBI ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV (KZA) IN SKUPINE ANONIMNIH ALKOHOLIKOV (AA)**

*»Verjamem, da to, o čemer človek sanja, lahko tudi uresniči. Sanje, ki jih je kot otrok gradil, opazuječ luno...Sanje, ki jih je gojil kot odrasel človek – vse to danes niso več sanje. Uresničile so se po zaslugi skupine AA. Tiste sanje so me navajale k pitju, ker se mi niso uresničile. Sedaj, ko sem jih uresničil, ne pijem več. Otroek je upravičeno sanjal: otreznjeni mož je uresničil njegove sanje. In starajoči mož je srečen. V tem je jedro vsega mojega življenja.«*

(Lucien – Aime Duval: Otroek, ki se je igral z luno)

Može (2002: 77 – 80) razdeli zdravljenje sindroma odvisnosti od alkohola v tri stopnje:

1. uvodna stopnja: priprava na zdravljenje,
2. intenzivna stopnja: zdravljenje v ožjem pomenu besede (bolnišnično zdravljenje),
3. vzdrževalna stopnja: rehabilitacija v klubu zdravljenih alkoholikov.

Židanik (2001: 35) zasvojenim posameznikom svetuje bolnišnično zdravljenje pred vključitvijo v skupinsko urejanje kadar:

- ne zmorejo vzpostaviti abstinence v domačem okolju,
- potrebujejo zdravljenje hujših abstinencičnih znakov,
- imajo resne zdravstvene zaplete – telesne okvare ali duševne bolezni,
- pri ljudeh z dvojno psihično motno (na primer globoka depresija in samomorilnost ob odvisnosti od alkohola).

Drugim zasvojenim od alkohola pa bolnišnično zdravljenje ni potrebno, saj kot poudarja avtor, sodobni načini zdravljenja omogočajo premik od bolnišnične proti ambulantni obravnavi.

Ramovš (2001: 24) navaja, da je po začetnem, bolnišničnem urejanju za zdravljene alkoholike in njihove svojce pomembno, da se vključijo v eno izmed skupin za socialno urejanje alkoholikov in njihovih svojcev z namenom, da se socialno uredijo ter zaščitijo pred ponovnim pitjem v družbi, kjer je pitje normalno. Alkoholiki s svojci se lahko vključijo v klub zdravljenih alkoholikov, v skupino anonimnih alkoholikov ali prijateljsko skupino.

Klub zdravljenih alkoholikov (KZA) je poleg anonimnih alkoholikov (AA) najbolj pogosta oblika zdravljenja pri nas. Zdravljenec se vključi v klub ponavadi po trimesečnem bolnišničnem zdravljenju, ki ga v Ljubljani izvajajo na Poljanskem nasipu, v Sloveniji nasploh pa v sklopu psihiatričnih bolnic. Poleg Psihiatrične klinike v Ljubljani, zasvojene z alkoholom zdravijo še v psihiatričnih oddelkih bolnišnic v Mariboru, Idriji, Vojniku, Ormožu in Begunjah.

Tako KZA kot AA pomagata zdravljenecu pri vzdrževanju abstinence ter vsestranskem socialnem urejanju, ki ga bom natančneje opisala kasneje v podpoglavju »socialno urejanje«. Poglavitna razlika med obema je ta, da KZA vodi usposobljen terapevt in da v klubu hkrati sodelujeta oba, tako zdravljenec kot partner, AA pa je po vsem svetu priznana in razširjena skupina za samopomoč (brez terapevtskega vodstva), kamor so vključeni le zdravljenec, medtem ko se svojci alkoholikov udeležujejo sestankov drugih skupin (partner Al-anonovih in otroci Al-teenovih). AA (2000: 16) delujejo po principu dvanajstih korakov in dvanajstih izročil, in to že vse od leta 1935. Temeljna načela so sposojena iz religije in medicine, nekatere ideje pa so plod opažanj v zvezi z vedenjem in s potrebami skupnosti same.

### **12 korakov skupin AA se glasi:**

1. Priznali smo si, da smo pred alkoholom nemočni in da svojega življenja nismo več mogli usmerjati sami.
2. Prišli smo do spoznanja, da bi nam k zdravju lahko pripomogla sila, ki je močnejša od nas.
3. Odločili smo se, da svojo voljo in svoje življenje predamo v varstvo in oskrbo Bogu, kakor ga pač razumemo.
4. Brez strahu smo se lotili popisa stanja svoje notranjosti.
5. Bistvo svojih zablod smo priznali Bogu, samemu sebi in še nekemu drugemu človeku.
6. Bogu smo pripravljene popolnoma prepustiti odpravljanje naših značajskih hib.
7. Ponižno smo ga prosili, naj odpravi naše pomanjkljivosti.
8. Sestavili smo seznam ljudi, ki smo jih prizadeli. Pripravljene smo storjeno vseh prizadetih popraviti.
9. Pri vseh smo osebno popravili vse, kar je bilo mogoče, razen v primeru, kadar bi s tem koga znova prizadeli.
10. Nadaljevali smo s popisom svojega sedanjega stanja in takoj priznali, če nismo imeli prav.

11. Z molitvijo in duhovnim poglobljanjem smo se trudili, da bi okrepili zavesten stik z Bogom, kakor ga pač razumemo. Prosili smo ga le, da bi razumeli njegov namen in imeli moč, da bi ga uresničili.
12. Ko smo se po storjenih korakih duhovno prebudili, smo se trudili, da bi naše sporočilo posredovali drugim alkoholikom in v vsem ravnali po teh načelih.

Ramovš (v Duval, 1997: 125–157) poudarja, da člani anonimnih alkoholikov te korake predeluje z veliko osebno temeljitostjo korak za korakom. Kot pripomoček k razumevanju in izvedbi posameznega koraka imajo tudi tiskane priročnike, ki so jim v oporo, predvsem pa izkušnje drugih v skupini. Leto 1935 rojstno leto prvega sistema za zdravljenje ter za človeško in socialno urejanje alkoholikov. Navaja, da se je po drugi svetovni vojni gibanje razširilo po vsem svetu in da danes delujejo skupine AA v kar 120 državah in imajo več kot poldrugi milijon članov. Na uradni spletni strani skupin AA (<http://www.al-anon-drustvo.si>) najdemo podatek, da po svetu deluje kar 32.000 skupin za podporo svojcem alkoholikov (Al-anon). Večina začne urejanje v sami skupini, nekateri pa pridejo vanjo po začetnem zdravljenju v bolnišnici. Zanimivo je, da zdravljenji sklenejo, da bodo abstिनirali naslednjih 24 ur, nato pa vsak dan znova osvežijo ta dogovor s samim seboj in tako se dnevi podaljšujejo v tedne, mesece in leta. Prepričani so, da je alkoholik zmožen le 24-urne abstinence, več pa ne.

**12 izročil** o organizaciji delovanja skupin AA je deloma tudi vzrok za uspešnost tega svetovnega sistema za reševanje problemov zasvojenosti. Izročila so naslednja:

1. Naš skupni blagor je na prvem mestu; ozdravljenje posameznika je odvisno od enotnosti AA.
2. Pri naših skupnih ciljih obstaja ena sama vrhovna avtoriteta – ljubeči Bog, ki se nam razodeva kot vest naše skupine. Naši vodje so samo poverjeni služabniki – ne pa oblastniki.
3. Edini pogoj za pripadnost skupnosti AA je želja, da bi prenehali piti.
4. Vsaka skupina naj bo samostojna, razen pri stvareh, ki zadevajo druge skupine ali skupnost AA kot celoto.
5. Vsaka skupina ima en sam namen – da svoje sporočilo posreduje alkoholiku, ki še trpi.
6. Skupina AA ne sme nikoli podpirati, financirati ali s svojim imenom kriti druge zunanje sorodne ustanove ali skupnosti, da nas denar, lastnina in s tem povezani prestižni problemi ne bi odvrčali od naše osnovne usmerjenosti.
7. Vsaka skupina AA naj bi se v celoti vzdrževala sama in odklanjala zunanjo podporo.

8. Skupnost AA naj za vedno ostane nepoklicna dejavnost; le naši službeni centri lahko zaposlijo strokovne delavce.
9. Sama skupnost AA ne sme nikoli postati organizirana; lahko pa ustanovljamo stalne ali začasne službene odbore, neposredne odgovorne tistim, ki služijo.
10. Anonimni alkoholiki se ne opredeljujemo do zadev izven skupnosti, zato imena AA ne smemo nikoli vpletati v sporna javna vprašanja.
11. Postopki naših stikov z javnostjo slonijo bolj na privlačnosti kot na reklami; v tisku, radiu in v filmih moramo vedno spoštovati anonimnost posameznika.
12. Anonimnost je duhovni temelj vseh naših izročil. Vedno nas opominja na to, da postavljamo načela pred osebnosti.

Klubi zdravljenih alkoholikov (ibid.) so se pri nas začeli širiti leta 1971. Eden največjih alkoholologov tega stoletja, zagrebški psihiater Vladimir Hudolin, je bil ustanovitelj teh klubov. Socialno-psihiatrični sistem zdravljenja alkoholikov in njihovega urejanja v klubih zdravljenih alkoholikov je začel razvijati leta 1964. Hudolinovo metodo zdravljenja pa je k nam prenesel psihiater Janez Rugelj, ki je vodil bolnišnico za alkoholike v Škofljici pri Ljubljani. Po terenu deluje v okviru zdravstva okoli 200 klubov zdravljenih alkoholikov, ki jih v glavnem vodijo socialni delavci, medicinske sestre in zdravniki.

In kako ustanovitelj Vladimir Hudolin (1982: 44-47) razlaga, kaj so klubi zdravljenih alkoholikov? Pravi, da je »klub organizacija, v kateri se nahajajo alkoholno obolele osebe, člani njihovih družin in terapevtskih skupnosti, ki vsi skupaj delajo na zdravljenju in rehabilitaciji svojih članov na temelju sprejetega načela, da je za to potrebna abstinenca. Klub zdravljenih alkoholikov smatra alkoholizem za bolezen.« (Hudolin 1982 : 44). V socialnem delu to ni povsem ustrezen izraz (»bolezen«), pa tudi za reševanje zasvojenosti z alkoholom premalo pove.

Več o klubih zdravljenih alkoholikov v poglavju Praksa: Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad.

Kot navaja Ramovš (v Duval, 1997: 155 – 157) so se v zahodnoevropskih državah najprej pojavile skupine AA in šele nato so se začeli razvijati razni strokovni sistemi (npr. KZA). Pri nas pa je bilo ravno obratno. Medtem ko so se KZA pojavili leta 1971, pa se je prva skupina AA sestala leta 1989 v Ljubljani, kmalu zatem pa tudi prvi svojci v skupini A1 – anon.



Vsaka oblika zdravljenja je za nekoga ustrezna. Med člani našega društva pogosto slišimo kritiko na dr. Rugelj Janeza. Kljub načelom in načinu dela, ki nekaterim ni ljub, je ravno ta drugim pomagal in to mnogim. Zatorej naj citiram uživalca drog iz knjige Vita Flakerja (2002: 239), ki o programih zdravljenja in socialnega urejanja pravi, da si želi: *»Čim več stvari. Vsakemu posamezniku odgovarja nekaj. Greš nekam, pa ti ne rata, pa rečeš to ni moja pot. Enim nekaj pomaga, drugim pa drugo.«*

Pravica do izbire uporabnika je v socialnem delu pomembno načelo, ki ga upoštevamo tudi pri delu z zasvojenimi od alkohola. V prvem svetovalnem razgovoru, ko uporabnika spoznamo, ga namreč seznanimo z možnostmi urejanja, pojasnimo razlike med programi in mu po načelu, da vsak uporabnik zase najbolje ve, kaj potrebuje, prepustimo izbiro. Ne favoriziramo na primer klubov zdravljenih alkoholikov, ki so pač ena izmed oblike zdravljenja.

## **2.6. SKUPINSKO UREJANJE ZASVOJENIH Z ALKOHOLOM. VLOGA SKUPINE PRI SOCIALNEM UREJANJU ZASVOJENEGA IN NJEGOVE DRUŽINE**

*»Alkoholik si ne more pomagati sam, če mu drugi ne pomagajo; nihče mu ne more pomagati, če si noče pomagati sam.«*

(Ramovš, 1983: 62)

*»Danes – po več kot petih letih, kar sem končno zapustil terapevtsko skupino – lahko brez zadržkov rečem, da mi je to, česar sem se naučil v skupini, zelo pomagalo. Odtlej je moje življenje dosti bolj zadovoljivo. Izkušnje v skupini so me prav gotovo rešile telesnih težav, ki so me pestile, preden sem se priključil skupini. Pa tudi moja telesna napetost je popustila; mislim, da sem se v skupini tudi naučil življati v druge. Mogoče znam zdaj v nekaterih situacijah dosti bolj pomagati prijateljem, kot nekoč. Terapija mi je pomagala tudi v poklicu, saj sem dobil boljši vpogled v svojo osebnost. Naučil sem se na nov način opazovati vedenja ljudi v družabnih in političnih krogih, smisel katerih mi je bil nekoč uganka. Najbolj pomembno pa je bilo tisto, kar me je v najvišji meri osvobodilo. Težave, ki jih prinaša življenje, so praviloma milejše in bolj obvladljive, so komaj senca nekdanjih težav – odkar sem se v skupini naučil, kako jih je moč obvladovati.«*

(Skynner in Cleese, 1993: 8)

Iz zgornjega doživljanja vključitve v skupino je razviden marsikateri aspekt tega, kaj posamezniki v skupini pridobivajo. Pa naj gre za skupino za socialno urejanje zasvojenih z alkoholom ali katero drugo, ki je namenjena ljudem v stiski. V citiranem primeru gre za skupino, ki je bila sicer namenjena posameznikom v duševni stiski.

Ramovš (v Moreno, 2000: 341 – 375) poudarja, da je človek po svoji naravi skupinsko bitje in da so temeljnega pomena za kakovost življenja medčloveški odnosi. Človek je po svojem bistvu skupnostni posameznik; za skupinsko, občestveno ali družbeno žival, ga je opredelil že Aristotel (zoon politikon). Ramovš dobre skupine vidi kot temeljno okolje za razvoj človekovih zdravih sil.

Poudarja, da so medčloveški odnosi zelo različne kakovosti. Za najbolj kakovostnega imenuje *temeljni medčloveški odnos* oziroma temeljno človeško skupino, katere prototip je družina. Ljudje v temeljnem medčloveškem odnosu so drug drugemu na voljo z vsem, kar so in kar premorejo. V tem odnosu deluje s strani vsakega udeleženca najmanj obrambnih mehanizmov. Naravna sinteza napetostnega polja med posameznim človekom kot osebo in skupnostno občestvenim sožitjem je skupina, zlasti družina in druge temeljne skupine. Medčloveškost se kaže konkretno ravno v človekovi vpetosti v različne temeljne in drugotne skupine – od družine, prijateljskih združb, šolske, delovne, razvedrilne in druge skupine.

Če človek ne doseže kolikor toliko smiselne skupinske povezanosti s soljudmi, se navadno začne soočati z bivanjsko praznoto in obupom. Medčloveško sožitje namreč ni ena od možnosti človeškega bivanja, ampak je njegov nujni pogoj. Hkrati pa je samota za človeka prav tako naravna in nujna, kakor druženje z drugimi ljudmi. Nihanje med samoto in druženjem je eno od normalnih nihanj človeške socialne narave.

Avtor (ibid.) še poudarja, da v skupini vsakdo sleherni trenutek s tem, kar misli, govori in dela, oblikuje druge – to je celotno skupino, prek nje pa vzvratno samega sebe. Za človeško skupino je bistvenega pomena, da se vsak posameznik v njej razvija in deluje kot enkraten in edinstven mikrokozmos, ki ima v sebi zavest o samem sebi, o drugih ljudeh ob sebi in o celotnem kozmosu. Medčloveški odnos, grajen na komunikaciji in sodelovanju, je bistvena lastnost kakovosti določene skupine.

Avtor (ibid.) označuje družino kot temeljno naravno skupino, poudarja pa tudi, da številne vrste temeljnih skupin uresničujejo eno ali več značilnosti družin v razvojni zgodovini človeštva. Te so:

- globoka čustvena povezanost med člani, ki daje občutek doma ali pripadnosti in iz tega izvirajoča skupinska zavest,
- neposredno občevanje med člani,
- sorazmerno trajna in kontinuirana celovitost sistema, ki daje občutek varnosti,
- lastni cilji, vrednote in norme ter
- lastna struktura vlog, dejavnosti in položajev za posamezne člane.

Skupinsko delo danes je oblika uresničevanja ene ali več funkcij, ki jih je v zgodovini imela družina. Kaj pa, če nekdo zraste v slabi družini, ki rodi strte in slabo vzgojene otroke, ti pa ustvarjajo slabe partnerske odnose in družine? Ramovš meni, da se iz te spirale da izstopiti z osebnim preseganjem slabe izkušnje, ki pa se dogaja vedno v skupinskem procesu, na primer v skupinah za samopomoč. Sodobno skupinsko delo in razširjenost skupin za samopomoč je izraz transformacijske krize družine, obenem pa njen nadomestek za uresničevanje temeljnih socialnih vrednot. S skupinskim delom naredimo primerno socialno okolje za uresničevanje neke socialne vrednote, ki so jo ljudje v preteklosti uresničevali v temeljnih skupinah, ali pa socialno učilnico, v kateri se člani skupine intenzivno usposablajo za (samo)uresničevanje te vrednote v svojih vsakdanjih življenjskih skupinah. Skupinsko delo služi tudi reševanju človeških stisk ter pri socialnem učenju ustrežnejšega življenjskega in sožitnega sloga (socialni terapiji).

Da bi s skupinskim delom, kot metodo strokovnega dela ali obliko samopomoči, uresničili potencial za uresničevanje socialnih vrednot, mora biti skupinsko delo sistemsko zračeno z individualnim osebnim delom posameznikov, z delom v paru ter s skupnostno organizacijo, ko je skupina vpeta v ustrezne socialne mreže.

Skupinsko delo je temeljna strokovna metoda, saj združuje prednosti obeh velikih metod socialnega dela, to je dela s posameznikom in skupnostnega dela. Skupina je dovolj pregleden medčloveški sistem, da vsak član lahko ostaja ves čas edinstven osebni posameznik v okrilju varnega vzdušja osebnega in zaupnega medčloveškega odnosa ter komunikacije, kakor je tudi pri metodi dela s posameznikom. Po drugi strani pa je v skupini toliko ljudi, da mora biti razvita struktura vlog in organizacija. V skupini člani pridobivajo izkušnje v različnih

medčloveških odnosih in vlogah, podobno kakor v skupnosti, le na bolj miniaturni način, ki je bolj pregleden. Ramovš (ibid.) zato poudarja, da je skupinsko delo nenadomestljivo za socialno urejanje, ko se mora posameznik naučiti novega življenjskega in sožitnega sloga. Skupina ljudem omogoča učenje primernih vzorcev vedenja, medčloveškega sožitja in komuniciranja. Omogoča jim socialno učenje medčloveškega sožitja in komunikacije ter praktično uvajanje in uporabljanje teh veščin v njihovem vsakdanjem življenju.

Večdesetletne izkušnje dokazujejo uporabnost in učinkovitost skupinskega pristopa pri socialnem urejanju zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev. Na vprašanje zakaj je ravno skupinsko urejanje tako učinkovito, smo delno že odgovorili, delno pa odgovor lahko iščemo še v mnenjih drugih avtorjev.

Avtorica Rus Makovec (v Boben – Bardutzky in drugi, 2004: 62 – 63) trdi, da je skupinska obravnava ena najbolj uporabljenih metod. Skupinska obravnava ima številne prednosti: je poceni, lahko nudi veliko suporta, je intenziven model za pridobivanje socialnih veščin, samouvida, terapevti pa dobijo tudi veliko boljši uvid v zdravljenčevo vedenje. Skupina pomaga odvisniku izoblikovati novo, nestigmatizirano identiteto, s čimer si ojača upanje in samospoštovanje – oboje pa je pomembno pri vzdrževanju abstinence.

Kot morebitne slabosti skupine avtorica navaja, da skupina uvede določene destruktivne elemente, ki jih lahko obvlada le izkušen terapevt.

Zdravljenje izven skupine avtorica priporoča le takrat, kadar gre za zasvojene posameznike s specifičnimi osebnostnimi strukturami (kot so na primer osebe z diagnozo paranoidna nezaupljivost), z določenimi oblikami psihoze ali če ima zdravljenec izrazite občutke sramu. Možna je tudi kombinacija skupinske terapije z neko drugo metodo.

Može (2002: 36) povzema angleškega alkoholologa Maxa Glatta in pravi, da zasvojen posameznik doseže dno, ko prizna, da si sam ne more pomagati in je pripravljen sprejeti pomoč drugih. Takrat se tudi odprejo realne možnosti za zdravljenje. Stik z nekoč zasvojenimi, ki sedaj živijo normalno življenje, mu vliva vero, da tudi zanj še obstaja možnost. Urejati se začne načeto zdravje, s tem pa tudi zmožnost jasnega razmišljanja, kar mu odpira nove možnosti. Vključitev v skupino mu pomaga pri osebni analizi, pri soočanju z realno situacijo in spodbuja iskanje pozitivnih rešitev. Postaja vse bolj samozavesten, s čimer se potreba po alkoholu zmanjšuje. Ob ustreznih vključitvi družine, se pričnejo urejati tudi skrhani medosebni odnosi. Posameznik si pridobiva nov krog prijateljev, nastajajo nova

zanimanja, utrjuje se samoobvladovanje. Okolica je čedalje bolj zaupljiva. Treznost zasvojenemu posamezniku že prinaša zadovoljstvo. Nadaljevanje s skupinsko terapijo in medsebojno pomočjo, mu odpira nove perspektive življenja, ki ponuja zadovoljitev potreb na višji stopnji. Može (2002: 103) opozarja, da je opuščanje sodelovanja v klubu zdravljenih alkoholikov ena izmed najpogostejših okoliščin, v katerih zasvojeni recidivira.

Židanik (2001: 36 – 37) imenuje vključitev v klube zdravljenih alkoholikov (KZA) in skupine anonimnih alkoholikov (AA) tretjo stopnjo zdravljenja. Namen teh skupin je po njegovem mnenju vzdrževanje motivacije za abstinenco, preprečevanje recidivov in medsebojna pomoč. Skupinsko terapijo imenuje za temelj zdravljenja odvisnosti od alkohola.

In kaj se v skupini dogaja? Židanik (ibid.) opaza, da je končna posledica odvisnosti od alkohola tudi odvisnikova osamitev, tako družbena, kot družinska. V skupini ima posameznik možnost vzpostavljanja novih in kvalitetnih odnosov in kasneje lahko te izkušnje prenese na odnose zunaj skupine. V skupini tudi spozna, da ni edini, ki ima probleme z alkoholom. Skupina pa mu omogoči tudi prepoznavati lastno vedenje ter življenjske odločitve z različnih zornih kotov s pomočjo izkušenj vsakega posameznega člana skupine. Zrcali tudi njegove dobre strani, na čemer bo lahko gradil osebno preobrazbo in pridobival na samospoštovanju. Člani skupin se tudi učijo medsebojnega sodelovanja in razreševanja težav s pogovorom.

Ramovš (1983: 83 – 88) navaja, da je zasvojenost z alkoholom pustila največje posledice v alkoholikovih naravnih skupinah, zlasti v njegovi družini, delovni skupini in sosedstvu. In zato je pomembno, da pride, bolj kot drugje, do sprememb ravno v teh skupinah. Poudarja, da še nihče ni v praksi dokazal, da bi bilo mogoče zasvojene z alkoholom in njihove družine urejati kako drugače kot v skupini. Zasvojeni in družine pa se ne zdravijo v skupini, ampak v svojih naravnih skupinah – družinah, delovnih skupinah, prijateljskih skupinah in tako naprej. V njih se učijo živeti zdravo in polno življenje, terapevtska skupina pa jim omogoča, da se dokopljejo do bistva problemov, zaradi katerih je življenje v naravnih skupinah postalo neznosno. Učijo se iz izkušenj drugih članov skupine, ki jih prenesejo v svoje življenje. Hkrati pa se v skupini neprestano polnijo z zagonom in močjo. Skupina je za zdravljenca le učilnica za socialno učenje, kot pravi avtor. Socialno učenje, ki je jedro dela v skupini, pa strne v tri točke:

1. spoznavanje svojega vedenja in ravnanja v zrcalu drugih članov skupine in po poglobljenem razmišljanju, kot je pisanje dnevnika, življenjepisov, utrinkov, predstavitev itd.,
2. spoznavanje novih in boljših možnosti za vedenje in ravnanje,
3. postopno uvajanje teh novih oblik vedenja in ravnanja, najprej v skupini, nato pa v vsakdanjem življenju.

Slavko Zihlerl (1989: 115 – 140) navaja, da je cilj skupine, da posameznik poglobi vpogled v svoj odnos do alkohola, v spremenjeno vedenje ter odnose z okolico, v telesne in duševne posledice. Posameznik mora tudi začeti s spreminjanjem svojega vedenja in odnosov v družini. Načrtovati pa mora tudi, na katerih področjih življenja, se bo ponovno usposobil.

In zakaj je zdravljenje predvsem skupinsko, se sprašuje avtor. Vzrok moramo iskati v sami naravi odvisnosti. Zasvojenost z alkoholom človeka spremeni do mere, da postane v lastni skupini – družini in delovni skupini – izobčenec. Ko pride na zdravljenje, ima nizko samospoštovanje ter je osamljen in nima čustvenih vezi z okolico. Obrambni mehanizmi pa mu branijo, da bi lahko uvidel, kako se je spremenil. Terapevtska skupina, kot jo avtor imenuje, pa ponuja odvisnemu od alkohola možnost *poistovetenja*, spoznanje, da ni edini, ki ima probleme in da ni sam, ter občutek *prispadnosti skupini*, kar mu pomaga premagati osamljenost. V skupini se mu ponuja tudi *zrcaljenje*, torej se vidi takšnega, kakršen je. Skupina mu na ta način pomaga prepoznavati lastno vedenje in to prav tistega, ki naj bi ga spremenil. V skupini pridobiva tudi na *samospoštovanju*, saj mu skupina daje vedeti, da je vreden spoštovanja. V skupini tudi spozna ljudi, ki so napredovali v zdravljenju in vidi, da je *zdravljenje sploh mogoče*. To pa ga še krepi v njegovem prepričanju, da se je odločil prav. Skupina mu tudi pomaga videti kje so *poti za reševanje vsakdanjih problemov*.

Zdravilno sredstvo skupine je pogovor. Preko pogovora, si člani skupine sporočajo svoja mnenja in čustva, skozi to pa posameznik dobi vpogled v samega sebe in svoje vedenje. Pogovor pa je hkrati tudi tisto, kar zasvojeni človek povsem zanemari – ne vsakodnevno govoričenje v prazno (tega pod vplivom alkohola zasvojenemu ne manjka), ampak pogovor o sebi in o svojem bližnjem, o občutkih, razmišljanjih. V skupini pa preko pogovora ponovno vzpostavi stik s sočlovekom. Preko pogovora sam sebe tudi spoznava in s tem osebno dozoreva, uči pa se tudi reševati probleme na besedni ravni. V skupini pa se vzpostavi tudi komunikacija med partnerjema, ki je bila v obdobju zasvojenosti porušena.

Rugelj (2000: 317 – 320) meni, da je individualno ukvarjanje z alkoholikom lahko koristno le v obdobju priprav na zdravljenje, pri zdravljenju in prevzgoji osebnosti pa je brez pomena. Poleg družine ter delovne, šolske, politične in drugačne skupine premore le terapevtska skupina tisto moč, da posameznika pripravi do spreminjanja lastne osebnosti. Avtor meni, da obravnava samega alkoholika brez zdravljenja družine oziroma vključitve vsaj ključnega družinskega člana, nikakor ni zdravljenje v pravem pomenu besede. Navaja Langa (1982), ki meni, da je individualna psihoterapija praktično brez učinka, zato ker v dialnem odnosu – med terapevtom in pacientom – ni dovolj socializirajočih elementov. Skupina pa je mreža številnih komunikacij med svojimi člani.

Može (2002: 49 –50) navaja, da se odvisen posameznik v procesu zdravljenja sooča z resničnostjo. S tem, da ga skupina in terapevti sprejmejo brez obsojanja, začuti pripadnost skupini in izgubi občutek zavrženosti. Prevzema vedno več nalog, ki mu omogočajo, da dosega uspehe, s tem pa se mu vrača vera v svoje sposobnosti in vera, da lahko izboljša svoje razmere, se uredi ter prične učinkovito reševati svoje probleme. Prepozna odvisnost in postaja do nje kritičen. Zanj so to boleča spoznanja ob katerih lahko razmišlja, da bi zapustil zdravljenje, vendar ob primerni podpori članov skupine, to krizo prebrodi. Intenzivni terapevtski program mu omogoča spoznanje, da je moč abstimirati in vključitev v nadaljnjo rehabilitacijo, mu omogoči kakovostnejše življenje. Motivacija niha, vendar pa krize ob podpori skupine, obvlada. Može še navaja, da posameznik ob pomoči drugih uredi svojo osebnost, nauči se ocenjevati svoja ravnanja, opuščati neustrezne in prevzemati učinkovitejše vedenjske vzorce. Okrepi pa si tudi samospoštovanje. Avtor pa nadaljnje še meni (2002: 77), da je vrednost kluba zdravljenih alkoholikov tudi v tem, da pomaga zdravljenemu alkoholiku in njegovi družini pri uresničevanju načrtanega programa urejanja in premagovanju težav, ki bi utegnile izničiti uspehe, ki jih je družina že dosegla.

## **2.7. VLOGA SVOJCA PRI SOCIALNEM UREJANJU**

Vloga svojcev pri socialnem urejanju je neprecenljiva in nenadomestljiva, kadar si partnerja želita ostati skupaj. In kadar si želita, tudi vztrajamo na sodelovanju obeh pri urejanju. Del razloga zakaj je to tako pomembno tiči v tem, da zasvojenost z alkoholom vpliva na celotno družinsko dinamiko, odnose v družini in vsakega družinskega člana, ne samo na zasvojenega posameznika. Ker se morajo z urejanjem spremeniti tako odnosi v družini kot celoten življenjski stil družine, hkrati pa se mora vzpostaviti zaupanje med družinskimi člani, je

nujno, da v procesu urejanja sodelujejo tudi partner in otroci. Praviloma partnerji sami sebe v prvih razgovorih označujejo in doživljajo kot »pomoč zasvojenemu« pri odpravljanju *njegove težave*, v procesu socialnega urejanja pa spoznajo, da niso le »pomožna palica« in da njihova vloga ni le »pomoč zasvojenemu«, ampak so zaradi alkoholizma prizadeti tudi sami (in morda še bolj od zasvojenega) in potrebujejo še radikalnejše spremembe v svojem življenju kot zasvojeni posameznik, da bi predelali travmatično izkušnjo alkoholizma.

Kot navaja Može (2002: 37 – 38), partner naredi podobno pot soodvisnosti kot sam zasvojeni. Pomembno je, da se zato vključi v zdravljenje in to predvsem zaradi sebe. Bolan je prav toliko kot odvisni partner. Leta se je prilagajal njegovemu vse bolj destruktivnemu vedenju. Osvestiti se mora, da je za to, kar se mu dogaja in za svoje počutje odgovoren sam in da njegovo zadovoljstvo ne sme biti odvisno od partnerjevega vedenja. Zato si mora urediti lastno življenje in se postaviti na noge. Le sproščen in samozavesten bo lahko pomagal partnerju ko, in če, se bo le-ta odločil narediti kaj zase. Če se bo počutil obupanega in strtega, tega zagotovo ne bo zmož, trdi Može.

Nadaljnje avtor (2002: 75 – 77) nujnost sodelovanja svojca pri zdravljenju argumentira tudi s tem, da je zasvojeni posameznik skozi leta vztrajno trgal vezi s svojim okoljem. Njegovi življenjski interesi so bili zoženi na alkohol in njegovo pivsko družbo. Vendar se spremembe v procesu zdravljenja ali urejanja ne zgodijo le samemu zasvojenemu, ampak morajo tudi družinski člani spremeniti odnos do zasvojenega posameznika. To se lahko zgodi le z vključitvijo v zdravljenje, kjer bodo spoznali značilnosti zasvojenosti z alkoholom in se bo ponovno vzpostavilo zaupanje med člani družine. Može poudarja, da je v terapevtskem procesu pomembno *vzajemno in istočasno spreminjanje zdravljenca in njegovih svojcev*. Če se to ne zgodi, ostane zdravljeni alkoholik še naprej osamljen in nezadovoljen, čemur pa sledi nevarnost ponovnega pitja. Vlogo svojca pri zdravljenju pa avtor vidi še v tem, da mu stoji ob strani in ga vzpodbuja, hkrati pa vztraja pri zahtevi, da se resnično zdravi in tudi vključi v nadaljnjo rehabilitacijo.

Židanik (2001: 29 – 36) meni, da je družina odvisnosti neredko tako prilagojena, da je zdravljenje zanjo večji stres kot odvisnost sama. Partnerji in odvisni člani namreč pomagajo odvisni osebi prikrivati odvisnost. Na primer: žena v času vinjenosti moža pokliče po telefonu v njegovo službo, češ da je bolan. Družinski člani tudi pogosto zagovarjajo odvisnega svojca pred sorodniki, znanci, sodelavci. To prispeva k vzdrževanju odvisnosti v družini. Prihaja tudi



do spreminjanja vlog v družini, partner odvisnega prevzame naloge odvisnega družinskega člana. Tako se vzpostavi novo družinsko ravnovesje. V procesu zdravljenja pogosto prihaja do številnih stresnih situacij, ko želi odvisna oseba prevzeti svoj del družinskih obveznosti, posledično pa se sproži izzivalno vedenje s strani njegovega svojca, ki mu očita vedenje v preteklosti ali pa vpričo njega uživa alkoholne pijače. Židanik poudarja, da je zato izrednega pomena, da se v zdravljenje vključi svojec in da se take situacije pravočasno prepoznajo in obravnavajo zaradi velike nevarnosti recidiva. Recidiv se lahko zgodi v smislu ponovitve pitja, kot tudi ponovitve istih medosebnih odnosov, ki so družini omogočili preživetje v življenju z odvisnostjo. V skupinah so obravnavani tako zasvojeni z alkoholom kot ostali družinski člani. Odvisnost s svojimi posledicami zajame celo družino in ruši medosebne odnose. V skupini se družinski člani naučijo odstranjevati ovire, ki preprečujejo ustrezno komunikacijo med njimi. V sam proces zdravljenja se ponavadi vključi partner in sicer že v fazi intenzivnega zdravljenja v psihiatrični bolnišnici.

Ziherl (1989: 127 –132) poudarja spremenjene odnose v družini v času zasvojenosti družinskega člana (zamenjava vlog, zamrla komunikacija, zasvojeni član je odrinjen na rob družine itn.), ki se morajo za uspešno zdravljenje predrugačiti. Vzpostaviti se mora komunikacija, kar se začne skozi pogovore v skupini, ko si zasvojeni in njegov svojec začneta sporočati svoja čustva, misli in stiske. To postopoma pripelje k spoznanju, kakšno vlogo je imel alkohol v družini in kakšno vsak član družine posebej. Pri tem lahko zasvojeni in njegov partner ugotovita in si sporočita, da se je nekaj pozitivnih čustev med njima še ohranilo, kar je dober začetek, da se odnosi v družini začnejo spreminjati ter da zasvojeni dobi nazaj svojo prejšnjo vlogo in se člani družine ponovno vzljubijo. Avtor pa opozarja, da pogosto ne gre tako zlahka, ampak se stvari zelo počasi začnejo šele »premikati«. Poudarja, da je žarišče zdravljenja odvisnosti od alkohola ravno na medsebojnih odnosih in sporazumevanju med družinskimi člani. Zdravi in zadovoljujoči odnosi pa so nujni za osebni razvoj in samospoštovanje vsakega v družini. Brez tega, pa bo tudi zasvojeni član družine, težko živel skladno in trezno življenje. Iz avtorjevih misli je razvidno, zakaj je vključitev svojcev v proces socialnega urejanja tako pomembna.

Rugelj (2000: 287 - 288) opaza, da so partnerji zasvojenega zaradi alkoholizma pogosto še bolj prizadeti kot zasvojeni sam. Poudarja, da zdravljenje alkoholizma pomeni predvsem odpravljanje posledic zasvojenosti od alkohola, tako v družini kot drugod (na primer v

delovni organizaciji), zato si zdravljenja ne moremo niti predstavljati brez sodelovanja družine.

Avtorica Rus Makovec (2004: 67 – 68) poudarja, da se pri odvisnosti prizadetost družinskih in drugih medosebnih odnosov ne kaže samo preko preveliko čustvene bolečine, ampak tudi s preveliko prilagojenostjo družine na odvisnost. Svojci zato morajo biti vključeni v proces psihoterapije, (izraz »psihoterapija« uporablja zaradi lažje razumljivosti za različne vrste psihoterapevtskih smeri – psihodinamska, družinska, vedenjska – kognitivna, transakcijska, realitetna, gestalt itn., ki se lahko izvaja v okviru različnih institucij: zdravstveni domovi, centri za socialno delo, bolnišnice, društva, psihiatrični dispanzerji itn.). Njihova vloga v psihoterapiji pa lahko prehaja od vloge »pomočnika«, do tistega, ki »sam potrebuje pomoč«. Pove, da po najbolj ugodnem scenariju, tako zdravljenec kot njegov svojec, doživljata zdravljenje odvisnosti kot skupen projekt. Velja pa tudi za svojce (enako kot za zdravljenca), da potrebujejo določen čas in motivacijsko vzpodbudo za premagovanje svojih psiholoških odporov, kot tudi zamer in za iskanje bolj konstruktivnih vzorcev vedenja. Avtorica poudarja, da nam svojci morda tudi ne bodo v pomoč v procesu psihoterapije, vendar nam bo že sama izkustvena informacija o morebitno zelo destruktivnih svojcih pomagala načrtovati psihoterapijo, saj se bomo spoznali z zdravljenčevimi realnimi odnosi. Omenja še morebitno past, ki se kaže v terapevtovem prevelikem razumevanju ali za zdravljenca ali njegovega svojca, saj to onemogoča, da vsak od njiju prevzame svoj delež odgovornosti za medsebojne odnose.

