

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Simona Kerš

ALKOHOL NA SREDNJIH ŠOLAH

Srednja šola usmerjenega izobraževanja in gimnazijski
program

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Simona Kerš

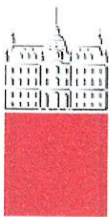
ALKOHOL NA SREDNJIH ŠOLAH

Srednja šola usmerjenega izobraževanja in gimnazijski
program

Diplomsko delo
Mentor: Doc. dr. Srečo Dragoš

Ljubljana, 2016

Diplomsko delo:



Univerza v Ljubljani

IZJAVA

Spodaj podpisani/-a Simona Kerš, študent/-ka prvostopenjskega študija Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 06983035, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:

» Alkohol na srednjih šolah - srednja šola usmerjenega izobraževanja in gimnazijski program.«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 3.5.2016

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 3.5.2016

Podpis avtorja/-ice:

Življenje Slovencev je prepleteno z navadami in običaji, pri katerih je pitje alkoholnih pijač samoumevno. Alkohol je lahko dostopen in precej poceni. V Sloveniji predstavlja tradicijo, ki je ni mogoče izkoreniniti, zato ne preseneča dejstvo, da je tudi med mladimi zelo razširjen.

Motnja zaradi prekomernega uživanja alkohola močno vpliva na družbo kot celoto. Predvsem je pomembno o posledicah uživanja alkohola ozaveščati javnost, mladostnike in otroke. Namen izobraževanja bi moral biti krepitev zavedanja o problemih, ki jih povzroča alkohol.

Vedno več ljudi izgublja zaupanje v družbo. Mladi si jemljejo več svobode pri izbiri svojih vrednot, starševska avtoriteta pa je manj priznana. Lastne vrednote so zelo pomembne, pomagajo nam doseči cilj, ki mu sledimo. Močno vplivajo na ravnanje v konfliktnih situacijah. Vsak posameznik ima svoj vrednostni sistem vrednot.

Naloga je sestavljena iz teoretičnega in empiričnega dela. V teoretičnem delu so predstavljeni obdobje adolescence, pritiski vrstnikov, pomembnost prostega časa ter vloga družine in šole. Podrobno smo opisali, kaj je alkohol, kakšne so posledice uživanja alkohola, zdravljenje odvisnosti od alkohola, vzroke pitja pri mladostnikih in preventivo. Prav tako v diplomski nalogi skušamo opredeliti vlogo družine, družbe in države v procesu oblikovanja odnosa do alkohola.

Namen naloge je ugotoviti, v kakšni meri srednješolci uživajo alkohol. Predvsem nas zanima, kakšna (če obstaja) je razlika med dijaki, ki obiskujejo gimnazijski program, in dijaki, ki obiskujejo poklicno srednješolsko izobraževanje. Zanima nas tudi pitje med ženskami in moškimi, ali nanj vplivajo okolica, prijatelji ali pa pijejo, da bi se sprostili in morda ublažili duševno bolečino. Prav tako skušamo v diplomski nalogi opredeliti vlogo družine, družbe in države v procesu oblikovanja odnosa do alkohola.

Motnja zaradi prekomernega uživanja alkohola močno vpliva na družbo kot celoto.

Pomembno je ozaveščanje javnosti, predvsem je treba o posledicah uživanja alkohola ozaveščati otroke in mladostnike v šolah. Namen izobraževanja bi moral biti krepitev zavedanja o problemih, ki jih povzroča alkohol. Oglaševanje še posebej vpliva na pospeševanje bolj pozitivnega odnosa do pitja med mladimi.

Ključne besede: mladi, alkohol, družba, družina, posledice, odvisnost

Alcohol at high schools

There are many customs and habits in lives of Slovenian people and drinking alcohol goes among them. It is quite cheap and easily reachable. In Slovenia, it is a tradition that cannot be unrooted. That is why the fact that it is very popular among youth is concerning.

Alcoholism can affect the society severely. It is very important to inform children and young people about consequences of drinking alcohol. The purpose of education should be to acknowledge public about how dangerous it can be.

More and more people is losing the faith in a better society and its settlement. Young people suppresses the authority of their parents and the moral valuableness is losing its meaning. Our beliefs are guides towards ones aim. They have a great impact on our behaviour and affect our thinking or handling stressful situations. Each one of us has his own system of beliefs that helps him build the life guide line.

My work consists of theoretical and empirical part. In the first one, I presented adolescence, pressure of coevals, the importance of free time and also the significance of family and school.

I described in details what alcohol is, what consequences of drinking are, what is the medical treatment. I also wrote about the reasons for drinking alcohol and what could be done to prevent it. I thought about what part family, society and state play in the process of making an appropriate attitude towards alcohol and its risks.

The purpose of the task is to find out the amount of alcohol high school children consume. We are especially interested, whether there is any difference between the students, who are attending grammar school and the students who are attending other high schools. We are also interested in the differences of consuming the alcohol between women and men, if they are under the influence of their friends, environment, or if they drink to soothe the mental pain. Among other things, we also try to define the part that family, society and state play in the process of making an appropriate attitude towards alcohol and its risks. Addiction to alcohol reflects on a whole society.

It is important to raise public awareness, especially about the consequences of consuming the alcohol among the youth in schools. The purpose of education has to be raising awareness about the problems caused by alcohol. Advertising is the key to influence and educate the youth about the positive attitude to drinking among young people.

Key words: youth, alcohol, society, family, consequences, addiction

VSEBINA

1	UVOD.....	1
2	ADOLESCENCA.....	2
2.1	Razvojne naloge adolescence	3
2.2	Vloga družine, vrstnikov in šole	4
2.2.1	<i>Vzgoja in privzgajanje vrednot</i>	6
2.2.2	<i>Pomen pogovora o uživanju psihoaktivnih substanc.....</i>	7
2.2.3	<i>Pritiski vrstnikov</i>	9
2.2.4	<i>Prosti čas</i>	10
2.2.5	<i>Vloga šole</i>	11
3	ALKOHOL	12
3.1	Kaj je alkohol?.....	12
3.1.1	<i>Vrste alkoholnih pijač</i>	13
3.1.2	<i>Resorpcija alkohola.....</i>	15
3.1.3	<i>Vpliv alkohola na človeško telo</i>	15
3.2	Od abstinenta do alkoholika	17
3.2.1	<i>Obrazložitev osnovnih pojmov: omamljanje, zloraba (zasvojenost) in odvisnost od alkohola.....</i>	17
1.1.1	<i>Razmejitev ljudi na podlagi odnosa do alkohola.....</i>	20
3.2.2	<i>Razvoj alkoholizma po Jellinku</i>	23
3.2.3	<i>Razmejitev alkoholikov po Jellineku.....</i>	24
3.2.4	<i>Posledice uživanja alkohola</i>	25
3.2.4.1	<i>Telesne posledice</i>	25
3.2.4.2	<i>Duševne posledice.....</i>	27
3.2.4.3	<i>Družbene posledice – stigmatizacija</i>	30
3.2.5	<i>Statistični podatki o rabi alkohola</i>	31
3.2.6	<i>Zdravljenje odvisnosti od alkohola</i>	32
3.3	Alkoholizem v družini	34
3.3.1	<i>Otroci, odvisni od alkohola</i>	37
4	ALKOHOL MED MLADIMI	39
4.1	Pitje mladih	39

4.1.1	<i>Varovalni dejavniki v adolescenci.....</i>	41
4.1.2	<i>Vzroki pitja pri mladostnikih.....</i>	42
4.2	Smrti, povezane z alkoholom	43
4.3	Posledice problematičnega uživanja alkohola pri mladostniku.....	44
4.4	Mladi, odvisni od alkohola.....	45
5	PREVENTIVA	47
5.1	Primarna in sekundarna preventiva.....	49
5.2	Ukrepi primarne preventive	49
6	RAZISKAVA	52
6.1	Namen in cilji raziskave	52
6.1.1	<i>Namen raziskave</i>	<i>52</i>
6.1.2	<i>Cilji</i>	<i>52</i>
6.2	Raziskovalna metodologija	52
6.2.1	<i>Opredelitev raziskovalne populacije.....</i>	<i>52</i>
6.2.2	<i>Metode dela</i>	<i>53</i>
6.2.3	<i>Obdelava podatkov</i>	<i>53</i>
7	REZULTATI RAZISKAVE.....	58
7.1	Splošni podatki	58
8	INTERVJUJI	60
9	RAZPRAVA IN SKLEP	78
10	UPORABLJENA LITERATURA	80

KAZALO TABEL

Tabela 6.1: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol.....	53
Tabela 6.2: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol.....	54
Tabela 6.3: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol ob priložnostih, po spolu.....	54
Tabela 6.4: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol ob priložnostih, po spolu.....	55
Tabela 6.5: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol zaradi osamljenosti	55
Tabela 6.6: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol zaradi osamljenosti	56
Tabela 6.7: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol zaradi vpliva prijateljev	56
Tabela 6.8: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol zaradi vpliva prijateljev	57
Tabela 6.9: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika, ki uživajo alkohol vsak dan zaradi duševne bolečine, glede na spol	57
Tabela 7.1: Število dijakinj, ki uživajo alkohol, glede na razlog.....	58
Tabela 7.2: Število dijakov, ki uživajo alkohol, glede na razlog.....	58

1 UVOD

Vsakdanje življenje Slovencev je prepleteno z navadami in običaji, kjer sta zlasti pitje alkoholnih pijač in opijanje samoumevna. Pije se ob vseh priložnostih, od rojstva do smrti, mnogim pa pridelovanje in prodaja alkoholnih pijač predstavljata pomemben vir zaslužka.

»Zasvojenost je vedno povezana z omamljanjem človekove zavesti. Alkohol in druge omamne snovi po svoji biokemični naravi delujejo na živčni sistem tako, da ožijo, plitvijo, mrtvijo in spreminjajo človekovo doživljanje sebe in okolja, zato vsaka omamljenost z alkoholom ali drugo omamno snovjo, človeku manjša svobodo doživljanja in ravnanja.

Vpliv alkohola na človeka se začne v telesu (isto velja tudi za vse druge omamne snovi), zato je vsaka omama in vsaka zasvojenost najprej telesna, to je fiziološka, kemična in biološka resničnost.

Neločljivi splet trojega.

Prvo so telesna dogajanja pri presnovi alkohola v človekovem organizmu, drugo so osebne posledice presnove alkohola na človekovo doživljanje in vedenje, tretje pa je družabno dožemanje alkohola ter družbena stališča in odzivanje na njegovo uživanje in na posledice tega.« (Ramovš in Ramovš 2007: 59)

Osebni razvoj posameznega človeka se odvija skozi tri glavna življenjska obdobja: mladost, srednja leta in starost. Mladost je razvojno obdobje človeka od spočetja do samostojnosti. V tem obdobju telesno dozori za razmnoževanje, v osnovi se vključijo v delovanje tudi vse druge razsežnosti. Glavni nalogi mladostnega obdobja sta zdrava rast in temeljno učenje za samostojno življenje. V mladostnem obdobju človek sprejme iz nakopičenega kulturnega zaklada vsa glavna spoznanja in izkušnje iz zgodovine človeštva. Po zdravem razvoju v mladostnem obdobju človek dozori do zmožnosti za lastno samostojno družino, delo in družbeno sožitje. Danes se mladostno obdobje podaljšuje, njegova povprečna meja je v naših civilizacijskih razmerah že prešla petindvajseto leto starosti (ibidem).

2 ADOLESCENCA

»Adolescenca označuje dramatične spremembe in prilagoditve. Je zaključeno obdobje posameznikovega razvoja k intelektualni zrelosti, čustveni uravnoteženosti, končni vrednostni usmeritvi, socialni vključitvi in ekonomski neodvisnosti. Obsega mentalni, čustveni, socialni in telesni razvoj. Pojem adolescence lahko opredelimo kot zorenje otroka v odraslo osebo in ga ne moremo enačiti s puberteto, ki jo lahko opredelimo kot skupek bioloških in anatomskih sprememb, zaradi katerih telo otroka postane odraslo in sposobno reprodukcije.« (Zupančič in Justin 1991: 141)

Desetletja nazaj so bili mnjenja, da mora mladostnik, če želi uspeti v življenju, precej gladko opraviti z razvojnimi nalogami. Pa vendar ta proces ni pri vsakem posamezniku enak. Pri nekaterih adolescenca teče mirno in gladko, drugi pa se srečujejo z različnimi težavami, ki se na zunaj kažejo predvsem s hitrim menjavanjem razpoloženja, ne manjka pa tudi globokih in skritih bolečin.