Auer (2002: 14 – 15) opozarja, da moramo pri vključevanju družine v proces zdravljenja ohraniti individualen pristop, kajti kot se razlikujejo posamezniki med sabo, tako se razlikujejo tudi družine. Različna je stopnja odvisnosti, razumevanja med partnerji pred nastopom zasvojenosti, različne so značajske lastnosti in temperament članov, ekonomsko – socialni položaj, morebitna agresivnost itn. Pristop v primerih, kjer je na primer odvisnik ohranil zaposlitev, ni bil nasilen, drugi člani pa so ga zaradi njegovih siceršnjih osebnostnih kvalitet razumeli, bo drugačen od tistega, kjer so v družini vladali konflikti.

Avtor pa opozarja tudi na pasti skupinske obravnave, ki mora biti takšna, da odnose izboljšuje in ne pogloblja razhajanj med partnerjema, ki sta se odločila ostati skupaj. Previdni moramo biti pri razkrivanju neprijetnosti, ki so jih posamezniki doživeli s strani partnerja, saj še posebej pred večjo skupino (in sama bi dodala, da to velja predvsem za novo nastalo skupino,

kjer še ni vzpostavljeno zaupanje), lahko to odnose še bolj pokvari. Previdnost je potrebna predvsem pri soočanju posameznika s podatki, ki nam jih je svojec povedal na samem. Zdravljencu lahko to poruši novo nastalo samospoštovanje, svojcu pa lahko postane žal, da je v trenutni stiski povedal preveč. Pri obravnavi družine velja iskati in razvijati predvsem skupne točke, ki bodo partnerjema v oporo. Avtor je mnenja, da se je pri razkrivanju določenih intimnosti in bolečih doživetjih, bolje poslužiti individualnega pogovora.

## **2.8. VLOGA (NALOGA) TERAPEVTA V SKUPINI ZA ZDRAVLJENJE ZASVOJENIH Z ALKOHOLOM IN NJIHOVIH SVOJCEV**

*»Lahko bi se začeli do nas obnašat tako kot do ljudi, ker, recimo, jaz se pribijam, ne zato, da bi bil zadet, ampak zato, da bi bil zdrav. In je ista varianta, kot recimo, če gledaš enega sladkornega bolnika, ki mora pač tisti insulin vzeti, da je zdrav, da lahko živi... To je pri meni čisto isto. S tem, da njega obravnavajo normalno, ne samo normalno, ampak delajo z njim v rokavicah, mene pa brcajo.«*

*(v knjigi Vita Flakerja, 2002: 239, Kakšne službe si želijo uživalci)*

Nekaj o vlogi terapevta sem napisala že v poglavju o pristopih pri delu z zasvojenimi posamezniki in njihovimi družinami. Nadaljnje opisujem koncept delovnega odnosa, ki je uveljavljen pristop pri delu z ljudmi znotraj stroke socialnega dela.

### **2.8.1. KONCEPT DELOVNEGA ODNOSA, SOCIALNEGA DELA IN OSEBNEGA STIKA**

Pri vprašanju o tem kakšna je vloga terapevta v skupini zasvojenih z alkoholom in njihovim svojcev teorija in praksa ponujata več različnih odgovorov. V socialnem delu govorimo o konceptu delovnega odnosa, ki ga soustvarimo skupaj z uporabnikom storitve. Omenjeni koncept je definirala in uveljavila ter ga v slovenski prostor vpeljala dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič.

Po konceptu delovnega odnosa v socialnem delu velja, da sta si uporabnik storitve in socialni delavec (moško obliko uporabljam izključno zaradi lažjega zapisovanja, nanaša se seveda na oba spola) enakopravna, da sta skupaj v *izvirnem delovnem projektu pomoči*, kot ga imenuje Gabi Čačinovič – Vogrinčič (2005), kjer *skupaj* iščeta rešitve. Gre torej za *partnerstvo* med

strokovnjakom in uporabnikom. Avtorica uporablja še pojme različnih avtorjev, ki dobro opisujejo koncept delovnega odnosa v sodobnem socialnem delu:

- *dogovor o sodelovanju* skupaj z uporabnikom, ki zahteva postanek, čas in prostor, da se dogovorimo o vzpostavljanju delovnega odnosa, ki se nadaljuje v instrumentalno definicijo problema. Dogovor vzpostavlja prostor za odločitev za sodelovanje danes, »tukaj in zdaj«, dogovor o času in dogovor o tem, kako bomo delali. Strokovnjak pojasni koncept delovnega odnosa, pri tem pa svojo vlogo ter vlogo vseh udeleženi v problemu,
- *instrumentalna definicija problema*, označuje to, da morajo vsi udeleženci v problemu sodelovati tudi pri oblikovanju rešitve (P. Lussi, 1991),
- *osebno vodenje* je vodenje k dogovorjenim ciljem, vodenje k rešitvam, vodenje k oblikam pomoči; osebno pomeni udeležnost strokovnjaka v dialogu, razgovoru, sodelovanju, pomembno pa je, da je ravnanje strokovnjaka tudi konkretno ter »tukaj in zdaj«, kar pomeni, da se dogovarjamo o konkretnih situacijah ter se lotimo problema v sedanjosti, saj lahko le v sedanjosti načrtujemo prihodnost (Bouwkamp, de Vries, 1995),
- *perspektiva moči*, označuje, da mora strokovna pomoč imeti cilj, da uporabniki dobijo več moči, da se opolnomočijo (empowerment). Vir moči za uporabnika je najprej njegova izkušnja, da je kompetenten za svoje življenje ter izkušnja o spoštovanju in dostojanstvu. To dosežemo z dialogom, ki raziskuje, odkriva in ustvarja uresničljive možnosti za rešitev, kar je vir moči, prav tako kot jasno formuliran delež vsakega v skupnem projektu pomoči. V ospredju je klientova moč ter premik od problemov in rešitev zanje k novim možnostim v življenju (D. Saleebey, 1997),
- *etika udeležnosti* pomeni »skupaj z uporabnikom«, kar pomeni, da dosedanega predpostavljene »objektivnega opazovalca« - strokovnjaka, nadomesti sodelovanje v katerem nihče nima zadnje besede, temveč je vzpostavljen pogovor, ki se lahko nadaljuje. Strokovnjak odstopi od moči, ki mu daje položaj posedovanja resnic in rešitev, nadomešča pa ga subtilno skupno iskanje, raziskovanje in soustvarjanje (L. Hoffman, 1994),
- *znanje za ravnanje* je koncept, ki govori o posebnosti v socialnem delu razvitega znanja in posebnosti ravnanja z njim. To je znanje, ki ga je mogoče v procesu socialnega dela pretvoriti in prevesti v akcijo. To pomeni, da socialni delavec zna vzpostaviti in vzdrževati kontekst socialnega dela oziroma koncept socialno delavskega odnosa, hkrati pa zna podeliti znanje s klienti v procesu soustvarjanja

interpretacij v razgovoru, s čimer omogoči prevajanje v osebni jezik klienta in nazaj v jezik stroke z namenom ustvarjanja nove zgodbe (I. Rosenfeld, 1993),

- *ravnanje s sedanjostjo* pomeni, da je delovni odnos usmerjen na sedanjost, kar pa je težka naloga, kot opozarja avtorica, saj nas kot strokovnjaka kaj hitro zanese v predloge, prepričevanja in dopovedovanja, da bi »človeka pripravili do tega, da...«. Poudarek na sedanjosti ne zanika preteklosti, vendar nas preteklost zanima zaradi nalog sedanjosti in projekta prihodnosti (T. Anderson, 1994),
- *koncept so-prisotnosti* je povezan z ravnanjem s sedanjostjo, opisanim prej. Pomeni prisotnost strokovnjaka v poslušanju, ki hkrati pomeni biti na razpolago za sočutje in za razgovor (T. Anderson, 1994).

## 2.8.2. DRUGI KONCEPTI

Avtorica Boben – Bardutzky (v Auer, 2002: 195) o vlogi terapevta meni:

*»Vedno, ko si prizadevamo, da bi pacient začel bolje tešiti svoje potrebe, smo na pravi poti. Z izbori, pri katerih bodo njegove potrebe bolj zadovoljene (a ne na račun drugih), bo postajal bolj samozavesten, notranje miren, skratka: bolj zadovoljen s seboj. Potreba po alkoholu bo manjša.«*

Avtorica (ibid. 2002: 204) navaja še nekaj načel pri obravnavi odvisnosti. Navajam jih, ker sem prepričana, da so v skladu s pristopi pomoči v socialnem delu in ker menim, da je to pravilni način nudenja pomoči ljudem.

Načela so:

- pri delu z ljudmi, potrebnimi pomoči, se osredotočimo na sedanjost (tukaj in zdaj) ter prihodnost (izdelujemo načrt, op.a.), v preteklosti se ne zadržujemo predolgo;
- se ne zadržujemo pri tem, kaj bi oseba morala narediti (s tem le zbudimo občutke krivde, op.a.), ampak kaj bo do prihodnjic naredila (s tem človeka usmerimo v akcijo, op.a.);
- se ne zadržujemo pri razčlenjevanju problema, ampak pri načrtovanju rešitve;
- se ne zadržujemo ob pritoževanju (pasivnost v smislu reševanja problema, op.a.), ampak se pogovorimo na kakšen način klient predvideva, da bi se zanj stanje izboljšalo (vzpodbujanje k aktivnemu reševanju problema, op.a.);
- ne pridigamo in ne moraliziramo, ampak načrtujemo praktične rešitve.

Rus Makovec (2004: 61 - 70) opisuje terapevtove osebnostne lastnosti, ki so ključnega pomena za uspešnost zdravljenja. Izraziteje empatičen interaktiven stil terapevta je povezan z boljšim izidom zdravljenja. Pomembna je tudi terapevtova sposobnost za vzpostavljanje dobre delovne zveze s pacientom ter terapevtova konkretnost in spoštljivost. Terapevtski stili, ki slonijo na konfrontacijah (soočenjih) pa imajo slabe uspehe. Za uspešno delo z zasvojenimi posamezniki pa je pomembno tudi, da pacienti doživljajo terapevte kot ne-kontrolirajoče in da se pacientom okrepi občutek samoučinkovitosti.

Avtorica še poudarja, da so določene psihološke obrambe v določenih fazah psihoterapije ne samo običajne, ampak celo značilne. Obrambe kot so zanikanje, projekcija, projektivna identifikacija in druge, v terapevtu pogosto vzbujajo kontratransferno jezo, ki jo je dolžan prepoznati in obvladati ter vztrajati pri vzpodbujanju v iskanju možnosti za pacientovo spremembo. Pomembno je, da so terapevti sposobni obvladati svoje lastne impulze po pretirane avtoritativnosti ali kontroliranju pacientov. Oboje je tako etično sporno, kot neučinkovito. Direktivnost kot terapevtsko tehniko, pa je v nasprotju s tem, potrebno uporabiti, kadar je pacientu v korist, pogosto v začetni nemoči odvisnega človeka, vendar jo mora dopolnjevati terapevtovo ojačevanje ego mehanizmov svojega pacienta in vnašanje vedno bolj enakopravno – sodelujočega odnosa, ki poudarja pacientovo samoodgovornost. Prav tako škodljiv kontratransferni problem je tudi, kadar si terapevt prizadeva za pretirano zaščitniški ali brezpogojno materinski odnos. Avtorica poudarja še, da je delo z zasvojenimi od alkohola posebej emocionalno naporno, ker je potrebno kombinirati veliko empatije z nujno strukturiranostjo.

Iz vsega napisanega je razvidno kako zahtevno je delo terapevta z zasvojenimi od alkohola in nasploh delo z ljudmi.

Rugelj (2000: 285) pravi, da je za uspešno zdravljenje in rehabilitacijo zasvojenega z alkoholom s strani terapevta potrebne sledeče: ultimat, doslednost, razumevanje, ljubezen, pozitivni zgledi, spretna uporaba različnih vzgojno – terapevtskih sredstev, popolna vera v človeka in še marsikaj.

## **2.9. PRAKSA: DRUŠTVO ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV LJUBLJANA – BEŽIGRAD**

Magistrska naloga tako v empiričnem delu kot tudi izkustvenem, ki je vpleten v teoretični del naloge, temelji na izkušnjah nastalih pri delu v dveh skupinah, kjer sodelujem zadnjih pet let. Prvi dve leti kot študentka socialnega dela na praksi, zadnjih pet pa kot aktivna terapevtka, socialna delavka. Prva skupina je Klub zdravljenih alkoholikov Rast (v nadaljevanju KZA), kamor je vključenih 18 posameznikov, od tega 13 zasvojenih v procesu urejanja in štirje svojci. Klub vodiva dve terapevtki, po izobrazbi obe socialni delavki. Druga skupina pa je Skupina za začetno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev in je sestavljena iz 12 članov in treh terapevtk. Dve terapevtki sva socialni delavki, ena je psihologinja. Od članov je trenutno 8 zdravljenih zasvojenih in štirje svojci. Dva člana sta hkrati svojca in zasvojena v procesu urejanja (t.i. partnerski alkoholizem). Zakaj pravim »trenutno«? Razlog je v tem da je skupina za začetno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev (v nadaljevanju SZU) mnogo bolj dinamična tudi v smislu sestave. Več je osipa, prihajanja novih članov itn., medtem ko je v KZA struktura članov več ali manj enaka skozi vsa leta (seveda prihaja tudi do odhajanj in novih vključitev, vendar bistveno manj kot v SZU). Prav tako člani SZU vsako leto (po zaključenem enoletnem programu) odidejo v različne klube zdravljenih alkoholikov in formira se nova skupina za začetno urejanje. Dodatno bom razliko med skupinama razložila v nadaljevanju.

Židanik (2001: 37) nazorno opisuje razliko med skupinama, ki ju imenuje pripravljalna in nadaljevalna skupina. Lahko potegnemo paralele med avtorjevo pripravljalno skupino, ki bi bila v Društvu zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad Skupina za začetno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev in nadaljevalno skupino, ki bi bila v Društvu zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad Klub zdravljenih alkoholikov Rast. V pripravljalni skupini je v ospredju izobraževanje o odvisnosti od alkohola, njenih značilnostih, posledicah in pasteh, ki prežijo na vsakega odvisnega posameznika. Vzporedno ob tem teče prepoznavanje lastnega odnosa do pitja v preteklem in trenutnem obdobju ter prepoznavanje želje po alkoholni omami. Člani skupine ob vstopu v skupino prejmejo terapevtski dogovor o zdravljenju in obvezni abstinenci ter delajo po določenem programu. V nadaljevalni skupini pa je več možnosti za raziskovanje ozadja odvisnosti vsakega posameznega člana s pomočjo skupine in izkušenj drugih. Elementi učenja, izobraževanja in vnaprej določenega programa so še naprej prisotni.

Obe skupini (KZA in SZU) delujeta pod okriljem Društva zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad. V diplomski nalogi avtoric Milek Matoše in Pongračičeve (1997: 42) najdemo shematičen prikaz zgodovinskega razvoja Društva zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad. Iz hospitalnega zdravljenja alkoholikov v Škofljici, ki ga je vodil psihiater Janez Rugelj, je bil leta 1971 ustanovljen Klub 3, približno pol leta kasneje pa se je iz njega razvil Klub zdravljenih alkoholikov Bežigrad. Ker so se začele potrebe večati, je sledilo ustanavljanje še večjega števila klubov. Leta 1972 je bil tako ustanovljen KZA Boris Kidrič, leta 1977 KZA Črnuče, leta 1982 KZA A. T. Linhart, leta 1983 KZA Janez Štembal, leta 1987 KZA Boris Zihlerl, leta 1990 KZA Rast, leta 1991 KZA Posavje in leta 1996 prva prijateljska skupina, ki je nastala iz KZA Jožeta Štembala ter Skupina za začetno urejanje alkoholno zasvojenih posameznikov in partnerjev s krajšim imenom »Šola življenja«. Leta 1982 so se vzporedno z nastankom KZA A. T. Linhart klubi združili v Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad.

Danes Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad sestavlja 6 klubov (KZA Rast, Posavje, Boris Kidrič, Stadion, Boris Zihlerl, Črnuče), skupina za začetno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev (»Šola življenja«) ter prijateljska skupina Jože Štembal. Društvo vodi 5 strokovno usposobljenih terapevtov. Po izobrazbi so štirje terapevti socialni delavci, ena terapevtka pa je psihologinja. Število članov društva je 103. Posamezen klub sestavlja različno število članov, ki pa se giblje od najmanj 6 do največ 19 članov.

Ramovš (1983: 176) kot najvišjo sprejemljivo število članov navaja število 25 – 30. Če je članov več, se mora KZA razdeliti v dva manjša.

Člani posameznega kluba se dobivajo enkrat tedensko na srečanjih, ki trajajo od ure do uro in pol. Enkrat na leto - ob obletnici abstinence - imajo člani predstavitev. Rugelj (1983: 383) o pomenu predstavitve za zasvojenega v procesu urejanja pravi, da preko predstavitve zasvojeni (in njegov partner) kritično analizira svojo življenjsko pot in pride do avtodiagnoze lastne situacije. Odkriti in poštenu komentarji zasvojenih v procesu urejanja in njihovih partnerjev pa pripeljejo do objektivizacije njunih odnosov. Na tej stopnji lahko pride do uvida, ta pa omogoča, da se zasvojeni posameznik (in njegov partner) lahko odločita za smiselno aktiviranje na različnih področjih človekovega udejstvovanja. Če bo zasvojeni pri tem vztrajal, bo odstranil vse posledice do katerih je prišlo zaradi alkoholizma, in bo našel področje svoje samorealizacije, kar je edina pot, ki preprečuje vrnitev v alkoholizem.



Klubi v Društvu delujejo po splošnih pravilih in principih, ki veljajo za klube zdravljenih alkoholikov, kot jih je opisal Vladimir Hudolin. Hudolin (1987: 88) o klubih govori kot o skupnosti alkoholikov, ki je organizirana zaradi zdravljenja in rehabilitacije. V klubih se alkoholiki torej zbirajo zaradi zdravljenja in rehabilitacije, ko se odločijo, da bodo prenehali piti, pa naj so pred tem šli na formalno zdravljenje ali pa ne. Klubi imajo terapevtski značaj. Klubi zdravljenih alkoholikov ponavadi sodelujejo z zdravstvenimi ustanovami in zdravstvenimi ter socialnimi delavci, lahko pa so popolnoma samostojni. Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana Bežigrad je v svojem delovanju samostojno.

V klub so poleg zdravljenih alkoholikov v procesu urejanja vključeni tudi člani družine. Klubi so pomembni za rehabilitacijo, ki temelji na sprejemanju koncepta, po katerem je alkoholizem kronična družinska bolezen. Stališče glede pojmovanja zasvojenosti z alkoholom kot »bolezen« sem že opisala v poglavju Pojasnitev osnovnih pojmov.. Hudolinovo pojmovanje je na tem mestu ustrežnejše, saj navaja alkoholizem kot družinsko bolezen, kar pomeni, da so oškodovani vsi člani družine ter so vsi vpeti v »igro« alkoholizma, hkrati pa je kronična, kar pomeni da je doživljenjska in »speča pod površjem«, ter jo prebudi že minimalni impulz od zunaj, npr. rum v pecivu. S takim pojmovanjem Hudolin razširi ozkost definicije »bolezen«.

V klubu tako alkoholik kot njegova družina najdejo nove prijatelje in se navajajo živeti brez alkohola. Življenje v skupini, delo, sestanki, dejavnosti skupine izven časa tedenskih srečanj ipd. so v klubu pozitivni elementi skupinske terapije.

Ramovš (1983: 173 - 183) o delu klubov pravi, da v klub lahko zasvojeni pride iz psihiatrične bolnice, sodobne bolnice za zdravljenje alkoholikov, iz ambulantne terapevtske skupine ob delu ali pa je vključitev v KZA zanj začetek zdravljenja. KZA je družinsko zdravljenje, saj je vključen tudi partner. Sestanki kluba niso edina dejavnost kluba – občasno lahko organizirano obiščejo kakšno kulturno prireditev (npr. člani KZA Rast gredo vsako leto pred novim letom skupaj na ogled gledališke predstave), organizirajo planinsko turo ipd., vendar v ospredju ostane družinska rehabilitacija z odkritim socialnim učenjem, ki je ne morejo imeti nikjer drugje.

## **2.10. DELO, PRAVILA, PROGRAM, DINAMIKA IN ŽIVLJENJE V KLUBU ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV RAST IN SKUPINI ZA ZAČETNO UREJANJE ALKOHOLIKOV IN NJIHOVIH SVOJCEV »ŠOLA ŽIVLJENJA«**

*»Zasvojenca je težko zdraviti, ker jih ne zanima sprememba vedenja, saj so našli užitek, ki ga iščejo. Zdravljenju se upirajo. Zdravljenje jim jemlje njihov užitek.«*

(William Glasser: Realitetna terapija v praksi)

*»Stori prvi korak. Pomisli, ali ni noro, da zaradi enega preprostega koraka propadaš. Trpiš ti in tvoji ljubljeni. Ali ni noro, da sem rabil deset let, da sem storil ta korak? Korak, kjer dobim človeško pomoč, kjer sem enak med enakimi...«*

(Janko Štifter: Prijatelj)

Vsaka skupina potrebuje pravila za svoj obstoj. Pravila, ki jih boste prebrali v nadaljevanju, so nastala na osnovi potreb članov skupine in izkušenj, ki so jih izoblikovale. Veljajo za obe skupini. Večkrat (na primer dvakrat letno ali ob prihodu novega člana) jih tudi znova ponovimo in pojasnimo njihov namen. Ko boste prebrali pravila, po katerem poteka delo v naših skupinah, boste hkrati spoznali tudi načela in program naše skupine, zato jih podrobneje predstavljam. Ob vsakem pravilu, ki ga bom navedla, bom pojasnila iz katere potrebe izhaja, kaj je njegov namen.

### 1. pravilo:

Temelj in pogoj za socialno urejanje alkoholizma je abstinenca.

Brez abstinence ni mogoče začeti socialnega urejanja. Je pa abstinenca samo pogoj, ne pomeni pa že zadostne spremembe v posameznikovem življenju, da bi sama po sebi zagotavljala trajnost oziroma ni edini cilj urejanja. Socialno urejanje pomeni celovito prenovo lastnega življenja, to pa velja tako za aktivnega alkoholika, kot pasivnega (kot imenujemo partnerja zasvojenega, zaradi sprememb, ki se odražajo tudi na njemu zaradi pitja svojca).

Ramovš (2001: 57) o socialnem urejanju govori kot o sistematičnem skupinskem socialnem učenju alkoholika in njegovih domačih z namenom, da se življenjski slog vsakega od njih ter njihov skupni sožitni slog spremeni iz neskladne, zgrešene oblike v smiselno in urejeno. Vse to na način, da presežejo tragiko iz časa alkoholizma ter se naučijo zdravega načina življenja,

nenehnega usklajevanja medčloveških odnosov, rednega kulturnega in duhovnega poglobljanja ter zavestne in učinkovite zaščite pred recidivo v družbi, ki je pitju naklonjena.

Rugelj (1983: 242 – 248) namesto pojma socialno urejanje uporablja pojem »rehabilitacija«. Pravi, da je pogoj za uspešno rehabilitacijo nadpovprečno prizadevanje posameznika na vseh področjih njegovega delovanja. Rehabilitacija je osebna družinska, poklicna in družbena – gre za prepletanje in medsebojno pogojevanje. Če rehabilitacije ni, pride do recidive.

V novejši knjigi (2000: 314) Rugelj poudarja, da je pri rehabilitaciji poudarek na vsestranski stabilizaciji usmeritve v zdravo in produktivno življenje, izobraževanje, rekreativno udejstvovanje s poglobljanjem v duhovno sfero in uresničevanje. Brez rehabilitacije je streznitev samo životarjenje.

Slednja trditev se je izkazala za resnično tudi v praksi, kajti zasvojeni, ki le abstiniira, drugih premikov v svojem življenju pa ne naredi, v abstinenci trpi. Celo več, sčasoma začne trpeti tudi njegova družina (kljub treznosti zasvojenega, ki so si jo tako želeli), saj je »jezni abstinent« (kot imenujemo nekoga, ki samo abstiniira brez drugih nujno potrebnih sprememb v življenju), zelo naporen, saj je nezadovoljen, počuti se slabo itn. Včasih parterji celo rečejo: »Saj nam je bilo prej bolje, ko si še pil, si nas pustil vsaj na miru!«, ali kaj podobnega. To znova priča o tem, kako sama abstinence ni dovolj za zadovoljno življenje, in to smo želi poudariti tudi v pravilu.

Rugelj (2000: 280) še poudarja, da rešitev za alkoholizem ni v tem, da bi iznašli zdravilo, ki bi nekdanjim alkoholikom omogočilo zmerno pitje, saj pitje ni bistvo te zasvojenosti. Bistvo je spremenjeno vedenje, ki pa ga z zdravili ni moč urediti, ampak ga je mogoče urediti le s skupinsko terapijo in prevzgojo.

## 2.pravilo

Če pride do prekinitve abstinence, se član skupine lahko udeleži srečanja le tedaj, če je od zaužitja alkoholne pijače minilo vsaj 48 ur.

Pravilo služi temu, da se v primeru recidive alkohol popolnoma izloči iz telesa in da posameznik pride na srečanje skupine trezen. Pravilo se v praksi ne uporablja pogosto. Pomembno pa je tudi sporočilo pravila, da je zaželjeno, da posameznik kljub recidivi znova pride na srečanje v klubu oziroma, da se mu s pitjem vrata v klub niso zaprle..

### 3. pravilo

Vse, kar se govori in dogaja v skupini, ostane v skupini. Izven skupine nihče, nikomur ne pripoveduje o tem, kar je slišal v skupini.

To pravilo je zelo pomembno, da se člani skupine počutijo varne v skupini, kar posledično pomeni, da lahko govorijo odkrito in iskreno o sebi, to pa je pogoj za začetek dela na sebi. V začetni skupini nekaj časa traja, da se vzpostavi zaupanje, zato je to pravilo še toliko bolj pomembno, saj omogoča vzpostavitev občutka varnosti. V klubu, kjer pa se razvijejo tudi prijateljstva med člani, je prav tako pomembno to pravilo, saj se zaradi »domačnosti« med člani, lažje zgodi, da o kom spregovorijo med sabo zunaj skupinskih srečanj, pa to zaradi občutka varnosti še vedno ni zaželeno.

V skupini za začetno urejanje člani pogosto sprašujejo, če to pomeni, da nikomur ne smejo povedati kaj se v skupini dogaja, če koga zanima na primer vključitev v skupino. Pojasnimo, da o programu, načinu dela, poteku srečanj, lahko govorijo. Pomembno je, da ne govorijo o konkretnih osebah in tem kaj se jim je zgodilo, kaj so rekle itd.

### 4. pravilo

V skupini ne govorimo o odsotnih in v njihovem imenu.

Velja kot napisano že prej – zaradi »domačnosti« med člani skupine, se lahko kaj hitro zgodi, da želijo o kom kaj povedati, seveda tudi v pozitivnem smislu. To je včasih lahko podobno kot »klepet ob šanku« v preteklosti in ni zaželeno, saj se pri socialnem urejanju trudimo ravno za spremembo vedenja. Hkrati pa govorjenje o tistih, ki niso prisotni, omaja občutke varnosti vsem članom skupine, tistemu, ki pa ga ni, pa onemogoči, da bi izrazil svoje mnenje. Enako velja za zakonske pare – vsak lahko govori le o sebi, o svojih občutkih in ne o partnerju, če le-ta takrat ni prisoten na skupinskem srečanju.

### 5. pravilo

Vsako odsotnost je potrebno sporočiti. Če trikrat zaporedoma ne sporočimo svoje odsotnosti, se smatra, da nismo več člani skupine.

To pravilo ni postavljeno z namenom kaznovanja ali česa podobnega, pač pa iz nuje, da člani vedo za odsotnost drugih članov, saj so sicer v skrbeh za manjkajočega člana. Pomembno je, da manjkajoči član odsotnost in vzrok za odsotnost javi enemu izmed članov kluba.

Član v izjemnih primerih, lahko manjka tudi trikrat, vendar se o daljši odsotnosti dogovorimo skupaj na srečanju kluba.

Sicer pa večkratno zaporedno manjkanje na srečanjih ni zaželeno tudi zato, ker član izgubi rdečo nit razgovorov, ravno tako pa je za skupino pomembno »načelo daj – dam« – torej, morda on ni potreboval skupine, lahko pa je kdo iz skupine potreboval njega in ga ni bilo. Rednost prihajanja na srečanja je pomembna.

#### 6. pravilo

Na srečanju ima vsak enakovredno mesto, zato se vsak trudi, da se kdaj oglasi, dolžino svojega govorjenja pa prilagaja razpoložljivemu času in delovnemu programu srečanja.

To pravilo je pomembno, saj smo ljudje med seboj zelo različni, nekateri bolj zgovorni, drugi manj. Prostor dajemo tudi manj zgovornim in pogosto se dogaja, da imajo ti posamezniki še celo bolj zanimiva mnenja od tistih, ki so bolj gostobesedni. V skupini, kjer se člani medsebojno spoštujejo, si tudi dokaj spontano puščajo prostor za besedo. Kadar to ne uspe, terapevtke vedno sklenemo sestanek še s povabilom k besedi tistim, ki se še niso oglasili. To pravilo tudi v praksi pokaže, da ima prav vsak član skupine zanimiv delček, ki ga lahko prispeva k skupini.

#### 7. pravilo

Drug drugega poslušamo in ga ne prekinjamo, kadar govori.

Morda se zdi, da je to pravilo samoumevno in da ga ne bi bilo potrebno napisati, pa ni tako. Opazujte skupino ljudi pri komunikaciji, pa boste opazili, da je »skakanje v besedo« pogosta praksa. Pri zdravljenih alkoholikih pa je na začetku urejanja to sploh njihova značilnost, ki izvira še iz pivskega načina življenja in komunikacije v gostinskih lokalih. Razvijanje večšine, da drugega ne prekinjamo ko govori, pa je tudi del splošnega bontona, ki se ga spodobi upoštevati.

#### 8. pravilo

Vsak član se potrudi biti spoštljiv do drugega.

To pomeni, da vsak izmed članov lahko svobodno izrazi svoje mnenje, ne da bi ga drugi obsojali. To ne pomeni, da bi se morali člani med seboj strinjati, saj jih ravno razlike bogatijo. Pomembno pa je, da medsebojne razlike tudi spoštujejo in upoštevajo. Nobeno mnenje v skupini tudi ne more biti ovrednoteno (kot na primer, da je neumno), lahko pa vsak izrazi zakaj se z njim sli strinja ali ne in to podpre z argumenti.

### 9. pravilo

Skupina se srečuje enkrat tedensko ob določeni uri in traja dve pedagoški uri.

Skupina se srečuje ob istem dnevu, istem času in istem kraju. Stalnost je v življenju vsakega posameznika, tudi zasvojenega, pomembna. Pomeni varnost in strukturo.

### 10. pravilo

Na srečanje skupine morajo člani prihajati točno.

Točnost je del odgovornega življenja in torej del življenja, ki naj bi se ga v procesu socialnega urejanja naučili in držali. Točnost je pomembna tudi za nemoten potek srečanj skupine brez prekinitev.

### 11. pravilo

Srečanj skupine se morajo člani redno udeleževati.

Nekaj o pomenu rednega udeleževanja srečanj skupine, smo napisali že pri 5. pravilu. Rednost je smiselna tudi zato, da se skupina formira ter da skozi srečanja teče rdeča nit razgovorov. Pogosto se razprava iz prejšnjega srečanja tudi nadaljuje in je moteče, če nekoga ni bilo in ji ne more slediti – predvsem za njega samega.

Skupina pa ima tudi funkcijo medsebojne podpore in morda nas je nekdo potreboval ravno takrat, ko nas ni bilo. In vsak manjkajoči član vedno manjka skupini kot celoti.

### 12. pravilo

Pri socialnem urejanju zasvojenosti z alkoholom je nujno, da skušamo pridobiti za sodelovanje tudi svojca (partnerja) ali prijatelja, ki je pripravljen z nami aktivno sodelovati v programu skupine.

Pomenu svojca pri socialnem urejanju sem namenila celotno podpoglavje, zato na tem mestu tega ne bom ponavljala. Sodelovanje prijatelja pa pride v poštev predvsem pri samskih posameznikih, medtem ko je pri posameznikih, ki so v partnerskem odnosu ustrezno sodelovanje svojca (če seveda partnerja nameravata ostati skupaj).

### 13. pravilo

Vsak član skupine je dolžan program izvajati v celoti (na primer: redna telesna aktivnost, branje, pohodništvo itn.)

Zgodi se, da komu katera izmed aktivnosti ne ustreza. Ampak praviloma rastemo ravno ob tistih in nova spoznanja se nam porajajo ob še neodkritih in neizkusenih stvareh. Vsak član

skupine si lahko individualno izbere aktivnost, ki mu bolj ustreza – na primer tek, pohodništvo itn. Določene aktivnosti pa ima skupina skupaj – izleti, branje določene knjige itd. Skupne aktivnosti so pomembne za drugačno spoznavanje članov med seboj, za spoznavanje v življenjskih situacijah (in ne le za mizo na sestankih skupine). Skupne dejavnosti tudi poglobljajo vezi med člani skupine in so zato obvezen del programa za vse člane.

#### 14. pravilo

Vsak član skupine s svojim partnerjem enkrat letno opravi lastno evalvacijo.

Može (2002: 88) jo imenuje *rehabilitacijska predstavitev*, katere namen je kritična ocena lastne rehabilitacije in prikaz njenih dosežkov. Vsi prisotni lahko preverjajo kako uspešni so bili pri doseganju zastavljenih ciljev ter analizirajo vzroke zastojev in neuspehov. Na osnovi pridobljenih izkušenj si zastavljajo cilje za naprej.

Morda se zdi, da so pravila »umetna«, vendar so tako močno v zavesti članov skupine, da se izvajajo povsem spontano. Tudi pisanja smo se sprva učili in se je zdelo umetno, kasneje pa smo ga začeli izvajati spontano. Pravila, ki so opisana niso neka noviteta na področju urejanja zasvojenih z alkoholom. Nastala so na podlagi pravil drugih, podobnih skupin in na podlagi izkušenj in potreb.

Virginia Satir (1995: 10 – 14) navaja vzorec, ki velja za uspešne družine in ki ga lahko preslikamo za potrebe magistrske naloge tudi v »značilnosti, ki veljajo za uspešne skupine«:

- visoko samovrednotenje,
- komunikacija je jasna, neposredna, določna in poštena,
- pravila so prilagodljiva, človeška, ustrezajo trenutnim potrebam in dani situaciji,
- povezava z družbo je odprta in polna upanja ter temelji na izbiri.

Brez dvoma si upam trditi, da vse našete značilnosti veljajo tudi za skupini, v katerih delam kot terapevtka in hkrati, da je tudi v tem njuna moč in razlog zakaj deluje na življenja ljudi, ki so v skupini vključeni, tako pozitivno.

## 2. 11. STIGMA ZDRAVLJENEGA ALKOHOLIKA

*»Da, obstaja in je! Nalepka. Ampak pomislimo koliko nalepk dnevno »nalepimo« ljudem! Ta je skopuh, ta hinavec, oni požrešnež, drugi lenuh.... Jaz sem pač alkoholik!«*

(član KZA Rast)

Pravzaprav v družbi, ki je izrazito naklonjena pitju alkoholnih pijač, niti ni tako čudno, da so zdravljeni alkoholiki stigmatizirani. Abstinenci veljajo namreč za bolj »čudne« kot prekomerni pivci. To dejstvo pogostokrat otežuje odločitev za zdravljenje, saj mnogi tudi zaradi razširjenosti pitja težko uvidijo, da sploh imajo težavo z zasvojenostjo. Hkrati pa to dejstvo otežuje tudi vztrajanje v abstinenci, saj je v naši družbi to neke vrste odklonsko vedenje. Člani skupin za socialno urejanje zasvojenih nam sami povedo, da so etiketirani z nalepko zdravljenih alkoholikov. Na primer, član skupine nam je pripovedoval, da mu lastniki pasjega mladiča le – tega niso želeli prodati, potem ko so izvedeli, da je zdravljen alkoholik. Mimogrede, to bi lahko bila za psička celo prednost, kajti telesna aktivnost je del procesa socialnega urejanja in tega mu zagotovo ne bi manjkalo.

Nekateri, če ne kar mnogi, zato zdravljenje in urejanje pred okolico raje prikrijejo. In ko izpostavimo ali niso občutili večjega sramu, ko so vidno omamljeni hodili naokrog, kot zdaj, ko so se s problemom končno spoprijeli in se začeli urejati, je odgovor večinoma nikalen. V sebi, znotraj skupine in svoje družine občutijo, da so zmagovalci, v odnosu družbe do njih, pa pogosto temu ni tako.

Rugelj (2000: 275) opozarja, da je v Sloveniji zaradi 600.000 ljudi, ki so neposredno prizadeti zaradi zasvojenosti z alkoholom, družbena klima taka, da se ob zdravljenih alkoholikih in drugih abstinentih vsi sprašujemo, kaj je narobe *z njimi*, da so se uprli družbenim normam in sklenili postati izjeme glede uživanja alkoholnih pijač. Kot nadaljnje navaja avtor (2000: 391 – 395), izkušnje kažejo, da je za zdravljenega alkoholika bistvena težava v tem, da ga med ljudmi, ki pijejo, pa čeprav zmerno, nihče ne razume. To pa prispeva k *sekundarni socialni izolaciji* (primarno avtor imenuje tisto, ki ga je prizadela, ko je še pil in so se ga zmerni pivci izogibali), to pa najlažje predela z vzpostavljanjem prijateljskih odnosov s člani kluba. Rugelj pa opozarja še na en vidik –zdravljeni alkoholik namreč postaja vse bolj uspešen (na primer, se izobražuje) in se začne premikati tudi po družbeni lestvici navzgor, kar nemalokrat vzbuja zavist. Kljub naštetim dejstvom pa zdravljeni alkoholik z vztrajnostjo pri svoji rehabilitaciji in



doseganjem uspehov, postaja vse bolj samozavesten in okolje ga slej kot prej začne ceniti. Oporo najde tudi v klubu in v svoji družini.

Rugelj (2000: 282) pa navaja še eno zanimivo stigmo – stigmo strokovnjaka, ki dela z zdravljenimi alkoholiki. Pravi, da kljub dejstvu, da gre za naporno delo, ki zahteva nenehno izobraževanje na področju alkoholologije in na področju tehnike skupinskega dela ter tudi osebne napore (lastna aktivnost – tek, planinarjenje, branje, kreativno pisanje...), to delo še vedno ni v zadostni meri družbeno priznано. Ljudje takega strokovnjaka pogosto sprašujejo vprašanja v smislu: »Ali še vedno delaš s pijanci?« V tem se kažejo tudi odpori družbe do zdravljenja zasvojenosti z alkoholom.

Tudi sama imam izkušnje, da dejstvo, da delam z zdravljenimi alkoholiki in njihovimi družinami (kaj šele, da v tem delu uživam!), vedno znova zbuja val začudenja. Ne bi mogla reči, da v negativnem smislu, vseeno pa odziv ljudi nakazuje, da to doživljajo kot nekaj nenavadnega.

## **2.12. ALKOHOLIZEM KOT PRILOŽNOST ZA BOLJŠE ŽIVLJENJE**

Alkoholizem ima mnogo možnih razpletov – smrt, razpad družine, izguba službe, doma..., ali pa je priložnost za novo, boljše življenje, odskočna deska in izziv. Član naše skupine je napol v šali, napol zares, povedal: *»Ohraniti abstinenco je izziv. Obstaja stalna nevarnost za recidiv, preži na nas. Vsak dan hodimo po robu. Ampak pomislimo – ljudje skačejo s padalom, plezajo po nevarnih stenah in to celo večkrat. Nam pa ni potrebno! Zaradi zasvojenosti imamo vsak dan priložnost »nevarno živeti«.*

Če člani skupine vidijo v zasvojenosti nek drug vidik, priložnost, izziv ali karkoli jih pač motivira, je začetek urejanja v skupini dejansko priložnost za kvalitetnejše življenje. Življenje, ki ga brez izkušnje alkoholizma morda ne bi bilo. V tem smislu so tudi naslednje besede članice (žene zasvojenega) naše skupine: *»Vesela sem, da sva imela izkušnjo alkoholizma. Brez nje ne bi bila tu, kjer sva danes. Ko opazujem druge ljudi, vem, da nama je bolje. Brez te izkušnje nama verjetno ne bi bilo.«*

### **3. NADALJNA PODPORNNA MREŽA (NEFORMALNO DRUŽENJE)**

#### **3.1. PRIJATELJSKE SKUPINE**

Od leta 1987 v Sloveniji delujejo tudi prijateljske skupine, ki so oblika organizirane trajne povezanosti zdravljenih alkoholikov in njihovih družin po uspešno končanem osnovnem programu zdravljenja in socialnega urejanja alkoholizma v strokovno vodeni terapevtski skupini, ki ima v svojem programu sistematično pripravo na vključitev v prijateljsko skupino. Vsaka prijateljska skupina pa ostaja povezana s svojo matično terapevtsko skupino. S tem se rešuje dilema med začasnostjo umetne terapevtske skupine ter zahtevo po temeljni in trajni medsebojni povezanosti zdravljenih alkoholikov. Prijateljske skupine je pri nas začela razvijati socialna delavka Ksenija Ramovš v Ljubljani (Ramovš, 2005).

Ramovš (1983: 76) pravi, da je zaradi zasvojenosti z alkoholom kot doživljenjskega stanja (zato tudi ne govorimo o »ozdravljenih alkoholikih«), pomembno, da so zasvojeni posamezniki trajno vzdržni od alkohola in da redno skrbijo za osebno rast in skladne medsebojne odnose. Poudarja, da vse svetovne izkušnje zdravljenih alkoholikov kažejo, da morata biti zasvojeni in njegova družina trajno povezana z drugimi družinami zdravljenecv. Kot najbolj posrečeno možnost navaja, če se med socialnim urejanjem nekaj družin zdravljenecv pristno spoprijatelji in tako iz umetne terapevtske skupine postanejo naravna prijateljska skupina.

Ramovš (v Moreno, 2000: 346 – 370) govori o prijateljskih skupinah kot temeljnih. To so skupine, v katere je človek vključen celostno in v katerih je človeško doma, zato uporablja tudi najmanj obrambnih mehanizmov. Medčloveški odnosi so različne kakovosti in njihov kakovostni vrh je temeljni medčloveški odnos – odnos, kjer vsak udeleženec uporablja najmanj obrambnih mehanizmov, kot je to značilno za prijateljske skupine. Prijateljske skupine se tako razvijejo iz klubov zdravljenih alkoholikov in so odličen odgovor na zahtevo po trajni povezanosti članov skupin, hkrati pa skupina ni več »umetna« tvorba. Člani skozi leta druženja in udejstvovanja v klubu namreč razvijejo prijateljske, temeljne medčloveške odnose, ki jih ustrezno zaokroži povezanost v prijateljski skupini.

# EMPIRIČNI DEL

## 4. PROBLEM, RAZISKOVALNO VPRAŠANJE

Raziskovalno vprašanje se nanaša na vlogo skupine (kluba zdravljenih alkoholikov, v nadaljevanju KZA) pri socialnem urejanju oziroma celostnem urejanju, ki jo ima le ta pri zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcih. Kaj je tisto v skupini kar deluje terapevtsko v smislu vzdrževanja abstinence in kvalitetnejšega življenja zasvojenih posameznikov in njihovih družin? Izkušnje kažejo, da je uspešno urejanje mogoče v skupini ljudi s podobno izkušnjo. Zakaj, pa bom raziskala v nadaljevanju.

Za raziskovanje naslovne teme sem se odločila tudi zato, ker klub razširjenosti problematike, o alkoholizmu relativno malo govorimo in beremo. V strokovnih krogih so »modne« druge teme – na primer motnje hranjenja, zasvojenost s trdimi drogami... Nedvomno pomembne teme, vendar je število prizadetih posameznikov v primerjavi s številom tistih, ki so prizadeti zaradi zasvojenosti z alkoholom, še vedno relativno majhno. Po podatkih navedenih na spletnih straneh Urada za droge ([www.uradzadrobe.gov.si](http://www.uradzadrobe.gov.si)) je v Sloveniji s trdimi drogami zasvojenih 10.000 posameznikov, medtem ko ocene o zasvojenih z alkoholom segajo tudi do 200.000 posameznikov (Rugelj, 2000: 275). Zanimivo se je vprašati, zakaj druge zasvojenosti in motnje dobivajo več družbenega prostora, s tem pa tudi več finančne podpore, kot reševanje problematike zasvojenosti z alkoholom. Zgovorno dejstvo, ki potrjujejo prej navedeno, je tudi to, da stavba Oddelka za zdravljenje odvisnosti na Poljanskem nasipu v Ljubljani dobesedno razpada, medtem ko je, v neposredni bližini na Zaloški cesti, za zdravljenje zasvojenosti s trdimi drogami nastal nov, moderen objekt.

Zaradi prej opisanega ter lastne izkušnje, ki jo imam kot terapevtka v KZA, da se mnogi posamezniki uspešno spoprijemajo s svojo zasvojenostjo in kvalitetno živijo s pomočjo skupine, sem se svoje magistrsko delo odločila nameniti tej temi. In ker moja poklicna naravnost socialne delavke teži k temu, da posameznikom in družinam skupaj z njimi pomagam iskati poti iz stisk, je tudi raziskovalni del namenjen temu. Kakšna je torej vloga skupine za same zasvojene posameznike in njihove družine? Kateri elementi skupine so njim samim v pomoč pri vzdrževanju abstinence, predvsem pa pri kvalitetnejšem življenju? Menim, da je odgovor na to vprašanje pomemben za razvoj socialnodelavske stroke, za

povratno informacijo socialnim delavkam/ceim in drugim strokovnjakom, ki delajo v skupinah za zasvojenje z alkoholom, hkrati pa tudi članom teh skupin in upam, da tudi komu, ki še razmišlja o vključitvi v skupino ali pa ga le zanima kako poteka delo v njej.

## **5. METODOLOGIJA**

### **5.1. VRSTA RAZISKAVE**

Izvedba fokusne skupine se mi zdi najprimernejši način za raziskovanje problema oziroma raziskovalnega vprašanja magistrske naloge. V socialnem delu ni pomembno kaj strokovnjak misli, da je najbolje za posameznika, ampak kaj misli posameznik sam, da je zanj najbolje. Zato sem tudi odgovor na vprašanje o vlogi skupine za posameznike in njihove družine iskala pri samih članih skupine.

Uporabljena metoda raziskovanja je bila *izvedba in analiza fokusne skupine*, izvedene v Klubu zdravljenih alkoholikov Rast, ki deluje pod okriljem Društva zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad. Gre za metodo zbiranja *kvalitativnih podatkov*. Fokusno skupino drugače imenujemo tudi *skupinski intervju z razpravo* oziroma skupinsko diskusijo na določeno temo, ki je predmet raziskave.

Prednost kvalitativne raziskave, ki se mi zdi kot socialni delavki še posebej pomembna je, da kvalitativna metoda raziskovanja ne zabriše specifičnosti posameznega mnenja oziroma primera in se odgovori, ki se pojavljajo v številčno manjši meri, ne »izgubijo« v interpretaciji raziskave, kot je to pogosto pri kvalitativnih metodah raziskovanja, kjer se prikažejo le statistično pomembni rezultati. Zaradi te razpoznavnosti in pomembnosti vsakega posameznega primera, je metoda blizu paradigmi socialnega dela, kjer vsak posameznik, uporabnik naših storitev, šteje.

V prid zbiranja podatkov s pomočjo fokusne skupine govori tudi dejstvo, ki ga navajata Rihterjeva in Rode (2004: 2), da mnogo odločitev, ki jih sprejmejo ljudje nastane v socialnem kontekstu v diskusiji z drugimi ljudmi. Ravno to je tisto spoznanje iz katerega se je razvila fokusna skupina kot metoda raziskovanja.

Potek fokusne skupine pa spominja tudi na sama srečanja v skupinah za socialno urejanje zasvojenih z alkoholom in njihovih svojcev, če povežemo paralele med terapevtom v skupini in moderatorjem fokusne skupine ter paralele med vsebino in dinamiko fokusne skupine in skupine za socialno urejanje (pogovor o določeni temi, izražanje stališč, mnenj, ne-strinjanj ali strinjanj itd.). Iz tega stališča se mi zdi izbira raziskovalne metode ustrezna in zanimiva – »skupinski intervju o skupini«.

In še nekaj o samem nastanku raziskovalne metode fokusne skupine. Kot navajata Stewart in Shamdasani (1990: 9 - 21) so fokusne skupine, oziroma prvotno imenovani *fokusni intervjuji*, med najbolj pogosto uporabljenimi raziskovalnimi metodami v družboslovni znanosti. Pionirsko delo, ki je opisalo metodo fokusne skupine, je bilo delo Mertona in sodelavcev v letu 1946. Od takrat se je metoda izpopolnila in spremenila in ne sledi vsem postopkom in oblikam, ki jih je Merton omenjenega leta opisal v knjigi z naslovom Fokusni intervju. Kot navajata avtorja, so rezultat fokusne skupine sicer lahko kvantitativni podatki, vendar je njen osnovni namen *zbiranje kvalitativnih podatkov*. To pa je tudi prednost fokusne skupine, saj je njen rezultat zelo *bogat nabor podatkov izraženih z lastnimi besedami udeležencev in v njihovem lastnem življenjskem kontekstu*.

Ravno kvalitativni podatki kot rezultat fokusne skupine, pa so tudi pogosta kritika te metode. Prva kritika se nanaša na dejstvo, da dobljeni podatki niso »trdi podatki« značilni za kvantitativne metode, druga kritika pa očita, da podatki pridobljeni z metodo fokusne skupine, niso reprezentativni za večjo populacijo, tako zaradi majhnega števila udeležencev fokusne skupine kot dejstva, da diskusija v fokusni skupini prikaže zelo različna mnenja vsakega posameznika, ki ni nujno, da so posplošljiva. Avtorja menita, da so kritike neupravičene in navajata, da imajo fokusne skupine resnično nekatere omejitve, ki se jih mora raziskovalec zavedati, vendar omejitve niso značilne le za fokusne skupine, ampak imajo pomembne omejitve vse metode raziskovanja v družboslovju. To zahteva le dodatno pripravo na izvedbo in analizo fokusne skupine.

Fokusna skupina namreč ni prosta diskusija med člani skupine, ampak ima fokus in točno določen red priprave in izvedbe. Prvi korak je *definicija problema* raziskave, ki zahteva jasno definicijo kakšne informacije potrebujemo in od koga naj bi jih dobili. Nato sledi *izbira udeležencev* fokusne skupine, ki so primerni glede na raziskovalni problem ter izbira *moderatorja skupine*. Naslednji korak je sestava *vodiča za intervju* in *pridobivanje*

*udeležencev fokusne skupine. Izvedba fokusnega intervjuja, ki je lahko posnet z audio ali video pripomočki, je naslednja, sledi pa analiza in interpretacija podatkov in pisanje poročila.* To so v grobem koraki, ki so potrebni izvedbo fokusne skupine. Avtorja v nadaljevanju (ibid. 21 – 121) natančno opredeljujeta kako naj bi posamezen korak izgledal, da bo fokusna skupina dosegla svoj namen.

## **5.2. VPRAŠALNIK**

Vprašalnik je bil sestavljen na temelju glavnih teoretičnih spoznanj o zasvojenosti z alkoholom in na podlagi koncepta delovnega odnosa. Opravljena je bila tudi pilotska raziskava, ki je priložena v prilogah in jo priporočam v branje. Po njej so bili opravljeni nekateri popravki na vprašalniku, čemur je bila tudi namenjena – da se ugotovi ustreznost vprašalnika in potreba po morebitnih izboljšavah.

Vprašalnik je vseboval 14 vprašanj.

## **5.3. POPULACIJA IN IZBOR PRIMEROV**

V raziskavi so sodelovali izbrani člani Kluba zdravljenih alkoholikov Rast. To so člani, ki so bili glede na stan (poročen, ločen, vdovec itn.) ter glede na čas vključenosti v Klub zdravljenih alkoholikov reprezentativni za celoten KZA Rast.

V KZA Rast je 18 oseb (in dve terapevtki): 3 samski in v skupini dalj časa, 3 samski in v skupini krajši čas, 5 članov, ki so v skupini s partnerjem in že dalj časa ter 7, ki so v skupini s partnerjem in v skupini krajši čas. Povprečno trajanje obiskovanja KZA Rast pa je 9,7 leta.

Vzorec je bil, kot že rečeno, izbran glede na stan članov in čas vključenosti v KZA. Glede na to, so bili v raziskavo zajeti:

- en član, ki je samski in v skupini že dalj časa,
- en član, ki je samski in v skupini krajši čas,
- dva člana, ki sta v KZA s partnerjem in v skupini že dalj časa,
- dva člana, ki sta v KZA s partnerjem in v skupini krajši čas.

Skupni vzorec je zajemal 6 oseb.

Izbran je bil zakonski par, ki je v skupino vključen 19 let, zakonski par, ki je v skupini 4 leta, ločen član, ki je v skupini 5 let ter vdovec, ki je v skupini že 27 let. Glede na demografijo celotnega Kluba, je izbranih šest ustrezalo kriteriju reprezentativnosti.

Spodaj prikazujem demografske podatke udeležencev raziskave. **Imena so zaradi varstva osebnih podatkov izmišljena!**

Udeleženci raziskave:

- Majda in Jože (zakonski par, zdravljeni alkoholik: Jože),
- Mitja (vdovec),
- Barbara in Miha (zakonski par, zdravljeni alkoholik: Barbara)
- Matej (razvezan)

#### DEMOGRAFIJA UDELEŽENCEV FOKUSNE SKUPINE:

Tabela 5.3.1.

IME	STAROST	STAN –poročen, izvenzakonska s., ločen, vdovec, samski	ČAS TRAJANJA PITJA	STAROST OB PRENEHANJU PITJA	BOLNICA: DA/NE
Jože	65 let	Poročen	18 let	46 let	Da
Majda	63 let	Poročena			
Mitja	59 let	Vdovec	10 let	30 let	Ne
Barbara	49 let	Poročena	7 let	44 let	Da
Miha	51 let	Poročen			
Matej	52 let	Razvezan	20 let	40 let	Da

IME	ČAS VKLJUČENOSTI V KZA	PREKINJENO OBISKOVANJE KZA: kolikokrat + za koliko časa	RECIDIVE: kolikokrat + trajanje recidive
Jože	19 let	Ne	ne
Majda	19 let	Ne	
Mitja	27 let	Enkrat, tri leta	Enkrat, dve leti
Barbara	4 leta	Ne	Ne
Miha	4 leta	Ne	
Matej	4 leta	Ne	Štirikrat

#### 5.4. ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbirala primarno, s pomočjo fokusnega intervjuja. Dan izvedbe raziskave je bil 14.2.2007, fokusna skupina pa je trajala 120 minut. Intervju je bil posnet s pomočjo diktafona.

## **5.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV**

Raziskavo sem po diktafonskem zapisu izpisala. Nato sem naredila povzetek, ki ga navajam v šestem poglavju (Povzetek fokusne skupine) in izpisala za raziskavo ključne besede oziroma besede, ki so odgovarjale na posamezno vprašanje. To pravilo sem tudi »kršila« in sicer, da sem izpisala tudi tisto, kar za samo vprašanje ni bilo pomembno, zdelo pa se mi je pomembno za sama spoznanja glede zasvojenosti ali urejanja. Ko sem imela izpisane ključne besede, sem jih v sedmem poglavju (Analiza in interpretacija podatkov) razvrstila po vsebinskih sklopih in iz njih izpeljala interpretacijo. Raziskavo sem zaključila z zaključki in predlogi.

## **6. POVZETEK FOKUSNE SKUPINE**

### **6.1. CILJI ČLANOV KLUBA ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV**

Zanimalo me je katere cilje si želijo člani kluba doseči z vključenostjo v skupino in kako naj jim skupina pomaga pri uresničevanju njihovih ciljev ter kaj pričakujejo od skupine, kaj pa od sebe v smeri uresničevanja teh ciljev. Zanimalo me je tudi, če bi v skupini potrebovali še kaj, da bi bili pri doseganju ciljev bolj uspešni.

**Mitja** je povedal, da nima kakšnih posebnih ciljev ter da glede na dolgoletno vključenost v skupino (27 let) le – ta zanj ne pomeni moralne opore, ampak mu pomeni predvsem srečanje. V skupino prihaja zaradi občutka pripadnosti. Pomoči pa ne pričakuje. Se mu pa zdi pomembno prihajati na skupino tudi zato, da lahko nekemu, ki abstiniira manj časa kot on, pomaga s svojim dolgoletnim znanjem.

Sam občuti, da so srečanja skupine postala mnogokrat nezanimiva, zaradi česar je v skupini tudi predlagal izboljšave – da bi v tematike vnesli stvari širšega pomena, ki morda zanimajo vse ljudi. Kar se tiče pogovorov o alkoholizmu, pa se dogajajo ob obletnicah abstinence posameznih članov skupine. Meni namreč, da se življenje sestoji še iz drugih pomembnih trenutkov in da je v tej skupini priložnost, da prideš na dan z besedo, saj si člani med seboj zaupajo.



Ključne besede:

- prihaja zaradi občutka pripadnosti
- prihaja zaradi pomoči drugim
- zaupanje med člani
- monotonost srečanj

Tudi **Matej** opaža, da bi bilo dobro spremeniti potek srečanj in zato so se v skupini tudi odločili za dodajanje novih vsebin srečanjem skupine (obisk razstave). Klubu se je zahvalil za vse kar je dosegel, vendar so mu člani skupine dopovedali, da je bilo to odvisno predvsem od njega. Meni, da stvari res izpelješ sam, vendar s pomočjo kluba. V pomoč so mu bile izkušnje drugih in njihovi nasveti od katerih vzameš zase, kar v določenem trenutku potrebuješ. Odločitve so tako lažje.

Ključne besede:

- si želi spremeniti potek srečanj
- potrditev, pohvala sočlanov
- s klubom lažje, klub pomaga
- izkušnje in nasveti sočlanov pomagajo

**Jože** meni, da je ima klub v prvih petih letih abstinence vlogo pomagati pri vzdrževanju abstinence ter pri zapolnitvi praznine, ki nastane s prekinitvijo prejšnjega načina življenja. Meni, da mu je klub v tem smislu pomagal. Veliko se je naučil iz izkušenj starejših članov. Dogodki med samimi člani skupine in recidive sočlanov pa so mu dale izkušnjo o zahtevnosti zdravljenja, abstinence ter drugega načina življenja. Sedaj abstiniira že devetnajst let in ima za cilj predvsem to, da članom kluba nekaj ponudi (predavanje, izlet ipd.), da pripomore nekaj k življenju kluba ter da opogumi nove člane. Njegov cilj je, da bi bili sočlani v klubu zadovoljni, tudi s pomočjo tega, kar jim ima sam ponuditi. Razlage alkoholizma pa ne potrebuje več, to ni cilj njegovega prihajanja v klub.

Ključne besede:

- klub pomaga pri vzdrževanju abstinence
- klub zapolni praznine, ki nastane s prekinitvijo prejšnjega načina življenja
- učenje iz izkušenj drugih
- izkušnja o zahtevnosti zdravljenja, abstinence in drugega načina življenja

- cilj, da članom nekaj ponudi
- cilj, da opogumi nove člane

**Majda** ima cilj, da bi abstinenca in prijetno življenje, ki ga živijo, trajalo. Meni, da je to možno doseči tako z lastnim trudom, hkrati pa se ji zdi pomembna tudi pomoč kluba. Vsebina srečanj skupine ji ustreza. Vedno je bila zadovoljna s skupino in nič ji ni manjkalo. Ravno zaradi kluba pa prebere tudi ogromno knjig.

Meni, da je k temu, da z možem živita tako dobro klub ogromno pripomogel. Zdi se ji tudi, da je na začetku klub vplival na trdnost moževe abstinence, da mu je pri tem pomagal. Vedel je da, če bo v težavah, ima klub.

Ključne besede:

- cilj: trajnost moževe abstinence
- cilj: da ohrani prijetno življenje, ki ga živi
- klub pomagal, da imata tako lepo življenje
- srečanja ji ustrezajo
- klub vplival na trdnost moževe abstinence

Barbara je v klubu manj kot pet let in njen cilj je, da ji klub pomaga pri abstinenci. Pri drugih članih vidi, da jim je uspelo in to ji daje zaupanje v njeno zmožnost abstinence. Od sočlanov tudi pričakuje pomoč, če bi prišlo do krize. V klubu je tudi izvedela marsikaj iz različnih področij.

V skupini pa tudi sama opaža monotonost, ponavljanje vsebin. Pogreša kakšen spontan pogovor (»čvek«) o stvareh, ki zanimajo posamezne člane. Želi si, da se ne bi strogo držali le programa dela in da bi se kdaj bolj zabavali v skupini, se sprostili.

Ključne besede:

- klub pomaga abstimirati
- vzor drugih članov – zaupanje v svojo abstinenco
- pričakuje pomoč sočlanov, če bi prišlo do krize
- nova znanja
- monotonost v skupini, želi si kaj zabavnega in spontanega v klubu

**Mihi** je najbolj všeč, ko se v klubu pogovarjajo o problemih, doživetjih drug drugega. Iz izkušenj drugih znaš nato tudi kakšno stvar v svojem življenju speljati drugače, bolje. To mu

je največ dalo. Več kot branje knjig, katerih ljubitelj ni. Kot žena ima tudi sam rad čvek in iz tega največ izve in se nauči. Sicer pa v skupini ne vidi potreb po spremembah.

Ključne besede:

- največ se nauči iz izkušenj drugih
- iz tega kar sliši, ve potem bolje ravnati v svojem življenju
- največ se nauči iz spontanih pogovorov
- v skupini ne potrebuje sprememb

## **6.2. POMEN SKUPINE ZA ČLANE KLUBA IN VPLIV NA ŽIVLJENJE ČLANOV**

Zanimalo me je kaj članom skupina pomeni, kaj je prinesla v njihovo življenje ter če je vplivala na kvaliteto njihovih življenj.

**Mitja** je dejal, da je bilo zanj obiskovanje kluba način življenja, ko je dan v tednu pripadal neki spremembi. To je bil dan, ki ga je vedno opominjal.

Opazil je tudi, da mu skupina manjka, če kdaj ne more priti. Naslednjič pride s čudnim občutkom, kot nekim občutkom krivde, četudi je bil izostanek upravičen.

Sicer pa meni, da je bila uresničitev ciljev odvisna predvsem od njega samega, vendar pa mu srečanje z ljudmi, ki jih pozna in jim pripada pomeni potrjevanje neke odločitve za nadaljnje življenje. To je odločitev, da živiš trezno in preudarno, in da živiš način življenja za katerega si se odločil.

Skupina je vplivala tudi na kvaliteto njegovega življenja, saj bi v primeru, da bi po stečaju podjetja in recidivu ne prenehal piti, niti ne bil v skupini, kvaliteta življenja in odnosa z otroci pa ne bi bila kakršna je. Ker pa se je pravočasno ujel, pa je to vplivalo na to, da se je ponovno zaposlil in je tak, kakršen je ter da živi, kakor živi.

Ključne besede:

- obiskovanje KZA – način življenja, ko je dan v tednu pripadal neki spremembi
- obiskovanje KZA – dan, ki vedno opominja
- skupina mu manjka, če ne more priti
- obiskovanje KZA - srečanje z ljudmi, ki jih pozna in jim pripada
- obiskovanje KZA – pomeni potrjevanje odločitve za trezno in preudarno življenje, potrjevanje načina življenja, za katerega si se odločil

Tudi **Matej** je mnenja, da je skupina vplivala na kvaliteto njegovega življenja. Če ne drugega, je po dolgih letih spet vzpostavil stike s hčerko.

Sicer pa tudi sam opaža, da mu skupina manjka, če je ni (na primer čez poletje). Manjka mu pogovor s sočlani. Zanj je sreda dan, ki je rezerviran za skupino in zelo rad pride.

Ključne besede:

- skupina vplivala na kvaliteto njegovega življenja
- vzpostavitev stikov s hčerko po dolgih letih
- skupina mu manjka, če je ni
- manjka pogovor s sočlani
- rad pride, sreda rezervirana

**Jože** meni, da skupina vpliva na kvaliteto življenja predvsem s tem, da opominja kako pomembna so razmerja. In če hočemo razmerja ustvariti se moramo znati poslušati in znati pogovarjati. Skupina je vplivala na ta del iz tega pa sledi izboljšanje vseh odnosov. Meni tudi, da se zaradi skupine lažje odpravi zaprtost, da človek spregovori o stvareh in se potem lažje izpeljejo.

Skupina mu pomeni kraj, kjer je človek med enakimi in je pohvala za nekaj, kar si naredil, čisto drugačna kot drugje, oziroma je možna samo v skupini. Za nekatere odločitve, ki jih morda niti ne moreš poudarjati v širši družbi, ali zahtevati kakšno priznanje, ga vendarle v skupini dobiš. Tudi za vztrajanje.

In ko ti nekdo v skupini reče: »Se pa dobro držiš!«, to misli.

Ključne besede:

- skupina vpliva na kvaliteto življenja: pomembnost razmerij, poslušanje in pogovarjanje
- izboljšanje vseh odnosov
- odprtost, da človek spregovori o stvareh
- je kraj, kjer je človek med enakimi
- pohvala je čisto drugačna kot drugje, možna le v skupini
- priznanje, tudi za vztrajanje
- iskrenost

**Majda** opaža, da razmišlja bolj poglobljeno kot včasih in se pogovarjam bolj umirjeno z možem, otroki in drugimi. Skupina jo je naučila drugačnega razmišljanja o marsičem. Veliko

ji je dala. Slišala je kako pomembno se je pogovarjati in še enkrat pogovarjati in z možem to počneta in rezultati so veliki. Če se primerja s sestrami, s katerimi se najlažje, opaža, da so njihovi odnosi sicer v redu, vendar zelo povprečni, prevladuje sivina. Pri njima z možem pa je bilo prej sicer oblačno, vendar je sedaj sonce. Opaža, da mnogo bolj onadva druge držita gor kot drugi njiju.

Tudi ljubezni do branja knjig se je naučila v skupini.

Ključne besede:

- zaradi skupine razmišlja bolj poglobljeno
- z vsemi se pogovarja bolj umirjeno
- naučila se je drugačnega razmišljanja o marsičem
- veliko ji je dala
- naučila se je pomembnosti pogovarjanja
- odnos z možem je nadpovprečen
- naučila se je ljubezni do knjig

**Barbari** pomeni skupina srečanje s sebi enakimi. Pomeni ji tudi opomin za nazaj. V skupini se je naučila govoriti, za kar je na začetku potrebovala veliko vzpodbude. Veliko ji pomeni vzpodbuda članov, da se bo počasi vse uredilo.

Ključne besede:

- skupina pomeni srečanje s sebi enakimi
- skupina pomeni opomin za nazaj
- v njej se je naučila govoriti
- veliko ji pomeni vzpodbuda članov, da se bo počasi vse uredilo

**Miha** pravi, da mu skupina pomeni »biti rad z njimi«. Rad pride v skupino in se rad pogovarja. Pa še nekaj opaža v klubu; vedno moraš biti povsod dober v življenju in to je samoumevno. V skupini pa, za karkoli poveš, si pohvaljen. Skupina je vplivala na kvaliteto njegovega življenja in upa, da bo še. Vplivala je na partnerski odnos, odnos z otroci in ostalimi.

Ključne besede:

- rad pride, rad se pogovarja

- si pohvaljen, v življenju ni tako
- vplivala na kvaliteto življenje
- vplivala na partnerski odnos, odnos z otroci in ostalimi

### 6.3. VLOGA SKUPINE PRI ODKRIVANJU LASTNIH VIROV MOČI

Zanimalo me je kako je skupina vplivala na odkrivanje lastnih virov moči kot je na primer osebnostna kvaliteta oziroma posameznikova »močna stran«. Lahko pa je vir moči tudi socialna mreža posameznika, krog prijateljev, znancev, sorodnikov. Zanimalo me je kateri so viri moči (perspektiva moči) ter kako na odkrivanje teh virov vplivajo sočlani (njihov doprinos), kako terapevt in kako sami (**etika udeležnosti**).

**Mitja** je povedal, da mu sama skupina nudi priložnost, da v večji skupini ljudi izrazi svoje mnenje. V službi ali drugje, te možnosti, da bi se pogovarjali odkritosrčno in da bi lahko izrazili svoje mnenje, marsikdo nima. Meni, da to dvigne samozavest - ko slišiš sebe v večji skupini govoriti o nekih problemih, morda ne svojih, in ko potem od skupine, v kateri je to izraženo, dobiš potrditev za svoje mnenje.

Glede terapevta meni, da je človek, ki ima izobrazbo, da zna skupino pravilno voditi. Kljub temu, pa so v skupini člani, ki bi lahko glede na dolgoletni staž pomagali v odsotnosti terapevta. In na ta način se stvari dopolnjujejo.

Ključne besede:

- v skupini priložnost, da odkritosrčno izrazi svoje mnenje
- v skupini se zato dvigne posameznikova samozavest
- dobiš potrditev za svoje mnenje
- dolgoletni člani bi v odsotnosti terapevta lahko pomagali

**Matej** pove, da za terapevtko niti ne opazi, da je terapevтка, saj je medsebojni pogovor tako sproščen. Včasih sicer pride do strokovne obrazložitve pri kakšni temi, sicer pa terapevтка ne izstopa.

Skupina mu je pomagala pri odkrivanju njegovih kvalitete, močnih strani. Tako s pohvalami kot grajani s strani skupine. Kot vsak, pa tudi sam raje sliši pohvalo za kaj, za kar se je potrudil.

Ključne besede:

- pogovor s terapevtko sproščen
- terapevтка ne izstopa
- skupina pomagala pri odkrivanju kvalitet s pohvalo in grajo

**Jože** pove, da je skupina kraj, kjer dobiš pohvalo za stvari, ki so ti bistvene. Pravi, da ko se člani odločajo kateri prispevek bodo predstavili v skupini, več ali manj ponudijo stvari za katere mislijo, da so v njih dobri. Tako podajo neko svojo kvaliteto drugim in se(be) ocenjujejo. In če so nato s strani skupine pohvaljeni, kar je običajno, je to v redu. Kljub temu, da so člani pohvaljeni tudi v službah, ki jih opravljajo, pa imajo tudi konjičke in skrite interese, za katere je priložnost v skupini, da jih predstavijo.

Hkrati pa s tem, da se naučiš poslušati, odkriješ pri sebi neke dobre lastnosti. Potem lahko ljudem, ki so v stiskah, ne samo zaradi alkoholizma, ampak tudi drugih, prisluhneš in s tem pomagaš, da jih razbremeniš. Da se to da, se je naučil tudi s pomočjo dela v klubu.

Terapevta doživlja kot usmerjevalca, da skupina ne zaide. Pravi, da so imeli srečo, da so bili tudi prejšnji terapevti usmerjevalci in niso zatirali samostojnega življenja skupine.

Ključne besede:

- v skupini dobiš pohvalo za stvari, ki so ti bistvene
- v skupini skozi temo, prispevek podaš svojo kvaliteto drugim
- v skupini priložnost, da predstaviš svoje konjičke in skrite interese
- naučiš se poslušati, tako lahko pomagaš drugim, da jih s poslušanjem razbremeniš
- terapevt kot usmerjevalec, da skupina ne zaide

**Majda** pove, da sta bila z možem s strani sočlanov v skupini ob vsaki obletnici abstinence vedno zelo pohvaljena. Tako od začetka, kot tudi sedaj, ko je minilo že devetnajst let in je že to vredno pohvale.

Pri eni izmed vaj, ki so jih delali v skupini, ko so člani morali drug drugemu napisati dobre lastnosti, ki jih vidijo pri njem, so ji sočlani napisali tako krasne stvari, da si to še sedaj večkrat prebere. Sama se ima za človeka, dobrega po srcu, ki rada pomaga drugim in vidi, da so to v njej odkrili tudi sočlani. Tako človeku zraste samozavest. Sočlani so namreč pisali iskreno in tudi zelo dobro zadeli. Zanimivo ji je bilo brati mnenja drugih o sebi. Tudi sam si za druge izbrskal tisto, kar se ti je zdelo pomembno.

Terapevtka je vplivala na odkrivanje njenih kvalitets ravno skozi te vaje za katere je dala pobudo in to večkrat.

Ključne besede:

- z možem v skupini ob vsaki obletnici vedno zelo pohvaljena
- raste samozavest skozi različne vaje – npr. skozi vajo, kjer so člani skupine odkrivali dobre lastnosti drug pri drugem
- terapevtka vplivala na odkrivanje njenih kvalitets s pobudo za te vaje

**Barbara** vidi terapevtko ne kot »leaderja«, ampak kot tako vodjo, ki mora v določeni situaciji znati pravilno odreagirati. Ali prekiniti debato ali jo vzpodbuditi. Koliko je terapevtka vplivala na odkrivanje njenih dobrih lastnosti, pa se ni mogla opredeliti.

Od skupine pa je, sploh na začetku, velikokrat izvedela kako naj se spremeni.

Ključne besede:

- terapevt kot vodja, ki mora v določeni situaciji znati pravilno odreagirati (debato prekiniti ali vzpodbuditi)
- neopredeljena glede vpliva terapevtke na odkrivanje njenih dobrih lastnosti
- od skupine izvedela kako naj se spremeni

**Miha** pove, da na terapevtko nima nobenih pripomb. Všeč mu je, da ni terorizator.

Meni, da skupina ni vplivala na odkrivanje njegovih dobrih lastnosti, kvalitets.

Ključne besede:

- všeč, da terapevtka ni terorizator

#### **6.4. ODNOS S TERAPEVTOM**

Zanimalo me je, če se članom skupine zdi, da so s terapevtom enakovredni sogovorniki ali je terapevt »nad njimi« (pozicija moči, delež terapevta v procesu instrumentalne definicije problema). Ali so s terapevtom skupaj definirali problem in skupaj soustvarjali rešitve in ali imajo občutek, da so skupaj z njim v skupnem delovnem projektu pomoči (etika udeležnosti in postavljanje delovnega projekta) ter kakšen je njegov delež v procesu soustvarjanja, doseganja vaših ciljev. Zanimalo me je še koliko jim je terapevt pomagal pri doseganju ciljev.



**Mitja** je povedal, da je to po njegovem mnenju drugače od člana do člana skupine. Terapevtko pozna že petindvajset let in je ne jemlje kot avtoriteto. Skupino doživlja kot povezane člene verige, kjer so vsi dogovori skupni. Terapevtka je zanj, in meni, da tudi za večino članov, del skupine. Je člen brez katerega skupina ne bi bila cela ali povezana. Avtoriteta terapevtke se pokaže v primerih ko določene stvari eskalirajo. Sploh se mu to zdi pomembno pri mlajših članih, kjer stroka pokaže svoj pravi obraz.

Ključne besede:

- terapevtka ni avtoriteta, je del skupine
- vsi dogovori v skupini so skupni
- avtoriteta terapevtke se pokaže, ko problemi eskalirajo (pomembno pri mlajših članih skupine)

**Matej** se z Mitjo popolnoma strinja. Terapevtka ne izstopa. Da bi se kdaj zadirala, tega ni. Z njo se zelo razumejo. Terapevtka zna zabremzati ali vzpodbuditi. In tako se mu zdi pravilno.

Ključne besede:

- terapevtka ne izstopa
- se ne zadirajo, se razumejo z njo
- zna tako zabremzati, kot vzpodbuditi

**Jože** ponovno pove, da je terapevt usmerjevalec. Pokaže se terapevtovo znanje in potreba po njem na začetku, ko bi drugi člani kluba ne znali pomagati, ker so zadeve še tako na začetku, tako razbolene, tako čudne....Meni, da bi težko takrat nekdo brez znanja in brez šole kaj pametnega rekel. Po njegovem skupina, če hoče sprejemati nove člane, tiste iz zdravljenja, ne bi bila uspešna brez terapevta.

V prijateljski skupini, kjer pa so že starejši člani, pa je terapevt lahko le sočlan, ki, ko se pojavi potreba, kakšno stvar bolj strokovno razloži.