Adolescenca ni le pot, na kateri posameznik odrašča, pogosto se porajajo vprašanja o smislu življenja in iskanju samega sebe.

V mladosti posameznik dozoreva in se srečuje z različnimi nalogami, razvija nov, kritičen odnos do drugih. Privede lahko do upornišva in problematičnosti.

Obdobje adolescence traja od enajstega do triindvajsetega leta. Kronološko pa je lahko razdelitev sledeča:

- adolescenca (11/12–20/23 let),
- predadolescenca ali puberteta (11/12–13/14 let),
- zgodnja adolescenca ali puberteta (13/14–17/18 let),
- pozna adolescenca ali doba mladenišva (17/18–20/23 let).

»Ob koncu adolescence naj bi bil posameznik intelektualno zrel in čustveno uravnotežen, obvladal naj bi abstraktno mišljenje in si vzpostavil trdne socialne vezi. Pomembno je tudi, da se sprijazni s svojo telesno zgradbo in si oblikuje sistem vrednot.« (Zupančič in Justin 1991: 145)

Sama sem adolescenco doživela precej »mirno«, ne spomnim se kakšnih večjih izbruhov jeze, žalosti, bežanja od doma ... Normalno pa je, da sem bila uporniška, predvsem do stvari, za katere je mama želela, da jih moram storiti prav zdaj in

tukaj. Mislim, da mladostniki danes vedno kasneje odraščajo in postajajo samostojni.

2.1 Razvojne naloge adolescence

Danes obdobje adolescence traja povprečno šest let, seveda pa ga spremljajo velike individualne spremembe. Pri nekaterih se adolescenca začne že pred desetim letom, pri drugih mnogo pozneje. V glavnem pa mladostnice in mladostniki to obdobje v vsaki generaciji začenjajo vedno bolj zgodaj.

V adolescenci torej mladostnik odrašča. Pri tem naj bi nezavedno izpolnil naslednje štiri razvojne naloge:

- razvil identiteto,
- vzpostavil avtonomnost,
- vzpostavil odnos do spolne vloge,
- se odločil, kaj bo v življenju počel.

»Prva sporočila o lastni identiteti dobimo od staršev. V adolescenci pa postane najpomembnejša družba vrstnikov, ki določa, kdo smo in kako se naj vedemo. Pripadnost določeni družbeni skupini se kaže v načinu oblačenja, pričeski, govoru, glasbi itd. Za zgodnje obdobje adolescence, ki vključuje srednješolska leta, je značilno nižje samovrednotenje in precejšen konformizem, ki se nanaša na koordinacijo med posameznikom in okoljem. Lahko rečemo, da je sebstvo v tem času sestavljeno iz »pravega sebstva«, ki ga mladostnik skriva, in »fasade«, ki jo kaže drugim. Zaradi možne družbene neustreznosti subjektivnega realnega sebstva in njegovega odstopanja od ustaljenih standardov vrednotenja se pojavi tudi samoobtoževanje. V odnosu do družbe pa je najpomembnejše prizadevanje za izpolnjevanje lastnih interesov in izpolnitev pričakovanj drugih. Samozavedanje in samokontrola se najbolj razvijeta v pozni adolescenci. Poudarek je na motivacijskem vidiku sebstva.« (Zupančič in Justin 1991: 143)

»Avtonomnost pomeni spremembo med odnosi v družini. Mladostniki prevzamejo odgovornost zase in se postopoma osamosvajajo, kar je večkrat boleče za starše. Ti mnogokrat vzbujajo slabo vest, kar lahko spodbudi prikrito agresijo in upornišvo. To se še posebej kaže v zgodnji adolescenci, ko je mladostnik še bolj

nepredvidljiv ter ne zna preložiti svojih želj na kasnejši čas.« (Kastelic in Mikulan 2004: 30)

»Telesno dozorevanje in spreminjanje prisili mladostnika, da se neizbežno sreča s svojo spolnostjo. Spolno vlogo izoblikujejo njegove telesne in čustvene značilnosti. Velik vpliv pa ima tudi stališče družbe do spolov in način družinskega življenja. Razvoj spolne identitete je tesno povezan s samospoštovanjem, zato lahko pomanjkljiva spolna vzgoja, posmeh ali neprimeren odnos odraslih povzročijo resne konflikte in odpor do lastne spolnosti. Za našo kulturo je bila dolgo časa značilna nedotakljivost tega vprašanja. Danes pa prevladuje poplava različnih informacij o spolnosti, ki mladostnika pogosto zmedejo ali užalijo. Mnogi mladostniki že zgodaj opažajo spremembe in iščejo razlago zanje, zato se moramo znati z njimi odkrito in brez sramu pogovoriti.« (ibidem)

Adolescenca je čas, ko začne mladostnik razvijati svoje lastne interese. Začne se zanimati za šport, kulturo, spolnost, računalništvo. Ker so v šolah preveč obremenjeni, jim vedno manj časa ostaja za prosti čas. Sploh danes, ko mladostniki preživijo preveč časa za računalniki in se s svojimi vrstniki premalo družijo. Večkrat mladostnikom zaradi vseh obveznosti, ki jih imajo, zmanjka časa za druženje s prijatelji v živo, in ne na Facebooku.

Vedno sem bila zagovornica tega, da bi mladostniki že v osnovnih šolah imeli vsaj eno šolsko uro na teden, ko bi se lahko pogovarjali o življenju, čustvih, težavah, sreči, žalosti, ura pa bi bila seveda brez ocenjevanja. Vse preveč so vsi omejeni samo na to, da bi ustrezali drugim, pri tem pa pozabljajo na svoja občutja in misli. Zelo pomembno je, da se mladostniki naučijo spoštovati druge in upoštevati mnenja drugih.

2.2 Vloga družine, vrstnikov in šole

»Odnos med otrokom in materjo močno vpliva na njegov kasnejši socialni in moralni razvoj (pri tem ni nujno, da gre za biološko mater). Otrokovi najzgodnejši socialni stiki so hkrati telesni in čustveni. Topli čustveni toni v odnosu med otrokom in materjo zelo ugodno vplivajo na otrokov kasnejši čustveni, socialni in moralni razvoj.

Otroci, ki so v najzgodnejšem obdobju pogrešali poln čustveni odnos z materjo, imajo manj razvito sposobnost za vživljanje v položaj drugih ljudi (zlasti

sposobnost sočustvovanja); prav ta sposobnost pa je eden temeljnih pogojev otrokovega uspešnega moralnega razvoja od približno petega leta starosti dalje. Posledice so toliko resnejše tudi zato, ker so takšni otroci manj priljubljeni med vrstniki, kar vzvratno še krepi negativno težnjo v njihovem socialnem razvoju.

Najbolje je seveda, da to najzgodnejšo otrokovo čustveno potrebo zadovoljujeta oba starša, čeravno je zelo verjetno, da bo dojenček v iskanju telesnega in čustvenega ugodja vendarle dajal prednost enemu od njiju. Nekateri psihologi menijo, da lahko v tem obdobju vse otrokove potrebe zadovoljita le mati in oče (ni nujno, da gre za biološko mater in očeta), nekateri drugi strokovnjaki pa spet dopuščajo možnost, da lahko oba starša občasno brez škode za dojenčkov razvoj nadomešča tudi druga oseba.« (Zupančič in Justin 1991: 5)

»V predšolskem obdobju ima družina nedvomno najmočnejši vpliv na otrokov moralni razvoj. Otrok posnema vedenje drugih članov družine, kar pomeni, da mu družina daje izhodiščni vedenjski model. Razen tega od odraslih članov družine predšolski otrok dobiva 'povratne informacije' o svojih dejanjih, uspehih in neuspehih.

V družinskem okolju je tudi poglavitni izvor motivacije za otrokovo socialno in moralno učenje. V najzgodnejšem obdobju pomeni družina otroku predvsem varnost in avtoriteto. To velja pravzaprav za celotno predšolsko obdobje. Kasneje pa si otrok začne pridobivati vse bolj enakopraven položaj v družini, s tem pa tudi začne izginjati odnos enostranskega spoštovanja do odraslih članov družine. Z njimi začne sodelovati pri določanju vedenjskih pravil in odločati o njihovem spreminjanju.« (ibidem)

»Delež družine pri oblikovanju odnosa do alkohola je izredno velik, saj mladostniku prav starši posredujejo prve informacije in izkušnje s svojim vedenjem. Zato je nujno, da so otrokom dober zgled. Na žalost pa se starši premalo zavedajo, koliko vzgojnih sporočil povzemajo njihovi odraščajoči otroci iz njihovega vedenja in navad. Preko staršev mladi opazujejo kdaj, koliko in kaj se pije. Z reakcijo na mladostnikova prva raziskovanja v tej smeri pa prevzemajo vlogo modelov in usmerjevalcev.« (Tomori 1994: 95)

Pitje alkohola in kajenje sta pri nas zelo razširjena, zato tudi otroci in mladi pogosteje segajo po tem. Nekateri starši se, ko spoznajo, da je njihov otrok odvisnik, odzovejo povsem neprimerno, ker jih je strah, povsem ohromijo in čakajo, da se bo otrok znašel sam in da bo sam premagal težave. Spet drugi se

odzovejo panično, agresivno. Pomemben je pogovor, spoznanje, da se je otrok srečal z odvisnostjo in da potrebuje našo pomoč, sprejemanje, razumevanje.

Druženje z vrstniki vsekakor močno vpliva na otrokov razvoj. Z vsakim letom ima predšolski otrok več stikov z osebami, ki so mu blizu po stopnji svojega socialnega in moralnega razvoja. V igri z njimi prevzema določene vloge, potem jih prepušča drugim otrokom in sam prevzema vloge, ki so jih v odnosu do njega predhodno imeli leto ali dve starejši vrstniki.

V tem obdobju otrok svoje vedenje že prilagaja glede na to, s kom se trenutno druží. Tako se bo v družbi vrstnikov vedel drugače kot tedaj, ko je sam s starši ali drugimi vzgojitelji. Vpliv vrstnikov je največji, kadar starši niso prisotni. Tedaj vrstniki vplivajo na otroka tako močno, da se zgleduje po njihovem vedenju, hkrati pa skuša izpolniti njihove želje in sledi njihovim predlogom.

Če je skupina vrstnikov manjša ali pa je sestavljena iz članov, ki so med seboj »veliki prijatelji«, bo njen vpliv na posameznega otroka večji (Zupančič in Justin 1991: 31).

2.2.1 Vzgoja in privzgajanje vrednot

»Ena najpomembnejših in najtežjih nalog vseh staršev je vzgoja. Veliko staršev se orientira po svojih starših ali pa ubere popolnoma nasprotno pot. Vzgoja močno vpliva na otrokov razvoj in njegove življenjske odločitve. Družina je osnovna celica, katere člani so čustveno povezani in so si zato vedno pripravljeni pomagati. Zato je zelo pomembno krepiti čustvene vezi med otroki in starši in otrokom neprestano vcepljati, kaj je dobro in kaj slabo. Treba je postaviti pravila in jih dosledno izvajati, saj vzgoja brez omejitev pušča otroka samega. Omejitve naj bodo jasne, vendar tudi ne preveč toge, z možnostjo občasnih izjem. V primeru kršitev morajo biti posledice popolnoma jasne.« (Bohinc 1995: 12)

Pomembno je, da otroku jasno pokažemo, kje so meje. Starši se bojijo postaviti meje, ker mislijo, da jih potem otroci ne bodo imeli radi. Ampak je ravno obratno. Otroci potrebujejo jasno načrtane meje, da vedo, do kam lahko gredo. Če bodo starši otrokom postavili jasne meje, jih bodo otroci spoštovali in jih upoštevali. Otroka moramo poslušati, ga upoštevati in mu jasno nakazati, da smo z njim in da se lahko počuti varnega.