Meni pa tudi, da bi terapevt skupaj s sočlani moral opaziti, kadar se v skupini pojavi mrtvilo. V skupini včasih pride do zastoja, ki kar traja in takrat bi bilo dobro, da bi terapevt to mrtvilo razbil in poživil.

Terapevtka se mu zdi enakovredna sogovornica. Prav tako se mu zdi pomembno, da dopušča različno mnenje, saj se s tem nenazadnje vadijo tudi v strpnosti. Meni, da ni nujno, da se terapevt vedno strinja z njim, niti ne on s terapevtom.

Ključne besede:

- terapevt kot usmerjevalec
- potreba po terapevtovem znanju predvsem na začetku
- če želi skupina sprejemati nove člane, potrebuje terapevta
- kjer so že starejši člani je terapevt lahko le sočlan, po potrebi kakšno stvar strokovno razloži
- če opazi zastoj, mrtvilo v skupini naj ga razbije
- terapevtka je enakovredna sogovornica
- terapevtka dopušča različnost mnenj, to je pomembno

**Majda** pove, da je razlika, če primerja odnos s terapevtko na začetku ali zdaj. Za primerjavo pove, da je odnos s šefom v službi vselej enak, obstaja nek rešpekt. Odnos s terapevtko pa se je spremenil, postal je prijateljski, tako kot je postal prijateljski s sočlani. Vsi so postali prijatelji in ni več tistega rešpekta. Na začetku pa si nebogljen in se bojiš vsakega, tudi terapevta, kar se ji za začetek niti ne zdi slabo.

Ključne besede:

- na začetku se terapevta bojiš, kar ni slabo
- odnos s sočlani in terapevtom je postal prijateljski

**Barbara** pove, da se je na začetku bala terapevtke, kasneje pa se je privadila. Terapevtke ne smatra za velikega šefa, ampak človeka, ki ima določena strokovna znanja. Terapevtka tudi nima pokroviteljskega odnosa.

Ključne besede

- na začetku strah pred terapevtko, kasneje ne več
- ni pokroviteljskega odnosa
- ni veliki šef, ampak človek s strokovnim znanjem

**Mihi** se zdi, da se terapevtka bolj prilagaja njim, kot oni njej. Je del skupine. Ko imajo v skupini razne debate, terapevtka pove kaj stroka misli o tem in to mu je všeč. Terapevtka jim je enakovredna sogovornica, podkrepljeno s strokovnim znanjem.

Ključne besede:

- terapevtka je del skupine
- pove kaj stroka meni o posamezni temi
- je enakovredna sogovornica s strokovnim znanjem

## **6.5. VLOGA SKUPINE PRI POGLEDU NA ŽIVLJENJE**

Zanimalo me je koliko so člani kluba spremenili pogled na življenje odkar so prenehali piti in kako sedaj gledajo na smisel življenja ter koliko vloge je imela pri tem skupina (**človekova eksistencialna in bivanjska razsežnost**).

**Mitja** je dejal, da se to razlikuje od posameznika do posameznika. Sam abstiniira že toliko časa, da bi težko ovrednotil pravi pomen. Meni, da se ne bi toliko poglobljajal v odkrivanje samega sebe. Prav tako opaža stvari, ki jih sicer ne bi, stik z okolico pa se mu zdi pristnejši. Materialnih dobrin ne povezuje s kvaliteto življenja. Njegov odnos do življenja je bolj realen, bolj pristen in tenkočuten kot pa bi bil sicer.

Ključne besede:

- se pogloblja v odkrivanje samega sebe
- opaža stvari, ki jih sicer ne bi
- stik z okolico je pristnejši
- materialnih dobrin ne povezuje s kvaliteto življenja
- odnos do življenja: realen, bolj pristen in tenkočuten

**Matej** pravi, da obstaja velika razlika, če piješ ali ne. O smislu življenja sicer ni razmišljal. Ostati mora trezen, potem pa da bi bilo vedno bolje.

Da ne bi bilo skupine pa si sploh ne predstavlja. Skupina se mu zdi pomembna, saj spreminja. Na vsakem srečanju izve kaj novega. Ko je bil na zdravljenju na Poljanskem nasipu, si je želel čimprej priti do skupine, saj je vedel, da pomaga.

Ključne besede:

- smisel: ostati trezen, potem pa da bi bilo vedno bolje
- skupina spreminja
- na vsakem srečanju izve kaj novega
- skupina pomaga
- ne predstavlja si, da ne bi bilo skupine

**Jožetu** se zdi pomembno to, da skupina vpliva na izboljšanje odnosov. S tem pa se pogled na življenje spreminja. Življenje sprejemaš skupaj s slabimi stranmi, vendar se zavedaš, da so tudi dobre in da jih je veliko. V skupini gre pogovor velikokrat v to pozitivno smer in v poudarjanje dobrih strani in je pogled na življenje, v povezavi s skupino, zato pozitivnejši, veselejši. Seveda pa še zmerom realen. Sicer pa se pogled na življenje z leti spreminja. Jože še meni, da na čisto sami smisel, z velikim S, skupina ne more odgovoriti.

Ključne besede:

- skupina vpliva na izboljšanje odnosov, s tem se spreminja tudi pogled na življenje
- sprejemanje življenja skupaj s slabimi stranmi, zavedaš pa se tudi dobrih
- v skupini gre pogovor v pozitivno smer, v poudarjanje dobrih strani
- pogled na življenje v povezavi s skupino: pozitivnejši, veselejši, a realen

**Majda** pove, da si sedaj želi živeti in živeti čim dlje. O tem veliko razmišlja in se boji, da je več ne bi bilo. Prej tega ne bi mogla reči. Čas ji prehitro beži. Dan za njo nima 24 ur, ampak 12, prej pa jih je imel 48.

Ključne besede:

- želja: živeti in živeti čim dlje
- čas prehitro beži

**Barbara** pove, da želi imeti vsak urejeno življenje tako, kakor je prav. Njen cilj je, da bi se čimprej upokojila, potem pa, da bi čimveč pokojnin dobila. Poskuša se spremeniti na bolje, pove, kakor si verjetno želi vsak.

Ključne besede:

- želja po urejenem življenju
- da bi se čimprej upokojila in dobila čim več pokojnin (dolgo življenje)

- spreminjati se na bolje

**Miha** želi v danem trenutku najbolje skozi priti. Skupina pa, na podlagi mnenj in izkušenj, daje znanja. Od vsakega nekaj pobere.

Ključne besede:

- v danem trenutku najbolje skozi priti
- skupina daje znanja (na podlagi mnenj, izkušenj,)

## 6.6. VPLIV SKUPINE NA UVID

Zanimalo me je kako je skupina vplivala na uvid posameznika, da je zasvojen in kako na širjenje uvida, razumevanje alkoholizma, njegovih zakonitosti, na znanje o obrambnih mehanizmih, fenomenu prvega kozarca in podobno. Zanimalo me je še kaj konkretno v skupini je vplivalo na to (**uvid kot temelj socialnega urejanja**).

**Mitja** pojasni, da bi na to težko odgovoril, saj se s tem ne ukvarja že vrsto let. Kako je bilo na začetku, bi se pa težko spomnil. Skupina ima nedvomno vpliv na to, da je danes tu, kjer je, ter da tako razmišlja in živi, kot živi. O vplivu skupine na širjenje uvida in na znanje o alkoholizmu pa ni razmišljal.

Ključne besede:

- s tem se ne ukvarja že vrsto let
- skupina ima nedvomno vpliv na to, da je danes tu, kjer je, ter da tako razmišlja in živi, kot živi

**Matej** pove, da v skupini sliši toliko o obrambnih mehanizmih, da sedaj ve, da jih je uporabljal. Meni, da so obrambni mehanizmi pri njemu ostali. Razmišljal je, če bi lahko povedal, da se pripravlja na recidiv. In misli, da verjetno ne bi mogel.

Sicer pa je sama znanja o zasvojenosti pridobil v skupini. Spoznal je veliko terapevtov, zdravnikov in nekaj od tega moral odnesti.

Ključne besede:

- v skupini slišal veliko o obrambnih mehanizmih
- ve, da jih je uporabljal
- obrambni mehanizmi so ostali, za prihajajoč recidiv ne bi mogel povedati
- znanja v zasvojenosti pridobil v skupini

**Jože** meni, da je že namen zdravljenja ta, da človek uvidi in prizna odvisnost. Če pa tega ni storil in je zdravljenje zaključil samo površinsko, potem pa se mu zdi pomembno, da ko se pojavi v skupini, da v njej doseže uvid, če se da. Se pa boji, da bo potem delo manj uspešno. Zase ve, da je to uvidel že preden se je pojavil v skupini.

Zanimivo se mu zdi tudi razmišljati o znakih, včasih zelo nerazvidnih, ki kažejo na to, da bo prišlo do recidive. To je po njegovem mnenju ena izmed stvari, ki zasluži vso pozornost in je včasih potrebno o teh stvareh kar malo poglobljeno razmišljati, da ni človek prepovršen. Ta znanja, razmišljanja so mu dali posamezni člani, ki so na nesrečo naredili recidiv. In v devetnajstih letih jih ni videl malo. In zmeraj znova se je spraševal kje, kako, kdaj, so se pojavili ti predhodni znaki. In če pozorno pomisli, ugotovi, da je že videl in prej opazil. In ta nesrečni član, kot pravi, ga je izobraževal.

Meni, da o uvidu, fenomenu prvega kozarca in podobnem, velja razmišljati in misli, da skupina vsaj enkrat letno namenja temu tak »osvežilni« razgovor.

Ključne besede:

- namen zdravljenja - da človek uvidi in prizna odvisnost
- če je zdravljenje zaključil površinsko, pomembno, da do uvida pride v skupini
- razmišljanje o znakih, včasih zelo nerazvidnih, ki kažejo na to, da bo prišlo do recidive
- veliko znanja o znakih za recidiv, je pridobil od članov, ki so recidivirali
- o alkoholizmu, uvidu, fenomenu prvega kozarca in podobnem pa v skupini govorijo vsaj enkrat letno

**Majda** pravi, da je skupina vplivala ogromno na spoznanje, da je alkoholizem problem v njihovi družini in da je mož zasvojen ter na znanje o alkoholizmu. Na vsakem sestanku nekaj. V debatah je veliko odnesla od tega. Se ji pa zdi, da to bolj oni, ki so imeli svojo izkušnjo kot svojci.

Ključne besede:

- skupina vplivala ogromno na spoznanje, da je alkoholizem problem v njihovi družini in da je
- mož zasvojen ter na znanje o alkoholizmu
- na vsakem sestanku, ob vsaki debati je veliko odnesla od tega

**Barbara** pove, da so osnovna znanja o zasvojenosti dobili v bolnici, na zdravljenju. Posebno tisti, ki so bili na »ta dolgem«, kot se temu reče. O vzrokih za recidive pa jih niso nikjer opozarjali. Največ se naučiš iz tega, ko se nekemu zgodi. Lahko to bereš v knjigah, vendar ni isto.

Sama je imela na srečo zelo vrtajočo terapevtko, ki ni dala miru in si moral res dobro misliti, da te je spustila skozi izpit oziroma test o teoriji alkoholizma. Osnovna znanja je dobila na zdravljenju.

Pove, da se vsak po svoje brani, da ne bi prišlo do recidiva. Ko si prepričan, da ti ne boš recidiviral, se ti zdi še čudno, kako je lahko to nekdo naredil. Potem pa se zaveš, da boš morda lahko jutri ti, vendar še ne poznaš vzrokov, ki te lahko pripeljejo v to.

Ključne besede:

- osnovna znanja o zasvojenosti dobili v bolnici, na zdravljenju
- o vzrokih za recidivo se je največ naučila od tistih, ki se jim je zgodilo
- jutri imaš lahko sam recidiv, vendar še ne poznaš vzrokov, ki te lahko pripeljejo v to

**Miha** pove, da kar je izvedel, je izvedel v skupini. Znaki recidiva se mu zdijo več ali manj enaki, čeprav ima vsak svoj vzrok.

Ključne besede:

- kar je izvedel, je izvedel v skupini

## **6.7. VLOGA SKUPINE PRI VZDRŽEVANJU ABSTINENCE**

Zanimalo me je koliko je članom skupine le – ta v pomoč pri abstinenci oziroma motivaciji za abstinenco. In kaj v skupini jim pri tem najbolj pomaga (**viri moči v skupini**).

**Mitja** pove, da na skupino prihaja zaradi občutka pripadnosti skupini. Z abstinenco se ne obremenjuje. Kot je rekel njegov prvi terapevt – odločiti se je moral sam. Sama skupina mu je

pomembna zaradi pripadnosti. Je nevodljiv in zato skupina nima vpliva na to. Pravi, da je vse odvisno od njegove odločitve.

Ključne besede:

- na skupino prihaja zaradi občutka pripadnosti, z abstinenco se ne obremenjuje
- odločiti se je moral sam
- glede abstinence je vse odvisno od njega, skupina nima vpliva

**Matej** je imel štiri recidive in nikoli ni prišlo do nje na enak način. Skupina mu pomaga pri abstinenci. V skupini slišiš veliko izkušenj in veš, da ni v redu. Pravi pa, da eno kopito ni enako drugemu in izkušnje so različne. Pove, da sam ne veš kdaj pride do recidive. Po mnenju nekaterih se to pripravlja.

Ključne besede:

- skupina mu pomaga pri abstinenci
- v skupini slišiš veliko izkušenj
- sam ne veš kdaj pride do recidive

**Jože** pove, da je na začetku skupina pomoč pri abstinenci. Po desetih, petnajstih letih pa, če hočeš »odrasti«, klub ne sme biti premočna bergla pri abstinenci. Druženje v klubu je namenjeno drugačnim stvarem, ko člani hodijo že toliko časa. Seveda je klub namenjen tudi vzdrževanju abstinence, ne pa predvsem. Sama abinenca, brez vsakršnega drugega napredovanja ni dovolj. Jože meni, da če napredujemo, pa moramo do stopnje, da bi lahko tudi brez kluba vzdrževali abstinenco.

Ključne besede:

- skupina na začetku pomoč pri abstinenci
- po desetih, petnajstih letih pa je druženje v klubu namenjeno drugačnim stvarem
- klub namenjen *tudi* vzdrževanju abstinence, ne pa *predvsem*
- abinenca brez napredka ni dovolj
- če napreduješ dovolj, kluba za vzdrževanje abstinence ne potrebuješ

**Barbara** je mnenja, da se moraš za abstinenco sam odločiti. Če se ne odločiš sam, lahko nadaljuješ s pitjem, se dan pred skupino strezniš, prideš v skupino in si ves lep. Če pa imaš kolikor toliko spoštovanja, bi te bilo verjetno sram priti.



Ključne besede:

- za abstinenco se moraš odločiti sam
- če se ne odločiš sam za abstinenco, lahko s pitjem nadaljuješ, kljub temu, da prihajaš v skupino

## **6.8. VLOGA SKUPINE PRI OBLIKOVANJU ZAUPANJA DO SVOJCA, KI JE PIL**

Pri svojcih zdravljenih alkoholikov me je zanimalo kako je skupina vplivala na oblikovanje zaupanja do svojca, ki je pil in kaj v skupini je vplivalo na to. Pri zdravljenih alkoholikih pa me je zanimalo kako so občutili, da se zaupanje v njih veča ter kakšne zasluge za to prepisujejo skupini (**človekova medčloveška odnosna razsežnost in viri moči v skupini**).

**Majda** pove, da je možu že sama po sebi zaupala. Zakaj je tako ne ve, izkazalo pa se je za pravilno. Skupina ji je pomagala v toliko, da je ob prihodu v skupino videla člane, ki so abstinirali že dlje časa, na primer petnajst let, kar se ji je zdelo ogromno. Vedela je, da je to tisto, kar želijo. Ter da je to možno.

Ključne besede:

- možu zaupala že sama po sebi
- v skupini je videla člane, ki so že vrsto let abstinirali in vedela je, da je to tisto, kar si želijo ter da je možno.

**Miha** pove, da je skupina na zaupanje do žene ogromno, ogromno vplivala. Na začetku je le upal in si želel, da bi uspelo. Misli, da je to s pomočjo skupine dosti lažje. Kljub temu, da se človek sam odloči, pa skupina dosti pomaga.

Ključne besede:

- skupina je ogromno vplivala na zaupanje do žene
- s pomočjo skupine je dosti lažje uspeli

**Jože** pove, da se večanje zaupanja dejansko občuti, predvsem od začetka. Z ženo sta takoj, še preden sta se pojavila v skupini in ne da bi o tem spregovorila, prav zares nekako čutila, da bo

šla zadeva. In to mu je veliko pomenilo. Zelo hitro so tudi prenehali očitki z ženine strani, neverjetno hitro. Ko partner trpi, nanese beseda in se rado izrazi nezaupanje, česar pa pri njima ni bilo več. Na prvi obletnici je žena že rekla: »Jaz verjamem! Jaz čutim, da je stvar sedaj drugačna, kot je bila kdaj prej.« O tem, ali je bil ta stavek posledica tega, da sta bila že eno leto v skupini, ali pa bolj stvar njunega odnosa, ni razmišljal. Morda je bila to res posledica udeleževanja v skupini. Po premisleku pove, da je bilo to gotovo posledica vključenosti v skupino, saj če skupina nudi izobraževanje in izboljšanje odnosov, se posledično veča tudi zaupanje.

Ključne besede:

- večanje zaupanja se občuti
- prenehali očitki z ženine strani
- večanje zaupanja je posledica vključenosti v skupino

**Majda** doda, da je mož lahko občutil, da mu zaupa, saj ni bila več tako napeta kot prej. Tudi, če je prišel domov s sestanka pozno, je bila brez skrbi in mož je to čutil. Tudi pes čuti, če te je strah in postane bolj napadalen. To se čuti.

Ključne besede:

- ni bila več tako napeta kot prej
- tudi če je prišel pozno s sestanka domov, je ni skrbelo, mož pa je to čutil.

**Jože** se ob tej priložnosti zahvali ženi za zaupanje. Pravi, da je zanimivo kako to deluje, saj se tudi on ni bal, da bo žena pomislila ali trpela zato, ker se je zadržal v službi ali šel na izlet. To se mu zdi zanimivo.

Ključne besede:

- se ni bal, da bo žena pomislila ali trpela zato, ker se je zadržal v službi ali šel na izlet

**Branka** pove, da ko prideš iz bolnice se v zraku nekaj čuti, tako opazovanje, oprezanje. Ko se začneš tudi sam bolj normalno obnašati in pogovarjati pa ti sčasoma začnejo zaupati. Na začetku se je bala iti v družbo, saj je vedela, da je tam alkohol. Sedaj s tem nima več težav. Na začetku pa je občutila kot neko oprezanje ali bo zdržala. Meni, da je skupina nekaj pomagala. Vendar pa če se ne bi onadva sama trudila, verjetno ne bi bilo nič.

Ključne besede:

- ko prideš iz bolnice se čuti opazovanje, oprezanje, če boš zdržal
- postopoma ti začnejo zaupati
- nezaupanje do sebe – strah iti v družbo, ker je tam alkohol
- skupina pomagala, vendar brez njenega truda ne bi bilo nič

## **6.9. VLOGA SKUPINE PRI UČENJU KOMUNICIRANJA**

Zanimalo me je kako je skupina vplivala na učenje komuniciranja (pripovedovanja, poslušanja) z družino, delovnim okoljem, družbo ter kaj v skupini konkretno je vplivalo na to. **(človekova medčloveška odnosna razsežnost).**

**Matej** pove, da se še vedno uči in se bo še naprej učil - in poslušati in govoriti. To mu manjka. S hčerko ni imel stikov veliko let in še vedno se izpopolnjuje. Zdi se mu, da še vedno nekaj manjka, da še vedno ni tako, kot bi moralo biti. Želel bi si, da bi hčerka lahko večkrat prišla na srečanje skupine, vendar ima tudi druge stvari. Tudi v skupini sprašujejo po njej. Skupina ga je vzpodbujala pri vzpostavitvi stikov s hčerko.

Ključne besede:

- vseživljenjsko učenje komunikacije
- pomanjkanje komunikacijskih veščin
- skupina vzpodbujala pri vzpostavitvi stikov s hčerko

**Jože** pove, da je bilo komuniciranje lažje že zato, ker se ni bal, saj je imel zadeve postorjene. To se nanaša predvsem na službene odnose. S tem misli, da na primer nisi kje česa pozabil v kakšnem stanju, pa se potem ujameš. V začetku je že zato velik napredek. Komuniciranje se mu zdi lažje.

Ko pa človek dvigne samopodobo je tudi lažje, predvsem govoriti. Je popolnoma drugače, kot če imaš o sebi slabo mnenje, to ve po sebi. Ker ljudje imajo več ali manj enako mnenje o tebi, recimo povprečno. Vendar imaš ti o sebi zelo slabega in zato težko funkcioniraš kot uspešen pri pogovoru. Jože ne vidi krivde v tem, da premalo veš, ampak da se premalo ceniš. To je njemu pomembno že od nekdaj.

V zadnjih desetih letih pa je ugotovil, da ker se je naučil poslušati, mu je včasih težko poslušati. Ne na skupini, na skupini se mu zdijo pogovori v redu. Težko pa poslušata kakšno

drugo skupino, ali pa drugega človeka, ker če ga res posluša, težko posluša take nesmisle. Zanimivo se mu zdi, kako površno ljudje govorijo, posplošeno, in to ga je začelo motiti. Se pa lahko tem stvarem, ker jih opazi, vsaj izogiba. In tako skupina spet vpliva, posredno. Sam pa sicer nikoli ni nehal brati, niti v času svoje krize ne. V tem delu, tako velikih problemov, kot bi utegnili biti, če bi nadaljeval s pitjem, ni imel.

Ključne besede:

- komuniciranje lažje že zato, ker imaš zadeve urejene
- ko človek dvigne samopodobo, je lažje govoriti
- ker zna poslušati, je bolj kritičen do nesmislov, ki jih drugi govorijo
- skupina posredno vpliva

**Majda** pravi, da bo njen odgovor kratek in bo povedal vse. Pove, da ko sta v družbi s prijatelji in sorodniki in kaj reče, ji odvrnejo: »Ti to lahko rečeš, ko imaš doma z Jožetom vse pošlihtano!«

Ključne besede:

- zadovoljstvo v partnerskem odnosu

**Barbara** pove, da je pri komuniciranju bolj slaba. Pogosto se zaloti, da povzdigne glas in potem sama sebe sliši. Pravi, da se ji glas kar stopnjuje, pa četudi gre za povsem navadno stvar. Poleg tega pa si pomaga še z rokami. Zdi se ji, da mora na tem področju še veliko narediti. K temu spoznanju ji je pomagala tudi skupina, saj je v njej dobila neko izkušnjo. Sploh ko opazuje druge kako so mirni in kako umirjeno govorijo. Sama tega ne obvlada in se mora še naučiti. Pa še nekaj se ji zdi pomembno: da ni tako »načitana« kot nekateri drugi in se zato včasih boji kar nekaj komentirati.

Ključne besede:

- v komunikaciji je slaba
- na tem področju mora narediti še dosti
- v skupini dobila izkušnjo umirjenega komuniciranja

**Miha** pove, da se v skupini niti ni naučil kakšne posebne veščine v komunikaciji. Pove, da v skupini ni preveč zgovoren in raje ne govori, kot da bi kar trosil nekaj.

Ključne besede:

- se ni naučil kakšne posebne veščine v komunikaciji
- raje posluša kot da bi govoril

## 6.10. VLOGA SKUPINE PRI NAVAJANJU NA DOBRE ŽIVLJENJSKE NAVADE

Zanimalo me je koliko je skupina vplivala na navajanje na dobre življenjske navade kot je zdrav način življenja, kulturno udejstvovanje, sprotno reševanje problemov, odgovorno ravnanje in podobno. Udeležence fokusne skupine sem prosila še, da opišejo svoj življenjski slog glede naštetega in ocenijo koliko zasluge za to ima skupina in kaj konkretno v skupini jim je pri tem najbolj pomagalo. **(Psihična (duševna) razsežnost in viri moči v skupini)**

**Matej** pove, da mu je skupina pomagala s tem, ko je v njej slišal primer drugega. In čeprav se ne moreš ravnati po istem kopitu, vidiš, da je tako prav. Vidiš kako lažje spelješ določeno zadevo ali rešiš težavo. Slišiš različne primere in zase nekaj vzameš. Sicer pa o tem niso dosti govorili na skupini.

Ključne besede:

- skupina pomagala, s tem ko je slišal primere drugih
- o tem v skupini niso dosti govorili

**Jože** pove, da je na dobre življenjske navade skupina posredno vplivala. Če slediš temu, kar je v skupini povedano večkrat, potem prideš do tega, da treznost ni dovolj, ni dovolj izboljšanje odnosov. Misel je lahko jasna, če je telo zdravo in nezastrupljeno. Pa ne samo z alkoholom ali drugimi stvarmi, ampak tudi s preveč mesa, masti ter s preveliko težo in da se je zato potrebno gibati. Pove, da potem začutiš, da to dobro deluje nate.

Jože pravi, da bistvo obiska kulturne predstave in gledališča ni samo v ogledu predstave, ampak tudi v tem, da človek vstane, da se umije, obleče in gre nekam, na nek dogodek.

Pove, da je v skupini stalno pogrešal nekoga, ki bi ga vlekel v hribe, a zaman. A pravi, da ni to nič hudega, saj potem sam predlaga. Manjkal mu je nekdo za tisti del, ko je malo težje. Pri teh letih se mu to ne zdi več tako aktualno, saj je tisto najhujše že dal skozi. V smehu pove, da to dokazuje, da je najbrž bolj malo plezalcev, ki bi pili, saj takega plezalca ni nikoli našel.

Skupina posredno vpliva na te življenjske navade. V skupini so tudi debatirali, da poleg odvisnosti od alkohola obstaja tudi odvisnost od hrane, televizije, dela in še marsičesa. To znanje pa pomeni, da lahko človek ubere vsaj približno zdrav način.

Ključne besede:

- posredno skupina vpliva na dobre življenjske navade
- spoznanje, da treznost ni dovolj, pomembno je tudi nezastrupljeno telo
- kulturno se udeje
- hodi v gore, pogreša, da bi bil v skupini še kdo tak
- v skupini pridobil znanja o različnih zasvojenostih – zato lahko ubere zdrav način

**Majda** pove, da z možem tako ali tako hodita v gledališče. Gresta pa še večkrat, ker gresta tudi s skupino. Brez skupine bi šla tako manjkrat. Tudi ko gresta v hribe, gresta ponavadi zato, da Jože vidi, če je primerno za skupino. Najprej pelje njo, potem gredo pa vsi skupaj. Tako gresta tudi zato večkrat.

Ključne besede:

- hodita v gledališče
- zaradi skupine gresta večkrat, ker gredo še skupaj
- hodita v hribe
- zaradi skupine gresta večkrat, ker gredo še skupaj

**Barbari** se zdi, da tu skupina nima dosti vpliva. Z možem sta se že prej ukvarjala z določenimi športnimi aktivnostmi, ki so pri njima v ospredju. Kulturna stran pa pri njima šepa. Glede zdravega prehranjevanja pa skupina prav tako nima vpliva, saj sam veš česa ne smeš in kaj lahko.

Ključne besede:

- skupina na to nima dosti vpliva
- z možem se ukvarjata s športom
- kulturno se ne udeje
- glede zdravega prehranjevanja skupina nima vpliva, saj sam veš kaj smeš in česa ne

**Miha** pove, da rad hodi. V smehu pove, da po nekaj urah hoje mu paše klobasa, ne pa kaj nemastnega. Dokler je še toliko pri zdravju, si misli - zakaj pa ne bi, če je z užitkom.

Ključne besede:

- rad hodi
- »zadovoljevanje pristinih potreb z užitkom« – zakaj pa ne, če je z užitkom

## **6.11. SKUPINA IN NOVA VEDENJA/RAVNANJA**

Zanimalo me je katerih novih spoznaj in ravnanj so se člani naučili odkar so vključeni v skupino in kako konkretno jim je skupina pomagala pri tem (**znanje za ravnanje**).

**Matej** pravi, da bi to morda znali bolj drugi povedati, če se je spremenil. Sliši, da se je. Spremenilo se je marsikaj. Ne bi prebral toliko knjig, če ne bi bil v skupini oziroma sploh ne bi bral. Sicer pa so knjige le ena stvar. V skupini sliši ogromno stvari, ki jih sicer ne bi. Pravi, da čeprav se sliši smešno, ampak tudi v gledališče ne bi šel.

Ključne besede:

- spremenil se je, ogromno se je spremenilo
- branje knjig
- gledališče
- sliši ogromno stvari, ki jih sicer ne bi

**Jože** pove, da se je naučil tega, da če razume skupino, potem lažje razume vse oblike nesreč ljudi, ki jih srečuje. Ima sočutje in več strpnosti. Dvomi, da če bi zaključil zdravljenje in potem uspešno abstiniral, da bi imel toliko vpogledov in da bi lahko razumel norkomana, klošarja in ostale ljudi na robu, ki so prevečkrat pozabljeni. Na to širino je vplivalo izobraževanje v skupini. Pa tudi to, da ko se pojavi recidiv, ne gleda več tako kakor: »Saj smo vedeli!«, ampak je prizadet, razmišlja, postavlja se v njegovo kožo. Ve, da je nekaj zadaj, en vrag in sočustvuje. Zdi se mu, da sočutja primanjkuje v današnjem času in meni, da je dragoceno, če ga človek ima.

Ključne besede:

- ker razume skupino, lažje razume vse oblike nesreč ljudi, ki jih srečuje

- ima sočutje in strpnost
- ima veliko vpogledov, zato razume ljudi na robu
- sočutje – če je recidiv je prizadet, razmišlja, postavlja se v njegovo kožo

**Majda** pove, da se je v skupini naučila počakati, da drug konča, kar ima povedati, potem se šele oglasi. Pove primer, ko mož in svaki igrajo karte in žene klepetajo ena čez drugo, vsaj ona počaka. V smehu pove, da so sicer kar vrele v sobi. To so ji dale izkušnje v skupini, da se je začela tako obnašati in to upoštevati. Ta stvar se ji zdi res pomembna.

Sicer pa je še veliko, veliko stvari, ki bi jih lahko naštela. Da se ji zdi njeno življenje tako lepo. Z njim se povsod hvali. Razen težav z zdravjem, ki pa jih imajo večinoma vsi v njenih letih.

Pove, da se ima za veliko stvari zahvaliti klubu. Tisti, ki so bili na zdravljenju so se že tam naučili drugačne miselnosti, so jih vzgajali v tej smeri. Sama pa je zelo veliko odnesla iz skupine.

Ključne besede:

- v skupini se je naučila počakati, da drug konča, kar ima povedati, potem se šele oglasi
- zahvaljujoč skupini, se ji zdi njeno življenje lepo
- hvaležna klubu, veliko odnesla iz skupine

**Barbara** pove, da se je v skupini naučila, da je prenehala toliko skakati v besedo, kar je bila njena grda navada. Sedaj se kontrolira, vendar se ji kdaj še zgodi. V skupini pa je tudi dobila vedenja s področij, ki ji prej niso bila v interesu. Po dolgem času je spet začela brati knjige. Pridobila je tudi druga zanimanja.

Ključne besede:

- v skupini se je naučila, da je prenehala toliko skakati v besedo
- v skupini dobila vedenja s področij, ki ji prej niso bila v interesu
- spet začela brati knjige
- pridobila tudi druga zanimanja

**Miha** je v klubu razširil pogled na to kakšni so alkoholiki. Pravi, da jih poznamo vsi, vendar z druge plati. Od Mateja se je naučil veliko o brezdomcih in sedaj takoj vidi kdo je brezdomec, kdo pa »luftar«.



Ključne besede:

- spoznal alkoholike še z druge plati
- naučil se je veliko o brezdomcih (vpogled v drugačne življenjske stile)

## **6.12. VLOGA SKUPINE PRI PRESEGANJU TRAGIKE ZARADI PRETEKLOSTI PITJA**

Zanimalo me je kako je članom skupine skupina pomagala pri preseganju osebne in družinske tragike zaradi prekomernega pitja v preteklosti ter kaj zaradi pitja najbolj obžalujejo in kako jim je bila skupina v pomoč pri razreševanju tega (**razvojná razsežnost in viri moči v skupini**).

Mateju je skupina pomagala, saj so mu sočlani dali vedeti, da je potrebno pozabiti na tisto, kar je bilo in živeti sedaj in za naprej. To mu je dal pogovor s skupino oziroma s sočlani. Zato tudi rad pride v skupino, ne pa, da bi se samo gledali.

Ključne besede:

- skupina pomagala – pogled usmerjen v sedanost in prihodnost, ne v preteklost
- pogovor s sočlani

**Jože** pove, da skupina kakršna je, prinaša tudi dosti smeha in sproščenosti, kar pomaga v slabih obdobjih. Pomagajo pa tudi dejavnosti kot so izleti, gledališče in tako naprej.

Raje ne razmišlja o tem »kaj bi bilo, če ne bi bilo«, saj se to nikoli ne konča. V smehu poda prisodobo: »Če bi šel v pilotsko šolo, bi bil pilot!« Zadeva se obrne, pravi, ko si rečeš: »Bil sem v zadregi, kakorkoli se že vanjo prišel, ampak poglej z malo sreče, z malo dela, pa z malo pomoči, dobro sem se zvelel! In uživaš v tem. Sploh v primeru, kot je njegov, ko je imel srečo. Ni izgubil družine, niti službe, ni si nakopal bolezni. Pravi, da je zato vesel, ne pa da bi ga to gnjavilo v nedogled. Pomaga tudi, če se človek malo »poheca« na svoj račun. Meni, da mora to sam predelati. Skupina mu sicer pomaga, ga ceni, vendar pa se mora sam »z bogom spraviti«.

Ključne besede:

- skupina prinaša dosti smeha, sproščenosti – to pomaga v slabih obdobjih

- dejavnosti: izleti, gledališče itn. - pomagajo
- biti vesel za srečen razplet, ne trpeti za nazaj
- pomaga, da se človek »poheca« na svoj račun
- to mora sam predelati, čeprav mu skupina pri tem pomaga

**Majda** pove, da skupina pri predelavi preteklosti ni imela vloge. Prej se je presekirala, ko pa je enkrat odrezala, pa je bilo konec. Zaupala in verjela je v to in skupina pri opustitvi prejšnjega razmišljanja ni imela vloge. Da pa je šlo ostalo vse tako lepo naprej, pa ja.

Ključne besede:

- skupina ni imela vloge pri preseganju tragike zaradi preteklosti
- skupina je vplivala na to, da je šlo ostalo tako lepo naprej

**Barbara** pove, da včasih pomisli za nazaj in jo je sram kaj je počela. Vendar tako je bilo in to moraš požreti, preboleti. Predelati moraš sam.

Ključne besede:

- požreti, preboleti, predelati moraš sam

**Miha** pove, da se sam zaveda, da je to bilo in minilo ter da se lahko, bog ne daj, zgodi tudi njemu. Otroci pa to jemljejo drugače, tam je druga pesem in z njimi je potrebno to drugače predelati, na drugačen način. Mož ali žena ve, da v to nima smisla riniti, otroci pa se počutijo prizadeti. Meni, da bo treba pri njih še malo spremeniti komunikacijo.

Ključne besede:

- to je bilo in minilo, nima smisla riniti v to
- otroci pa gledajo drugače, so prizadeti

### **6.13. ALKOHOLIZEM KOT (POZITIVNA/NEGATIVNA) IZKUŠNJA**

Zanimalo me je, če člani skupine doživljajo alkoholizem kot pozitivno ali negativno izkušnjo in v kakšnem smislu ter koliko jim je skupina pomagala pri uvidu tega vidika (**viri moči v skupini**).

**Matej** meni, da človeku ni potrebno biti alkoholik, da mu je potem bolje. Se mu pa zdi razlika med tem kako je bilo prej in kako je sedaj, velika. Počuti se drugače, kar je logično. Če se spomni nazaj kaj je počel in kakšne prijatelje je imel. Po drugi strani pa mu ni žal, da je imel to izkušnjo, saj je bilo takrat tudi »lušno«. Vendar pa pravi, da od preveč »lušnega« lahko pride tudi hudo oziroma do tega, da se je potrebno odločiti.

Ključne besede:

- ni potrebno, da je človek alkoholi, da mu je potem bolje
- ni mu žal, saj se je imel tudi lepo

Jože pove, da pride do prevrednotenja vrednot zaradi zdravljenja. V času, ko piješ, se izrodijo. Zato se mu zdi to vredno, ker jih postaviš drugače. Se pa zmeraj vpraša, zakaj pa jih ne bi od začetka že prav postavil. Tega, da je navdušen, da se je to zgodilo, da ima sedaj te vrednote, ravno ne more reči. Ne bo rekel, da si očita, ampak bolj obžaluje, da ni bil splet okoliščin tak, da bi te vrednote pravilno postavil. Da bi ravnal drugače glede zdravja, pa da bi vedel, da se odnosi dajo izboljšati in na kakšen način. Ne pa da se vsepovsod goji neke zamere, ki so brez potrebe. Želi si, da bi znal že pred to izkušnjo ravnati drugače, da bi bil dovolj »brihten«. Je pa mnenja, da če se to že zgodi, je pa odlično, da se konča s temi spoznanji.

Ključne besede:

- pride do prevrednotenja vrednot
- obžaluje, da jih ni znal, tudi brez te izkušnje, postaviti pravilno
- pridobitev novih spoznanj

**Majda** pove, da ne obžaluje ničesar. Zdi se ji, da je ta izkušnja naredila toliko dobrega v njenem sedanjem življenju, da se ji zdi prav, da je bila.

Ključne besede:

- ne obžaluje preteklosti
- izkušnja alkoholizma se ji zdi dragocena

**Barbara** pove, da ni nič ponosna na to izkušnjo. Da je težko »poglihati« za nazaj. Ponosna pa je na vzdržnost in na to, da poskuša, da se to pogladi.

Ključne besede:

- ni ponosna na to izkušnjo
- težko je popraviti stvari za nazaj
- ponosna na abstinenco in trud, da poskuša popraviti zadeve

**Jože** pripomni, da zdravljeni alkoholiki na to ne bodo ponosni, da je najbrž malokdo ponosen, za svoje pa zna biti tako (da je to dobra izkušnja, op.a.). Pravi, da nihče ne ve, če jim brez te izkušnje ne bi bilo bolje. Tega preprosto ne morejo vedeti.

Ključne besede:

- zdravljeni alkoholiki niso ponosni, za svoje pa je to lahko dobra izkušnja
- brez te izkušnje bi jim bilo bolje?

**Miha** pravi, da je težko vedeti kaj bi bilo, če ne bi bilo tega. Misli pa, da bi bilo drugače. Sedaj se to nekako postavlja, vendar... Je neka izkušnja, vendar ni rečeno, da so zaradi nje boljše kot bi bili drugače, niti obratno.

Ključne besede:

- ne ve se ali bi jim bilo brez te izkušnje slabše, ali boljše

**Majda** doda, da pri možu Jožetu vidi veliko razliko. Je bolj občutljiv za določene zadeve. Drugače se ne bi sekiral za določene zadeve. Prav tako prisluhne vsakemu in mu pomaga. Prej je bil drug človek. Postal pa je dober, mehek.

Ključne besede:

- mož je postal bolj občutljiv za določene zadeve
- vsakemu prisluhne in pomaga
- postal je dober, mehek

**Jože** v smehu doda, da se je le postaral.

#### **6.14. VLOGA SKUPINE PRI SPOPADANJU S STIGMO ZDRAVLJENEGA ALKOHOLIKA**

Zanimalo me je, če jim je bila skupina v pomoč pri spopadanju s stigmo zdravljenega alkoholika in kako (**viri moči v skupini**).

**Jože** pove, da ti skupina zagotovo pomaga, da se tega rešiš. Predvsem s tem, da te ceni. Sicer pa je njemu pomagal, da se je otresel označenosti, tudi humor in vici na njegov račun, na njegovo zadrego. Všeč mu je, da je poslanec Partljič in še drugi poslanec, ki je tudi zdravljeni alkoholik, rekel, da lahko največ stori s tem, da lahko kakšnemu, ki je še na začetku urejanja in mu je še nerodno, pove, da se je zdravil. O tem govori odkrito, javno govori in ni mu nerodno. Jožetu se zdi te ljudje dovolj visoko. Pravi, da ima človek korajžo, da to pove in kaj mu kdo more. Svetuje, da naj tako stori vsak, če že pride do tega. Klub pa ti pri tem pomaga s tem, da te ceni, da tvoje dosežke pohvali in tako pomaga, da lažje poveš.

Ključne besede:

- skupina pomaga, ker te ceni, pohvali
- pomaga humor na svoj račun, na svojo zadrego
- o tem spregovori, kaj ti morejo

**Majda** pravi, da ji ni nerodno, da je žena zdravljenega alkoholika. Zdi se ji, da če bi ji lahko bilo nerodno, bi ji bilo prej. Ljudje so ga videli pijanega. O tej stigmi ni razmišljala, saj ne občuti tega. Če pa bi, pa bi v klubu našla uteho.

Ključne besede:

- stigme ne občuti
- če bi jo občutila, bi v klubu našla uteho

**Jože** doda, da je z leti opazil, da ga velika večina ljudi dejansko spoštuje zato. Da ima zato neko ceno. Dajo ti priznanje, morda ne z besedami, ampak z ravnanji. To čuti. To pa, pravi, najbrž pomeni, da je prepričal, da ni bil muha enodnevnica.

Ključne besede:

- ljudje ga zato cenijo, ima neko ceno

**Barbara** pove, da ji skupina v tem ni pomagala, saj niti ne čuti te označbe. Najhuje ji je bilo, ko je prišla iz bolnice po zdravljenju. Šla je čez dvorišče in vsi so jo opazovali. Kasneje, ko so se pogovarjali, pa ni bilo nobenih težav.

Ključne besede:

- ne občuti te označbe
- najhuje je bilo, ko je prišla iz bolnice (opazovanje sosedov)

**Mihu** se prav tako ne zdi, da bi to viselo nad njima. Včasih pa ga le vprašajo prijatelji v kolesarskem klubu kje je Barbara, zakaj je ni. Ona pa mu pravi, da ve kako bo. Kolesarji potem tam spišejo »pirček«, pa »pirček« in ve kam to pelje in zato raje ne gre. Pove še, da so tudi zdravljeni alkoholiki tam, vendar se o tem ne razpravlja. Vsak ve zase in je tiho. Vsak je kaj naredil in če bi hoteli pogrevati to...

Ključne besede:

- to ne visi nad njima
- med njimi so zdravljeni alkoholiki, vendar se o tem ne razpravlja

**Barbara** pojasni, da je vsak petek srečanje v klubu in da tja pač ne hodi. Prvič zato, ker od tam ne odnese nič, niti ni navajena »džumbusa«, drugič pa ve v kaj se to sprevrže.

Ključne besede:

- izogiba se dogodkom, kjer pijančujejo

## **7. ANALIZA (RAZDELITEV V SKUPINE) IN INTERPRETACIJA PODATKOV**

### **7.1. CILJI ČLANOV KLUBA ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV**

**Cilji, ki jih želijo doseči z vključenostjo v skupino, vzroki za prihajanje v skupini:**

- prihaja zaradi pomoči drugim
- prihaja zaradi občutka pripadnosti
- cilj, da opogumi nove člane
- cilj, da članom nekaj ponudi

**Vloga kluba, kako jim pomaga pri uresničevanju ciljev:**

- s klubom lažje, klub pomaga/ klub pomaga pri vzdrževanju abstinence/ klub vplival na trdnost možev abstinence/ klub pomaga abstimirati/ vzor drugih – zaupanje v svojo abstinenco
- klub pomagal, da imata tako lepo življenje
- klub zapolni praznine, ki nastanejo s prekinitvijo prejšnjega načina življenja
- izkušnja o zahtevnosti zdravljenja, abstinence in drugega načina življenja
- nova znanja

**Odnosi med člani, procesi v skupini:**

- zaupanje med člani
- potrditev, pohvala sočlanov
- izkušnje in nasveti sočlanov pomagajo/ učenje iz izkušenj drugih/ največ se nauči iz izkušenj drugih/ iz tega kar sliši, ve potem bolje ravnati v svojem življenju
- pričakuje pomoč sočlanov, če bi prišlo do krize

- prihaja zaradi občutka pripadnosti
- največ se nauči iz spontanih pogovorov

### **Potrebe po spremembah v skupini**

- si želi spremeniti potek srečanj
- monotonost srečanj/ monotonost v skupini, želi si kaj zabavnega in spontanega v klubu
- srečanja ji ustrezajo
- v skupini ne potrebuje sprememb

**INTERPRETACIJA:** Člani, ki so v skupini že dlje časa, v skupino prihajajo, da pomagajo drugim članom, da jih opogumijo (predvsem tiste, ki so na začetku abstinence) ter da sočlanom nekaj ponudijo (predavanje, izlet ipd.). Prihajajo v klub tudi zaradi občutka pripadnosti. Klub predvsem v začetni fazi urejanja pomaga pri vzdrževanju abstinence (vpliva na njeno trdnost). Ko vidiš druge, ki jim je uspelo abstimirati, ti daje to zaupanje v lastno zmožnost abstinence. Klub zapolni praznine, ki so nastale s prekinitvijo prejšnjega načina življenja. Članica je omenila, da je klub pomagal, da imata z možem tako lepo življenje. V klubu pa člani pridobijo tudi izkušnjo o zahtevnosti zdravljenja, abstinence in drugega načina življenja. V klubu pridobijo nova znanja. Med člani vlada zaupanje in občutek pripadnosti, s strani sočlanov pa so pohvaljeni in dobijo potrditev. Drug od drugega tudi pričakujejo pomoč, če bi prišlo do krize. Veliko se naučijo iz izkušenj drugih, iz tega pa potem kako bolje ravnati v svojem življenju. Izkušnje in nasveti sočlanov so dragoceni. Veliko se naučijo tudi iz spontanih pogovorov. Sicer nekateri omenjajo, da so srečanja skupine včasih monotona in da si jih želijo spremeniti (na primer s čim zabavnim in spontanim), drugi pa, da so s srečanji zadovoljni in da sprememb ne potrebujejo.

## **7.2. POMEN SKUPINE ZA ČLANE KLUBA IN VPLIV NA ŽIVLJENJE ČLANOV**

### **Kaj jim klub pomeni:**

- način življenja, ko je dan v tednu pripadal neki spremembi/ pomeni potrjevanje odločitve za trezno in preudarno življenje, potrjevanje načina življenja, za katerega si se odločil
- dan, ki vedno opominja/ skupina pomeni opomin za nazaj
- srečanje z ljudmi, ki jih pozna in jim pripada



- skupina mu manjka, če ne more priti/skupina mu manjka, če je ni/ manjka pogovor s sočlani
- rad pride, sredi rezervirana/rad pride, rad se pogovarja
- je kraj, kjer je človek med enakimi/skupina pomeni srečanje s sebi enakimi
- pohvala je čisto drugačna kot drugje, možna le v skupini

### **Kaj v skupini pridobivajo**

- priznanje, tudi za vztrajanje/ si pohvaljen, v življenju ni tako
- iskrenost
- zaradi skupine razmišlja bolj poglobljeno
- veliko ji pomeni vzpodbuda članov, da se bo počasi vse uredilo

### **Vpliv skupine na kvaliteto življenja, kaj je prinesla v njihovo življenje**

- skupina vplivala na kvaliteto njegovega življenja/ veliko ji je dala/ vplivala na kvaliteto življenja
- vzpostavitev stikov s hčerko po dolgih letih
- skupina vplivala na kvaliteto življenja: pomembnost razmerij, poslušanje in pogovarjanje/naučila se je pomembnosti pogovarjanja
- izboljšanje vseh odnosov/ odnos z možem je nadpovprečen/ vplivala na partnerski odnos, odnos z otroci in ostalimi
- odprtost, da človek spregovori o stvareh/ v njej se je naučila govoriti
- z vsemi se pogovarja bolj umirjeno
- naučila se je drugačnega razmišljanja o marsičem
- naučila se je ljubezni do knjig

**INTERPRETACIJA:** Klub članom pomeni način življenja, ko dan v tednu pripada neki spremembi za katero si se odločil, pomeni potrjevanje odločitve za trezno in preudarno življenje, hkrati pa opomin za nazaj. Skupina pomeni srečanje z ljudmi, ki jih poznaš in jim pripadaš in je srečanje s sebi enakimi. Pohvala je čisto drugačna kot drugje in taka je možna le v skupini. Člani povedo, da radi pridejo in da jim skupina manjka, če jih ni na srečanje. V skupini člani dobijo priznanje, tudi za vztrajanje, in si pohvaljen, v življenju pa ni vedno tako. V skupini vlada iskrenost. Pomembna je tudi vzpodbuda članov, da se bo počasi vse uredilo. Ena izmed članic pa še pove, da ji je skupina dala poglobljenost v razmišljanju. Skupina je

tudi vplivala na kvaliteto življenja članov. Eden izmed njih je po dolgih letih vzpostavil stike s hčerko. Sicer pa so se v skupini naučilo pomembnosti razmerij ter poslušanja in pogovarjanja. Izboljšali so se vsi odnosi - partnerski ter odnos z otroci in ostalimi. Človek se v skupini nauči odprtosti, da spregovori o stvareh. Člani navajajo še, da so se naučili bolj umirjeno govoriti, drugače razmišljati o marsičem ter ljubezni do knjig.

### **7.3. VLOGA SKUPINE PRI ODKRIVANJU LASTNIH VIROV MOČI**

#### **Vpliv skupine na samopodobo**

- v skupini priložnost, da odkritosrčno izrazi svoje mnenje, zato se v skupini dvigne posameznikova samozavest
- dobiš potrditev za svoje mnenje
- z možem v skupini ob vsaki obletnici vedno zelo pohvaljena
- raste samozavest skozi različne vaje - na primer skozi vajo, kjer so člani skupine odkrivali dobre lastnosti drug pri drugem

#### **Vloga skupine pri odkrivanju lastnih virov moči**

- dobiš potrditev za svoje mnenje
- skupina pomagala pri odkrivanju kvalitet s pohvalo in grajo
- v skupini dobiš pohvalo za stvari, ki so ti bistvene
- v skupini skozi temo, prispevek podaš svojo kvaliteto drugim
- v skupini priložnost, da predstaviš svoje konjičke in skrite interese
- naučiš se poslušati, tako da lahko pomagaš drugim, da jih s poslušanjem razbremeniš
- od skupine izvedela kako naj se spremeni

#### **Izjave, ki se nanašajo na terapevtko**

- dolgoletni člani bi v odsotnosti lahko nadomestili terapevta
- pogovor s terapevtko sproščen
- terapevтка ne izstopa/všeč, da terapevтка ni terorizator
- terapevt kot usmerjevalec, da skupina ne zaide
- terapevтка vplivala na odkrivanje njenih kvalitet s pobudo za te vaje
- terapevt kot vodja, ki mora v določeni situaciji znati pravilno odreagirati (debato prekiniti ali vzpodbuditi)

- neopredeljena glede vpliva terapevtke na odkrivanje njenih dobrih lastnosti

**INTERPRETACIJA:** Člani so povedali, da skupina vpliva na posameznikovo samopodobo. S tem, ko lahko odkritosrčno izraziš svoje mnenje, se ti dvigne samozavest. V skupini dobiš potrditev za svoje mnenje in si pohvaljen. Samozavest pa raste tudi skozi različne vaje, ki potekajo v skupini in jih pripravi terapevtka. Skupina vpliva na odkrivanje lastnih virov moči saj v njen dobiš potrditev za svoje mnenje, hkrati pa skozi pohvale in graje s strani sočlanov odkrivaš svoje kvalitete. V skupini si pohvaljen za stvari, ki so ti bistvene. Skozi predstavitev teme oziroma prispevek pa podaš svojo kvaliteto drugim. V skupini imaš tudi priložnost, da predstaviš svoje konjičke in skrite interese. Naučiš pa se tudi poslušati, tako da lahko pomagaš drugim, da jih s poslušanjem razbremeniš. Od skupine dobiš tudi usmeritve kako naj se spremeniš. Pri terapevtki jim je všeč, da ne izstopa, da je pogovor z njo sproščen in da terapevtka ni »terorizator«. Terapevtka deluje kot usmerjevalec, da skupina ne zaide in kot vodja, ki mora znati v določeni situaciji pravilno odreagirati, na primer debato prekiniti ali vzpodbuditi. Članica je povedala, da je terapevtka vplivala na odkrivanje njenih kvalitet s pobudo za različne vaje. Druga članica pa se ni mogla opredeliti glede vpliva terapevtke na njene dobre lastnosti. Dolgoletni člani bi s svojimi izkušnjami lahko pomagali sočlanom v odsotnosti terapevta.

## 7.4. ODNOS S TERAPEVTOM

### Pozicija terapevta

- terapevtka ni avtoriteta, ampak je del skupine/ terapevtka ne izstopa/ terapevtka je del skupine
- avtoriteta terapevtke se pokaže, ko problemi eskalirajo (predvsem pri mlajših članih skupine)
- terapevt kot usmerjevalec
- kjer so že starejši člani, je terapevt lahko le sočlan, po potrebi kakšno stvar strokovno razloži
- terapevtka je enakovredna sogovornica/ ni veliki šef, ampak človek s strokovnim znanjem/ je enakovredna sogovornica s strokovnim znanjem

### Pristop terapevtke

- vsi dogovori v skupini so skupni

- se ne zadira, se razumejo z njo
- zna tako »zabremzati«, kot vzpodbuditi
- terapevtka dopušča različnost mnenj, to je pomembno
- ni pokroviteljskega odnosa
- pove kaj stroka meni o posamezni temi

### **Terapevt na začetku urejanja**

- avtoriteta terapevtke se pokaže, ko problemi eskalirajo (pomembno pri mlajših članih skupine)
- potreba po terapevtovem znanju predvsem na začetku
- če želi skupina sprejemati nove člane, potrebuje terapevta
- na začetku se terapevta bojiš, kar ni slabo/ na začetku strah pred terapevtko, kasneje ne več

### **Terapevt kasneje, ko urejanje poteka že dalj časa**

- kjer so že starejši člani, je terapevt lahko le sočlan, po potrebi kakšno stvar strokovno razloži
- odnos s sočlani in terapevtom je postal prijateljski
- 

### **Želja**

- če opazi zastoj, mrtvilo v skupini, naj ga razbije

**INTERPRETACIJA:** Člani skupine povejo, da terapevtka ne nastopa s pozicije moči, da ni avtoriteta, ampak je del skupine. Njena avtoriteta pa se pokaže predvsem pri mlajših članih, ko nastopijo problemi. Terapevtka usmerja. V skupini, kjer so že starejši člani, je terapevtka lahko je sočlan v skupini, ki pa po potrebi kakšno stvar strokovno razloži. Terapevtka je članom enakovredna sogovornica s strokovnim znanjem. Vsi dogovori v skupini so skupni in s terapevtko se člani dobro razumejo. Terapevtka zna ustaviti ali vzpodbuditi debato, kar je potrebno. Dopušča različnost mnenj, kar se članom zdi pomembno. Njen odnos ni pokroviteljski. Terapevtka pove kaj stroka meni glede posamezne teme. Na začetku urejanja se pokaže terapevtkina avtoriteta, ko pride do problemov in tudi potreba po terapevtkinem znanju je največja na začetku urejanja. Za sprejemanje novih članov skupina terapevta potrebuje. Na začetku se tudi pojavlja strah pred terapevtom, kasneje pa izgine. Kjer pa so že

starejši člani, je terapevt lahko le sočlan, ki po potrebi kakšno stvar strokovno razloži. Odnos s sočlani in terapevtko je sčasoma postal prijateljski. Eden izmed članov je izrazil željo, da naj terapevt, če opazi zastoj, mrtvilo v skupini, le – to razbije.

## **7.5. VLOGA SKUPINE PRI POGLEDU NA ŽIVLJENJE**

### **Spremembe v pogledu na življenje odkar so prenehali piti**

- se pogloblja v odkrivanje samega sebe
- opaža stvari, ki jih sicer ne bi
- stik z okolico je pristnejši
- materialnih dobrin ne povezuje s kvaliteto življenja

### **Smisel življenja**

- materialnih dobrin ne povezuje s kvaliteto življenja
- odnos do življenja: realen, bolj pristen in tenkočuten
- sprejemanje življenja skupaj s slabimi stranmi, zavedaš pa se tudi dobrih
- pogled na življenje v povezavi s skupino: pozitivnejši, veselejši, a realen
- smisel: ostati trezen, potem pa da bi bilo vedno bolje/ spreminjati se na bolje
- želja: živeti in živeti čim dlje/ čas prehitro beži/ da bi se čimprej upokojila in dobila čimveč pokojnin (dolgo življenje)
- želja po urejenem življenju
- v danem trenutku najbolje skozi priti

### **Vloga skupine pri pogledu na življenje**

- skupina spreminja/ skupina vpliva na izboljšanje odnosov, s tem se spreminja tudi pogled na življenje
- na vsakem srečanju izve kaj novega/ skupina daje znanja (na podlagi mnenj, izkušenj)
- skupina pomaga
- ne predstavlja si, da ne bi bilo skupine
- v skupini gre pogovor v pozitivno smer, v poudarjanje dobrih strani

**INTERPRETACIJA:** Člani navajajo, da odkar so prenehali piti se poglobljajo vase in opažajo stvari, ki jih sicer ne bi. Stik z okolico je pristnejši kot bi bil sicer. Materialnih dobrin pa ne povezujejo s kvaliteto življenja. Odnos do življenja je realen, pristen in tenkočuten. Življenje sprejemajo skupaj s slabimi stranmi, vendar pa se zavedajo tudi dobrih. Glede na to, da v skupini poudarjajo pozitivne stvari, je tudi pogled na življenje pozitivnejši, bolj vesel, a kljub temu realen. Člani si želijo tudi ostati trezni ter da bi šlo življenje vedno na bolje. Želijo si tudi živeti čim dlje in urejenega življenja. Eden izmed članov pa je izrazil tudi željo, da v vsakem trenutku pride najbolje skozi. Skupina vpliva na pogled na življenje, saj spreminja. Vpliva tudi na izboljšanje odnosov, s tem pa se spreminja tudi pogled na življenje. Na vsakem srečanju skupine izveš kaj novega, pridobivaš nova znanja. Skupina pomaga. V skupini gre pogovor v pozitivno smer, v poudarjanje dobrih strani. Eden izmed članov je izrazil, da si sploh ne predstavlja, da ne bi bilo skupine.

## **7.6. VPLIV SKUPINE NA UVID**

### **O zdravljenju**

- namen zdravljenja – da človek uvidi in prizna odvisnost
- osnovna znanja o zasvojenosti dobili v bolnici, na zdravljenju

### **Vpliv skupine na uvid**

- znanja o zasvojenosti pridobil v skupini
- če je zdravljenje zaključil površinsko, pomembno, da do uvida pride v skupini
- veliko znanja o znakih za recidiv, je pridobil od članov, ki so recidivirali
- o alkoholizmu, uvidu, fenomenu prvega kozarca in podobnem v skupini govorijo vsaj enkrat letno
- skupina vplivala ogromno na spoznanje, da je alkoholizem problem v njihovi družini in da je mož zasvojen ter na znanje o alkoholizmu
- na vsakem sestanku, ob vsaki debati je veliko odnesla od tega
- kar je izvedel, je izvedel v skupini
- skupina ima nedvomno vpliv na to, da je danes tu, kjer je ter da tako razmišlja in živi, kot živi

### **O obrambnih mehanizmih**

- v skupini slišal veliko o obrambnih mehanizmih

- ve, da jih je uporabljal
- obrambni mehanizmi so ostali, za prihajajoč recidiv ne bi mogel povedati

### **O recidivu**

- razmišljanje o znakih za recidiv, včasih zelo nerazvidnih, ki kažejo na to, da bo prišlo do recidive
- veliko znanja o znakih za recidiv, je pridobil od članov, ki so recidivirali/ o vzrokih za recidivo se je največ naučila od tistih, ki se jim je zgodilo
- jutri imaš lahko sam recidiv, vendar še ne poznaš vzrokov, ki te lahko pripeljejo v to

### **Nevtralen odgovor:**

- s tem se ne ukvarja že vrsto let

**INTERPRETACIJA:** Član, ki abstiniira že sedemindvajset let, pove, da se s tem vprašanjem ne ukvarja že vrsto let. Člani povedo: da je namen zdravljenja, da človek uvidi in prizna odvisnost in da so osnovna znanja o zasvojenosti pridobili v bolnici, na zdravljenju. Glede vpliva skupine na uvid pa povedo: da so znanja o zasvojenosti pridobili v skupini in da je za posameznika, ki je zdravljenje zaključil zgolj površinsko pomembno, da do uvida pride v skupini. O recidivu se največ naučijo od tistih, ki recidivirajo. O alkoholizmu, uvidu, fenomenu prvega kozarca in drugem pa v skupini govorijo vsaj enkrat letno. Svojka pove, da je imela skupina ogromen vpliv na spoznanje, da je alkoholizem problem v njihovi družini, da je mož zasvojen ter na znanje o alkoholizmu. Na vsakem sestanku je odnesla nekaj znanja o zasvojenosti. Član pove, da je vse, kar ve, izvedel v skupini. Skupina ima vpliv na to, da so danes tu, kjer so ter da razmišljajo in živijo, kot živijo. Člani razmišljajo tudi o obrambnih mehanizmih, da so jih uporabljali, ter če bi lahko povedali za prihajajoč recidiv. O obrambnih mehanizmih so veliko slišali v skupini. Razmišljajo tudi o znakih za recidiv, ki so včasih zelo nerazvidni, vendar kažejo na to, da bo do recidiva prišlo. Največ so se o recidivu naučili od tistih, ki se jim je recidiv zgodil. Vsakemu se lahko zgodi že jutri, vendar še ne pozna vzrokov, ki ga pripeljejo v to.

## **7.7. VLOGA SKUPINE PRI VZDRŽEVANJU ABSTINENCE**

### **Skupina vpliva na (motivacijo za) abstinenco**

- skupina mu pomaga pri abstinenci

- skupina na začetku pomoč pri abstinenci

### **Skupina ne vpliva na (motivacijo za) abstinenco**

- na skupino prihaja zaradi občutka pripadnosti, z abstinenco se ne obremenjuje
- glede abstinence je vse odvisno od njega, skupina nima vpliva
- po desetih, petnajstih letih pa je druženje v klubu namenjeno drugačnim stvarem
- klub namenjen *tudi* vzdrževanju abstinence, ne pa *predvsem*
- če napreduješ dovolj, kluba za vzdrževanje abstinence ne potrebuješ
- odločiti se je moral sam/ za abstinenco se moraš odločiti sam
- če se ne odločiš sam za abstinenco, lahko s pitjem nadaljuješ, kljub temu, da prihajaš v skupino

### **Druge izjave**

- v skupini slišiš veliko izkušenj
- abstinenca brez napredka ni dovolj

**INTERPRETACIJA:** Člani izrazijo različna mnenja glede vpliva skupina na (motivacijo za) abstinenco. Eni so mnenja, da skupina pomaga pri abstinenci, da je skupina tozadevno pomembna predvsem na začetku urejanja. Večinoma pa so mnenja, da je abstinenca stvar posameznikove lastne odločitve in volje ter da skupina na to nima vpliva. Če se ne odločiš sam, lahko s pitjem nadaljuješ, pa kljub temu prihajaš v skupino. Klub po desetih, petnajstih letih tudi ni namenjen *zgolj* vzdrževanju abstinence, ampak drugim stvarem. Če napreduješ dovolj, potem kluba za vzdrževanje abstinence ne potrebuješ. Abstinenca brez vsakršnega drugega napredovanja, ni dovolj. V skupini pa slišiš veliko izkušenj.

## **7.8. VLOGA SKUPINE PRI OBLIKOVANJU ZAUPANJA DO SVOJCA, KI JE PIL**

### **Skupina vpliva na oblikovanje zaupanja**

- v skupini je videla člane, ki so že vrsto let abstiniirali in vedela je, da je to tisto, kar si želijo ter da je možno
- skupina je ogromno vplivala na zaupanje do žene
- s pomočjo skupine je dosti lažje uspeli
- večanje zaupanja je posledica vključenosti v skupino
- skupina pomagala, vendar brez njunega truda ne bi bilo nič



### **Skupina ne vpliva na oblikovanje zaupanja**

- možu zaupala že sama po sebi

### **Občutki glede zaupanja**

- večanje zaupanja se občuti
- prenehali očitki z ženine strani
- ni bila več tako napeta kot prej
- tudi če je prišel pozno s sestanka domov, je ni skrbelo, mož pa je to čutil
- se ni bal, da bo žena pomislila ali trpela zato, ker se je zadržal v službi ali šel na izlet
- ko prideš iz bolnice se čuti opazovanje, oprezanje, če boš zdržal
- postopoma ti začnejo zaupati
- nezaupanje do sebe – strah iti v družbo, ker je tam alkohol

**INTERPRETACIJA:** Članica je povedala, da je možu zaupala že sama po sebi. Vendar pa je v skupini videla člane, ki so abstinirali že dlje časa in je vedela, da si to želi tudi zase in moža ter da je možno. Člani povedo še: da je skupina ogromno vplivala na zaupanje do partnerja in da je s pomočjo skupine dosti lažje uspeli. Večanje zaupanja je posledica vključenosti v skupino. Hkrati pa so mnenja, da brez lastnega truda ne bi bilo nič, četudi skupina pomaga. Povedali so, da se večanje zaupanja dejansko občuti. Lahko tudi preko dejanj, da na primer prenehajo očitki partnerju, ki je pil. Napetost v odnosu popusti in četudi pride partner pozno domov, ni skrbi, da bi pil. To pa začuti tudi partner, ki je pil. Članica navaja, da je čutila oprezanje in opazovanje po prihodu iz bolnice, če bo zdržala. Zaupanje pa se prične postopoma večati. Omenili so tudi nezaupanje do sebe, ki se kaže kot strah pred tem, da greš v družbo, saj je tam alkohol.

## **7.9. VLOGA SKUPINE PRI UČENJU KOMUNICIRANJA**

### **Komuniciranje in skupina:**

- skupina vzpodbujala pri vzpostavitvi stikov s hčerko
- skupina posredno vpliva
- v skupini dobila izkušnjo umirjenega komuniciranja
- se ni naučil kakšne posebne veščine v komunikaciji

### **Komuniciranje in člani**

- vseživljenjsko učenje komunikacije
- pomanjkanje komunikacijskih veščin
- v komunikaciji je slaba
- na tem področju mora narediti še dosti
- raje posluša kot da bi govoril
- ker zna poslušati, je bolj kritičen do nesmislov, ki jih drugi govorijo

### **Komuniciranje in spremenjen življenjski stil**

- komuniciranje je lažje že zato, ker imaš zadeve urejene
- ko človek dvigne samopodobo, je lažje govoriti

### **Druge izjave:**

- zadovoljstvo v partnerskem odnosu

**INTERPRETACIJA:** Član skupine pove, da ga je skupina vzpodbujala pri vzpostavitvi stikov s hčerko. Člani povedo: da skupina posredno vpliva na osvojitve komunikacijskih veščin. V skupini so dobili izkušnjo umirjenega komuniciranja. Eden izmed njih pa pove, da se v skupini ni naučil kakšne posebne veščine v komunikaciji. Sicer pa člani izražajo, da bi se na tem področju radi še izpopolnili. Če znaš poslušati pa si tudi bolj kritičen do nesmislov, ki jih drugi govorijo. Komuniciranje je sicer lažje že zaradi tega, ker imaš zadeve urejene. Prav tako je komuniciranje (govorjenje) povezano s samopodobo. Ko jo človek dvigne, lažje govori.

## **7.10. VLOGA SKUPINE PRI NAVAJANJU NA DOBRE ŽIVLJEJSKE NAVADE**

### **Skupina vplivala na dobre življenjske navade**

- skupina pomagala s tem, ko je slišal primere drugih
- posredno vpliva na dobre življenjske navade
- spoznanje, da treznost ni dovolj, pomembno je tudi nezastrupljeno telo
- v skupini pridobil znanja o različnih zasvojenostih – zato lahko ubere zdrav način
- zaradi skupine gresta večkrat (v gledališče), ker gredo še skupaj
- zaradi skupine gresta večkrat (v hribe), ker gredo še skupaj

### **Skupina ni vplivala na dobre življenjske navade**

- o tem v skupini niso dosti govorili
- skupina na to nima dosti vpliva
- glede zdravega prehranjevanja skupina nima vpliva, saj sam veš kaj smeš in česa ne

### **Življenjski stil**

- kulturno se udejestvuje
- hodi v gore, pogreša, da bi bil v skupini še kdo tak
- hodita v gledališče
- hodita v hribe
- z možem se ukvarjata s športom
- kulturno se ne udejestvujeta
- rad hodi
- »zadovoljevanje pristinih potreb z užitkom« – zakaj pa ne, če je z užitkom

**INTERPRETACIJA:** Glede vpliva skupine na dobre življenjske navade so si mnenja članov različna. Nekateri menijo, da skupina posredno vpliva na njih. Spoznaš, da sama treznost ni dovolj in da je pomembno nezastrupljeno telo. V skupini tudi pridobiš znanja o različnih vrstah zasvojenosti in zato lahko ubereš zdrav način življenja. Zardi skupine pa gredo člani tudi večkrat v gledališče, gore ipd., ker gredo še skupaj (poleg tega, da gredo tudi sami). Drugi člani so mnenja, da skupina nima dosti vpliva na zdrave življenjske navade, saj o tem niti niso dosti govorili na skupini. Sam veš kaj smeš in česa ne (na primer glede prehranjevanja). Sicer pa se nekateri člani kulturno udejestvujejo, drugi ne. Ukvarjajo se s športom (npr. hoja v gore), z užitkom pa tudi zadovoljujejo pristne potrebe (npr. da si privoščijo klobaso po pohodu).

## **7.11. SKUPINA IN NOVA VEDENJA/RAVNANJA**

### **Nova zanimanja**

- branje knjig/ spet začela brati knjige
- gledališče
- pridobila tudi druga zanimanja

## **Širina**

- sliši ogromno stvari, ki jih sicer ne bi
- ker razume skupino lažje razume vse oblike nesreč ljudi, ki jih srečuje
- ima veliko vpogledov, zato razume ljudi na robu/ naučil se je veliko o brezdomcih (vpogled v drugačne življenjske stile)
- v skupini dobila vedenja s področij, ki ji prej niso bila v interesu
- spoznal alkoholike še z druge strani

## **Komunikacijske spretnosti**

- v skupini se je naučila počakati, da drug konča, kar ima povedati, potem se šele oglasi
- v skupini se je naučila, da je prenehala toliko skakati v besedo

## **Sočutje**

- ima sočutje in strpnost
- sočutje – če je recidiv, je prizadet, razmišlja, postavlja se v njegovo kožo

## **Hvaležnost skupini**

- zahvaljujoč skupini se ji zdi njeno življenje lepo
- hvaležna klubu, veliko odnesla iz skupine

## **Druge izjave**

- spremenil se je, ogromno se je spremenilo

**INTERPRETACIJA:** V skupini so člani pridobili nova zanimanja, kot je branje knjig, obiskovanje gledaliških predstav in drugo. Zaradi vključenosti v skupino so pridobili tudi širino, ki se kaže v tem, da lažje razumejo vse oblike nesreč ljudi, ki jih srečujejo, razumejo ljudi na robu (na primer brezdomce). Član je omenil, da sedaj pozna alkoholike še z druge strani. Člani slišijo ogromno stvari, ki jih, če ne bi bili v klubu, ne bi. Naučili so se tudi komunikacijskih spretnosti kot je ta, da počakaš, ko kdo govori, da pove do konca (da ne skačeš v besedo). Naučili so se tudi sočutja in strpnosti. Če nekdo naredi recidiv, se vživijo v njegovo kožo in o tem razmišljajo ter so prizadeti. Klubu so hvaležni za lepo življenje, ki ga živijo ter za stvari, ki so jih odnesli iz kluba. Z vključenostjo v skupino se premeni ogromno.

## **7.12. VLOGA SKUPINE PRI PRESEGANJU TRAGIKE ZARADI PRETEKLOSTI PITJA**

### **Elementi v skupini, ki so pomagali**

- skupina pomagala – pogled usmerjen v sedanjost, ne v preteklost
- pogovor s sočlani
- skupina prinaša dosti smeha, sproščenosti – to pomaga v slabih obdobjih
- dejavnosti: izlet, gledališče itn. – pomagajo
- skupina je vplivala na to, da je šlo ostalo tako lepo naprej
- to mora sam predelati, čeprav mu skupina pri tem pomaga

### **Lastni delež pri preseganju tragike**

- skupina ni imela vloge pri preseganju tragike zaradi preteklosti
- požreti, preboleti, predelati moraš sam
- pomaga, da se človek »poheca« na svoj račun
- to mora sam predelati, čeprav mu skupina pri tem pomaga

### **Pogled usmerjen v prihodnost**

- biti vesel za srečen razplet, ne trpeti za nazaj
- to je bilo in minilo, nima smisla riniti v to
- skupina pomagala – pogled usmerjen v sedanjost, ne v preteklost

### **Otroci**

- otroci pa gledajo drugače, so prizadeti

**INTERPRETACIJA:** nekateri člani menijo, da je skupina pomagala pri preseganju tragike zaradi preteklosti. Pomaga pogovor s sočlani. Skupina prinaša tudi dosti smeha in sproščenosti, kar pomaga v bolj slabih obdobjih. Pomagajo tudi dejavnosti kot so izleti, gledališče itn. Kljub vsemu pa mora človek preteklost predelati sam, četudi mu skupina pri tem pomaga. »Požreti, preboleti in predelati« preteklost moraš sam. Eden izmed članov pove, da pomaga tudi, če se pošališ na svoj račun. Člani so mnenja, da je potrebno gledati v prihodnost, ne v preteklost in biti srečen za dober razplet. Za otroke pa je zadeva drugačna, so bolj prizadeti zaradi preteklosti.

## **7.13. ALKOHOLIZEM KOT (POZITIVNA/NEGATIVNA) IZKUŠNJA**

### **Alkoholizem kot pozitivna izkušnja**

- pride do prevrednotenja vrednot
- pridobitev novih spoznanj
- izkušnja alkoholizma se ji zdi dragocena
- zdravljeni alkoholiki niso ponosni, za svoje pa je to lahko dobra izkušnja
- mož je postal bolj občutljiv za določene zadeve
- vsakemu prisluhne in pomaga
- postal je dober, mehek

### **Alkoholizem kot negativna izkušnja**

- obžaluje, da jih ni znal tudi brez te izkušnje pravilno postaviti (vrednot)
- ni ponosna na to izkušnjo
- težko je postaviti stvari za nazaj
- ni potrebno, da je človek alkoholi, da mu je potem bolje

### **Neobžalovanje preteklosti**

- ni mu žal, saj se je imel tudi lepo
- ne obžaluje preteklosti
- izkušnja alkoholizma se ji zdi dragocena

### **Ponos**

- ponosna na abstinenco in trud, da poskuša popraviti zadeve

### **Neznanka, kako bi bilo brez te izkušnje**

- brez te izkušnje bi jim bilo bolje?
- ne ve se ali bi jim bilo brez te izkušnje slabše ali boljše

**INTERPRETACIJA:** Nekateri člani vidijo alkoholizem kot pozitivno izkušnjo, saj pride do prevrednotenja vrednot in novih spoznanj. Izkušnja alkoholizma je za nekatere dragocena. Svojka pove, da je mož po tej izkušnji postal drugačen – bolj občutljiv za določene zadeve, ljudem prisluhne in pomaga ter je dober, mehek. Nekateri preteklosti ne obžalujejo, saj je bilo tudi lepo. Drugi pa preteklost obžalujejo in niso ponosni na to izkušnjo, saj je stvari za nazaj

težko popraviti. Obžalujejo, da vrednot niso znali pravilno postaviti tudi brez te izkušnje. Vprašanje je tudi, kako bi jim bilo brez te izkušnje, ali bolje ali slabše, tega nihče ne more vedeti. Vsekakor bi bilo drugače. Članica pove, da je pa ponosna na abstinenco in trud, da poskuša popraviti zadeve.