»Družina ima kot posrednik kulturnih vrednot in sporočil prejšnjih generacij velik pomen za osebni razvoj in socializacijo otrok. Njeno življenje uravnavajo vrednote, značilne za določeno kulturo. Otrokom dajejo oporo in potrebno moč, da rečejo ne, kadar so pred skušnjo, saj so prepričani v pravilnost svojih odločitev. Pri vzgajanju družinskih vrednot zaseda najpomembnejše mesto odprta komunikacija. Kljub temu pa nobena komunikacija ne koristi, če starši niso dober vzgled. Velik pomen ima tudi enotnost besed in dejanj, saj otroci zelo hitro začutijo, kdaj starši z določeno gesto odobravajo škodljivo početje in kdaj ne.« (Kastelic in Mikulan 2004: 39)

Vedno več ljudi izgublja zaupanje v družbo. Mladi si jemljejo več svobode pri izbiri svojih vrednot, starševska avtoriteta pa je manj priznana. Lastne vrednote so zelo pomembne, pomagajo nam doseči cilj, h kateremu stremimo. Močno vplivajo na ravnanje v konfliktnih situacijah. Vsak posameznik ima svoj vrednostni sistem vrednot.

2.2.2 Pomen pogovora o uživanju psihoaktivnih substanc

»Starši so najpomembnejši odrasli vzorniki za otroka. Do njega čutijo starševsko ljubezen in so zanj pripravljeni storiti več kot kdorkoli drug. Pomembno je, da je otrok pripravljen na realnost in se zna soočati s problemi, ki ga obkrožajo, zato je bistveno, da se znajo starši z otrokom pogovoriti in ga opozoriti na nevarnosti, ki ga obkrožajo, saj bo le tako znal ustrezno reagirati.« (Kašnik Janet in Shrestha 2006: 2)

»Raziskave kažejo, da je vpliv staršev glavni razlog, da mladi ne uporabljajo psihoaktivnih substanc, zato je nujna vzpostavitev dobrih medsebojnih stikov. Vsak dan si je treba vzeti nekaj minut in se pogovarjati o težavah in izzivih. Pri tem je treba paziti, da se upoštevajo otrokova čustva, četudi se včasih zdijo pretirana. Treba je pokazati zanimanje in aktivno poslušati ter tudi postavljati vprašanja. Če staršem uspe z otrokom odprto razpravljati o vsakdanjih dogodkih, je verjetnost, da se bo nanje obrnil v resnejših zadevah, toliko večja.« (ibidem)

»Pogovor je torej bistvenega pomena za preprečevanje odvisnosti. Dandanes se starost, pri kateri se otroci srečujejo z ilegalnimi in legalnimi psihoaktivnimi substancami, znižuje, zato se je treba z njimi že zelo zgodaj pogovoriti o tej problematiki. Predšolskih otrok (3–5 let) še ne moremo učiti dejstev o alkoholu,

lahko pa jih učimo odgovornega obnašanja, jih navajamo na samostojnost in jim razložimo, da so nekatere pijače samo za odrasle. Pri osnovnošolskih otrocih (7–9 let) moramo že konkretno načeti pogovor o alkoholu in drogah, vendar se mora le ta navezovati na konkretne dogodke in ljudi. Paziti moramo, da otroka nevede ne napeljemo k poskušanju alkoholnih pijač. Za to obdobje je značilno, da so otroci preveč zaupljivi, zato jim moramo povedati, da odrasli ne počnejo vedno dobrih stvari in da ne smejo vsakomur zaupati. Pri otrocih, starih od 10 do 12 let, je pomembno, da znajo reči ne, saj so ta leta odločilna, če bo začel otrok psihoaktivne substance okušati. Najpomembneje je, da vedo, da je uživanje psihoaktivnih substanc prepovedano. V zgodnji adolescenci (13–14 let) se začne starševski vpliv zmanjševati in mladostniki se spreminjajo. Pestijo jih pomanjkanje samozavesti, težave s starši, v šoli, ljubezni. Vsem tem težavam prisostvuje neka notranja napetost, ki je posledica tako osebnostnega razvoja kot tudi hormonskega dogajanja. Želijo si dobrega počutja, in če ga ne morejo doseči, večkrat sežejo po psihoaktivnih substancah. Čustvena podpora in vzorno obnašanje staršev sta v tem obdobju nuja. Starši morajo postaviti jasna pravila in pričakovanja ter kazni ob kršitvi le-teh. Nujen je nadzor nad mladostnikovimi dejavnostmi in poznavanjem prijateljev. Skupno je treba preživljati prosti čas in se z mladostnikom odkrito pogovarjati, saj bo le tako prepoznal problematične situacije in se bo znal svojim sovrstnikom upreti. Otrok mora v tem obdobju poznati razlike med psihoaktivnimi substancami, njihove učinke na duševnost in delovanje telesnih funkcij. V kasnejših obdobjih mladostnik že začne s starši aktivno razpravljati o svoji prihodnosti, vendar je še vedno prisotna želja po pripadnosti določeni skupini, ki bo vplivala na njegovo vedenje. Treba je nadaljevati pogovore o psihoaktivnih substancah in spodbujati vključitev v dejavnosti, ki ga zanimajo. Tudi tukaj je vključevanje v družinske opravke in obveznosti nuja.« (Kastelic in Mikulan 2004: 61)

Pogovor med starši in mladostniki ima zelo velik vpliv in je bistvenega pomena pri preprečevanju odvisnosti od drog. Mladostnik mora dobiti jasno sporočilo, da se vedno lahko pogovori s starši in da jim lahko zaupa, ne glede na to, kakšne težave ima. Dobiti mora občutek zaupanja, saj bo le tako svoje starše videl kot dobre prijatelje, katerim lahko zaupa. Starši morajo tudi jasno postaviti meje, ker jih mladostnik še kako potrebuje. Pomembno je, da starši vedo, kaj njihov mladostnik počne v prostem času in s kakšnimi prijatelji se druži. Če bodo starši preživeli več

časa z njim, jim bo zagotovo lahko bolj zaupal. Mladostnik mora dobiti jasno sporočilo, da so psihoaktivne substance škodljive in da lahko vodijo v odvisnost.

2.2.3 Pritiski vrstnikov

»Mladostniki občutke lastne nebogljenosti večkrat premagujejo s pripadnostjo svoji generaciji, zato je sprejetost med vrstnike zelo pomembna. Pripravljeni so se tudi odpovedati delu lastne identitete in sprejeti drugo, saj se lažje osamosvajajo, če imajo v zaledju svoje vrstnike. S prevzemom skupinskega mišljenja, načel in vrednot si pridobijo skupinsko moč in povezanost.« (Kastelic in Mikulan 2004: 62)

»Prav pritiski vrstnikov lahko odločilno vplivajo na to, da začne mladostnik posegati po psihoaktivnih substancah. Motiv za njihovo uživanje večkrat izhaja iz strahu pred zavrnitvijo, saj se v skupine vsi ne vključujejo z lahkoto. Včasih je zaradi lastnih neuspehov družba manj zahtevnih vrstnikov izbira, ob kateri se mladostnik ne čuti manjvrednega. Za te skupine je značilno, da niso obremenjene s šolskim uspehom. Odnosi med njimi so površni. Edini pogoj za obstoj v skupini je uživanje psihoaktivnih substanc, kar je lažje kot premagovati morebitno odklanjanje. Naloga staršev je, da mladostnika poučijo, da se je včasih treba pritisku vrstnikov tudi upreti in reči ne. Mladostnik mora vedeti, da so pravi prijatelji tisti, ki spoštujejo njegovo prepričanje in mu želijo dobro. Ob morebitni zavrnitvi se mora mladostnik zavedati, da to niso njegovi pravi prijatelji, ker ne želijo, da bi razmišljal z lastno glavo, ter ne spoštujejo njegovih stališč in vrednot. Takrat je dobro, če pride do vključitve v kakšen krožek ali klub, kjer bo lahko spoznal nove prijatelje.« (ibidem)

Če bodo starši veliko časa preživeli s svojim otrokom, kasneje mladostnikom, jim bo ta gotovo prej zaupal, kakšne težave ima, in jim jasno sporočil, da potrebuje njihovo pomoč. Kot sta omenila že Kastelic in Mikulan (2004: 62) so v obdobju odraščanja zelo pomembne institucije, še posebej dobro na mladostnika vplivata športno udejstvovanje in spoznavanje novih prijateljev.

Mladostnik mora vedeti, da sta lastno mnenje in prepričanje zelo pomembna in da če ga prijatelji ne sprejmejo, to že niso pravi prijatelji.

2.2.4 Prosti čas

Prostočasne dejavnosti mladostnikov so različne. Po raziskavah Bajzeka (2008: 120) so najpogostejše: poslušanje glasbe, ukvarjanje s konjički, druženje s prijatelji, gledanje televizije in ukvarjanje z računalnikom ter mobilnim telefonom. Prenosni telefon danes predstavlja svet, ki ga mladi nosijo v žepu in se tako počutijo povezane s prijatelji tudi takrat, kadar niso v bližini. Na splošno lahko rečemo, da so mladi z načinom preživljanja prostega časa doma kar zadovoljni, saj imajo vedno več možnosti za individualno zabavo – pred računalnikom, televizijo. Vendar mladostniki čutijo tudi globoko potrebo, da gredo iz družinske zaprtosti in se srečajo z vrstniki. Na prvem mestu mladostnikovega preživljanja prostega časa izven doma je po raziskavah druženje s prijatelji. Temu sledijo srečevanje s fantom oz. dekletom, ukvarjanje z aktivnim športom, nakupovanje, srečevanje v lokalih, gledanje filmov v kinu, druženje v diskoteki, knjižnici itd. Iz navedenih podatkov je razvidno, da mladi čutijo močno potrebo po srečevanju vrstnikov izven družine, saj so takrat lahko bolj sproščeni.

»Na žalost pa je prav prosti čas dostikrat povezan z zlorabo drog in zasvojenostjo. Težave z zapolnitvijo prostega časa imajo tisti mladostniki, ki nimajo možnosti, da bi razvijali svoje interese, zato jim je dolgčas in občutijo praznino. Najbolj ogroženi so mladostniki, ki so veliko prepuščeni sami sebi in imajo slabe zglede v svojem socialnem okolju. Prav vpliv skupine pa je lahko povod, ki lahko vodi v prestopniška dejanja in uživanje psihoaktivne substance. Številne priložnosti vabijo mladostnika k prestopkom. Dovzetnost za te priložnosti je odvisna od posameznikovega osebnega razvoja. Mladostnik večkrat zaide v neznane okoliščine in ne ve, kako bi se odzval, zato večkrat podleže pritiskom.

Osnovne ustanove, ki vplivajo na preživljanje prostega časa mladostnikov, so: družina, lokalna skupnost in šola. Čas, ki ga mladostnik preživi s starši, je izjemnega pomena, saj se z njim krepi emocionalni in socialni razvoj. Do motenj lahko pride, če starši otroku namesto ukvarjanja z njim ponudijo določene rekvizite (računalniške igrice, televizijo itd.) Z lokalno skupnostjo se otrok seznani takoj, ko zapusti družinsko okolje. Ob ustrezni oblikovanosti ta veliko pripomore k tkanju učinkovitih družbenih vezi. Treba je spodbujati nastanek različnih društev in dejavnosti (taborjenje, pohodi itd.). V sodobni šoli naj bi bilo preživljanje prostega časa enakovredno preostalim učnim dejavnostim. Najpomembnejše je

spodbujanje k ustvarjalnemu odnosu in osebnim pobudam.« (Kastelic in Mikulan 2004: 77)

2.2.5 Vloga šole

»Šola je institucija, ki ima izredno velik pomen v življenju mladostnikov. Sodelovala naj bi pri oblikovanju osebnosti, posredovala uporabna znanja, pomagala pri izbiri poklica in vključitvi v širše družbeno-kulturno okolje. Pri tem pa mora upoštevati razlike med posamezniki in biti prilagodljiva.