## **7.14. VLOGA SKUPINE PRI SPOPADANJU S STIGMO ZDRAVLJENEGA ALKOHOLIKA**

### **Stigma občutijo**

- najhuje je bilo, ko je prišla iz bolnice (opazovanje sosedov)

### **Stigme ne občutijo**

- če bi jo občutila, bi v klubu našla uteho
- stigme ne občuti
- ljudje ga zato cenijo, ima neko ceno
- ne občuti te označbe
- to ne visi nad njima

### **Vloga skupine**

- skupina pomaga, ker te ceni, pohvali
- če bi jo občutila, bi v klubu našla uteho

### **Lastni delež**

- pomaga humor na svoj račun, na svojo zadrego
- o tem spregovori, kaj ti morejo

### **Druge izjave**

- med njimi so zdravljeni alkoholiki, vendar se o tem ne razpravlja
- izogiba se dogodkom, kjer pijančujejo

**INTERPRETACIJA:** Večina članov stigme zdravljenega alkoholika ne občuti. Še več, enemu izmed njih se zdi, da ga zato cenijo. Članica je omenila, da je bilo najhuje ob prihodu z

bolnice, ko je čutila, da jo sosodje opazujejo, ko je šla čez dvorišče. Skupina pomaga pri spopadanju s to stigmo, ker te ceni in pohvali. V klubu najdeš uteho. Pomaga tudi, da spregovoriš o tem ter humor na svoj račun, svojo zadrego. Članica omeni še, da se izogiba dogodkom, kjer ljudje pijančujejo.

## 8. SKLEPI

- Skupina je pomemben element v življenju zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev. Predvsem na začetku je velika pomoč pri vzdrževanju abstinence ter pri zapolnitvi praznin, ki so nastale s prekinitvijo prejšnjega načina življenja. Kasneje pa se v skupini spletejo prijateljske vezi, občutek pripadnosti in zaupanja med člani. Člani želijo dati sočlanom nekaj tistega, kar so sami pridobili v skupini. To pa pri njih hkrati krepi tudi *občutek lastne vrednosti* (Auer, 2002: 178), saj vidijo, da jih drugi potrebujejo.
- Skupina pomeni *srečanje s sebi enakimi*, obiskovanje srečanj pa potrjuje odločitve za trezno življenje. Kot navaja Auer (2002: 177), v skupini človek spozna, da ni sam v težavah.
- Pomemben je vzor drugih članov, da je sprememba na boljše mogoča, ter njihova podpora. Dragoceni v skupini so nasveti in izkušnje sočlanov. Kot pravi Židanik (v Boben – Bardutzky in drugi, 2004: 94) sta vztrajanje v abstinenci in pot v kakovostno življenje bistveno lažji v družbi *ljudi s podobnimi izkušnjami*. Skupina pomaga tudi pri odkrivanju lastnih *virov moči* (Saleebey, 1997) skozi pohvale sočlanov, skozi možnost da odkritosrčno izraziš svoje mnenje ter tudi skozi različne vaje, ki jih pripravi terapevtka. Vse to pa vpliva tudi na dvig *samopodobe*, kar ugodno vpliva na uspešnost abstinence od alkohola. Ravno tako pa drži, da je vzrok za nastanek zasvojenosti lahko v nizkem samospoštovanju, kot navaja tudi Rus – Makovčeva (v Darja Boben – Bardutzky in drugi, 2004: 21).
- Terapevtko člani skupine doživljajo kot del skupine, terapevtka ne izstopa. Je sočlanica s strokovnim znanjem. Potreba po njenem znanju se pokaže predvsem na



začetku urejanja ter ko se pokažejo kakšni problemi. Takrat zna debato tako vzpodbuditi, kot ustaviti, kar je v danem trenutku pač pomembno. Terapevtka tudi dopušča različnost mnenj, kar se zdi članom skupine pomembno. To je skladno s *postmodernim socialnim delom* (Čačinovič – Vogrinčič in drugi, 2005), kjer *nihče nima zadnje besede* (etika udeležnosti, ibid.) in kjer *strokovnjak odstopi od moči*, ki mu ne pripada; to je moč, da si lasti resnice in rešitve (Hoffman, 1994).

- Skupina vpliva na pogled na življenje, saj se na vsakem srečanju člani naučijo kaj novega. V skupini tudi poudarjajo pozitivne stvari in tako skupina vpliva tudi na pozitivnejši pogled na življenje nasploh. Ker pa skupina vpliva tudi na izboljšanje odnosov, se s tem spreminja tudi pogled na življenje. V skupini se člani namreč učijo tudi nenehnega *usklajevanja medčloveških odnosov* kot navaja Ramovš (2001: 57).
- Skupina delno vpliva na *uvid ter znanja o zasvojenosti*, čeprav je poudarek pri delu v skupini na drugih vsebinah, kot je *osebna rast, izvajanje različnih dejavnosti* itn. Največ znanja o zasvojenosti so člani pridobili v bolnici na zdravljenju ter od tistih, ki so recidivirali – iz njihove izkušnje. Vsaj enkrat letno pa je srečanje v skupini namenjeno tudi pogovoru o zasvojenosti od alkohola.
- Nekaterim je skupina pomoč pri abstinenci, spet drugi menijo, da je to stvar vsakega posameznika in da klub ni namenjen *zgolj* vzdrževanju abstinence, ampak drugim stvarem. Če napreduješ dovolj, potem kluba za vzdrževanje abstinence niti ne potrebuješ oziroma drugače: abstinence je le prvi korak na poti k uspešnemu urejanju. Za uspešnost urejanja je pomembno spremeniti tudi druge vidike svojega življenja (Škvarč, 2002) oziroma kot poudarja Ramovš (2001: 57 – 58) zajeti vseh šest *človekovih razsežnosti* (telesno, duševno, duhovno, medčloveško - odnosno, zgodovinsko – kulturno ter bivanjsko).
- Skupina vpliva tudi na oblikovanje zaupanja do svojca, ki je pil, saj v njej novi člani vidijo tiste, ki jim je uspelo uspešno abstimirati in si urediti življenje. Kot pravi Auer (2002: 178) so tisti, ki so že napredovali, vir optimizma novim članom skupine.
- V skupini so se člani naučili tudi poslušati, govoriti, počakati na besedo in podobnih komunikacijskih veščin. Skupina jih je tudi naučila strpnosti in sočutja. Vse to je *medčloveško – odnosna ter bivanjska razsežnost*, ki jo urejanje mora zajeti (Ramovš,

2001: 58), da je uspešno. Člani so se v skupini naučili *znanja za ravnanje* kot to imenuje Rosenfeld (v Čačinovič – Vogrinčič in drugi, 2005: 9)

- S skupino člani hodijo tudi v gore, gledališče itn. in tako skupina vpliva tudi na *navajanje na dobre življenjske navade*. Nekateri člani pa ji v tem delu ne pripisujejo nobene vloge. V skupini so člani pridobili tudi *nova zanimanja*, kot je branje knjig, ter se naučili širine v razmišljanju. Kot pravi Rugelj (2000: 368) je pomembno, da člani v klubu vedno izvejo ali doživijo kaj novega, sicer se začnejo dolgočasiti, prihajati vse redkeje na srečanja skupine, dokler dokončno ne umankajo in recidivirajo.
- Pri *preseganju tragike iz preteklosti* pomaga pogovor s sočlani, različne dejavnosti, šale na svoj račun itd. Nekateri pa so mnenja, da moraš to predelati predvsem sam.
- *Izkušnja alkoholizma* je članom skupine dala ogromno, vseeno pa jo nekateri tudi obžalujejo. Žal jim je, da do določenih spoznanj niso prišli tudi brez te izkušnje. Pojavlja se tudi vprašanje, kakšno bi bilo življenje, če ne bi bilo obdobja prekomernega pitja – boljše ali slabše? Večina članov *stigmatiziranega alkoholika* ne občuti, še več – nekaterim se zdi celo, da jih drugi ljudje zato cenijo. Kot navaja Rugelj (2000: 393), so rezultati dela članov kluba tisti, ki jim večajo ugled, ne pa abstinence. Člani kluba so povedali, da pa bi, če bi občutili stigmatizacijo, v klubu našli uteho.

Skupine, kot je klub zdravljenih alkoholikov, so namenjene vzdrževanju abstinence in kvalitetnejšemu načinu življenja (izboljšanju partnerskih in drugih odnosov, uspešnejšemu reševanju težav, zdravemu načinu življenju itd.) in glede na izsledke raziskave se v njih to tudi uspešno realizira. Tisto, kar ima v skupini za to največje zasluge so *medčloveški odnosi*, ki se spletejo po letih abstinence in skupnega srečevanja. Ta medčloveško – odnosni element je tisti, ki v skupini deluje najbolj terapevtsko. Seveda pa se brez *obstoja skupine in programa skupine* to ne bi moglo zgoditi.

## 9. PREDLOGI

Predlagam, da terapevti pridobimo dodatna znanja iz skupinskih procesov, kar bi nam bilo v pomoč pri načrtovanju dela v klubih zdravljenih alkoholikov. Smiselno bi bilo tudi letno skupaj s člani skupin izvajati evalvacije vsebin v klubu in nato spreminjati potek dela, druženj in dejavnosti glede na potrebe članov. Skupina dejansko živi in tisto, kaj od skupine člani potrebujejo, se bistveno spreminja glede na trajanje abstinence in čas vključenosti v klub ter tudi glede na življenjsko obdobje v katerem se člani nahajajo.

Drugi predlog se nanaša na terapevtski pristop pri delu z ljudmi. Iz raziskave je razvidno, da je za učinkovitost terapevtskega dela pomembno, da je terapevt del skupine in da ne izstopa. Terapevt naj torej ne nastopa iz pozicije moči (Čačinovič – Vogrinčič in drugi, 2005), ampak naj bo eden izmed članov skupine. Njegova drugačna vloga se kaže in je potrebna predvsem na začetku socialnega urejanja in ob krizah posameznih članov. Takrat ima terapevt drugačno vlogo kot ostali člani skupine – in takrat je njegovo strokovno znanje zelo pomembno.

Predlogi se nanašajo tudi na nadaljnje raziskovanje naslovne teme. Raziskovanje bi bilo smiselno nadaljevati s kvantitativnimi metodami raziskovanja in potrditi, hkrati pa tudi poglobiti in razširiti, dobljene rezultate kvalitativne raziskave na večje število ljudi, vključenih v klube zdravljenih alkoholikov.

Če bi raziskovala ponovno, bi v fokusni skupini sodelovalo manjše število ljudi ali pa bi vprašalnik bistveno skrčila. Tako bi bila raziskava za člane fokusne skupine manj naporna, dobila pa bi podobno količino raziskovanega gradiva, hkrati pa bolj poglobljene odgovore na posamezna vprašanja. To se je izkazalo pri primerjanju rezultatov pilotske raziskave (kjer je v pilotski raziskavi sodelovalo pol manj članov) z rezultati »glavne« fokusne skupine. Bolj smiselno bi bilo torej narediti več manjših fokusnih skupin in nato povzeti podatke iz posameznih skupin.

## 10. LITERATURA

1. Auer, Vladimir (2002): Pretrmast, da bi pil: alkohol, škodljiva raba in odvisnost. Samozaložba Ibidem, Ljutomer.
2. (2000) Anonimni alkoholiki. Dvanajst korakov in dvanajst izročil. Alcoholics - Anonymous World Services, USA.
3. Beattie, Melody (1999): Zbogom, soodvisnost. Orbis, Ljubljana.
4. Berg, Insoo Kim in Scott D. Miller (1992): Working With the Problem Drinker, A Solution-Focused Approach. Norton, New York.
5. Berne, Eric (1980): Koju igru igraš? Nolit, Beograd.
6. Bevc Stankovič, Mojca in drugi. (2003): Preprečimo odvisnosti od kajenja, alkohola, drog, hranjenja, dela, iger na srečo...:živimo zdravo! Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Ljubljana.
7. Boben – Bardutzky, Darja, Zdenka Čebašek – Travnik, Anka Erznožnik – Lazar, Helena Gantar – Štular, Maja Rus Makovec in Miloš Židanik, (2004): Osnove zdravljenja odvisnosti od alkohola. Učbenik in smernice za delo. Psihiatrična klinika, Ljubljana.
8. Boffey, D. Barnes (1999): Umetnost samoprenove: kako s kontrolno teorijo postaneš človek, kakršen bi rad bil. TOP Regionalni izobraževalni center, Radovljica.
9. Brownlee, Nick (2002). This is alcohol. Sanctuary Publishing, London.
10. Collins, Steward (1990): Alcohol, social work and helping. Routledge, London.
11. Corey, Gerald, Marianne Schneider – Corey, Patric Callanan in Michael J. Russel, (1992). Group Techniques. Brooks/Cole Publishing Company, California.
12. Čačinovič – Vogrinčič, Gabi (1998). Psihologija družine: prispevek k razvidnosti družinske skupine. Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana.
13. Čačinovič – Vogrinčič, Gabi (2002). Koncept delovnega odnosa v socialnem delu. V: Katalog nalog centrov za socialno delo. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.

14. Čačinovič – Vogrinčič, Gabi, Leonida Kobal, Nina Mešl, Miran Možina (2005). Vzpostavljajte delovnega odnosa in osebnega stika. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
15. Delević, Žarko (1986): Grupna psihoterapija alkoholizma. Ekspres, Beograd.
16. De Saint-Exupery, Antoine (1997, 1964): Mali princ. Mladinska knjiga, Ljubljana.
17. De Vries, Sjef in Roel Bouwkamp (2002): Psihosocialna družinska terapija. Firis, Logatec.
18. Duval, Lucien -Aime (1997): Otrok, ki se je igral z luno. Ognjišče, Koper.
19. Edmunds, Holly (1999): The focus group research handbook. NTC Business Books, Chicago.
20. Flaker, Vito (2002): Živeti s heroinom I. Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji. \*cf., Ljubljana.
21. Flaker, Vito (2002): Živeti s heroinom II. K zmanjševanju škode. \*cf., Ljubljana.
22. Fletcher, Anne M. (2002): Sober for good. New solutions for drinking problems – advice from those who have succeeded. Houghton Mifflin Company, New York.
23. Gačić, Branko (1985): Alkoholizam, bolest pojedinica i društva. Zavod za izdavačku delavnost »Filip Višnjić«, Beograd.
24. Glasser, William (1994): Kontrolna teorija. Kako vzpostaviti učinkovito kontrolo nad svojim življenjem. Taxus, Ljubljana.
25. Glasser, William (1998): Teorija izbire – nova psihologija osebne svobode. TOP, Regionalni izobraževalni center, Radovljica.
26. Glasser, William (2000): Realitetna terapija v praksi. Mca, Radovljica.
27. Greenbaum, Thomas L. (1998): The handbook for focus group research. Sage Publications, London.
28. Hoffman, Lynn (1994): A reflexive stance for family therapy, V: Mc Namee, K.J. Gergen (UR). Therapy as social construction, Sage, London.
29. Hudolin, Vladimir (1965): Mala enciklopedija alkoholizma. Panorama, Zagreb.
30. Hudolin, Vladimir (1982): Istina o drogama. Jumena, Zagreb.
31. Hudolin, Vladimir (1982): Ovisnost o alkoholu. Jumena, Zagreb.
32. Hudolin, Vladimir (1982): Klubovi liječenih alkoholičara. Jumena, Zagreb.
33. Hudolin, Vladimir (1987): Rječnik ovisnosti. Školska knjiga, Zagreb.
34. Hudolin, Vladimir (1987): Alkoholizam, stil života alkoholičara. Školska knjiga, Zagreb.

35. Hudolin, Vladimir in Janez Rugelj (1973): Kaj je alkoholizem. Rdeči križ Slovenije, Ljubljana.
36. Junkar Žveglič, Zdenka (1998): Skupina kot dejavnik v procesu zdravljenja in urejanja odvisnosti od alkohola. Visoka šola za socialno delo, Ljubljana.
37. Lang, Branko (1982): Psihoterapija i terapijska zajednica alkoholičara. Jugoslovenska medicinska naklada, Zagreb.
38. Lončar, Anica (2002): Pomen skupine za posameznika v procesu zdravljenja in rehabilitacije. Klub zdravljenih alkoholikov Cerknica1. skupina. Visoka šola za socialno delo, Ljubljana.
39. Mathews Larson, Joan (1997): Seven weeks to sobriety. The Random House Publishing Group, New York.
40. Mesec, Blaž (1997): Metodologija raziskovanja v socialnem delu II – Študijsko gradivo za interno uporabo. Visoka šola za socialno delo, Ljubljana.
41. Milek Matoša, Polona in Irena Pongračič (1997): Društvo zdravljenih alkoholikov Ljubljana – Bežigrad. Diplomaska naloga: VŠSD.
42. Miller, Marlene in Terence T. Gorski (1994): Zmanjšati tveganje. Načrt s katerim bom preprečil recidiv. Dan, Ljubljana.
43. Moreno, Jakob Levy in Zerka Toeman Moreno (2000): Skupine, njihova dinamika in psihodrama. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana.
44. Može, Aleksander (2002): Odvisnost od alkohola: razvoj in zdravljenje. Založba Bogataj, Idrija.
45. Pease, Bob in Jan Fook (1999). Transforming social work practice. Postmodern critical perspectives. Routledge, London.
46. Prentiss, Chris (2005): The alcoholism and addiction cure. A holistic approach to total recovery. Power Press, California.
47. Prijatelj, Anton (1992): Pijem, torej sem? Dolenjska založba, Novo mesto.
48. Ramovš, Jože (1983): Boj za življenje družine. Mohorjeva družba, Celje.
49. Ramovš, Jože (1986): Alkoholno omamljen. Mohorjeva družba, Celje.
50. Ramovš, Jože (1995): Slovenska sociala med včeraj in jutri. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana.
51. Ramovš, Jože (2001): Slovar socialno alkoholološkega izrazja. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana.
52. Ramovš, Ksenija (2006): Prijateljske skupine zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev. Magistrsko delo, Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.

53. Razboršek, Vincenc in Mitja Krištof (1988): Kaj vem o alkoholizmu in drugih zasvojenostih. Delavska enotnost, Ljubljana.
54. Rihter, Lilijana in Nino Rode (2004): Fokusne skupine (interno gradivo za predavanja 25.11.2004). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
55. Rozman, Sanja (1998): Peklenska gugalnica. Vale-Novak, Ljubljana.
56. Rugelj, Janez (1983): Uspešna pot. Rdeči križ Slovenije. Ljubljana.
57. Rugelj, Janez (2000): Pot samouresničevanja. Samozaložba, Ljubljana.
58. Saleebey, Dennis (1997): The strenght perspective in social work practice. Longman, New York.
59. Satir, Virginia (1995): Družina za naš čas. Cankarjeva založba, Ljubljana.
60. Skynner, Robin in John Cleese (1993): Družine in kako v njih preživeti. Založba Tangram, Ljubljana.
61. Stewart, David W. in Prem N. Shamdasani (1990): Focus groups. Theory and practice. Sage Publications, London.
62. Škvarč, Klara (2002): Vzroki za recidivo pri zdravljenih alkoholikih in vzroki za uspešnost ponovnega urejanja. Diplomaska naloga, Visoka šola za socialno delo, Ljubljana.
63. Štifter, Janko (2001): Prijatelju: človek mora imeti nekoga rad. Pogovorno motivacijsko združenje – človeška toplina, Ljubljana.
64. Štifter, Janko (2005): Spremenimo samega sebe in spremenili bomo svet: program za premagovanje zasvojenosti. Pogovorno motivacijsko združenje – človeška toplina, Ljubljana.
65. Ziherl, Slavko (1989): Kako se upremo alkoholu. Priročnik za izkušene in začetnike. Mladinska knjiga, Ljubljana.
66. Ziherl, Slavko in Zdenka Čebašek – Travnik (1991): Načela zdravljenja odvisnosti od alkohola. Slovenski program zdravljenja odvisnosti od alkohola. Silveco d.o.o, Ljubljana.
67. Židanik, Miloš (2001): Sindrom odvisnosti od alkohola: priročnik za ljudi, ki so od alkohola odvisni, za ljudi, ki so na poti v odvisnost ter njihove svojce in prijatelje. Dispanzer za zdravljenje alkoholizma in drugih odvisnosti, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca, Maribor.

#### **INTERNETNI VIRI:**

1. URL: [http://www.okconsulting.si/sl/raz\\_3.asp](http://www.okconsulting.si/sl/raz_3.asp) (10.3.2005)

2. URL: <http://www.uradzadroge.gov.si/vsrediscu.php?id=11> (28.3.2005)
3. URL: <http://www.al-anon-drustvo.si> (28.3.2006)

## ZAKONODAJA:

1. Zakon o omejevanju porabe alkohola (Ur.l.RS, št. 15 –589/2003)

## 10. PRILOGE

### PRILOGA A: ZAPIS FOKUSNE SKUPINE

*Izpraševalka: Definirajte svoje cilje in opišite kako (s čim konkretno) naj vam jih skupina pomaga uresničevati. Katere cilje želite doseči z vključenostjo v skupino? Opišite svoj delež pri uresničevanju ciljev, ter delež skupine, ki ga potrebujete in pričakujete. Kakšne spremembe v skupini bi potrebovali, da bi bili pri doseganju ciljev še bolj uspešni?*

**Mitja:** Kakšnih ciljev, ki bi bili omembe vredni, nimam. Z obzirom na to, da sem star član imam občutek, da namen, ki ga ima ta skupina... name deluje kot srečanje in ne kot moralna opora ali karkoli podobnega. Ker ciljev nimam in glede na zadnjih deset let, ko je bilo veliko odvisno od mene samega kako bom življenje speljal, ne pričakujem od kogarkoli pomoči. V bistvu sem zelo nevodljiv, bi nekdo temu rekel. Sem pa prihajam zaradi občutka pripadnosti, da v danem trenutku s svojim dolgoletnim znanjem nekemu, ki je mlajši, pomagam.

**Izpraševalka:** Bi bilo v skupini potrebno kaj spremeniti, da bi ti bila bolj pisana na kožo?

**Mitja:** Z obzirom na to, da sem v skupini že toliko časa imam občutek, da so sama srečanja postala mnogokrat nezanimiva, zaradi česar sem tudi predlagal, da bi v tematiko vnesli stvari širšega pomena, ki mogoče zanimajo vse ljudi. Pogovor o alkoholizmu je pa tako ali tako ob obletnicah. Ker življenje se sestoji iz drugih pomembnih trenutkov in mislim, da je priložnost, ko lahko nekdo pride z besedo na dan ravno ena taka skupina, kjer zaupamo drug drugemu.

**Matej:** To kar je Mitja omenil....V skupini smo se dva ali tri sestanke nazaj pogovarjali o tem kako malo dodati skupini še druge vsebine, da bi se potek naših srečanj spremenil. Tako smo šli že na razstavo in tako naprej. Malo drugače kot je bilo prej, in sedaj bomo delali na tem. Glede ciljev pa je tako, da sem se v klubu zahvalil za vse kar sem dosegel, pa so mi povedali oziroma dopovedali, da je to v prvi vrsti stvar samega sebe. Sam narediš, vendar seveda s pomočjo kluba, da se potem to uresniči. Pomagali so mi nasveti, in ker ima vsak svojo izkušnjo, ki jih potem zbereš skupaj in vzameš ven nekaj pozitivnega zase oziroma nekaj kar paše k situaciji v kateri si. In potem se lažje, lažje odločiš.

**Jože:** Tako je s cilji...Treba je to razdeliti na obdobja. Prvo obdobje je obdobje po zdravljenju, na primer do pet let, takrat naj bi, po priporočilih terapevtov, klub pomagal vzdrževati abstinenco ter pomagal zapolniti praznine, ki nastanejo s prekinitvijo prejšnjega načina življenja. Ocenjujem, da je klub tu zagotovo nekaj pomagal. Izkušnje starejših članov in dogodki med samimi člani, ter tudi recidive, ki so se pojavljale v klubu, pa pomagajo



spoznati neko zahtevnost zdravljenja ter abstinence in drugega načina življenja. No, po petih letih, ter potem do devetnajstih let abstinence pri meni, pa je cilj, da človek želi v klubu neke stvari tudi ponuditi, recimo neko predavanje, izlet in podobno. Skratka, da pripomore k življenju kluba in opogumi nove člane. To se mi zdi v zadnjih letih smisel obiskovanja kluba, ne pa več toliko v sami razlagi alkoholizma. Človek si resnično želi, če sem že član kluba, da bi bili vsi člani kluba zadovoljni. Zato je nekaj razmišljanja o tem kakšna predavanja, kakšne knjige, kakšni razstave, kakšne gledališke predstave in tako naprej, da bi se ta cilj uresničil. In če, s tem pa končam, neka ideja v skupini uspe in so člani zadovoljni, potem to doseže cilj, ki ga ta trenutek v tej skupini imam.

**Majda:** Moj cilj je že vseskozi to, da bi abstinenca in tako prijetno življenje kot ga imamo sedaj, trajalo. To je pravzaprav velika želja, pa tudi cilj, seveda. To pa si želim doseči tako z lastnim udeleževanjem, kot s klubom, kar je pomembno. To velja za vsak dan, pa za en mesec, pa za leto in devetnajst let, potem še enkrat devetnajst, potem se bomo pa že na novo posneli. Stvari v klubu, ki jih imamo na sestankih mi ustrezajo, jaz sem bila v glavnem stalno zadovoljna, nikoli mi ni nič manjkalo. Bom povedala še to, čeprav ne vem, če pride zdaj v poštev, ampak se ravno spomnim. Ravno zato, ker hodim v klub preberem ogromno knjig, ki jih sicer nikoli ne bi prebrala. Tako tistih, ki jih tu skupaj beremo, da se nato pogovarjamo o njih, kot tudi drugih. Postala sem pravi knjižni molj, tako da mi kar nekaj manjka, če nimam knjig.

**Izpraševalka:** Koliko je k občutku, da živita bolje, pripomogla skupina?

**Majda:** Ne vem sicer kako bi bilo, če ne bi hodila, vendar občutek imam, da ogromno. Ker je le bila ena obveznost in mogoče je bilo ravno to glavno. Kljub temu, da je bil Jože trdno odločen in jaz sem mu zaupala, mislim, da je tudi skupina k temu dosti pripomogla. Nekje je ena obveznost, pa če si v težavah, si le misliš, jutri grem tja, pa se bom zadržal, tako nekako. Tako da je to kar precej pomembno. Sedaj ne več, od začetka pa sigurno.

**Izpraševalka:** Bi pri skupini rada še kaj spremenila, da bi ti bolj ustrezala?

**Majda:** Saj pravim, da niti ne. Stvari, ki jih imamo v skupini, so mi kar fajn. Meni v bistvu nič ne manjka.

**Barbara:** Sama sem še med »mladimi«, torej sem v klubu manj kot pet let. Mislim, da je moj cilj v klubu to, da mi pomagajo pri abstinenci. Drugo, kar je pa pričakujem, če bi prišla do kakšne krize, pomoč in vem kam poklicati. Izveš tudi veliko zadev, iz vseh področij. To so moji cilji zaenkrat. Se mi pa zdi, da skupina ni več tako razgibana kot je bila včasih. Sedaj se pojavlja monotonost, ene in iste knjige, isti motivi – predstavitev, knjiga... Včasih bi pasal tudi kakšen čvek, čisto neobvezen. Enim je všeč glasba, enim kaj drugega. Da ni samo strogo knjiga in je treba nekaj misliti, potem pa že nekaj želiš povedati, pa ti drug vzame idejo kaj bi povedal. Jaz imam do knjig, ki sem jih morala prebrati, odpor že iz osnovne šole, pa če je bila knjiga še tako dobra. Tudi če pogledaš življenje, so same resne zadeve, pa je potrebno imeti tudi kakšno stvar malo hecno, zabavno včasih.

**Izpraševalka:** Se ti zdi, da ti skupina pomaga pri tem cilju: abstimirati?

**Barbara:** Zaenkrat ja. Vsakič, ko se vidimo, vidiš – on je lahko toliko časa, zakaj pa jaz ne bi mogla.

**Miha:** Tudi jaz sem mlajši tukaj. Najbolj mi je všeč, ko se pogovarjamo o raznih problemih, oziroma ne o problemih, ampak o doživetjih, ki so povezani s tem – kaj kdo dela, kako... Tako vidiš kako drugi delajo in tako lahko tudi sam doma kakšno stvar malo drugače spelješ, spremeniš, da ni kot je bilo včasih - le kreg - ampak veš drugače speljati. Do sedaj mi je to največ dalo. Knjige so sicer dobre, vendar nisem ljubitelj, ker čez dan nimam časa, zvečer pa takoj zaspim ob knjigi.

**Izpraševalka:** Se ti zdi, da bi bilo potrebno še kaj spremeniti, da bi ti skupina bolj ustrezala? Ti kaj manjka?

**Miha:** To niti ne. Imam pa rad tudi čvek, da se malo pogovorimo in iz tega še največ izveš.

**Izpraševalka:** *Kaj vam skupina pomeni? Kaj je prinesla v vaše življenje, ali je vplivala na kvaliteto vašega življenja in kako?*

**Mitja:** Hja, z obzirom na to da, če izvzamem svoj recidiv, abstiniram 25 let, oziroma če odštejem recidiv, bi bilo to 24 let, moram reči, da je bil to za mene en način življenja, ko je dan v tednu pripadal neki spremembi. Dan, ki me je vedno opominjal. Zanimivo je, da to vidiš šele takrat, ko izostaneš iz srečanja, kako ti manjka in kako s čudnim občutkom prideš naslednjič. Kot z nekim občutkom krivde, ker te pač ni bilo, četudi si bil odsoten službeno ali zaradi kakšne druge obveznosti. Glede samih ciljev pa, glede na pestrost dogodkov v mojem življenju v zadnjem desetletju, je bilo precej odvisno od mene samega. Nedvomno pa srečanje z ljudmi, ki jih poznaš in jim pripadaš, pomeni potrjevanje neke odločitve za nadaljnje življenje. To je odločitev, da živiš trezno in preudarno, in da živiš način življenja za katerega si se odločil.

**Izpraševalka:** Koliko je skupina vplivala na kvaliteto tvojega življenja?

**Mitja:** Normalno, da je vplivala na kvaliteto mojega življenja. Če bi jaz na primer po stečaju in recidivu nadaljeval s pitjem, bi danes, prvič, ne bil tukaj, drugič, moja kvaliteta življenja in odnosa do otrok ne bi bila takšna. Nedvomno je to vplivalo na moje življenje. Ker pa sem se pravočasno ujel in odločil prav, je to nedvomno vplivalo na to, da sem si dobil tudi službo in da sem danes tak in da živim, kakor živim.

**Matej:** Skupina je veliko vplivala na kvaliteto mojega življenja. Če ne drugega sem po dolgih letih prišel skupaj s hčerko. Ne bi ne vem koliko dodal, vendar mi skupina manjka že čez poletne počitnice. Manjka mi to, da si kaj povemo in nasploh se vedno kaj dogaja. V sredo je to to! Jaz zelo rad pridem.

**Jože:** Vpliva predvsem na način, da opozarja kako pomembna so razmerja. In če hočemo ustvariti razmerja se moramo znati poslušati in znati pogovarjati. Skupina je resnično vplivala na ta del in iz tega potem sledi izboljšanje vseh odnosov. Pa mogoče tudi to, da se lažje odpravi ta zaprtost, zadržanost. In da človek, čeprav včasih misli, da o stvareh ni treba govoriti, znova premisli, ali je treba ali ni. In potem se stvari lažje izpeljejo. Ta del se mi zdi bistven.

**Izpraševalka:** Kaj pa ti skupina pomeni?

**Jože:** Skupina pomeni kraj, kjer je človek med enakimi in je pohvala za nekaj, kar si naredil, čisto drugačna kot drugje, oziroma je možna samo v skupini. Za nekatere odločitve, ki jih

morda niti ne moreš poudarjati v širši družbi, ali zahtevati kakšno priznanje, ga vendarle v skupini dobiš. Tudi za vztrajanje. In ko ti nekdo v skupini reče: »Se pa dobro držiš!«, to misli.

**Majda:** Skupina mi je dala drugačno razmišljanje o marsičem. Razmišljam bolj poglobljeno kot včasih in se pogovarjam bolj umirjeno z možem, otroki in drugimi. Velikokrat smo slišali tukaj kako pomembno se je pogovarjati in še enkrat pogovarjati in to midva delava in rezultati so res veliki. Potem knjige, ki sem jih že prej omenila. Brala sem sicer vedno nekaj, vendar toliko, kot sem zdaj začela, nikoli. Tega se tudi naučiš v skupini. Pa tudi, če se primerjam s sestrami, s katerimi se najlažje. Odnos je bil vedno normalen, vendar je to eno tako povprečje, bolj ena taka sivina. Pri nama pa je bilo zelo oblačno, ampak je zdaj sonce. Je razlika. Tudi danes, če gledam, veliko bolj midva druge gor drživa, kot ostali nas. Drugače gledaš, drugače razmišljaš, veliko stvari je dalo tole. Morda se ne znam izraziti tako kot bi želela, vendar osnovo sem povedala.

**Barbara:** Meni pomeni to srečanje srečanje s sebi enakimi. Drugo, kar mi pomeni, je opomin za nazaj. Tretje pa je, da sem se tu naučila govoriti. Na začetku, ko sem prišla, me je bilo potrebno vedno vzpodbujati, da sem kaj povedala. Veliko mi pomeni tudi vzpodbuda članov, da se bo počasi vse uredilo. Nikoli ne bom pozabila Jožea, ki mi je rekel: »Ej, Dolenjka, bo ratalo!«

**Miha:** Klub mi po eni strani pomeni »biti rad z njimi«. Po drugi strani pa imam tudi službene obveznosti in en dan prej se sploh ne upam telefonariti naokrog, da mi kdo ne bo rekel, da se dobiva v sredo, ko je skupina. Moja služba je pač malo zoprna. Sicer pa rad pridem in se rad pogovarjam. Najboljši mi je Jože, najraje ga poslušam in največ izvem od njega. Pa še nekaj je v klubu; vedno moraš biti povsod dober in to je samoumevno. Tukaj pa, za karkoli poveš, si pohvaljen.

**Izpraševalka:** Se ti zdi, da je skupina kaj vplivala na kvaliteto vajinega, vašega življenja?

**Miha:** Je že in upam, da bo še bolj. Vplivala je na najin partnerski odnos, na najin odnos z otroci in ostalimi.

**Izpraševalka:** *Kako vam skupina pomaga pri odkrivanju lastnih virov moči? (npr.osebnostna kvaliteta, »močne strani«, ali pa je vir moči socialna mreža, krog prijateljev) Kateri so? **Perspektiva moči** Kako na odkrivanje teh virov vplivajo sočlani (njihov doprinos), kako terapevt, kako sami? **Perspektiva moči, etika udeležnosti.***

**Mitja:** Jaz sem kot človek izredno nevodljiv. Sama skupina pa mi nudi priliko, da v večji skupini ljudi izrazim svoje mnenje. Vsi nimamo te možnosti niti v službi, niti kje drugje, da bi se pogovarjali odkritosrčno in izrazili svoje mnenje. To je ena izmed tistih stvari, ki ti dvigne samozavest, ko slišiš sebe v večji skupini govoriti o nekih problemih, morda ne svojih, in ko potem od skupine, v kateri je to izraženo, dobiš potrditev za svoje mnenje. Nedvomno je terapevt človek, ki ima za to izobrazbo, ki zna zadevo pravilno voditi. Je pa nedvomno, da je v naši skupini nekaj že starejših, ki bi lahko tudi v danem trenutku, glede na staž, ki ga imajo, tudi pomagali v odsotnosti terapevta. Stvari se na tak način dopolnjujejo.

**Matej:** Jaz za Ireno sploh ne opazim, da je terapevtka. Tako sproščeno se pogovarjamo... Res je, da pride včasih do strokovne obrazložitve pri kakšni temi, sicer pa ne opazim, da bi terapevtka izstopala.

**Izpraševalka:** Ti je skupina pomagala pri odkrivanju tvojih kvalit, tvojih močnih strani?

**Matej:** Ja, seveda. Jaz rad sprejemam graje in pohvale, kot vsak. Čeprav raje pohvale, ko se kaj potruđiš. Sicer pa o tem nisem razmišljal.

**Jože:** Kot sem rekel že prej, je skupina kraj, kjer dobiš neke pohvale za stvari, ki so ti bistvene. Ko se odločamo, kaj bo kdo imel v skupini, katero temo, prispevek, več ali manj ponudimo stvari, za katere mislimo, da smo dobri. In tako imamo možnost neko svojo kvaliteto podati drugim in se malo ocenjujemo. In če smo v skupini pohvaljeni in običajno

smo, je to v redu. Je že tako, da v službah, ki jih opravljamo, oziroma smo jih opravljali, radi slišimo pohvalo. Vendar pa imamo tudi svoje konjičke, skrite interese in tu je prilika, da stvari povemo. Tako, v tem smislu. No, pa seveda povezano s tistim, kar sem rekel prej, s tem, da se naučiš poslušati odkriješ neke dobre lastnosti pri sebi. Potem lahko marsikdaj ljudem tudi v drugih stiskah, ne samo teh, ki nastanejo zaradi alkoholizma, prisluhneš in jih razbremeniš. Včasih že samo s tem, da jih poslušáš. To sem odkril tudi s pomočjo dela v klubu, da se to da. Terapevta pa doživljam kot usmerjevalca, da skupina ne zaide. Sicer pa smo imeli srečo, da so to tudi vsi prejšnji terapevti bili usmerjevalci in da nikoli niso zatirali samostojnega življenja skupine.

**Majda:** Ob obletnicah, ki jih imamo, ena, peta ali pa devetnajsta, kot je sedaj že najina, sva bila vedno zelo pohvaljena. Tudi od začetka. Sedaj že tudi zato, ker sva dlje, saj je to nekaj pohvalnega že samo po sebi. Pri eni izmed vaj, pri vaji »Moje ogledalo«, so mi sočlani napisali tako krasne stvari, da si še sedaj večkrat preberem. Sicer se imam za človeka, dobrega po srcu, ki rad pomaga drugim in vidim, da so to tudi drugi pri meni odkrili. Tako ti nekako zraste samozavest, kar je zelo v redu.

**Izpraševalka:** Koliko vloge pri odkrivanju tvojih lastnih kvalit pa je imela terapevtka?

**Majda:** Skozi različne vaje veliko, saj je ona dala pobude za te vaje in to večkrat. Bilo je zanimivo brati mnenje o sebi od vseh ostalih, pa tudi sam si za druge izbrskal tisto, kar se ti je zdelo pomembno. Imam občutek, da nihče ni pisal kar tako dobro za vsakega, saj niti nisi vedel kdo ti je kaj napisal. To je bilo iskreno in vsi so dovolj dobro zadeli. In te zadeve je pripravila terapevtka.