V današnjem obdobju informacijske družbe je pasivnost nedopustna, od posameznika se zahteva aktivnost, dinamika in ustvarjalnost. Šola naj bi bila kraj za oblikovanje svobodnih in neodvisnih ljudi, ki se bodo morali v prihodnosti spoprijeti z večjo kritičnostjo in ustvarjalnostjo. Pomagati mora pri oblikovanju moralnih vrednot in načel, ki bodo imeli veljavo, neodvisno od avtoritet. Spodbujati mora izgradnjo kulturnih medsebojnih odnosov s spoštovanjem drugačnosti in različnosti in s ciljem doseči večjo humanizacijo. S končanjem šole bi moral biti posameznik sposoben suverenega in samostojnega vključevanja v družbo, v smislu družbeno odgovornega obnašanja.« (Bajzek 2008: 129)

Poleg družine je tudi šola tista, ki vzgaja. Mladostniki se seznanijo z vrednotami in življenjskimi potrebami. Učitelji so tisti, ki poleg staršev vplivajo na mladostnika in mu širijo obzorje. Še vedno sem mnenja, da se v šolah premalo pogovarjajo o življenjsko pomembnih stvareh, kot so na primer, da je za mladostnika zelo pomembno, da je samozavesten, da ga ljudje sprejmejo takšnega, kot je, da ni nič narobe, če ima o nekaterih stvareh drugačno mnenje, da se je treba spoštovati, pogovarjati, razpravljati o stvareh, ki so jim tuje. Vloga šole je tudi, da vpliva na obnašanje in bonton. Starši pa ne smejo pozabiti, da samo šola ne bo vzgojila otroka, ampak da imajo oni sami zelo veliko vlogo in odgovornost. Vse več je staršev, ki se s svojimi otroki ne ukvarjajo, se ne pogovarjajo, ker so preveč zaposleni, otroci pa so doma prepuščeni samim sebi, potem pa se jezijo na šolo, da jih tam slabo vzgajajo.

3 ALKOHOL

3.1 Kaj je alkohol?

»Alkohol je brezbarvna tekočina pekočega okusa in zelo vnetljiva. Vrelišče ima pri 78,3 °C. Njegova specifična teža pa je 0,794. Proces nastajanja alkohola imenujemo alkoholno vrenje ali fermentacija. Pri tem procesu glivice kvasovke iz glukoze ($C_6H_{12}O_6$) proizvajajo alkohol. Iz sladkorja tako nastaja etilni alkohol in etanol (C_2H_5OH) in ogljikov dioksid (CO_2). Alkoholno vrenje poteka pri sobnih temperaturah. Pri temperaturah proti ničli se zaustavi, prav tako pa proti vrelišču, saj glivice kvasovke odmrejo. Alkoholna raztopina, ki nastane kot posledica alkoholnega vrenja, ima okoli 15 volumnih odstotkov alkohola v vodi.« (Ramovš in Ramovš 2007: 25)

»Poleg etanola poznamo še propilni, butilni in metilni alkohol. Med bolj znanimi je prav metilni alkohol, ki je zelo strupen in že v majhnih količinah povzroča hude zastrupitve z okvaro vidnega živca in posledično slepoto. Je skoraj brez vonja in nastaja pri suhi destilaciji lesa. V večji količini je prisoten v šmarnici.« (ibidem)

»Alkohol ima štiri glavne lastnosti:

Je naravno razkužilo.

Ljudje so ga že od nekdaj uporabljali za razkuževanje ran, ustne votline in prebavil. V krajih, kjer je primanjkovalo pitne vode, je alkohol razkužilo ohranjal vodo pitno daljši čas. Danes je za zadovoljevanje osnovnih potreb na razpolago dovolj pitne vode, za razkuževanje pa dovolj substanc brez neprijetnega pekočega občutka.

Lahko je gorivo.

Po energetske vrednosti je primerljiv z bencinom. V času naftne krize so ponekod izdelovali avtomobile na alkohol (gorilni špirit). Pri razgradnji alkohola v človeškem telesu nastaja 7,1 kcal iz grama alkohola, zato pokriva velik del potreb po gretju.

Lahko je surovina.

Z oksidacijo alkoholne pijače na zraku nastane kis, ki je pomembna začimba za hrano in je naraven konzervans.

Alkohol deluje na živčni sistem.

Alkohol je najbolj razširjena psihoaktivna substanca, ki deluje inhibitorno pa tudi stimulatивно na živčni sistem. Ima širok spekter delovanja: upočasni in zoži zaznavanje, pomirja in vzburja, uspava in blaži bolečine.« (Ramovš in Ramovš 2007: 27)

3.1.1 Vrste alkoholnih pijač

»V različnih alkoholnih pijačah je različna količina čistega alkohola. Omejimo se lahko na naslednje vrste alkoholnih pijač:

Pivo (vsebuje 4 do 5 % čistega alkohola).

Je alkoholna pijača, pripravljena z varjenjem in fermentiranjem škroba, ki izhaja večinoma iz žita. Za varjenje piva so najpogostejše uporabljali ječmen, lahko pa tudi pšenico, koruzo, riž in proso. Velja za najstarejšo in najbolj priljubljeno alkoholno pijačo na svetu. Pivo je bilo v zgodovini poznano že starim Egipčanom in Mezopotamcem, vendar je bilo njihovo pivo popolnoma drugačno od današnjega. Glavne sestavine piva so voda, slad, hmelj in kvas. Slad so namočena, nakaljena in zatem posušena ali pražena žitna zrna. Med kaljenjem v zrnju nastanejo encimi amilaze, ki razgrajujejo škrob v vodotopne sladkorje. Hmelj da pivu grenek okus, kvas pa povzroči alkoholno vrenje, v katerem nastaneta etanol in ogljikov dioksid. Lupolin in alfa kisline v hmelju pomembno vplivajo na obstojnost piva. Eterična olja so odgovorna za vonj in so pomemben faktor kakovosti. Najznačilnejša sestavina hmelja pa so skupne smole, ki dajejo pivu potrebno grenkobo. Vrenje povzročajo kvasovke različnih rodov. Poznamo dve vrsti vrenja, zgornjega in spodnjega, oboje pa poteka v anaerobnih pogojih. Medtem ko se pri zgornjem vrenju kvas zbira na površini, se pri spodnjem zbira na dnu. Ker se sestavine (tudi voda, ki igra pomembno vlogo pri okusu te pijače) od kraja do kraja močno razlikujejo, prav tako pa se razlikujejo postopki varjenja, so različne tudi lastnosti piva (okus, barva, stopnja alkohola, pena ipd.).

Vino (vsebuje 10 do 14 % čistega alkohola).

Je alkoholna pijača, ki nastane kot rezultat alkoholnega vrenja grozdnega soka oz. mošta. Arheološke najdbe dokazujejo prisotnost vina že v antični dobi. Od več sto

različnih sort trte je le nekaj deset primernih za vzgojo grozdja za vino. Vsaka sorta ima svoje ime, po navadi pa še več ljudskih, lokalnih in nacionalnih različic. Poznamo osnovno delitev vina na sorte vina (pridelava iz posameznih vrst vinske trte) in zvrsti (mešanice različnih sort). V evropskem prostoru obstaja temeljna razlika v pojmovanju vina med romanskim in germanskim kulturnim svetom. Romanski svet bolj poudarja značilnosti, ki jih ponuja rastišče trte (geološka podlaga, podnebje, mikroklimatski pogoji itd.). Zanje je tako pomembnejša zvrst (burgundec, bordojec portovec). Germanski prostor, v katerega spada tudi Slovenija, pa bolj poudarja sorte in sortne značilnosti.

Priznано tradicionalno poimenovanje nosita dve slovenski vini, in sicer cviček in teran. Cviček je suho dolenjsko vino, svetlo rdeče do rubinaste barve, z jagodičjo aromo in blagim taninskim okusom. Teran je suho, mirno vino z okusom po gozdnih sadežih. Njegova barva se giblje od temno rdeče do odtenka vijolične. Prideluje pa se na območju Krasa. Pridobivanje vina se prične s trgatvijo. Iz grozda zatem s pecljanjem, drozganjem in stiskanjem pridobivamo mošt. Zatem sledi postopek vinifikacije z maceracijo v atmosferi CO₂. Nujno je tudi žveplanje vina in mošta, saj le s tem uspešno preprečimo kvarjenje. Fermentacija poteka pod anaerobnimi in fakultativno anaerobnimi pogoji. Vino je sestavljeno iz vode (83–94 %), etanola (7,5–14 %), višjih alkoholov (vplivajo na polnost okusa), kislin (4,5–6,6 g/l), aromatičnih snovi, ki dajejo vinu značilno cvetlico, vitaminov (B-kompleks, botin, folna kislina), polifenolov (vpliv na barvo in okus), mineralnih snovi (K, Ca, Mg, Fe, Cu ...), dušikovih spojin, CO₂ in ogljikovih hidratov v obliki sladkorjev.

Destilirane ali žgane pijače (vsebujejo od 40 do 50 % čistega alkohola).

To je skupina alkoholnih pijač, ki jih pridobivamo z destilacijo alkoholno prevrelih surovin, ki vsebujejo sladkor ali škrob. Kakovost je odvisna predvsem od kakovosti surovine, fermentacije, postopka destilacije, zorenja in dodelave žganja.

Za alkoholno vrenje je priporočljivo, da poteka pri nižjih temperaturah, saj nastaja manj škodljivih stranskih produktov. Nastalo raztopino nato destiliramo. Destiliranje lahko opredelimo kot postopek, s katerim ločimo različne hlapljive tekočine s pomočjo segrevanja in utekočinjenja ali kondenzacije nastalih par. Pri prvi destilaciji nastane surovi destilat ali nanga s 30 vol. % alkohola. S ponovno

destilacijo se pridobi srednji destilat s 45 do 55 vol. % alkohola. Destilati imajo močan in pekoč okus, ki ga s staranjem izgubijo. Najprimernejše je staranje v lesenih sodih, pri čemer dobijo značilen vonj, okus in aromo. Čas staranja znaša od 8 tednov do več let. Pred polnjenjem pa se destilati še razredčijo z mehko vodo, da dosežejo želen odstotek etanola. Glede na osnovno surovino ločimo vinska žganja (vinjak), žganja iz sladkornega trsa (rum), iz žita (viski), sadja (slivovka, viljamovka) in iz krompirja (vodka).« (Suwa - Stojanovič 2006: 140)

3.1.2 Resorpcija alkohola

»Prehod alkohola v kri se začne v ustih, večina pa ga pride v krvne žile iz želodca in tankega črevesa. Alkohol se po dveh do treh urah porazdeli po vsem telesu, pri nosečnicah preide tudi v plod. Najvišje koncentracije alkohola v krvi nastopijo po 30–60 minut po zaužitju. Na hitrost prehoda vpliva več faktorjev:

- čas, v katerem je bila pijača popita;
- količina in vrsta alkoholne pijače;
- prisotnost hrane v želodcu in tankem črevesju.

Razgradnja alkohola

Razgradnja poteka počasi. V eni uri se razgradi okoli 8 do 10 gramov alkohola, kar ustreza koncentraciji 0,10 do 0,2 promila v krvi. Alkohol v jetrih najprej oksidira v acetaldehid, nato se pretvori v acetat in končno v ogljikov dioksid in vodo. V 90 % se alkohol razgradi v vodo in ogljikov dioksid, v 10 % pa se alkohol v nespremenjenem stanju izloči skozi pljuča, ledvice in kožo.

Stopnjo alkoholiziranosti določamo z različnimi testi. Najbolj znan in v uporabi je alkotest, pri katerem ugotavljamo koncentracijo alkohola v krvi, tako da približno ugotovimo količino alkohola v izdihanem zraku. Alkotest izvajamo z napravo, imenovano alkoskop, ki je sestavljena iz ustnika, ampule in plastičnega balona.« (Auer 2002: 30)

3.1.3 Vpliv alkohola na človeško telo

»Omamljanje je umetno zmanjševanje človekove zavesti, ki si jo povzroči človek sam z delovanjem kakšne omamne snovi na svoj živčni sistem (alkohol, droge).

Človek se omamlja, da bi si olajšal doživljanje bolečine, da bi si v zavest vzbudil prijetna doživetja, ki mu jih primanjkuje, ali pa zaradi škodljive umetne potrebe, ki jo je pridobil s ponavljanjem.« (Ramovš in Ramovš 2007: 56)

»Alkohol je živčni strup, ki pride s krvjo do vseh celic in organov. Možgani so za učinke alkohola najbolj dovzetni, zato se znaki zastrupitve hitro pokažejo. Pijanost (akutna alkoholna intoksikacija – zastrupitev z alkoholom) je enkratno pitje. Stopnja pijanosti ali alkoholne zastrupitve je odvisna od koncentracije alkohola v krvi. Meri se v promilih, to je po količini alkohola na 1000 delov krvi.« (Auer 2002: 32)

»Pri 0,5 promila alkohola v izdihanem zraku se pojavijo prvi znaki pijanosti. Človek, ki ima v izdihanem zraku 0,5 ali več promila alkohola, ni več sposoben sodelovati v prometu. Pri koncentraciji do 1,0 promila se pojavljata pomanjkljiva pozornost in volja, gibi niso več natančni, refleksni čas se podaljša. Lahna pijanost nastopi pri koncentraciji 1–2 promila. Zanja so značilni pospešen pulz in dihanje, obraz pordeči. Tak človek veliko in hitro govori. Pri koncentraciji 2–3 promilov se pokažeta opotekanje in nezanesljiva hoja, človek vidi dvojno in govori nerazločno. Pod koncentracijo 3–5 promilov razumemo težko stanje pijanosti. Preide lahko do nezvesti in celo smrti zaradi akutne zastrupitve z alkoholom. Tako stanje je zelo nevarno, saj v medicini ni poznanega sredstva, s katerim bi pospešil razgradnjo alkohola. Poleg tega ima telo zaščitne mehanizme, kot npr. refleks bruhanja. Preden pride do smrtonosne količine zaužitja alkohola, nastopi alkoholno spanje.« (ibidem)

Auer (2002 : 36) tudi pojasnjuje, da alkohol zmanjšuje delovanje mišic, v manjših količinah pospešuje delovanje srca, večja in širi žile kože, srčnih koronark in možganov ter narkotično vpliva na center za toploto. Prav tako se povečuje diureza, nadraži se center za dihanje, hkrati pa se povečuje resorpcija raznih snovi, ki so topljive: hipnotiki in antihistaminiki.

3.2 Od abstinenta do alkoholika

3.2.1 *Obrazložitev osnovnih pojmov: omamljanje, zloraba (zasvojenost) in odvisnost od alkohola*

»Konceptov, gledanja in razlag zasvojenosti, omamljanja in alkoholizma je veliko. Na te pojme lahko gledamo sociološko, kriminološko, psihološko pa tudi etično moralno, kar pa je predvsem neučinkovito in nemoralno. Najboljši in najučinkovitejši pristop k zdravljenju odvisnosti je celosten interdisciplinarni pristop, ki pa skriva pasti predvsem v veliki zahtevnosti, ki lahko izzove površnost.« (Ramovš in Ramovš 2007: 55)

- Omamljanje

Je umetno zmanjševanje človekove zavesti. Povzroča si jo človek sam z delovanjem omamnih snovi (psihoaktivnih substanc), kot so alkohol in nedovoljene droge. V omamno stanje lahko človeka popeljejo tudi določene socialne okoliščine, na primer množica, reklame, mučenje. Vzrok omamljanja je lahko lajšanje bolečine ali česarkoli drugega neprijetnega. Do omamljanja pa lahko prihaja tudi samo zaradi škodljive potrebe, nastale zaradi ponavljanja. Vsako omamljanje s škodljivim vedenjem sčasoma preide v zasvojenost. (Ramovš in Ramovš 2007: 56)

- Zloraba

Po Ramovšu in Ramovšu (2007: 56) je zasvojenost umetna škodljiva potreba po omamni snovi, omamljenem doživljanju ali vedenju. Zasvojenost pa je tudi potreba, ki se razvije postopoma s privajanjem na določeno psihoaktivno snov, obliko vedenja (anoreksija, igre na srečo) ali doživljanja resničnosti. Zloraba označuje dolgotrajnejše uživanje določene psihoaktivne snovi. Izraz se uporablja za opis tveganega načina uživanja te snovi (povečano tveganje za zdravje) in za opis škodljive rabe, ko je zaradi uživanja te snovi že povzročena okvara zdravja.

Vzpostavitev zlorabe poteka na obeh ravneh, psihični in biološki. Psihična odvisnost se vzpostavi na podlagi ugodnih izkušenj, v drugem primeru pa se vrši nevroadaptacija, katere posledica sta povečana toleranca in povečana želja po omamni substanci. Glavno vlogo odigrajo možgani, zlasti strukture, ki so namenjene nagrajevanju. Nevrokemično gre za odločilne spremembe v delovanju nevrottransmiterjev, ki povzročajo ugodje (dopamin, serotonin, glutamat, endorfin). Prihaja do vzpostavitev kratkostičnih poti za doživljanje nadomestnega kemičnega ugodja. (Ramovš in Ramovš 2007: 56)

Ramovš in Ramovš (2007: 56) še pojasnjujeta, da je zasvojenost vedno povezana z vplivom na človekovo zavest. Omamljanje oži in plitvi človekovo doživljanje sebe in okolja, kar manjša svobodo doživljanja in ravnanja. Zasvojenost je izredno škodljiva, saj gre za izničenje osebnostnega in socialnega kapitala, pridobljenega s časom življenja. Njena škodljivost se kaže na več ravneh. Alkohol povzroča poškodbe številnih organskih sistemov, prav tako pa vpliva tudi na vedenje in duševno delovanje (odzivanje, čustvovanje, spomin, ravnanje). Navsezadnje pa vsako zasvojenost spremlja tudi okrnitev osebne svobode in težave na področju medčloveških odnosov.

»Na škodo, ki jo povzroča zasvojenost, lahko gledamo tudi z razvojnega stališča. To pride še posebej v poštev pri mladih, ki so izredno ogrožena skupina, saj so pri njih poškodbe hujše in usodnejše, terapevtsko ukrepanje pa mnogo zahtevnejše.« (Ramovš in Ramovš 2007: 66)

- Odvisnost od alkohola

»Prva definicija alkoholika, ki jo je leta 1951 predložila Svetovna zdravstvena organizacija, pravi, da je kronični alkoholik oseba, ki čezmerno uporablja alkoholne pijače, pri kateri se je razvila telesna in duševna odvisnost od alkohola in pri kateri se kažejo duševne motnje in motne vedenja, usmerjene na poškodbe telesnega in duševnega zdravja.« (Može 2007: 23)

V naslednjih desetletjih so sledile še mnoge definicije odvisnosti od alkohola. Hudolin (1991) je alkoholizem opredelil »kot patološki življenjski slog, ki je povezan s pitjem alkoholnih pijač«.

»Alkoholizem močno vpliva na življenjski slog ljudi. Označili bi ga lahko kot patološki življenjski slog, ki razvojno škoduje posamezniku na vseh področjih in ustvarja 'mokro kulturo', v kateri je zaželeno in pričakovano čezmerno pitje alkoholnih pijač.« (Ramovš in Ramovš 2007: 67)

Rugelj (2000: 139) pojasni, da je vzrokov za nastanek odvisnosti od alkohola več. Biološke teorije med vzroke za nastanek odvisnosti prištevajo spremenjen metabolizem, ki sekundarno sproži alkoholizem, vendar do zdaj poseben tip presnove še ni dokazan in dejstvo, da je odvisnost od alkohola lahko posledica vzgoje v alkoholični družini, govori proti tem teorijam. Psihološke teorije vidijo izvor v nevrozah, osebnostni nezrelosti in tesnobi. Zadnje socialno-psihološke teorije pa vidijo vzroke v človekovem socialnem okolju in človeku samem.

»Vse odvisnosti pa imajo svoj izvor v vzrokih, ki jih lahko razčlenimo v več dejavnikov. Brez alkohola odvisnost od alkohola nedvomno ne more nastati, zato je treba razumeti njegov učinek in delovanje. Alkohol je najboljši blažilec notranjih napetosti, lahko dostopen in zelo hitrega delovanja. Na človeka moramo gledati kot na telesno, duševno in družbeno celoto. Osebnostno-psihološke značilnosti, ki predstavljajo velik rizični dejavnik na nastanek zasvojenosti in imajo svoj izvor v pomanjkanju samozavesti, so: negotovost vase, potreba po odvisnosti (od ljubezni, partnerja, dela), nesposobnost ustreznega izražanja čustev, negotovost glede lastne spolne vloge, preobčutljivost za vsakdanje težave, višji ravni agresivnosti in pesimizma. Znana je tudi velika verjetnost genetskega vpliva na nastanek odvisnosti od alkohola. Pri tem je treba poudariti, da se deduje vulnerabilnost (ranljivost). Do sedaj sta bila odkrita dva gena, ki vplivata na predispozicijo za sindrom odvisnosti od alkohola, in sicer encim alkoholne dehidrogenaze (ADH) in aldehidne dehidrogenaze (ALDH). Med vplive okolja spadajo socialnokulturni in socialnoekonomski vplivi ter mediji in družina. Znano je, da večja poraba alkohola v okolju pomeni večjo verjetnost za pojav zasvojenosti. Prav tako je, sodeč po raziskavah, nagnjenost do uživanja alkohola obratno sorazmerno povezana z neposrednimi ovirami pri dostopu do alkohola. Mediji pa imajo še posebej velik vpliv na tiste, ki še nimajo individualnih izkušenj z alkoholom, torej na otroke. Vloga družine se kaže predvsem v kakovosti odnosov med člani (čustvena toplina, podpora) in v spodbudnosti nadziranja ter discipliniranja otrok.« (Boben - Bardutzky et al. 2004: 17)

Odvisnost od alkohola se odvija na telesni in duševni ravni. Duševna odvisnost nastopi, ko si začne človek z alkoholom lajšati duševne težave in razpoloženje. Če npr. ob stresnih situacijah alkohola ne užije, postane vznemirjen ali napet. Telesna odvisnost pa nastopi, ko se presnova alkoholika tako spremeni, da brez alkohola ne more več »normalno« delovati. Če ga telo ne dobi, pride do abstinencijskih znakov.

Pomembno je prepoznavanje naslednjih znakov odvisnosti (Može 2007: 25):

- močna želja (hrepenenje po alkoholu);
- spremenjena toleranca (za enak učinek je treba spiti vedno večje količine alkohola);
- abstinencijska kriza (tresenje, potenje, živčnost);
- nesposobnost abstiniranja;
- spremenjen čustveni odnos (alkohol mu pomeni vse);
- zanemarjanje drugih dejavnosti zaradi alkohola.

1.1.1 Razmejitev ljudi na podlagi odnosa do alkohola

Tako kot smo vsi ljudje med sabo različni, se razlikujejo tudi pивske navade posameznih ljudi. Strokovnjaki so ljudi glede na odnos do alkohola razdelili v naslednje skupine (Židanik 2007: 24):

- abstinenti,
- preudarni pivci,
- prekomerni pivci,
- pretirani ali problematični pivci,
- alkoholiki
- alkoholiki z nepopravljivimi posledicami
- zdravljeni alkoholiki.

»Abstinent je človek, ki se vzdrži nečesa, kar bi sicer užival, počel ali uporabljal. Abstinente lahko razdelimo na primarne, ki ne pijejo alkoholnih pijač zgolj zaradi lastne volje in nikoli niso bili zasvojeni z alkoholom, in na sekundarne, ki so bili

odvisni od alkohola in je abstinenca zanje nujen pogoj vzdrževanja zdravja.«
(Židanik 2007: 25)

Židanik (2007: 25) še pojasni, da je pivec tisti, ki sam odloča kraj, čas in količino alkoholne pijače, ki jo bo popil, ter s tem ne ogroža okolice ali samega sebe. Večina Slovencev zmerno pije, vendar nihče ne bi rad postal odvisen od alkohola. Dejstvo pa je, da je bil vsak današnji alkoholik nekoč zmeren pivec. Kako hitro se ta prehod zgodi, je odvisno od vsakega posameznika. Inkubacijska doba od prvega pitja do zasvojenosti je lahko dolga le nekaj mesecev do več desetletij.

Prekomeren pivec je pivec, ki pije nad mejami manj tveganega pitja. Ljudje, ki spadajo v to skupino, imajo povečano tveganje za nastanek odvisnosti. Priporočene količine zaužitja alkohola po CINDI, ki še veljajo za manj tvegano pitje, so predstavljene v nadaljevanju. Zgornja meja manj škodljivega pitja je 14 meric alkohola tedensko za moške, pod pogojem (Ramovš in Ramovš 2007: 70):

- da dnevna mera ni več kot dve merici pri moškem in ena pri ženski in starejšem od 65 let, pri čemer ena merica predstavlja 10 gramov oz. enot alkohola (1 dl vina ali 2,5 dl piva ali 0,3 dl žgane pijače ali 2,5 dl sadnega mošta);
- da ob eni priložnosti ne popije več kot pet meric (moški) in tri merice (ženske in starejši od 65 let);
- so dva do trije dnevi povsem brez alkohola;
- da ne pije na prazen želodec, v duševni stiski ter v tvegani ali zahtevni situaciji;
- da je človek odrasel, da ne upravlja strojev, ne jemlje zdravil, da nima določenih bolezni (božjast, bolezni jeter in trebušne slinavke itd.).