**Barbara:** Mislim, da ni terapevt kot »leader«, ampak kot tak vodja, ki mora v določeni situaciji pravilno odreagirati. Ali prekiniti debato ali jo vzpodbuditi. Sicer sem od skupine, sploh na začetku, velikokrat izvedela kako naj se spremenim. Bom pa rekla, da nekako najbolj globoke misli imata Mitja in Jože. Koliko pa je terapevtka vplivala na odkrivanje mojih dobrih lastnosti, pa ne bi mogla reči ali se opredeliti.

**Miha:** Glede terapevtke....Všeč mi je, da ni terorizator. Nimam nobenih pripomb.

**Izpraševalka:** Je skupina kaj vplivala na odkrivanje tvojih kvalit?

**Miha:** Mislim, da ne.

**Izpraševalka:** *Se vam zdi, da ste s terapevtom skupaj definirali problem in skupaj soustvarjali rešitve? Ste enakopravni sogovorniki terapevtu ali je terapevt »nad vami«? (pozicija moči, delež terapevta v procesu instrumentalne definicije problema) Ali imate*

občutek, da ste skupaj z njim v skupnem delovnem projektu pomoči? (etika udeležnosti in postavljanje delovnega projekta) Kakšen je njegov delež v procesu soustvarjanja, doseganja vaših ciljev? Koliko vam je pomagal pri doseganju vaših ciljev?

**Mitja:** Mislim, da je to od člana do člana skupine drugače. Nekdo nekoga sprejme za avtoriteto, drugi ga sprejme kot del neke skupine, kot člana. S terapevtko se poznam že petindvajset let ali več, tako da nje nikakor ne morem jemati kot avtoriteto. Tudi sama skupina deluje kot nek povezan člen neke verige, kjer so dogovori skupni. Razen v določenih situacijah, ko neke stvari eskalirajo, se pa pokaže njena avtoriteta. Sploh pri mlajših parih, kjer je stroka pokazala tisti pravi obraz. Mislim, pa da je za večino članov terapevtka kot en del skupine. Je člen, brez katerega sama skupina ne bi bila cela ali povezana.

**Matej:** Jaz drugače ne bi mogel povedati kot Mitja. To je to. Jaz sem že prej povedal da ne izstopa ali da bi se zadirala, tega ni. Mi se zastopimo še pa še. Zna zabremzat, zna pa tudi vzpodbuditi. Tako mora biti.

**Jože:** Kot je bilo rečeno, oziroma sem že rekel. Terapevt je usmerjevalec. Drži pa tisto, kar je Mitja rekel. Pokaže se njeno znanje in potreba po njem takrat na začetku, ko bi drugi člani kluba ne znali pomagati, ker so zadeve še tako na začetku, tako razbolene, tako čudne....Težko takrat nekdo brez znanja in brez šole kaj pametnega reče. To je potrebno, tako da skupina, če hoče sprejemati nove člane, tiste iz zdravljenja, po mojem mnenju ne bi bila uspešna brez terapevta. V prijateljski skupini, kjer pa so že starejši člani, pa je terapevt lahko le sočlan, ki, ko se pojavi potreba, kakšno stvar bolj strokovno razloži. Bi pa mogoče eno stvar izkoristil. Mogoče bi bilo prav, da bi terapevt skupaj s sočlani opazil mrtvilo v skupini. Saj dosednji terapevti so ga. Ampak včasih pride do zastoja, ki kar traja, in bi bilo dobro, da bi terapevt to mrtvilo razbil in poživil. Mogoče.

**Izpraševalka:** Se ti zdi, da je terapevtka enakovredna sogovornica?

**Jože:** Ja, je enakovredna. Zdi se mi pa tudi pomembno, da dopusti različno mnenje in ne vztraja pri svojem prav. S tem se nenazadnje vadimo tudi v strpnosti. Ni nujno, da se terapevt vedno strinja z mano, niti jaz z njim.

**Majda:** Se mi zdi, da je razlika, če primerjam odnos s terapevtko na začetku ali zdaj. Če primerjam s šefom v službi, šef vedno ostane šef, vedno je nek rešpekt. V skupini pa je drugače. S sočlani se spoprijateljiš, s terapevtom pa enako, glede na moje izkušnje. Vsi smo prijatelji, tako da ni več tistega rešpekta. Na začetku pa itak, ko si tak nebogljen in se bojiš vsakega. Tudi terapevta. Kot šefa v službi. Kar za začetek morda niti ni slabo.

**Barbara:** Ja, na začetku se kar bojiš, kasneje pa se privadiš. Terapevta smatram, da ni veliki šef, ampak človek, ki ima znanja iz določenih strokovnih zadev. Sicer pa za terapevtko mislim, da nima pokroviteljskega odnosa.

**Miha:** Meni se zdi, da se ona bolj nam prilagaja, kot mi njej. Je del skupine. Ko pa imamo razne debate, terapevtka pove kaj stroka misli o tem. To mi je všeč. Je enakovredna sogovornica, podkrepjeno s strokovnim znanjem.

**Izpraševalka:** Kako ste spremenili pogled na življenje odkar ste prenehali piti, kako gledate na smisel življenja in koliko vloge je imela pri tem skupina? Človekova eksistencialna ali bivanjska razsežnost

**Mitja:** Mislim, da je to drugače od posameznika do posameznika. Nedvomno je moj pogled na življenje, trezen.... Z obzirom na to, da je pri meni že toliko časa, bi težko ovrednotil pravi pomen. Se pa poglobljam v odkrivanje samega sebe, kar se sicer ne bi. Opažam stvari, ki jih sicer ne bi. Stik z okolico je pristnejši. Materialne dobrine pa pri meni ne igrajo nekega velikega pomena, tako da po tej plati bi o kvaliteti življenja ne govoril. Nedvomno pa je moj odnos do življenja bolj realen, bolj pristen in tenkočuten kot pa bi bil sicer.

**Matej:** Obstaja razlika, če si trezen, ali pa če piješ. Na vsakem srečanju skupine izvem kaj novega. Sploh si ne predstavljam, da ne bi bilo skupine. Ko sem izgubil stik in bil na Poljanskem nasipu, sem si želel čimprej do skupine, ker sem vedel, da to pomaga. Kako je pomembna, pa vidimo, saj spreminja. O smislu življenja pa nisem razmišljal. Tako mora biti. Trezen biti, potem pa, da bi bilo vedno bolje.

**Jože:** Vloga skupine pri pogledu na življenje? Pomembno je tisto, kar sem prej govoril, kako lahko skupina, in je, vpliva na izboljšanje odnosov. S tem pa se pogled na življenje spreminja in človek ga sprejema tudi s slabe plati in s slabimi stranmi, ki se mu dogodijo. S tem, da takrat ne pozablja, da so tudi dobre in da je veliko dobrih. Ker gre v skupini pogovor velikokrat v to smer, pozitivno, in v poudarjanje teh dobrih strani, je pogled na življenje, če zdaj povezuješ s skupino, zato pozitivnejši, veselejši. Seveda pa še zmerom realen. Mislim, da je to to, kar se tiče pogleda na življenje. Je pa sicer to tudi nekaj kar se spreminja. V mladih letih ima človek neke drugačne poglede, ko je v službi spet malo drugačne in kasneje še drugačne. Na čisto sami smisel, z velikim S, pa skupina ne more odgovoriti.

**Majda:** Takole bom rekla. Zdaj si želim živeti in živeti čim dlje. O tem veliko razmišljam in se bojim, da me ne bi več bilo. Prej tega velikokrat ne bi mogla reči. Sedaj čas res prehitro beži. Ni 24 ur, ampak jih je samo 12, včasih pa jih je bilo 48.

**Barbara:** Smisel življenja...Hja, vsak hoče imeti vse pošlhtano tako, kakor je prav. Ko si toliko star kot jaz imaš cilj, da greš čimprej v penzijo. Ko greš v penzijo, da boš čimveč penzij dobil. Pač poskušam se spremeniti na bolje, kar je verjetno cilj vsakega. Kar mi skupina nudi, je pa v bistvu to, kar stroka meni.

**Miha:** Smisel? V danem trenutku priti najbolje skozi. Skupina pa, na podlagi mnenj in izkušenj, daje znanja. Od vsakega nekaj pobereš.

**Izpraševalka:** Kako je skupina vplivala na uvid, da ste zasvojeni in kako na samo širjenje uvida, razumevanje alkoholizma, zakonitosti, znanje o obrambnih mehanizmih, fenomenu prvega kozarca? Kaj konkretno v skupini je vplivalo na to? Uvid kot temelj socialnega urejanja in viri moči v skupini

**Mitja:** Prav težko bi na to odgovoril, ker se miselno s tem ne ukvarjam že dolgo, dolgo let. Kako je bilo, ko sem pa začel, bi se pa tudi težko spomnil. Nedvomno ima vpliv na to, da sem danes tukaj in da tako razmišljam kot živim. O vplivu skupine na širjenje uvida in na znanje o alkoholizmu pa se sploh miselno ne ukvarjam.

**Matej:** V skupini slišiš toliko različnih stvari o teh obrambnih mehanizmih, da sem vsaj jaz prišel do zaključka, da je to to in da sem uporabljal obrambne mehanizme. A moram priznati, da so obrambni mehanizmi pri meni tudi ostali. Ne da bi razmišljal o recidivu, ampak v drugi smeri... Razmišljal sem na primer, če bi lahko povedal, da se pripravljam na

recidiv. Verjetno ne. To je en tak primer. Sama znanja o zasvojenosti pa sem pridobil v skupini. To spremljam že dolgo. Spoznal sem veliko terapevtov, zdravnikov in nekaj moraš odnesti od tega.

**Jože:** Dobro je in je tudi namen zdravljenja pravzaprav, da človek že takrat uvidi in prizna odvisnost. Če tega ni storil in je samo površinsko zaključil zdravljenje, pa se potem pojavi v takile skupini, potem je pomembno najbrž, da tu doseže uvid, če se da. Se pa bojim, da bo potem delo v skupini manj uspešno. No, zase po tej plati vem, da sem to uvidel že prej, preden sem se pojavil v skupini. Zanimivo je tudi razmišljati o teh znakih, včasih zelo nerazvidnih, ki kažejo na to, da bo prišlo do recidive. To je ena izmed stvari, ki zasluži vso pozornost in je včasih potrebno o teh stvareh kar malo poglobljeno razmišljati, da ni človek prepovršen. Ne morem reči, da mi je ravno skupina dala kakšne take stvari, pač pa posamezni člani. Gre za člane, ki so na nesrečo naredili recidiv, in teh v teh letih ni bilo malo, bilo jih je veliko, in zmeraj znova sem se spraševal kje, kako, kdaj, so se pojavili ti predhodni znaki. Če pozorno pomisliš, smo že videli in prej opazili, in v bistvu me je ta nesrečni član izobraževal. Čuden prispevek. O uvidu, fenomenu prvega kozarca in tako naprej, o tem velja razmišljati in mislim da ta skupina vsaj enkrat letno namenja temu en tak razgovor, osvežilni.

**Majda:** Jaz o tem nimam pravzaprav kaj reči.

**Izpraševalka:** Koliko je skupina, ko sta v njo prišla, pripomogla k temu, da si spoznala, da alkoholizem je problem v vaši družini, da je mož zasvojen? In koliko je vplivala na znanje o alkoholizmu?

**Majda:** Ja, to bi lahko rekla, da na vsakem sestanku nekaj, pravzaprav. Imam občutek, da v debatah veliko odnesemo od tega. Se mi pa zdi da to bolj oni, ki so imeli svojo izkušnjo, kot mi, svojci.

**Barbara:** Mislim, da osnovna znanja o zasvojenosti smo mi dobili v bolnici, na zdravljenju. Posebno tisti, ki smo bili na »ta dolgemu«, kot se temu reče. Nikjer nas pa niso opozarjali na vzroke za recidive. Potem o tem premišljuješ, ko se nekomu zgodi. In iz tega se največ naučiš. Saj lahko bereš v knjigah o recidivih, ampak... Jaz sem imela na srečo zelo vrtajočo terapevtko, ki ni dala miru in si moral res dobro misliti, da te je spustila skozi izpit oziroma test o teoriji alkoholizma. Osnovna znanja sem tam dobila. Vsak po svoje se brani, da ne bi prišlo do recidiva. Ko si prepričan, da ti ne boš recidiviral, se ti zdi še čudno, kako je lahko to nekdo naredil. Morda pa bom lahko jutri jaz, vendar še ne poznaš teh vzrokov, ki te lahko pripeljejo v to.

**Miha:** Jaz, kar sem izvedel, sem izvedel tukaj. Je pa res, da so znaki recidiva več ali manj enaki, čeprav ima vsak svoj vzrok.

**Izpraševalka:** *Koliko vam je skupina v pomoč pri vzdrževanju oz. motivaciji za abstinenco? Kaj v skupini vam pri tem pomaga najbolj? **Viri moči***

**Mitja:** Vzrok za moje prihajanje sem, je pripadnost neki skupini. V zvezi z abstinenco se ne obremenjujem. Kot je rekel prvi terapevt, sam sem se moral odločiti o tem, sama skupina pa mi je pomembna zaradi pripadnosti. Ker sem pa pač nevodljiv, skupina nima vpliva na to, saj je vse odvisno od moje odločitve.

**Matej:** Sam sem imel štirikrat recidiv. Ni prišlo vedno na isti način. Skupina mi pomaga pri abstinenci. Tu veliko slišiš. Veš, da ni v redu. Slišiš veliko izkušenj, vendar eno kopito ni enako drugemu, izkušnje so različne. Sam ne veš kdaj do tega pride. Eni pravijo, da se to pripravlja.

**Jože:** Na začetku je skupina pomoč pri abstinenci. Mislim pa da klub po desetih, petnajstih letih, če hočemo »odrasti«, ne sme biti premočna bergla pri naši abstinenci. Ne sme biti, če hočemo, da smo odrasli. Naše druženje je namenjeno drugačnim stvarem, ko hodimo toliko časa, kot pa vzdrževanju abstinence. Seveda je namenjen TUDI vzdrževanju abstinence, ne pa PREDVSEM. Sama abstinenca, brez vsakršnega drugega napredovanja ni dovolj. In če res napredujemo, moramo napredovati do tiste stopnje, da bi lahko tudi brez kluba vzdrževali abstinenco. To se lahko ne pokriva z mnenjem terapevta, ampak tako je moje mnenje.

**Barbara:** Mislim, da se moraš za abstinenco sam odločiti. Če se ne boš sam odločil, lahko nadaljuješ s pitjem, se dan pred skupino strezniš, prideš v skupino in si ves lep. Če pa imaš kolikor toliko spoštovanja, bi te bilo verjetno sram priti.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na oblikovanje zaupanja do svojca, ki je pil? Kaj konkretno v skupini je imelo na to vpliv? **Za zdravljene alkoholike:** kako ste občutili, da se zaupanje v vas veča. Kakšen delež za to pripisujete skupini? **Človekova medčloveška odnosna razsežnost in viri moči v skupini***

**Mitja se opraviči, da ne bo mogel več sodelovati, ker ima neko obveznost.**

**Majda:** Kot sem rekla že velikokrat, sem Jožeu že samemu po sebi zaupala. Zakaj je tako, ne vem. Izkazalo pa se je, da je prav, da sem mu zaupala. Skupina mi je pomagala v toliko, da sem ob prihodu v skupino videla člane, ki so dlje časa abstinirali. Eden je abstiniral petnajst let, kar se mi je zdelo ogromno in vedela sem, da je to tisto, kar si želimo. Ter da je možno.

**Miha:** Skupina je na zaupanje do žene vplivala ogromno. Ogromno! Na začetku upaš in želiš, da bi to ratalo. Vendar mislim, da je to s pomočjo skupine, dosti lažje. Pa čeprav si ti tisti, ki se odločiš, ampak skupina dosti pomaga.

**Izpraševalka:** Kako ste, zdravljeni posamezniki, občutili, da se zaupanje do vas veča?

**Jože:** Jaz lahko povem, da gre res za čutenje, da je zaupanje večje. Predvsem od začetka se to začuti. Moram reči, da sva midva, še preden sva se v skupini sploh pojavila, ne da bi o tem kaj dosti govorila, enostavno oba nekako čutila, da bo šla zadeva. Prav zares. In to mi je veliko pomenilo. Predvsem pa, da so zelo hitro prenehali očitki, ki so bili prej velikokrat: »Pa saj vem! Pa si spet...! Pa saj vsi...! Kaj pa to..?«. To je minilo neverjetno hitro. Saj to so znane stvari, kako partner trpi in pride kakšna beseda in se rado izrazi nezaupanje. Medtem ko pri nama tega ni bilo več. Na prvi obletnici je žena že rekla: »Jaz verjamem! Jaz čutim, da je stvar sedaj drugačna, kot je bila kdaj prej.«

**Izpraševalka:** Se ti zdi, da je bil ta stavek posledica tega, da sta bila že leto dni skupaj v skupini ali je bila to bolj stvar vajinega odnosa?



**Jože:** O tem pa res nikoli nisem razmišljal. Hmm...? Lahko tudi da je bila... Gotovo, če nudi na splošno izobraževanje in izboljšanje odnosov, posledično pa se to zaupanje gotovo večja. In ker mi je zaupala, sem jaz to čutil.

**Majda:** Če lahko vskočim... Jože je to lahko začutil, ker prej sem bila napeta. Nato je lahko prišel tudi pozno s sestanka domov in jaz sem bila tako kot zdajle, brez skrbi. In to je čutil. Bom dala malo nenavadno primerjavo, ampak tudi pes, ki začuti strah, postane bolj napadalen. To se čuti.

**Jože:** No, to res hvala ženi. In to zares, ja. In zanimivo, kako to deluje. Jaz se nisem nič bal, da bo pomislila na to oziroma trpela, zato ker sem se zadržal na sestanku ali šel na izlet. To je bilo zanimivo.

**Barbara:** Ko prideš iz bolnice, se kar v zraku nekaj čuti, tako opazovanje, oprezanje. Potem, ko se začneš bolj normalno obnašati, pogovarjati, ti sčasoma začnejo zaupati. Bala sem se tudi iti v družbo, saj sem vedela, da je tam alkohol. Sedaj ni problema, grem lahko vseeno v družbo. Pač ne pijem. Je pa bil ta občutek, zaupanja in nezaupanja. Bolj sem občutila tisto kot neko oprezanje, ali bom ali ne bom zdržala. Kar se pa tiče skupine, koliko nama je pri tem pomagala, je pa tako - v določenih zadevah je pomagala. Vendar, če se ne bi midva oba sama trudila, pa najbrž ne bi bilo nič.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na učenje komuniciranja (pripovedovanja, poslušanja) z družino, delovnim okoljem, družbo? Opišite te odnose. Kaj v skupini konkretno je najbolj vplivalo na to? **Človekova medčloveška odnosna razsežnost, znanje za ravnanje in viri moči v skupini***

**Matej:** Jaz sem ravno zadnjič rekel, da se še vedno učim in se bom še naprej učil, in poslušati in govoriti. To mi manjka. S hčerko veliko let nisva imela stikov in se še vedno izpopolnjujem. Nekaj manjka, še vedno ni tako, kot bi moralo biti. Tudi v skupini dosti sprašujejo po hčerki, verjetno jim manjka. Vendar ima tudi druge stvari. Vedno se opraviči, če ne more priti. Tudi jaz bi si želel, da bi večkrat prišla. Skupina me je vzpodbujala pri vzpostavitvi stikov z njo.

**Jože:** Najprej je bilo komuniciranje lažje že zato, ker se nisi bal oziroma si imel vse zadeve postorjene. Govorim o službenih odnosih - imaš vse pošlihtano. Nisi kje česa pozabil, na primer, v kakšnem stanju, pa se potem ujameš. V začetku je že to velik napredek. Komuniciranje je gotovo lažje. Ko človek dvigne samopodobo je tudi lažje, predvsem govoriti. Je popolnoma drugače, kot če imaš o sebi slabo mnenje, to vem po sebi. Ker ljudje imajo več ali manj enako mnenje o tebi, reciva povprečno. Vendar imaš ti zelo slabega in zato težko funkcioniraš kot uspešen pri pogovoru. Ni krivda v tem, da premalo veš, ampak da se premalo ceniš. No, in to je za mene pomembno od zmeraj, ne glede na to, da je tu še poudarjeno. Sem pa zadnjih deset let ugotovil nekaj drugega. Ker sem se naučil poslušati, mi je včasih težko poslušati. Ne na skupini, na skupini se dobro pogovarjamo. Kakšno drugo skupino, ali pa drugega človeka. Če ga res poslušam, probajte kdaj, težko poslušam take nesmisle. Zanimivo, kako površno ljudje govorijo, kar posplošeno in tako, in to me je začelo motiti. No, ampak če opaziš take stvari, se jim vsaj sam izogibaš. Pa spet vpliva. Posredno, ja. Čeprav jaz nikoli nisem nehal brati, niti v času svoje krize ne. Tu tako velikih problemov kot bi utegnili biti, če bi nadaljeval s pitjem zagotovo, v tem delu nisem imel.

**Majda:** Moj odgovor bo čisto kratek in bo povedal vse. Torej, ko sva v družbi, s prijatelji, sorodniki, in kaj rečem, mi odvrnejo: »Ti to lahko rečeš, ko imaš doma z Jožem vse pošlhtano!«

**Barbara:** Sama sem pri komuniciranju malo bolj švoh. Se dostikrat zalotim, da čist podzavestno dvignem glas. Potem se sama slišim. Meni se kar stopnjuje. Pa je lahko čisto navadna stvar, pa mi gre frekvenca kar nekam. Povrh vsega si pa pomagam še z rokami. Tu moram še veliko narediti.

**Izpraševalka:** Je imela pri tem spoznanju kaj vloge skupina?

**Barbara:** Ja, da ti neko izkušnjo. Sploh ko gledaš druge kako so lepo mirni, umirjeno govorijo. Jaz tega ne obvladam in se moram tega še naučiti.

**Izpraševalka:** Hvala. Miha, si se tu naučil kakšne veščine v komunikaciji?

**Miha:** Niti ne, bom rekel. Kaj vem, jaz tukaj nisem nikoli preveč zgovoren. Raje ne govorim, kot da bi kar trosil nekaj.

**Barbara:** Pa še ena zadeva je. Jaz nisem toliko načitana kot nekateri drugi in včasih se bojiš kar nekaj komentirati.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na navajanje na dobre življenjske navade, kot je zdrav način življenja, kulturno udejstvovanje, sprotno reševanje problemov, odgovorno ravnanje ipd.? Opišite svoj življenjski slog glede naštetega in koliko zasluge za to pripisujete skupini? Kaj konkretno v skupini vam je pri tem najbolj pomagalo? **Psihična (duševna razsežnost) in viri moči v skupini***

**Matej:** Meni je. S tem, ko slišiš en drug primer. Direktno se ne moreš po istem kopitu obnašati, a vseeno. Vidiš, da je to tako. Vidiš kako lahko lažje spelješ določeno zadevo ali rešiš težavo. Slišiš od primera do primera, potem pa nekaj že vzameš.

**Izpraševalka:** Sicer paziš na zdrav način življenja, prehranjevanja?

**Matej:** Ne vem, s tem nimam težav. Sicer pa o tem nismo kaj dosti govorili v skupini.

**Jože:** Bom rekel, posredno. Z obzirom na to, kar je bilo že povedano nekajkrat. Če slediš temu, potem človek hitro pride do tega, da ni dovolj treznost, ni dovolj samo izboljševanje odnosov, ampak da je lahko misel jasna, če je telo zdravo in nezastrupljeno. Ne samo z alkoholom ali drugimi stvarmi, ampak tudi s preveč mesa, preveč masti, s preveliko težo in da se je zato potrebno gibati. Potem začutiš, da to dobro deluje nate. Spoznaš tudi, da bistvo obiska kulturne predstave in gledališča ni samo v ogledu predstave, ampak tudi v tem, da človek vstane, da se umije in se obleče in gre nekam, na en dogodek. Jaz sem v skupini stalno nekoga pogrešal, ki bi me vlekel v hribe, tako da sem tukaj sam ostal. A nič hudega, pa potem jaz predlagam. Manjka pa mi za tisti del, ko je malo težje. Pa saj zdaj to ni več aktualno pri teh letih, saj tisto najhujše sem dal skozi. To pa dokazuje tudi to, da pa je najbrž res bolj malo plezalcev, ki pijejo, saj ga nikakor nisem dobil (smeh). To malo za šalo. Posredno pa skupina vpliva tudi na te življenjske navade. In pa to, da smo tudi v skupini debatirali, da ni samo odvisnost od alkohola, ampak tudi od hrane, televizije, od marsičesa in tudi od dela. To znanje pa pomeni, da lahko človek vsaj približno zdrav način ubere.

**Majda:** Midva v gledališče tako ali tako hodiva, vendar greva še večkrat, ker gremo še mi skupaj. Tudi sicer bi šla, vendar manjkrat. Ko greva v hribe, greva ponavadi zato, da najprej Jože sam vidi, če je primerno za vse. Najprej tako mene pelje, potem gremo pa vsi. Tako greva tudi zato večkrat.

**Barbara:** Tu skupina nima dosti vpliva. Midva sva se že prej dosti ukvarjala z določenimi športnimi aktivnostmi. Kulturna stran šepa, to kar takoj povem. So pa te športne aktivnosti v ospredju. Za zdravo prehrano pa tako ali tako sam veš, česa ne smeš.

**Miha:** Rad hodim in ko hodim tri, štiri ure, paše klobasa, ne pa nekaj nemastnega (smeh). Dokler si še toliko pri zdravju, si mislim - zakaj ne bi, če je z užitkom.

**Majda:** Če ti ne škoduje...

**Miha:** Ma, saj škoduje vsakemu....

**Izpraševalka:** *Katerih novih vedenj in ravnanj ste se naučili odkar ste vključeni v skupino? Kako konkretno vam je skupina pomagala pri tem? Znanje za ravnanje*

**Matej:** Hmm... Morda bi drugi bolj vedeli povedati, če sem se spremenil. Baje sem se, kolikor slišim. Spremenilo se je marsikaj. Na primer toliko knjig ne bi prebral, če ne bi bil v skupini, oziroma sploh jih ne bi bral. Pa to so samo knjige. Tu res ogromno stvari slišiš, ki jih sicer ne bi. Pa morda se sliši smešno, ampak tudi v gledališče ne bi šel.

**Jože:** Predvsem to, da če razumem nas, to skupino, potem lahko lažje razumem vse oblike nesreč ljudi, ki jih srečujem. Imam sočutje in več strpnosti. Če bi zdravljenje zaključil in potem uspešno abstiniral, dvomim, da bi imel toliko vpogledov in da bi lahko razumel tudi norkomana, tudi klošarja, tudi.... vse te ljudi na robu, ki so prevečkrat pozabljeni.

**Izpraševalka:** Kaj v skupini pa je na to vplivalo, na to širino?

**Jože:** Izobraževanje. Najprej pa to, da če se pojavi recidiv, ne gledaš več tako: »Saj smo vedeli!«, v tem smislu. Ampak si prizadet, razmišljaš, postavljaš se v njegovo kožo. Veš, da nekaj je zadaj, en vrag je, in sočustvuješ. Ker sočutje pa je res ena izmed stvari, ki jih je premalo v današnjem času. Pa mislim, da je dragoceno, če ga človek ima.

**Majda:** Na primer ko mož in svaki igrajo karte in me klepetamo, vse ena čez drugo, sem se vsaj jaz navadila, da je treba počakati, da drug konča, potem pa lahko poveš. Ker sicer smo kar vrele v sobi (smeh). To so izkušnje iz skupine, da se začneš tako obnašati in upoštevati to. Ta stvar je, čeprav sem malo v hecu rekla, res pomembna. Sicer je pa veliko, veliko stvari. Da se mi življenje zdi tako kot ga imam. Jaz ne vem ali se imam res tako lepo, resnično se samo hvalim z njim povsod. Razen težave z zdravjem, to pa ima več ali manj že vsak, ki je toliko star, da ga nekaj more boleti. Veliko se moram zahvaliti klubu. Oni, ki so bili na zdravljenju, so jih že tam učili druge miselnosti, jih vzgajali v tej smeri. Sama pa sem zelo veliko odnesla iz skupine.

**Barbara:** Sama sem se tu naučila, da sem prenehala toliko v besedo skakati. To je bila moja grda navada. Zdaj se sicer kontroliram, ampak se še zgodi. Dobiš vedenja oziroma znanja o kakšni drugi zadevi, ki ti recimo prej ni bila v interesu. Potem začela sem po dolgem času spet knjige brati. Pa razna druga zanimanja...

**Miha:** V klubu sem malo razširil pogled na to kakšni so alkoholiki. Saj jih poznamo vsi, samo z druge strani. Matej me je veliko naučil o brezdomecih. Sedaj takoj vidim ali je brezdomec ali je luftar.

**Izpraševalka:** *Kako vam je skupina pomagala pri preseganju tragike (osebne in družinske)? Kaj zaradi pitja najbolj obžalujete in kako vam je skupina pomagala pri razreševanju tega?*  
**Razvojna razsežnost in viri moči v skupini**

**Matej:** Seveda, saj ti dajo vedeti, da je potrebno pozabiti na tisto, kar je bilo in živeti sedaj in za naprej. To mi je dal pogovor s skupino oziroma s sočlani. Zato rad pridem v skupino, ne pa zato, da bi se samo gledali. O tem se da veliko govoriti.

**Jože:** Skupina kakršna je prinaša tudi dosti smeha, dosti sproščenosti to pa pomaga v takih bolj slabih obdobjih, kot pomagajo tudi vse dejavnosti kot so izleti, gledališče in tako naprej. Ta »če« je zmeraj vprašljiv. O tem je bolje ne razmišljati: »Če bi bilo, to, bi bilo to!« Kaj pa vem: »Če bi šel v pilotsko šolo, bi bil pilot.« (smeh). Tega ni nikoli konca. Mislim, da se stvar obrne ko si rečeš tako: »Bil sem v zadregi, kakorkoli se že vanjo prišel, ampak poglej z malo sreče, z malo dela, pa z malo pomoči, dobro sem se zvelel! In uživaš v tem. Posebej če, kot je bil pri meni primer, ko sem imel srečo in nisem izgubil ne družine, ne službe, ne bolezni nakopal, nič. Skratka, bi res moral biti vesel, ne pa da me to gnjavi v nedogled. Saj potem se človek tudi malo poheca na svoj račun in vse to mu pomaga. Mislim pa, da mora to sam predelati. Skupina mu pomaga, ga ceni, vendar pa se mora sam, kot so lepo rekli, z bogom spraviti.

**Izpraševalka:** Majda, se ti zdi, da je skupina kaj pomagala pri tem, da nisi »jokala nad preteklostjo« in se spraševala kaj in zakaj je bilo?

**Majda:** Mislim, da niti ne. Jaz sem se prej presekirala, ko pa sem enkrat odrezala, pa je bilo konec. Zaupala sem, verjela v to in za ta del, da bi to razmišljanje opustila, ni skupina imela vpliva. Za vse ostalo za naprej, da je tako lepo šlo, pa kar verjetno.

**Barbara:** Včasih tako pomisliš za nazaj in te je sram kaj si počel. Ampak tako je bilo. Požreti moraš, preboleti. Moraš sam predelati.

**Miha:** Sam vem, da to je bilo, minilo in lahko se naredi tudi meni. Bog ne daj, ampak lahko se zgodi. Ampak otroci pa tega ne jemljejo tako, tam je pa druga pesem in z njimi bo treba tudi malo drugače to predelati, na drugačen način. Pač mož je mož, žena je žena in ve, da če rineš v to je brez veze, otroci se pa počutijo prizadeti. In tu bo treba še malo komunikacije spremeniti.

**Barbara:** Saj nismo na zagovoru (smeh).

**Izpraševalka:** Čeprav se snemamo (smeh).

**Izpraševalka:** *Ali alkoholizem doživljate pozitivno izkušnjo in v kakšnem smislu? Koliko vam je skupina pomagala pri uvidu tega vidika? Viri moči v skupini*

**Matej:** Hja, saj ni rečeno, da mora biti človek alkoholik, da mu je lahko bolje.

**Izpraševalka:** Res je, ni rečeno. Ampak ali je glede na tvoje izkušnje preteklo obdobje lahko priložnost za boljše življenje?

**Matej:** Ja, seveda. Ker to, kako je bilo prej in kako je sedaj, je velika razlika. Človek se drugače počuti. To je logično. Če se spomnim nazaj, kako sem živel, kakšne prijatelje sem imel. Po eni strani pa ti ni žal, si moral dati to čez. Je bilo tudi lušno takrat. Vendar od preveč luštnega lahko pride na hudo oziroma do tega, da se je potrebno odločiti.

**Jože:** Pride do prevrednotenja vrednot, če tako rečem, zaradi zdravljenja. Tisti čas, ko si pil, so se izrodile. Zato je to pač vredno, ker jih drugače postaviš. Se pa zmeraj vprašaš, zakaj pa jih ne bi od začetka že prav postavil. Da bi ravno rekel, da sem navdušen, da se je to zgodilo, da imam sedaj te vrednote, nad tem nisem navdušen. Če ne drugega, si človek, ne bom rekel očita, ampak obžaluje, da ni bil splet okoliščin tak, da bi te vrednote pač tako postavil, kaj pa vem. Zdravje, pa da se dajo odnosi izboljšati in na kakšen način se rešujejo, ne pa vsepovsod gojiti neke zamere, ki so brez potrebe. Da bi znal že pred to izkušnjo drugače ravnati. Da bi bil že prej dovolj brihten. Če pa že se to zgodi, pa je vsekakor odlično, da se tako konča, s temi spoznanji.

**Majda:** Rekla bi, da ničesar ne obžalujem. Se mi zdi, da mi je ta izkušnja toliko dobrega naredila v zdajšnjem življenju, da se mi zdi prav, da je bila.

**Barbara:** Jaz nisem nič ponosna na to izkušnjo. Ker težko poglihaš za nazaj.

**Jože:** Lahko nekaj dodam? Mislim, da tu je razlika. Mi ne bomo na to ponosni, najbrž je malokdo, za svoje pa zna biti tako, kot smo že večkrat slišali.

**Barbara:** Ponosna sem na primer v toliko, da sem vzdržna, da poskušam, da se to pogladi, na to pa sem.

**Izpraševalka:** Majda je vedno rekla, da brez te izkušnje ne bi bila danes tu, kjer sta. Če ne bi bilo prej tako oblačno, sedaj ne bi bilo tako sončno. V tem smislu me je zanimalo, če je lahko alkoholizem odskočna deska za boljše življenje, da zato znaš bolj ceniti partnerstvo, življenje, v tem smislu.

**Miha:** Težko je reči kaj bi bilo, če ne bi bilo tega. Mislim, da bi bilo drugače. Sedaj se to postavlja nekako, vendar morda... Neka izkušnja je, ni pa rečeno, da smo sedaj boljše kot bi bili drugače ali pa kontra.

**Jože:** Ni rečeno, da bi bilo brez vsega tega boljše, tega preprosto ne vemo.

**Majda:** Če lahko dodam. Jaz pri Jožeu vidim veliko razliko. Bolj si občutljiv za določene stvari. In se tudi recimo drugače ne bi sekiral za kaj. Prisluhne vsakemu, pomaga. Prej je bil drug človek, postal pa je dober, mehek.

**Jože:** Postaral sem se (smeh).

**Izpraševalka:** Dragi soraziskovalci, še predzadnje vprašanje: ali vam je skupina v pomoč pri spopadanju s stigmatom zdravljenega alkoholika in kako? Viri moči v skupini

**Jože:** Skupina pomaga, da se tega rešiš, predvsem s tem, da te ceni, to zagotovo. Drugače pa je meni pomagal tudi, da sem se te označenosti otresel, humor in vici na moj račun, na mojo zadrego. Kot je rekel zadnjič Partljič, ki je tudi zdravljeni alkoholik, pa še en poslanec. Dva sta v parlamentu in oba odkrito o tem govorita. Partljič je rekel, da lahko največ stori s tem, da lahko kakšnemu, ki mu je še nerodno, ki je še na začetku urejanja, pove, da se je zdravil in da to javno pove in da mu ni nerodno. Ti ljudje so dovolj visoko. Človek ima korajžo, da to pove in kaj mu moreš. Tako daj tudi sam, če že pride do tega. Klub ti pa, tako kot sem rekel, pomaga pri tem, da te ceni, da pohvali tvoje dosežke in pomaga, da lažje poveš.

**Izpraševalka:** Majda, se ti zdi, da ti je skupina kaj pomagala pri tem, da si predelala to, da si žena zdravljenega alkoholika?

**Majda:** Ne vem... Če bi mi bilo lahko nerodno, bi mi bilo prej. Ljudje so ga videli pijanega. Sicer pa o tem nisem razmišljala, saj ne občutim tega. Če bi imela kakšne probleme, bi pa v klubu uteho našla.

**Jože:** Z leti le vidiš, da te pravzaprav velika večina ljudi, recimo devetdeset odstotkov ljudi, pravzaprav dejansko spoštuje zato. Imaš neko ceno. Ko misliš na začetku, da to pač tako jemljejo, ti dajo neko priznanje. Ne velikokrat in ne z besedo, ampak z ravnanji. Je čutiti to. Ker najbrž tudi pomeni, da si prepričal, da nisi bil muha enodnevnica.

**Barbara:** Skupina mi pri tem ni pomagala, saj niti ne čutim te označbe. Najhuje mi je bilo, ko sem prišla iz bolnice po zdravljenju. Ko sem šla čez dvorišče in te vsi opazujejo. Ni bilo potem nobene težave, ko smo se pogovarjali.

**Miha:** Se mi ne zdi, da bi to viselo nad nama. No, včasih pa me le vprašajo prijatelji v kolesarskem klubu, zakaj je ni. Ona pa pravi, da ve kako bo. Da kolesarji potem tam spijejo pirček, pa pirček in da ve kam to pelje in da raje ne gre. Čeprav moram povedati, da so tudi zdravljeni alkoholiki tam, vendar to se niti ne razpravlja. Vsak ve zase in je tiho. Kaj čmo, en je to naredil, drug to in če bi hoteli pogrevati to... Jih je pa dosti, ki sprašujejo kje je, pa zakaj ne pride.