Pivce, ki alkohol zlorabljajo, lahko označimo za pretirane oz. problematične, saj vsakodnevno uživajo alkohol. Predvsem pa se vsakodnevno pitje alkohola kaže v medsebojnih odnosih v družini, službi, zdravstveno stanje se poslabša.

Ljudje, ki so odvisni od alkohola, imajo močno oslavljen nadzor nad količino zaužitih alkoholnih pijač ali pa so povsem brez njega. Zaradi pitja prihajajo v vedno pogostejše konflikte doma in v službi, kar jim služi kot izgovor za nadaljnje pitje. Začnejo se izogibati prijateljem, ki niso prekomerni pivci. V ospredju je zgolj zanimanje za alkohol, zaradi česar zanemarijajo vse druge obveznosti. Izogibajo

se položajem, ko ne bi mogli priti do alkohola, in si v hiši ustvarjajo skrite zaloge. V nadaljevanju odvisniki zaradi nastopa abstinenčnih znakov potrebujejo že jutranji odmerek alkoholne pijače. Toleranca za alkohol je visoka. V nadaljnjem poteku postane alkohol njihov edini interes in cilj. Ne zanimata jih več preteklost in prihodnost, drugi ljudje so zgolj še sredstvo do cilja. Na koncu, ko se toleranca zmanjša, je dovolj že manjša količina alkoholnih pijač. Pogosto imajo takšni ljudje že težke telesne okvare pa tudi motnje v sposobnosti razmišljanja in spominjanja. Pomembna značilnost ljudi, odvisnih od alkohola, je tudi, da znajo svojo odvisnost dolgo časa skrivati. Pomembno je pravočasno spoznati negativno vedenje in nanj opozarjati, saj obstaja pot od škodljivega uživanja alkohola do zmernega uživanja. Poti od odvisnosti k zmernemu pitju pa ni več (Židanik 2007: 23).

Večina ljudi sploh ne ve, da so odvisni od alkohola. Na začetku pijejo vsak konec tedna, potem pa gredo že vsak dan na pivo. Da so odvisni, ugotovijo, ko so hospitalizirani in ne pijejo alkohola npr. dva dni. Poznam primer, ko se je znanec večkrat zdravil v psihiatrični bolnišnici in vedno znova začel s pitjem. Pogosto je bil razlog zavrnitev ženske, v katero se je noro zaljubil. To je bil povod, da je začel spet piti. Bili smo na obisku, kjer smo prespali. Ker znanec zjutraj ni imel alkohola, se je počutil grozno, potil se je, roke so se mu tresle. Ko pa je spil liter najcenejšega in neokusnega vina, pa je bila zgodba čisto drugačna. Počutil se je »normalno«. Nikoli ne bom pozabila, kako mi je bilo grozno ob dejstvu, da je moral na silo spiti tisto »kislico«, da se je potem počutil »normalno«. Na koncu ni zdržal bolečine, abstinenčne krize in dejstva, da mora piti vsak dan, pritiska družine, prijateljev, storil je samomor.

Zanimivo je, kako je izvedel, da je odvisen od alkohola. Ker je zbolel za gripo, dva dni ni pil alkohola. Ponoči se je zbudil ves prepoten, srce mu je noro razbijalo, mislil je, da bo umrl. Dežurni zdravnik ga je vprašal, ali pije alkohol. Odvrnil mu je, da vsak dan po službi spije štiri do pet steklenic piva. Zdravnik mu je povedal, da so znaki, ki jih je opisal, znaki abstinenčne krize in da je odvisen od alkohola.

Takoj na začetku ni obupal, prenehal je s pitjem, vsak dan tekel in živel zdravo življenje. Potem pa se je nekega dne nesrečno zaljubil in spet pričel s pitjem alkohola. Pritiska ni zdržal.

»V zadnjih desetletjih se pojavlja nova kategorija ljudi, ki so zdravljeni alkoholiki in so zaključili katerokoli izmed obstoječih oblik zdravljenja. Normalno živijo v svojih družinah ter opravljajo svoje delovne dolžnosti. Zdravljeni alkoholiki morajo

vzdrževati popolno abstinenco. Nekateri se preveč vmešavajo v pitje v svoji okolici in so zato za družbo nezaželeni.« (Krištof in Razboršek 1988: 15)

3.2.2 Razvoj alkoholizma po Jellinku

Eden izmed najbolj znanih svetovnih raziskovalcev alkoholne bolezni E. M. Jellinek je razdelil razvoj alkoholizma v štiri obdobja, ki so predstavljena v nadaljevanju.

- Predalkoholna faza

»Je obdobje, ki traja šest mesecev do deset let. Alkohol v tem obdobju predstavlja sredstvo, ki blaži obremenjujoče situacije, omogoča sprostitve in prijetno omamo. Za enak učinek je postopoma potrebno piti vedno večje količine alkoholnih pijač, kar kaže na prilagajanje organizma na alkohol. Jetra začnejo hitreje presnavljati alkohol in tako se hitreje znižuje njegov nivo.« (Rugelj 2000: 154)

- Faza zgodnjega alkoholizma

»Traja od šest mesecev do petih let. Pojavlja se pitje na skrivaj ter delanje zalog. Prihaja tudi že do alkoholnih amnezij (spominske vrzeli na preteklo obdobje opitosti), ki postajajo vedno bolj pogoste. Človek tudi veliko premišljuje o alkoholu, pojavljajo se občutki krivde, zaradi katerih je razdražljiv in jezen ob omembi njegovih pivskih navad.« (Rugelj 2000: 155)

- Kritična faza

»Najznačilnejša karakteristika te faze je izguba kontrole nad količino zaužitega alkohola, ki za alkoholika predstavlja že nujo. Spremeni se vedenje, ki je lahko izrazito agresivno pri prepričevanju samega sebe o krivdi drugih. Sam sebe pomiluje. Včasih se odloči za abstinenco, da bi sebi in drugim dokazal, da lahko preneha piti. Izogiba se prijateljem, zanemari vse druge interese ter družino. Pogosto nastopi alkoholna ljubosumnost. Potrebuje reden jutranji obrok alkohola. Toleranca je visoka in se ne spreminja.« (Rugelj 2000: 156)

- Kronična faza

»Prihaja do več dni trajajočega popivanja, ki predstavlja hudo kršitev družbenih norm in vrednot. V tem obdobju alkoholik moralno in etično propada. Prav tako pride do slabšanja zdravja, pešanja inteligentnosti, pojava alkoholnih psihoz. Toleranca do alkohola se mu zniža.« (Rugelj 2000: 157)

3.2.3 Razmejitev alkoholikov po Jellineku

Jellinek je alkoholike razdelil v naslednje skupine (Priatelj 1992: 48):

- prva skupina so alfa alkoholiki, ki postanejo odvisni predvsem zaradi psiholoških vzrokov. Omama jim služi kot pomoč pri odpravljanju telesnih in duševnih težav, vendar presegajo družbeno sprejemljive norme, čeprav še ne prihaja do izgube nadzora nad zaužito pijačo in sposobnosti za abstinenco. Sčasoma lahko zabredejo v hujše oblike alkoholizma;
- v drugo skupino je Jellinek uvrstil beta alkoholike, pri katerih že najdemo zdravstvene težave, ki so predvsem odraz prehrabnega deficita (polinevritis, gastritis, jetrna ciroza). Pojavijo se še družinske, ekonomske in socialne motnje. Ob hitrem in nenadnem prenehanju uživanja alkohola se abstinencijski sindromi ne pojavijo. Tudi ta vrsta alkoholikov lahko preide v težje oblike, vendar so poznani tudi primeri, pri katerih ni prišlo do napredovanja bolezni;
- Jellinek je naslednjo skupino označil kot gama alkoholike. Mednje spadajo odvisniki od alkohola, pri katerih se razvije zvišana toleranca za alkohol. Vendar so še vedno zmožni abstimirati. Niso pa več zmožni nadzirati količine popitega alkohola. Pojavljajo se hujše motnje v medsebojnih odnosih;
- pri delta alkoholikih se kažejo zvišana toleranca za alkohol, telesna in psihična odvisnost ter pojav abstinencijskega sindroma. Ta skupina je nenehno pod vplivom alkohola, vendar znajo skoraj vedno nadzirati količino alkohola (npr. med delom). Za kompenzacijo pa se mnogi opijajo zvečer;
- za epsilon alkoholike so značilni periodični, občasni napadi po pitju. To obdobje traja določen čas, nato sledi obdobje normalnega odnosa do alkohola. To vrsto imenujemo tudi dipsomanija;

- zadnjo skupino je Jellinek poimenoval zeta alkoholiki, ki se hudo opijajo že ob manjših količinah alkohola. Takrat postanejo agresivni in zagrešijo hude delikte in uboje.

3.2.4 Posledice uživanja alkohola

»Posledice uživanja alkoholnih pijač se kažejo na številnih področjih. Alkohol zastruplja organizem in škoduje številnim organskim sistemom, duševnosti in medsebojnim odnosom. Pojavljajo pa se tudi zapleti v povezavi z nezdravim načinom življenja zasvojenih z alkoholom.« (Rugelj 2000: 163)

3.2.4.1 Telesne posledice

»Kronična zloraba prizadene sleherni organ telesa. Na nekatere organe alkohol deluje neposredno toksično, na druge pa samo posredno, zaradi pomanjkanja beljakovin in vitaminov, kar je posledica osiromašene prehrane. Telesne zlorabe se pokažejo zelo pozno v razvoju alkoholne bolezni. Najbolj pogoste posledice so:

- Okvare jeter

So zelo pogost zaplet pri alkoholikih. Sprva začne nastajati jetrna ciroza z maščobno prepojenostjo jetrnih celic. Maščobni prepojenosti sledi vnetje jeter. V zgodnji fazi jetrne ciroze so jetra sprva rahlo, nato znatno povečana. Ravna površina jeter postane sprva rahlo zrnata, pozneje pa neravna in hrapava. Splošni znaki okvare jeter so utrujenost, hujšanje, slabost, izguba teka, zlatenica, impotenca ter ginekomastija pri moških.« (Rugelj 2000: 163)

- Okvare požiralnika

»Pojavljajo se kronična vnetja in rane. Posledice so krvavitve in zožitve požiralnika. Pacienti tožijo za zgago, spahovanjem, jutranjim bljuvanjem sluzavega izmečka. Obstaja pa tudi povezava z rakom na požiralniku.« (Rugelj 2000: 164)

- Okvare želodca

»Na začetku pride do povečanega izločanja želodčnega soka, ker alkohol draži želodčno sluznico. Kasneje pride do zmanjšane izločanja želodčnega soka in pomanjkanja želodčne kisline. V tej fazi je želodčna sluznica pokrita s sluzjo, stanjšana in gladka, kar olajša nastanek ulkusov. Pacienti navajajo bolečine v žlički, bruhanje. Pri hiperacidnem gastritisu (povečana količina solne kisline) so ponavadi težave z zgago, pri anacidnem pa se pojavljajo driske.« (Rugelj 2000: 164)

- Okvare žlez z notranjim izločanjem

»Prihaja do akutnega in kroničnega vnetja trebušne slinavke. Bolezen se ponavadi pokaže nenadno s hudimi bolečinami in bruhanjem. Akutna oblika je ozdravljiva pod pogojem, da bolnik preneha piti. Poleg obolenja trebušne slinavke najdemo še obolenje ščitnice, nadledvičnih žlez in spolnih žlez.« (Rugelj 2000: 164)

- Alkoholna okvara srčne mišice (alkoholna miokardiopatija)

»Okvara nastopi neposredno zaradi škodljivega vpliva alkohola na mišična vlakna srca. Na okvaro srca pa vpliva tudi pomanjkanje vitamina B1, magnezija in aminokislin. Srce je povečano in začne popuščati. Pacient se hitreje utruja, ima težko sapo, noge mu začnejo otekati.« (Rugelj 2000: 165)

- Alkoholno vnetje živca

»Je najpogostejše obolenje pri alkoholikih. Prizadet je predvsem periferni živčni sistem (akutni polineuritis). Pride do pojava parastezij (mravljinčenje, gluhost) in hiperstezij (motnje občutljivosti). Kasneje se temu pridruži še mišična slabost.« (Rugelj 2000: 166)

- Atrofija velikih možganov

»Za metabolizem možganskih celic je nujno potreben kisik, glukoza in vitamini skupine B. Pri akutni pijanosti pride do zmanjšane količine kisika in motenj v celičnem dihanju. V večini primerov tako pride do atrofije, kar je najbrž tudi vzrok

za intelektualni in moralni propad. Posledica je alkoholna demenca.« (Rugelj 2000: 166)

3.2.4.2 Duševne posledice

Alkohol uničuje možganske celice, zato z leti pride do možganskih okvar. Duševne posledice se kažejo na dveh ravneh:

- Osebnostne spremembe in obrambni mehanizem

Osebnostne spremembe, ki se pojavijo, so brezvoljnost, otopelost, neodgovornost, egoizem in zanimanje zgolj za alkohol.

Prav tako si alkoholik izdela obrambne mehanizme, ki ga varujejo pred spoznanjem, da je odvisen, in pred očitki okolja. Najpogostejši obrambni mehanizem je zanikanje očitnih dejstev. Kot primer lahko navedemo zanikanje alkoholnega opoja ob močni alkoholiziranosti. Eden izmed pogostejših obrambnih mehanizmov je tudi racionalizacija – ko alkoholik išče vzroke za svoje ravnanje. Kot opravičilo mu služijo delo, družba idr. S projekcijo alkoholik preusmerja svoje notranje vzgibe v druge, v vseh drugih vidi krivce za svoje ravnanje. Vzrok pitja išče v težavah, ki so posledica alkoholizma. Pri fragmentaciji oziroma drobljenju alkoholik razbija svoje ravnanje v majhne delce in jih gleda ločeno ter poudarja svetle trenutke in ravnanja. Uporablja tudi minimalizacijo, s čimer vse v zvezi s pitjem in posledicami pitja zmanjša na takšno raven, da je videti resnično nedolžno. Pitja pa se spominja kot čudovitega dogodka. Nazadnje, ko vsa druga obramba odpove, pa se alkoholik zateče k manipulaciji. (Rugelj 2000: 177)

- Duševni zapleti

Do duševnih zapletov pride šele po več letih kroničnega uživanja alkohola. Najpogostejše komplikacije so:

Akutna pijanost

»Pojavi se pri vsakem človeku, ki popije manjšo ali večjo količino alkoholnih pijač in so pri njem vidni znaki pijanosti. Zastrupitve z alkoholom so pogostejše pri otrocih in odraslih, ki spijejo 'na dušek' večje količine žganih pijač. Že akutna pijanost v lažji obliki je nevarno stanje, če človek dela tam, kjer sta potrebna večja koncentracija in hitro reagiranje, zato v Sloveniji uživanje alkoholnih pijač med delovnim časom ni dovoljeno.« (Može 2007: 21)

Patološka bolezenska pijanost ali opoj

Pri patološki bolezenski pijanosti ali opoju prihaja »do razburjenosti ali somračnega stanja, ki lahko traja celo nekaj ur. Zavest je takrat popolnoma izključena. Pojavlja se strah, halucinacije, zaradi česar začnejo pijane osebe brez razloga besneti, razgrajati ali celo ubijati. Ko to stanje mine, globoko zaspijo, ko pa se zbudijo, se preteklih dogodkov ne spominjajo več. Dejavniki, ki lahko sprožijo takšno stanje so: utrujenost, nespečnost, lakota, vročina, mraz.« (Krištof in Razboršek 1988: 16)

Korzakova psihoza pri alkoholizmu

»Pojavi se po dolgotrajnem uživanju alkohola. Pacient ima težave s pomnjenjem novih dogodkov. Pomaga si tako, da si izmišljuje nove vsebine (konfabulacije). Poleg duševne prizadetosti tukaj nastopa še okvara perifernega živčevja.« (Krištof in Razboršek 1988: 12)

Alkoholna demenca

»Pri 90 % alkoholikov je prisotna možganska atrofija, ki je predvsem posledica pomanjkanja vitaminov skupine B, direktnega vpliva alkohola na možgane, neustreznega delovanja drugih organskih sistemov (jeter, ledvic, trebušne slinavke) in poškodb glave, ki spremljajo odvisnike. Klinično se kaže kot demenca z moralnim in intelektualnim propadom, Pacienti so nezmožni samostojnega življenja. Tukaj moramo še posebej omeniti Wernickejev sindrom, ki običajno

nastopi po 50. letu. Njegove glavne značilnosti so utrujenost, motnje v koncentraciji in kratkoročnem spominu, dezorientacija, napačno prepoznavanje, ataksija, oftalmoplegija in periferna nevropatija. Vzrok njegovega nastanka pa je predvsem v zanemarjanju ustrezne prehrane. Sindrom hude izgube, ki lahko sledi Wernickejevi encefalopatiji, pa je Korzakov sindrom, kje gre za hudo in dalj časa trajajočo izgubo spomina s poslabšanimi zmožnostmi dojetja, izgubo iniciativnosti, prizadetost kratkoročnega spomina s poslabšanimi zmožnostmi dojetja, izgubo iniciativnosti, prizadetost kratkoročnega spomina, nezmožnost učenja novih vsebin in pojavom konfabulacij.« (Krištof in Razboršek 1988: 12–16)

Alkoholni bledež (delirium tremens)

»Je huda oblika odtegnitvenega stanja, ki se pojavi pri osebah, ki imajo za sabo več let prekomernega pitja alkohola. Po navadi nastopi v 72 urah po zaužitju zadnje alkoholne pijače. Njegove značilnosti so zameglitev zavesti, motnje orientacije v času in prostoru, nespečnost, motnje kratkoročnega spomina, iluzije, halucinacije, strah in vznemirjenost. Telesni znaki, ki se pojavljajo, so tremor rok, motnje avtonomnega živčevja (znojenje, tahikardija, zvišan krvni pritisk, dilatacija pupila) in nespečnost. Prihaja tudi do povečane telesne temperature, kateri sledi dehidracija, porušeno elektrolitsko ravnotežje in zvišana sedimentacija. Značilne so tudi vidne, slušne in taktilne halucinacije.« (Tomori 1999: 149)

Depresija in samomorilnost

»Znane pa so tudi povezave med depresijo in alkoholizmom. Depresija pomeni občutje globoke in dolgotrajne žalosti z upadom zanimanja za okolje in sposobnosti uživanja, koncentracije in z izrazito utrujenostjo že po najmanjšem naporu. V povezavi z alkoholom poznamo primarno depresijo, kjer je bila najprej prisotna depresija, iz katere si je človek pomagal z alkoholom. Sekundarna ali posledična depresija pa je tista, ki se je pojavila zaradi porušenega ravnotežja med prenašalci živčnih impulzov v možganih. Depresija pri ženskah se kaže v drugačni obliki kot pri moških. Pri ženskah je bolj v ospredju žalost, brezvoljnost, zapiranje vase, pri moških pa razdražljivost, vzkipljivost in nasilnost. Alkoholiki prav tako veljajo za prikrito skupino, nagibajočo se k samomoru, saj se kar 10–

15 % odvisnikov odloči za poskus samomora, po navadi po konfliktu z okolico. Faktorji, ki prispevajo k odločitvi za samomor, so konflikt s samim seboj, z okolico in vinjeno stanje samo po sebi, ker sprošča agresivnost. Včasih pa je samomor tudi protestno maščevalne narave, naperjen proti družbi, družini ali posamezniku.« (Židanik 2007: 31)

3.2.4.3 Družbene posledice – stigmatizacija

Razgoršek in Krištof (202: 65) pojasnita, da razlaga stigme v socialni teoriji opozarja na patološke pojave, ki na eni strani objektivno obstajajo, na drugi strani pa obstaja družbeno vrednotenje in družbeno odzivanje na te pojave. Že stari Grki so z besedo »stigma« označevali nekaj nevarnega in slabega v moralnem pomenu. Človeka so zaznamovali in s tem opozarjali druge, da je takšen človek suženj, kriminallec, nezaupanja vredna oseba, zato so bili takšni ljudje nezaželeni na javnih krajih.

Stigmo moramo razumeti kot odziv skupine na kršitev norm, ki jih določena civilizacija, kultura, oz. skupina ljudi priznava in zastopa.

Gre za norme, ki veljajo v širšem socialnem prostoru in se povezujejo s pojmi: vrednostni sistem, običaji, kultura itd. Socialne norme so pomembnejše in osnovnejše, npr. v odnosu do skupinskih norm. Človek že v zgodnjem otroštvu osvoji socialne norme, preden je sposoben razumeti stvari okoli sebe. Socialne norme tvorijo osnovno zgradbo vrednostnega sistema, ki predstavlja osebnost posameznika. Socialne norme so (med drugim) neosebne in jih smatramo kot realnost, kot nekaj naravnega ali kot božjo zapoved.

Človek, ki je pod vplivom alkohola, prej in lažje krši norme skupnosti, saj je znana lastnost alkohola ta, da sprošča »notranje zavore« pri posamezniku. Ko se oseba strezni, ima velikokrat »moralnega mačka«, kar je odvisno od intenzivnosti ponotranjenja norm, ki določajo ustreznost obnašanja v danem socialnem prostoru. Huda kršitev, ponavljanje ali stopnjevanje kršitev pripeljejo do točke, ko okolica posameznika »označi« – stigmatizira kot »pijanca«, »kronika«, »zgubo« ipd.

V »mokrih kulturah«, ta oznaka velja tudi za našo, pa se hitro srečamo z »mokrimi normami« alkoholne subkulture, ki v nasprotju z obče veljavnimi zagovarja

normalnost pitja, nujnost uživanja alkoholnih pijač pri težkih fizičnih opravilih, nekritično posplošuje zdravilne učinke alkohola na človeški organizem ipd.

Marsikateri zdravljene se posebno v začetku zdravljenja počuti zaznamovanega, ker je prenehal uživati alkohol, saj naša alkoholna subkultura narekuje svoje norme vedenja. Srečamo se s pravim paradoksom: dokler se je posameznik opijal, počel razne neumnosti in se neodgovorno obnašal, ga ni bilo pred okolico nič sram, vsaj ne toliko, da bi s tem početjem prenehal. Zdaj ko se je odločil za zdravljenje, ki vključuje trezen, odgovoren ter spoštovanja vreden način življenja, se tega sramuje. Za našo alkoholno subkulturo je tudi značilno, da ljudje pogosto »silijo«¹ druge k pitju alkohola. Ljudje, ki so zdravljeni alkoholiki, pogosto rečejo, da jemljejo zdravila in da zato ne smejo piti alkohola. Lažje se izgovorijo na zdravila, kot pa da bi pojasnjevali, da ne smejo več popiti niti kapljice alkohola. Večina ljudi ne razume, da ljudje, ki so se zdravili, ne smejo več uživati alkohola, nekateri niti ne pijejo kave s smetano, v katero je dodano malo ruma. Slovenci po navadi rečejo: no, kozarec vina pa že lahko spijete. Res narobe svet!

Ljudje, ki postanejo odvisni od alkohola, imajo težave na delovnem mestu, ker so posledično bolj nezanesljivi, površni, zamujajo na delovno mesto in pogosto lažejo ter si izmišljujejo različne zgodbe. Zaradi vinjenosti in slabega počutja je njihova delovna storilnost manjša. Ko resno zbolijo, so pogosto dlje časa na bolniškem dopustu. Povprečno alkoholik izostane z dela dva meseca na leto. Lahko pa vodilni delavci ponudijo odvisnim od alkohola še eno možnost – da se odločijo za zdravljenje. Mislim, da okolje, kot sta služba in družina, lahko daje veliko motivacijo, da se ljudje odločijo za zdravljenje. Predvsem družina je okolje, ki mora odvisniku stati ob strani in ga spodbujati ter krepiti njegovo samozavest in mu vliti dodaten pogum in moč za zdravljenje. Družina je še posebej pomembna po koncu zdravljenja, saj bodo morali skupaj spremeniti način življenja.