**Barbara:** Bom povedala. Vsak petek je v klubu srečanje in jaz pač ne hodim tja. Prvo niti ne odnesem od tam nič, ker nisem navajena tega džumbusa, po kaj naj hodim. Pa tudi vem v kaj se potem to sprevrže.

***Izpraševalka: Ali bi v zvezi s skupino radi povedali še kaj?***

**Vsi:** Ne, smo vse povedali.

**Jože:** Pravzaprav smo dali skozi en prav prijeten pogovor.

**Izpraševalka:** Me res iskreno veseli. Hvala lepa za vaš čas in vaše izkušnje.

Komentar: Poleg raziskovalne teme se je odprlo še kup drugih stvari o samem alkoholizmu, urejanju, problemih, željah, izkušnjah. Dotaknili smo se marsičesa, kar sploh ni predmet raziskave, govori pa o obsežnosti same zasvojenosti kot tudi o obsežnosti urejanja.

## PRILOGA B: ZAPIS PILOTSKE RAZISKAVE

Trajanje fokusne skupine: 1 ura 15 minut

Število udeležencev: trije

Dan izvedbe: 6.2.2007

Demografija udeležencev

IME	STAROST	STAN –poročen, izvenzakonska s., ločen, vdovec, samski	ČAS TRAJANJ A PITJA	STAROST OB PRENEHANJ U PITJA	BOLNICA: DA/NE
Nace	47	Poročen	13 let	44	Ne
Milan	49	Poročen	20 let	42	Ne
Tilka (svojka)	46	Poročena			

IME	ČAS VKLJUČENOSTI V KZA	PREKINJENO OBISKOVANJE KZA: kolikokrat + za koliko časa	RECIDIVE: kolikokrat + trajanje recidive
Nace	3 leta	Ne	Ne
Milan	7 let	Ne	Ne
Tilka (svojka)	7 let		

***Izpraševalka:*** *Definirajte svoje cilje in opišite kako (s čim konkretno), naj vam jih skupina pomaga uresničevati. Kaj želite doseči z vključenostjo v skupino? Opišite svoj delež pri uresničevanju ciljev, ter delež skupine, ki ga potrebujete in pričakujete. Kakšne spremembe v skupini bi potrebovali, da bi bili pri doseganju ciljev še bolj uspešni?*

**Tilka:** Tu sem zaradi moža, on je pil. To se mi zdi pomembno poudariti. Moj cilj je bil, da bi mož prenehal piti. Najlažja pot do cilja se mi je zdel, da se vključiva v skupino. Tudi zato, ker v skupino ni bilo problema priti. Sprejeli so me takoj, ko sem šla na razgovor s terapevtko. Cilj mi je bil, da preneha piti, da si lahko urediva življenje. Pa tudi sedaj, ko še hodim na skupino....včasih pomislim zakaj hodim, saj je mož v redu, ne pije. Hodim, ker me

skupina spominja na tisto, kar je bilo. Zdi se mi vredno hoditi, da me spomnijo in da ne pozabiš in si misliš češ: »Saj je vse v redu!« Bolje je, da prideva sem in da ostane vse v redu.

**Milan:** Moj cilj ni bil priti sem, kajti meni je bilo fajn, ko sem pil. Sem pa hotel na nek način življenje obrnit – z ženo, s sinom, z žlahto. Ni šlo oboje skupaj. Piti in se z ženo in sinom in žlahto razumeti, ni klapalo. Tako da po dolgem času sem se potem odločil priti na skupini, čeprav sem bil malo skeptičen, če bo šlo ali ne bo šlo. Hvala bogu me je žena vseeno spravila. Začetki so bili precej hudi, sploh prvi tedni. Kasneje sem dobil pogum, samozavest. Spoznal sem, da me tu ne bodo klali, sprejem je bil pravzaprav zelo lep, pa hitro sem se vpeljal noter. Sedaj hodim na skupino, ker ne morem pustiti bogastva, ki ga imam sedaj. Čeprav mi je kdaj tudi odveč priti, če imam na primer kakšen popravek ali kaj podobnega, vendar je ni cene.

**Izpraševalka:** Kaj je to bogastvo, ki ste ga omenil?

**Milan:** Zelo veliko. Samozavest, razumevanje z ženo, razumevanje s sinom. Postal sem res veliko bolj samozavesten in želel sem si nekaj ustvariti v življenju in mi kar uspeva.

**Izpraševalka:** Koliko je k temu pripomogla skupina, koliko pa vi sami?

**Milan:** Hmm...zelo težko vprašanje. Rekel bi, da jaz 99 odstotkov, po drugi strani pa brez skupine en odstotek manjka, ni sto odstotkov. Ko sem videl ostale člane skupine, ki so uspešno abstinirali, sem si rekel: »Glej, nihče ne pije, pa bo menda tudi meni uspelo!« Čez čas pa spoznaš ljudi, različne težave slišiš...Prva terapevtka je bila super, zelo uredi, nimaš kaj.

**Nace:** Tudi jaz sem se vključil v skupino, da bi se stvari uredile. Sam sem poskusil že večkrat, vendar to je bolj tako...To ni nič Zdaj šele vidim, da ti moji poskusi so bili bolj brcanje v temo, v prazno. Iz tega ni bilo nič. Poznal pa sem ženino kolegico, ki je imela enak problem. Ona me je vpeljala v to, ampak tako neprisiljeno, nič na silo. Enkrat smo šli praznovati novo leto k tej kolegici. Njen mož je zdaj tudi v redu in hodi v klub zdravljenih alkoholikov. To praznovanje je potekalo brez alkohola, česar nisem bil vajen. Mislil sem si: »Le kako bo to šlo? Me prav zanima!« Bilo pa je prav fino, to pa mi je dalo misliti, da se splača iti v to, da je to fajn zadeva. Prej sem to jemal kot neko prisilo, ko pa sem bil tam, sem videl, da je to super zadeva, da ima perspektivo, da ni iz trte zvite. Nekateri kolegi so me zbadali, da me je žena dala na špago, da sedaj bom moral pa tja hodit...

**Izpraševalka:** Katere cilje ste si sedaj postavil?

**Nace:** Abstinenca je prvi in največji cilj. Ureditv odnosov je drugi. Sedaj so odnosi v redu in želim si, da bi taki ostali. Z ženo imava tudi dva odraščajoča otroka, stara 12 in 14 let. Puberteta je na višku in potrebna je zelo visoka toleranca, pa tudi dosti pregovarjanja. Želim si, da bi šli odnosi še na bolje. Cilj je tudi, da ko bodo otroci odrasli, da bova še več skupaj, da bova lahko res še bolj uživala skupaj.

**Izpraševalka:** Koliko je skupina doprinesla k temu cilju? Koliko pa vidva?

**Nace:** Kot je rekel gospod pred mano. Osemindeset odstotkov je skupina, ostalo pa moraš narediti sam.



**Milan:** Jaz sem sicer rekel ravno obratno.

**Nace:** En delež doprineseš sam, enega pa skupina.

**Izpraševalka:** Katere spremembe bi potrebovali v skupini, da bi bili še bolj uspešni?

**Nace:** Ne, v skupini mi nič ne manjka. Kar želim lahko izrazim in tudi žena. Dali so nama prostor, včasih tudi celo uro, če je bilo potrebno, če so bili problemi in tako so se tudi vsi razčistili.

**Tilka:** Ne, meni osebno se zdi, da spremembe niso potrebne. Če namreč želiš delati, imaš možnost. Če ti ni do tega, lahko vseeno prideš in si tukaj. V skupini za začetno urejanje so aktivnosti, struktura bolj pomembni. V klubu pa ne. Jaz ne potrebujem ne vem kakšnih aktivnosti. Sem pridem in če ima kdo kakšne probleme, se o njih pogovorimo. Meni tako popolnoma odgovarja.

**Nace:** Jaz mislim, da če se v klubu izvaja neka prisila, potem zadeva sigurno ne uspe oziroma celo stvar zavira. Če pa nekaj rad počneš, bo pa zadeva gotovo uspela.

**Milan:** Vzel si mi besede z jezika. (smeh)

**Izpraševalka:** Poskušajte povedati s svojimi besedami, na svoj način.

**Milan:** V skupini je prava mera in spoznavanja in pogovora in vsega...nič ni prisiljeno. Je pa res, da je bilo v času, odkar sva vključena z ženo, nekaj recidiv in sprašujem se, če bi bilo kaj drugače, če bi bilo za spoznanje več direktiv...

**Tilka** (ga prekine): Ampak so pa ravno zato prišli nazaj...

**Milan:** Meni osebno pa skupina kakršna je, ustreza. Če bi bilo česa več, bi bilo zame preveč. Tako mi paše.

**Izpraševalka:** *Kaj vam skupina pomeni? Kaj je prinesla v vaše življenje, ali je vplivala na kvaliteto vašega življenja/kako?. Kako vam skupina pomaga pri odkrivanju lastnih virov moči? Kateri so? **Perspektiva moči** Kako na to vplivajo sočlani (njihov doprinos), kako terapevt? **Etika udeležnosti.***

**Tilka:** Seveda, skupina je vplivala na kvaliteto našega življenja. Življenje brez alkohola je čisto drugačno, sploh ni primerjave. Prej moža nisem spoštovala, ko je pil, sedaj ga spoštujem. Najhuje je živeti s človekom, ki ga ne spoštuješ. To je veliko kvalitetnejše življenje.

**Milan:** Kvaliteta življenja? Prej recimo nisem videl ne rož, ne potoka...prej sem bil s sinom le fotr – sin, sedaj sva prijatelja, to je bistvena razlika. Kvaliteta nasploh pa...če gledam sam sebe na šihtu, v tem času sem en šiht zamenjal, sem bolj pogumen, več si upam in vem, da

sem sposoben. Poleg tega sem po šestih mesecih, odkar sem prenehal piti, prenehal še kaditi. To sem si dokazal, da sem res »džek«. To je dejstvo. (smeh).

**Nace:** Uf, to je pa res nekaj!

**Milan:** No, z ženo imava zemljo na Dolenjskem in v petih letih sva jo postavila. Ni še narejena do konca, ampak sva jo pa pokrila. Tudi to je nekaj.

**Nace:** Sam prav tako opažam spremembe. Na primer pri ženi. Sedaj mi reče: »Pojdiva ven!«, prej ji ni bilo nikamor za iti. Sedaj gre rada z mano. Greva v soboto, kakšno popoldne, recimo v BTC. Ne da bi šla kaj kupovat, ampak le tako, malo špansirava. Pa se tu usedeva, pa tam se usedeva. Pa kakšna kavica pade in pogovori. In čas kar beži, kar pozabiva nanj, potem pa pogledava na uro in si rečeva: »O, sedaj bova morala pa res počasi domov.« Pokličeva hčerki in rečeta: »Vidva še kar bodita zunaj. Vidva se imata fajn, midve pa tudi.« (smeh) To je super. Ko prideva domov in starejša hči kaj odgovarja, mi žena reče, da sedaj se nič več ne sekira. Prej se je stalno sekirala. Mlajša hči je trenutno na smučanju in je danes klicala in rekla, da ne bo pisala kartice, da bo raje vsak dan klicala. In to je res super.

**Izpraševalka:** Se vam zdi, da vam je skupina pomagala odkriti vaše močne plati, kvalitete? Kot ste rekel vi, Milan, da ste na primer postal bolj samozavesten?

**Milan:** Skupina mi kvalitet ni pomagala odkriti. Jaz sem vedel za svoje kvalitete, vendar jih prej nisem mogel izpolniti. Sedaj pa jih lahko.

**Izpraševalka:** Koliko pa so na to vplivali sočlani in koliko terapevt?

**Milan:** Člani skupine so na to vplivali s svojimi zgodbami, primeri. Terapevt pa ogromno, ogromno.

**Izpraševalka:** S čim konkretno je vplival terapevt?

**Tilka:** S tem, da je vse sprejel tako kot je. Ne s kritiko, z grajo, ampak je bilo vse v redu. Če si nekaj naredil in ni bilo prav, nisi bil zato grozen. Vse je sprejel. Nikoli se nisi bal priti k njemu, tudi če si recidiviral. In to veliko pomeni. Sočlani so name vplivali na način, da se nisem več smilila sama sebi. Ugotovila sem, ko sem slišala veliko podobnih zgodb, da se to da prebroditi. Da se pozabiti in naprej živeti popolnoma normalno življenje. Tisti čas pa je potrebno pustiti za seboj.

**Nace:** Pri meni je imela skupina zelo velik vpliv na odkrivanje mojih pozitivnih lastnosti. Jaz recidivov sicer nisem imel, ampak ko ženi kaj ni bilo všeč je recimo rekla, da bo šla na skupino in povedala kaj je bilo. Jaz pa sem rekel: »Le povej!« Me ni bilo strah tega, ali da bi potem pod mizo lezel. Sem ji rekel: »se bomo vsaj pogovorili.« Terapevtka je tako usmerjena, da je potrebno zadevo porihitati, urediti. Oba z ženo sva mnenja da to pomaga. Ko sva prišla domov, sva se čisto drugače pogovarjala. Tudi če žene ni bilo na skupino, me je vedno vprašala kaj je bilo in sem ji povedal. Potem ji je bilo vedno žal, ko ni mogla priti, na primer zaradi otrok. Člani pa so imeli prav tako vpliv...na primer, ko so nama ponudili prevoz domov, brez da bi prosila za to, čisto tako – prijateljsko. To nama je veliko pomenilo. Za sočlani, ki jih ni več, nama je kar dolgčas, pogrešava jih.

**Izpraševalka:** V skupini ste soustvarjali projekt za novo kvaliteto življenja brez alkohola. Katere cilje ste dosegli in v čem se je povečala kvaliteta vašega življenja? Kako ste na to vplivali sami? Kako terapeuti? Kako sočlani? Instrumentalna definicija problema ter viri moči v skupini

To vprašanje se je izkazalo kot nepotrebno, oziroma so člani fokusne skupine nanj odgovorili že, ko so odgovarjali na prvi dve vprašanji. V raziskavi zato ni bilo uporabljeno.

**Izpraševalka:** Kakšen je delež terapevta v procesu instrumentalne definicije problema (da ste skupaj definirali problem in soustvarjali rešitve kot enakopravni udeleženci)? Kakšen je njegov delež v procesu soustvarjanja, doseganja vaših ciljev? Ali imate občutek, da ste skupaj z njim v skupnem delovnem projektu pomoči? (etika udeležnosti in postavljanje delovnega projekta) Kako vam je terapeut pomagal v procesu odkrivanja in uporabe virov moči (vaših »močnih strani«, kvalitet) za vas in v skupini? (perspektiva moči)

Za to vprašanje se je izkazalo, da ga je potrebno poenostaviti.

**Tilka:** Pri terapeutki ni bilo nikoli tistega: »Jaz sem pa terapeut!« Smo skupaj v istem projektu, na enaki liniji. Terapevtke se nismo nikoli bali ali pa da ne bi upali terapevtki povedati za kakšen problem. Ta odnos je zelo v redu.

**Izpraševalka:** Vam je terapeut pomagal odkrivati vaše vire moči, vaše kvalitete, kaj je dobrega v partnerskem odnosu?

**Tilka:** Ja, seveda. Terapevtka naju je usmerila na skupne sprehode, v hribe, v skupno branje knjig...in nekaj najdeš v knjigi, nekaj med pogovorom.

**Milan:** Terapevtka nam daje ideje, mi pa iščemo naprej. Glede enakovrednosti bom rekel pa takole. S prvo terapevtko (V skupini za začetno urejanje, op.a.) sem res lahko bil popolnoma enakovreden in sproščen. S sedanjo pa je malo drugače, se počutim že malo manj enakovreden. Je tudi ona super, nimam kaj reči, vendar ima že malo drugačen način. Prva terapevtka se je znala spustiti celo pod nas, medtem ko sedaj čutim, da moje besede ne pridejo toliko do veljave. Pri prvi terapevtki sem upal povedat vse, medtem ko pri sedanji že tehtam, če bi povedal ali ne bi. Prva terapevtka je namreč sprejela vse in vedno na koncu koncev naredila tako, da je bilo prav. Je velika razlika od terapevta do terapevta. Prvi način mi je ljubši. Razlog pa je verjetno tudi v tem, da je bil začetek in v prvem letu nas je bilo v skupini tudi do petnajst, debate so bile zelo aktualne, imeli smo tudi tri ali štiri tekste vmes, več aktivnosti...morda je bila tudi zato drugačna energija. Morda ti postane, ko prideš v klub, monotono. Čeprav ni, je le drugače. Sem si prišel, veš zakaj si prišel. Ne sme ti postati monotono! Da bi si rekel: »Ah, zdaj sem pa že ven!«, to se ne sme zgoditi, to je lahko varljivo, past.

**Nace:** (vmes)Spanje na lovorikah.

**Milan:** Morda tudi zato gledam drugače na terapevtki.

**Izpraševalka:** Kako pa Nace ti gledaš na terapevtko? Se ti zdi enakovredna sogovornica?

**Nace:** Terapevtka je res zelo fajn. Zna poslušati, lahko jo tudi skritiziraš, če kaj ni v redu. Ona nikoli ne kara, češ: »To si naredil narobe!«, ampak raziskuje kako bi se to dalo popraviti, te sprašuje, kaj predlagaš, da bi bilo boljše. Skratka, išče rešitve. Ne vrta po tistem kar je bilo, ampak pravi, da je potrebno gledati naprej, v prihodnost. Moje kvalitete mi je pomagala odkrivati skozi pogovore, ko je opisovala kakšne primere. V eni izmed vaj, ko smo sočlani drug drugemu morali napisati dobre lastnosti, ki jih vidimo pri drugem, me je presenetilo kaj lepega mi je napisala. Nikoli si ne bi mislil.

**Izpraševalka:** *Kako ste spremenili pogled na življenje odkar ste prenehali piti, kako gledate na smisel življenja in koliko vloge je imela pri tem skupina? Človekova eksistencialna ali bivanjska razsežnost*

**Tilka:** Očitno veliko, sicer bi se vse zgodilo že prej in brez skupine. Petnajst let zakona sem se trudila na razne načine pa mi ni uspelo. Torej je skupina očitno zelo veliko pomagala. Sedaj imava smisel skupaj živeti in skupno življenje. Prej sva živela skupaj, drug poleg drugega, ampak vsak za sebe. Prej skupnega cilja nisva imela. Njemu je bil cilj napiti se in iti spat, meni pa je bil cilj biti z otrokom, iti malo ven, na vrt. Vsak je imel svoje življenje. Sedaj pa imava skupne cilje.

**Milan:** Tu pa obratno kot prej, ker ni isto vprašanje, je imela skupina devetindevetdeset odstotkov. Če ne bi bilo skupine, bi bil mrzel. Sam verjetno ne bi nehal nikoli. Smisel življenja? Po eni strani gledam sedaj na življenje zelo veselo, ker doživljam veliko lepega, veliko lepega si naredim sam, po drugi strani pa žalostno, ker vidim svet kakšen je, kako je svet krut. Prej mi je bilo vse ravno. Sem se napil in svet je bil zame lep. Sedaj pa spoznavam vse – od sodelavcev, šefov, financ, do dejanskega življenja do vsega. Prej, dokler sem imel za piti, me finance niso brigale. Zame je sedaj smisel življenja ŽIVETI!

**Nace:** Življenje se je za sto procentov spremenilo. V službi sicer ne, ker služba je služba. Doma pa se je vse spremenilo. Ko prideš domov, je čisto drugačno vzdušje. Prej je bilo stalno v zraku, če bom prišel trezen. Verjetno si niti misliti ne morem kako je bilo njej težko. Sedaj na primer tudi načrtujeva stvari drugače. De usedeva, pomeniva, en nekaj reče, drug nekaj reče, potem pa vidiva ali se bo nekaj lahko uresničilo ali ne. Če se ne more, si rečeva, da pač ne bo šlo. Tudi popuščava drug drugemu, enkrat ona meni, drugič jaz njej. Smisel življenja? Ne vem kako bi to opisal.....sedaj je veselje živeti, veš zakaj živiš. Svoboden si in počutiš se kot bi s tebe padlo nekaj težkega. Lahko greš, se usedeš in si naročiš brezalkoholno pijačo, kavo in sploh ne pomisliš, da bi kaj alkoholnega. Popolnoma drugače je. Zadnjič smo bili z ženo in njeno prijateljico po nakupih in smo se usedli s takim užitkom in se pogovorili. Nismo pili alkohola. Okoli mene ga tudi lahko pijejo, me ne moti, imam svoje življenje. Je pa res, da sedaj gledam na druge družine, v katerih očetje še pijejo in mi je kar malo težko. Prej tega nisem opazil. Sedaj pa mi je hudo in si mislil kako hudo mora biti njihovim ženam.

**Milan:** V skupini se mi zdi pomembno, da se ljudje tikajo. (Milan je to omenil kot repliko na moje pojasnilo, da Naceta tikam, ker se pozna iz Skupine za začetno urejanje) Ker v skupini velja: kar je bilo tu, tu ostane. Skupine je zaupen prostor in zato se mi zdi pravilno, da se tikamo. Tako lažje izraziš, kar čutiš, še bolj prideš do izraza.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na uvid, da ste zasvojeni in kako na samo širjenje uvida, razumevanje alkoholizma, zakonitosti, znanje o obrambnih mehanizmih, fenomenu*

*prvega kozarca? Kaj konkretno je vplivalo na to? Uvid kot temelj socialnega urejanja in viri moči v skupini*

**Tilka:** Je vplivala na uvid. Prej sem bila v dvomih ali je alkoholik, ali ni, pije preveč, ali ne. Mislila sem si, da morda sem pa jaz le tečna in zoprna. Tukaj pa so povedali takoj: alkoholik je, ko nastane problem v družini. Če bi se jaz sprijaznila s tem, da on pije, ne bi bil problem. Skupina mi je potrdila, da je mož alkoholik in da imamo problem v družini, ki ga moramo rešiti. Ni pomembno koliko spiže, ampak ali so zaradi pitja problemi v družini.

**Milan:** Meni se je moje pitje že pred prihodom v skupino zdelo problem. Zelo sem se zavedal, da imam problem in želel sem priti v skupino. Skupina je vplivala na razumevanje alkoholizma. Drug drugemu smo dokazovali da zmoremo in da moramo. Žene so govorile kako je bilo doma, ena je pripovedovala kako je hodila po rum za piškote, da je lahko pila. Tako si videl, da je res to to in da nikamor ne vodi, samo navzdol.

**Nace:** Sam sem živel v okolju, kjer je bilo dosti zelo veliko alkohola. Poznal sem tudi dosti družin, kjer je bil alkohol velik problem. Še bolj kot pri nama. Vendar če bi še malo nadaljeval s pitjem, bi pa prej ko slej prišel na isto. V skupini se najprej prestrašiš, vendar ti skupina odpre oči, da to ni tako nedolžna stvar. Za marsikaj v življenju si mislimo:«Ah, to ni nič!«, vendar alkoholizem je zelo huda bolezen. Nevede padeš v alkoholizem, če nisi osveščen.

**Milan:** Zelo pomembna se mi zdi vzpodbuda starih članov. To je nujno, da je skupina mešana, da so v njej dolgoletni abstinenti in tisti, ki so šele začeli abstimirati.

*Izpraševalka: Koliko vam je skupina v pomoč pri vzdrževanju oz. motivaciji za abstinenco? Kaj v skupini vam pri tem pomaga najbolj? Viri moči*

**Milan:** Skupina mi je bila v pomoč pri motivaciji za abstinenco predvsem na začetku. Nisem želel prelomit besede. Želel sem dokazati, najprej sebi, ženi, potem skupini, da sem tega sposoben in a nisem prišel v skupino delat norca iz samega sebe. Danes pa je moja motivacija za abstinenco lepo življenje, ki ga sedaj živim, absolutno. Sedaj nima več česa dokazovati, dokazal sem svoje. Dokazano vem, kaj sem in česa sem sposoben.

**Nace:** Brez skupine ne bi zmožel. In to je vse tako neprisiljeno. Zame je to balzam. Skupina te lepo pripravi do tega, ti samo sodeluješ, od tebe nič posebnega ne zahtevajo. Lahko si svoj človek. Pri nama so ta tri leta minila kot šus, bila so poučna. Tisto, kar me najbolj motivira za abstinenco so izkušnje drugih, ko vidiš kako živijo. To te nese naprej. Misliš si, da se spleča živeti. Dobiš občutek, da si nekaj dosegel, kar je podlaga za naprej.

**Tilka:** V skupini tudi dejansko vidiš kako globoko ljudje padejo in se tega tudi bojiš....kam lahko greš.

**Nace:** In jaz se vprašam zakaj bi moral pasti tako globoko? Saj sem sam svoj gospodar. Ne žene me strah, ampak tisto – zakaj mi ne bi moglo biti bolje, zakaj bi mi moralo biti slabše? Sebi privoščim boljše življenje.

*Izpraševalka: Kako je skupina vplivala na oblikovanje zaupanja do svojca, ki je pil? Kaj konkretno v skupini je imelo na to vpliv? Človekova medčloveška odnosna razsežnost in viri moči v skupini*

## **V raziskavi sem o tem vprašala tudi zdravljene alkoholike.**

**Tilka:** Jaz sem zelo hitro verjela v moža, v to, da bo tokrat boljše. Skupina je imela vpliv na to zaupanje. Že samo to, da me je bil pripravljen poslušati, da je šel z mano, prebral knjigo...ker če ni verjel meni, kako je meni hudo, je v knjigi prebral. Da je dojel, da meni ni lepo, ko sem poleg alkoholika. Saj prej ni vedel, kako je meni hudo, ker on pije. Preko knjige pa je le morda dojel.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na učenje komuniciranja (pripovedovanja, poslušanja) z družino, delovnim okoljem, družbo? **Opišite te odnose.** Kaj v skupini konkretno je najbolj vplivalo na to? **Človekova medčloveška odnosna razsežnost in viri moči v skupini***

**Milan:** Morda posredno. Neposredno mislim, da niti ne, ali pa se le ne zavedam. Morda sem bil pri komunikaciji bolj premišljen s kom sem se pogovarjal. Ko sem šel na primer v bife. Glede tega so bila opozorila v skupini. Glede komunikacije sem bil obveščen kako komunicirat doma z ženo, čeprav sem to že sam vedel, morda pa sem tu dobil še bolj podrobne napotke. V skupini smo se pogovarjali o tem kako se pogovarjamo doma. Ko sem prenehal piti, je bilo doma prve tri mesece vse v redu, kar sem naredil. Lahko bi se postavil na glavo, pa bi bilo v redu, le da nisem pil.

**Tilka:** Na začetku sem res le kimala, karkoli je naredil ali rekel. Potem pa sem si rekla: »Čakaj malo, saj samo kimaš?! Opa, tako pa to ne bo šlo!« Sicer pa ne vem, če je skupina imela kakšen vpliv...Do moža sem bila vedno odprta, povedala sem mu kaj si mislim, ne da bi se bala. Name osebno skupina glede komunikacije ni imela vpliva.

**Nace:** V skupini se dejansko naučiš pogovarjati. Saj pogovarjal si se že prej, ampak da se poslušáš, to je dejansko pomembno. Da znaš ženi prisluhniti in da upoštevaš njene potrebe. To znanje sem pridobil v skupini – da če upoštevaš potrebe drug drugega, se začne odnos urejevati.

**Izpraševalka:** *Kako je skupina vplivala na navajanje na dobre življenjske navade, kot je zdrav način življenja, kulturno udejstvovanje, sprotno reševanje problemov, odgovorno ravnanje ipd.? **Opišite svoj življenjski slog glede naštetega in koliko zasluge za to pripisujete skupini? Kaj konkretno v skupini vam je pri tem najbolj pomagalo? **Psihična (duševna razsežnost) in viri moči v skupini*****

**Tilka:** Sama sem že prej veliko kolesarila. On je pil in doma spal, jaz pa sem si rekla, da bom živela kljub temu. Sama sebi sem na ta način pomagala, da sem lažje preživljala to. Tako sem že prej kolesarila, peš hodila, vrtnarila, hodila na fitness...Ko je prenehal piti sva te stvari začela početi skupaj. Hodila sva skupaj, vrtnarila, šla v hribe...

**Milan:** To so bila tudi priporočila, ki sva jih dobila v skupini. Pomembno se mi zdi pa še nekaj drugega, kar omenja vprašanje, in to je sprotno reševanje problemov, ki pa je zelo, zelo pomembno. Pomembno je, da tisto sekundo, ko začutiš kaj ni prav, takoj daš to ven iz sebe in poveš. Pa naj si bo to doma, sinu, ženi, skupini...nič tiščati v sebi.

**Izpraševalka:** Kakšen pa je vajin življenjski slog? Pazita na te stvari...?

**Milan:** Trenutno ne, ker intenzivno zidava. Lani marca sva imela izkop, letos pa je bajta že pokrita. Kar se pa tiče glede na primer zdrave prehrane, pa paziva, ker naju na to opozarja

sin. Za šport trenutno nimava časa, za kar mi je malo žal. Želiva pa si hoditi v hribe, kar nameravava realizirati že letos.

**Nace:** Z ženo sva že prej šla na primer v Šmarno goro. Glede zdrave prehrane pa je tako, da žena zelo zdravo je in jaz se ji pridružujem v tem. Skupaj hodiva na fitnes. Teživa za tem, da treba čas maksimalno izkoristiti. Ta teden sem na dopustu, zjutraj greva na fitnes, potem pride s fitnesa in greva kam ven, potem sledi kosilo....vsak dan se kaj dogaja. Zdi se nama potrata časa, da bi bila samo doma. No, zvečer je čas za pogovore, za načrte – kaj bova jutri, kaj bova v prihodnosti...dan pa poskušava čim bolj zapolniti.

**Izpraševalka:** *Katerih novih vedenj in ravnanj ste se naučili odkar ste vključeni v skupino? Kako konkretno vam je skupina pomagala pri tem? **Znanje za ravnanje***

**Nace:** Naučila sva se, da je potrebno poslušati drug drugega. In da ima vsak svoje življenje, to je zelo pomembno. Da si dajeva svobodo. Če njo kaj veseli, da lahko gre. Ona pa enako reče meni: »Pojdi!«. In tako se bogatava. Prideva domov in sva zadovoljna. Vsak je srečen. Ona želi na primer s kolegico in je bo cel dan odsotna. »Seveda, pojdi!«, ji rečem. Tudi to je del življenja.

**Tilka:** Naučila sem se zaupanja, ki ga prej ni bilo. Ostalega se niti ne spomnim, kajti pri nama je sedaj že vse tako ustaljeno.

**Milan:** Glede na prejšnje vprašanje, bi rad še nekaj rekel. Nam se zgodi trikrat na mesec, sin je star 25 let, da, da se v kuhinji usedemo in pogovarjamo po dve, tri ure. Prej tega ni bilo nikoli. In to je tako bogastvo! To je nekaj vredno! O nama, o njemu, o svetu....o čemerkoli. In to se tako nafilamo, da ni mogoče povedati.

**Tilka:** Otrok veliko težje verjame, da bo oče prenehal piti. Tega zlepa ni sprejel, verjel v to, da bo prenehal piti..

**Milan:** Tako mi je žal, da sem vse pokvaril...

**Nace:** Otroci so zelo iskreni. In to je včasih težko sprejeti, on pa ti reče: »Hja, tako je!«. Sedaj mi je to všeč, prej sem bil pa užaljen.

**Izpraševalka:** *Kako vam je skupina pomagala pri preseganju tragike (osebne in družinske)? Kaj zaradi pitja najbolj obžalujete in kako vam je skupina pomagala pri razreševanju tega? **Razvojna razsežnost in viri moči v skupini***

**Milan:** Zelo, zelo veliko. Ker v skupini sem videl kako so trpele ženske, kako so trpeli moški, kaj vse smo izgubili in česa nismo imeli....zelo veliko! Sam bi to težko prebolel.

**Tilka:** Tu je pomagal veliko terapevt, s tem, ko je povedal kaj alkoholizem je. Prav v skupini pa sem tudi spoznala, da je alkoholizem ena izkušnja, zaradi katere lahko danes lepše živim. Ni mi žal za to slabo izkušnjo. Očitno je tako moralo biti in to sem tako sprejela. V končni fazi sem hvaležna za njo, saj sicer bi bilo kar malo dolgčas, ker bi živela povprečno življenje.

**Milan:** V skupini ti dotajčijo, da je to bolezen. To je dosti fajn spoznanje.

**Izpraševalka:** Je zato manj občutkov krivde?

**Milan:** Ja, verjetno tudi. Po moje tudi. Čez čas ugotoviš, da si enak kot vsi ostali, le da ne moreš nehat pit, kot eni ne morejo nehat jest, na primer.

**Tilka:** Zaradi preteklosti mi ni težko. In ne razmišljam za nazaj zakaj je bilo tako. Pač, očitno je tako moralo biti.

**Nace:** Ni te več sram, da imaš problem. Ker problem imaš. In glede tega moraš biti na realnih tleh in to rešiti. Ne smeš se obremenjevati s tem kakšen si. Tu vidiš ljudi, ki imajo vsak svoje probleme, vsak svojo zgodovino. Vidiš kakšen problem so imeli in kako so ga rešili. Tako imaš en primer kako to gre skozi. Zdaj si, kjer si, ampak sedaj moraš iti gor. Na to te opominjajo drugi. Če so šli oni... Tako stalno rasteš naprej.

**Milan:** Rad bi še dodal, da se mi zdi, da vsi, ki so prenehali piti, živijo veliko kvalitetnejše od vseh tistih, ki pijete.

**Izpraševalka:** *Ali alkoholizem doživljate kot dobro izkušnjo in v kakšnem smislu? Koliko vam je skupina pomagala pri uvidu tega vidika? **Viri moči v skupini***

**Tilka:** Absolutno. Bolj cenim, kar imam. Znam bolje ceniti, bolje živeti. Če ne bi preživela te izkušnje, tega ne bi znala.

**Milan:** Šele zdaj ločiš kaj je kvalitetno življenje, pa kaj ni. Nekdo se napije, potem pa spet cel teden nič. On se napije vsak vikend, ker to potrebuje

**Tilka:** Nekateri pa imajo vedno isto, vendar manj kvalitetno življenje. Najslabše se mi zdi, da bi možu deset let oporekala zakaj je pil, zakaj je bil takšen. To nima smisla. To je treba čimprej pustiti za seboj, iti naprej.

**Nace:** Alkoholizem se mi vsekakor zdi priložnost za boljše življenje. Recimo pri nekaterih vidim...ko mi je na primer brat žele naliti vino, pa sem odklonil in želel radensko, mu je žena rekla: »Vidiš, tudi ti bi lahko bil tak!« Takrat sem spoznal, da je me ona ceni in da je spoznala, da živim kvalitetno življenje. To, kako sedaj živiva z ženo, je nekaj popolnoma drugega.

**Izpraševalka:** *Ali vam je skupina v pomoč pri spopadanju s stigmo zdravljenega alkoholika in kako? **Viri moči v skupini***

**Milan:** Ta oznaka res visi nad mano. Pa še kako! Tudi če danes nehava hoditi na skupino, bo to vedno viselo nad mano.

**Tilka:** Meni ta stigma ni obremenjujoča, me ne moti. Takrat je pač pil in sedaj ne več.

**Milan:** Jaz stigmo opažam tako v prejšnji službi, kot v sedanji. Govorijo: »Milan ne pije, ker je nekoč pil.« Po eni strani pa me občudujejo: »Mater, si džek, nehal si kadit, nehal si piti. Ne bojiš se ne policajev, ne žene, nobenega, ker ne piješ.« Po drugi strani pa: »Si ne upaš piti!«

**Izpraševalka:** Ima skupina kaj vpliva na to, da ta stigma ni tako obremenjujoča?



**Milan:** Mislim, da moraš to razčistiti sam s sabo in skupina nima toliko vpliva.

**Nace:** V službi pri meni sicer ni tak problem. Vendar te nekateri zafrkavajo, češ, da se bojiš žene. Na to odgovorim, da je to povsem moja stvar ali pijem ali ne. V službi imam sodelavca, ki ne pije že dvajset let in tudi hodi na klub in sva se o tem večkrat pogovarjala. Rekel je, da ni pomembno, če ljudje vedo, da si pil, važno je kako zdaj živiš. Mene preteklost ne obremenjuje, kajti menim, da je življenje »zdaj« važno, ne pa kaj je bilo v preteklosti. Pri tem spoznanju mi je skozi razne primere pomagala tudi skupina. Prideš do spoznanja, da je pomembna sedanost.

***Izpraševalka:*** *Ali bi v zvezi s skupino radi povedali še kaj?*

**Milan:** Zdi se mi pomembno povedati tudi, pa čeprav se morda sliši neumno, govorim predvsem za poročene pare, abstinenca se neverjetno pozna pri seksu. Ne zaradi vzdržljivosti ali kaj takega, temveč zaradi razumevanja. Kako je to pomembno. In to je sestavni del življenja. Napisal pa sem si še eno stvar in sicer, da je bistvo terapevta, da obdrži skupino skupaj. V prvih štirih mesecih, da je čim manj osipa iz skupine. Pomembno se mi zdi redno prihajanje, pomembna so pravila skupine in terapevtka je znala voditi pogovor na način, da je vsak povedal do konca. Pogovor je vodila spoštljivo, z upoštevanjem.

**Tilka:** Ker pri alkoholikih prej ni bilo dosti upoštevanja in je sedaj to še bolj pomembno.

**Milan:** Pomembno je tudi, da terapevt ne očita za nazaj, kaj je nekdo naredil, če ni potrebno, saj je to zelo boleče.

**Nace:** Mislim, da smo povedali vse, kar je pomembno.

**Izpraševalka:** Iskrena hvala, ker ste svoje izkušnje delili z menoj.

Komentar: Ko smo ugasnili diktafon, so člani fokusne skupine povedali še, da jim je bila izkušnja zanimiva in da jim je pomenila toliko, kot nekaj sestankov v KZA skupaj. To pa le še potrjujejo že preverjeno resnico, da je skupina »daj – dam«, da vsi dajemo in vsi pridobivamo. Dogovorili smo se tudi, da jim izpisani fokusni intervju prinesem v branje in mi sporočijo morebitne pripombe.