3.2.5 Statistični podatki o rabi alkohola

»Človek pije alkoholne pijače že tretje tisočletje. Zlasti vino so ljudje uživali kot živilo, poživilo in zdravilo. Danes je alkohol dovoljena in dostopna droga. Ljudje so alkoholu naklonjeni, država pa ima ekonomske interese. Toda z rastjo porabe alkohola se večajo tudi problemi na različnih področjih življenja ljudi. Posledice so

vidne na zdravju, manjši varnosti pivcev, v njihovi družbi, na delovnem mestu, v družini in družbi kot celoti.« (Može 2007: 55)

»Letna poraba čistega alkohola v Sloveniji v obdobju 1993–2000 je nihala od 8,6 do 11,7 litra na prebivalca, kar pa ne vključuje neregistrirane porabe (domača pridelava, nelegalno uvožene alkoholne pijače), ki znaša okvirno 5 litrov čistega alkohola na prebivalca. V letu 2005 je znašala čista uporaba alkohola na prebivalca (nad 15 let) 10,3 litra. S temi podatki se uvrščamo na vrh porabe v Evropi. Podobno kot mi so uvrščeni še Nemčija (11,5 l), Francija (11,5 l), Avstrija (10,5 l) in druge države. Na dnu lestvice pa se nahajata Švedska (5,8 l) in Turčija (0,8 l).« (Auer 2002: 91)

Raba alkohola narašča tudi med mladostniki, kar je najbolj razvidno iz raziskave ESPAD (Evropska raziskava o rabi alkohola in drog med srednješolci). Po podatkih raziskave naj bi bilo v letu 2003 pijanih že 27,3 % fantov in 18,5 % deklet (ibidem).

»Da je poraba alkohola v Sloveniji res visoka, kažejo tudi drugi pomembni statistični podatki, kot so umrljivost zaradi kroničnih bolezni jeter in ciroze, prometnih nesreč in zastrupitve. Zaradi posledic uživanja alkohola je bilo leta 2000 v Sloveniji 4.293 hospitalizacij. Potek alkoholizma nekateri avtorji razlagajo kot podaljšan samomor, kar potrjujejo podatki, da je 20–25 % alkoholikov med samomorilci.« (Auer 2002: 92)

»Po nekaterih raziskavah naj bi bilo v Evropi med moškimi 3–5 % alkoholikov, med ženskami pa 0,1–1 %. Spet drugi raziskovalci pa trdijo, da naj bi kar 13 % ljudi izpolnjevalo pogoje za alkoholike. Povprečna starost ob začetku odvisnosti je 30 let.« (Auer 2002: 93)

3.2.6 Zdravljenje odvisnosti od alkohola

»Alkoholizem oz. odvisnost od alkohola je bolezen, ki jo je treba zdraviti. Zaradi raznolikosti odvisnikov je poznanih tudi veliko različnih terapevtskih metod in zdravljenj, vendar je vsem skupen osnovni terapevtski cilj: trajna abstinenca. Najučinkovitejša je kognitivno vedenjska terapija, ki se osredotoča na misli in vedenja posameznika. Temelji na načelu, da vedenje nadzirajo človekova osnovna prepričanja, ki jih je v terapiji potrebno spremeniti. Vzrok škodljive rabe vidi v

človekovih problemih in neustreznem odgovoru nanje (pitju alkohola) ter v pričakovanju ugodnih učinkov.« (Auer 2002: 171)

»Zdravljenje poteka tudi s pomočjo psihoterapije, ki v kontekstu zdravljenja odvisnosti opisuje vse terapevtske postopke, ki vplivajo na posameznika. Poznamo več vrst psihoterapije: globinsko (osebnost skuša spremeniti in rekonstruirati) ter prevzgojno ali podporno. Lahko poteka skupinsko ali individualno. Pod psihoterapijo spada tudi sistemska družinska terapija, ki pomaga družini razumeti, zakaj je do škodljive rabe prišlo. Tudi gestalt terapija ima pomembno vlogo, saj teži k odpravi odtujenosti in razrešitvi notranjih konfliktov. Psihodrama pomaga pri izboljšanju izraznosti, spontanosti in kreativnosti. S pomočjo hipnoze se lahko prikličejo sugestije proti poželenju, vendar so vprašljivi dolgoročni rezultati. Likovna terapija poleg spoznavnih tehnik omogoča tudi izražanje fantazij in notranjih napetosti. Glasbena terapija je najbolj primerna za izražanje razpoloženja in občutkov. Socialna obravnava omogoča uspešno integracijo v socialno okolje. Tudi delovna terapija zaseda pomembno mesto. Njeni cilji so izboljšanje vztrajnosti, skrbnosti, točnosti in prilagodljivosti.« (Auer 2002: 176)

Auer (2002: 177) pojasnjuje, da v Sloveniji poznamo dve osnovni obliki zdravljenja: bolnišnično in izvenbolnišnično. Če se pacient odloči za izvenbolnišnično zdravljenje, je to njegova želja. Pogoji za takšno obliko zdravljenja je, da pacient dva meseca abstiniira, sodelovanje svojca, redna zaposlitev ter telesna neprizadetost. Ugodno za pacienta je, da ostane v svojem socialnem okolju. Ohranjanje samostojnosti deluje pozitivno in daje občutek lastne vrednosti. Pomanjkljivost je v tveganju opustitve programa, terapije.

V bolnišnično zdravljenje so vključeni odvisniki s hudimi telesnimi in psihičnimi ali socialnimi posledicami. Za bolnišnično zdravljenje se odločijo, če je pacient oddaljen od bolnišnice. Pozitivno je, da je pacient odmaknjen iz problematičnega okolja in je v stalnem stiku s pacientom. Negativno pa je, da izgubi stik s stalnim okoljem in lahko novo okolje predstavlja napor za vzpostavljanje novih socialnih stikov. Cilj začetnega programa je, da pacient vzpostavi abstinenco, prepoznavanje bolezenskih znakov in omilitev telesnih težav. Motiviranost se krepi z vključevanjem svojcev. Programi trajajo mesec dni ali manj, odvisno od bolnišnice. Nadaljevalni program traja dva meseca in temelji na krepitvi pacientove samozavesti in samospoštovanja.

Za pacienta je najbolj pomembno, da sebi prizna, da je odvisen od alkohola, da s svojim početjem škoduje sebi in svoji družini. Za uspešno zdravljenje je zelo pomembno, da ima pacient ob sebi svojo družino, da čuti, da ga podpirajo in da ga ne obsojajo. Ljudje, ki nimajo ob sebi družine, se veliko težje spopadajo z odvisnostjo in zdravljenjem. Poznam primer, ko je žena zapustila moža zaradi prekomernega pitja. Večkrat mu je zagrozila, da ga bo zapustila, če ne bo prenehal s pitjem. Sam je uvidel, da je za njegovo zdravje in družino najbolje, da se odloči za zdravljenje. Nekaterim zapustitev najdražjih predstavlja velik motiv za zdravljenje.

»Pomemben kriterij za ohranjanje abstinence po bolnišničnem zdravljenju je dobro vodenje, usmerjeno na družino. Nujna je usmeritev v skupine samopomoči. Pri nas je najbolj znan klub anonimnih alkoholikov, katerega člani se srečujejo enkrat tedensko. KZA lahko definiramo kot terapevtsko skupino odvisnih, ki so že nekaj časa trezni in si prizadevajo uresničevati zastavljene cilje rehabilitacije. Njihovo delovanje je usmerjeno v človekovo osebno rast s poudarkom na družini. Njihovi cilji so vzdrževanje popolne treznosti, prevzemanje odgovornosti, pridobivanje samozavesti in učenje smotrne izrabe prostega časa. Med pozitivne učinke sodi tudi navezovanje novih prijateljev. Velika prednost skupine je, da član vidi, da ni sam, in si zato upa več tvegati. Dejavniki, ki v skupini delujejo zdravilno, so altruizem (nesebičnost), kohezivnost in univerzalnost (tudi drugi imajo podobne probleme), medsebojno učenje, katarza (očiščenje), preigravanje vlog iz primarne družine in vnos upanja.« (Auer 2002: 237)

3.3 Alkoholizem v družini

Po Bajzeku (2008: 94) je družina naravna in temeljna človeška skupnost, v kateri sobivajo generacije in se prenašajo družbeni vzorci vedenja, norme, vrednote in ideali. Je prostor, kjer se oblikuje intimno življenje med njenimi člani, kjer se človek srečuje s človekom in se uresničuje življenjski smisel ter doživlja ljubezen in osebno srečo, varnost in solidarnost. Hkrati je kraj bojev, nesoglasij in ran, ki človeku ostanejo vse življenje. Bajzek je družino poimenoval kot neke vrste prvo šolo za človeka.

»Kot temeljna družbena skupnost družina ni izolirana, temveč je vpeta v širše družbene procese in dogajanja. Uči nas zgodovinsko in kulturno stvarnost družbe

in predaja osebne izkušnje njenih članov. V njej otrok dobi temeljna izhodišča za razvoj osebnosti in stališč. Po nekaterih podatkih sedanost zaznamuje t. i. kriza družine, ki temelji na naraščajočem številu zakonskih razvez, parov brez otrok, homoseksualnih skupnosti itd. V resnici pa gre za spreminjanje in preobražanje tradicionalne oblike družine, ki jo pogojujejo spremembe v družbeni strukturi.« (Bajzek 2008: 95)

Starši odločilno vplivajo na otroke v zvezi z rabo alkohola – prek vzora, vzgoje in pa tudi genetskih dejavnikov. Na otroka zelo negativno vpliva odvisnost v družini. Značilnosti alkoholnih družin so zelo majhna povezanost med člani, slaba čustvena izmenjava, nesoglasja, neiskrenost, otroci se soočajo s travmami. Nefunkcionalna družina ne nudi topline otroku. Komunikacija ni zdrava. Starši niso zmožni izražati topline, ljubezni. Otroci v takšnih družinah so negotovi vase, občutijo nepredvidljivost, nikoli ne vedo, kdaj se bo kdo od staršev napil. Starši, ki pijejo, so lahko zelo agresivni – fizično in psihično. Otroke žalijo, kritizirajo, ponižujejo, spet drugi se umaknejo v svoj svet. Zelo težko se dogovorijo, kdo je odgovoren za kakšno stvar, ker odgovornost prelagajo drug na drugega. Otroci ne zmorejo izražati svojih čustev, zlasti ne žalosti in iskrenih občutkov ljubezni. Ta čustva so zakrknjena. Prav tako ne zmorejo izražati svoje jeze. Ko odrastejo, imajo pogosto težave. Otroci ne vejo, kaj je prav in kaj narobe. Ponoči lahko močijo posteljo in na takšen način izražajo svojo stisko, težko se vključijo v družbo, lahko so agresivni, težje se učijo.

Otroci potrebujejo družino, da svoje stiske predelajo v varnem in zdravem okolju. Ker pa svojih čustev nimajo možnosti predelati v zdravem okolju, imajo popačeno sliko o odnosih.

»Sindrom odvisnosti od alkohola je dolgotrajna bolezen, ki se razvija po več let (pet, deset, dvajset in več), preden človek zaradi alkoholizma propade. Alkoholizem v družini praviloma poteka v dveh fazah. V fazi uničevanja družine alkoholik poskuša navzven še varovati svoj ugled in pred družbo prikriva zasvojenost s pijačo. Doma pa tega več ne more, zato prihaja do nesoglasij, sporov in nazadnje do razpada družine. Temu sledi faza osebnostnega in socialnega propadanja, kjer je alkoholikova družina že uničena. Alkoholik pa je izgubil zaposlitev ali pa je invalidsko upokojen. Je povsem odtujen. Njegovo življenje je sestavljeno iz popivanja in sprotne delo za pijačo.« (Rugelj 2000: 232)

»Kot ima odvisnost svoja suha (krajše ali daljše obdobje abstinence) in mokra obdobja, tudi družina s svojim članom niha med posameznimi obdobji in se jim prilagaja. Poznamo različne tipe družin. Ob intenzivnem pitju enega od članov govorimo o mokrem stanju, ki se deli na stabilno mokro stanje in nestabilno mokro stanje. Značilnosti družin v stabilnem mokrem stanju so, da je alkohol njihov glavni organizator, vendar so ekonomsko in strukturno še ohranjene. Prisotno je nihanje med treznostjo (novo upanje, urejevanje) in obdobjem pitja (napetosti, problemi). Ob večanju rabe alkohola družina preide v nestabilno mokro obdobje, kjer se lahko konflikti stopnjujejo do razpada ali pa do nastanka alkoholne družine, ki se oblikuje v:

- *stabilno mokro družino* (člani se prilagodijo na obstoječe stanje in živijo leta nespremenjeno);
- *stabilno suho alkoholno družino* (značilna za družine abstinentov, ki se izogibajo stikov z alkoholom);
- *suho nealkoholno družino* (v njej je alkohol v pretežni meri pozabljen).«
(Auer 2002: 114)

Krištof in Razboršek (1988: 64) pojasnjujeta, da se družine razlikujejo, a obstajajo določene lastnosti, ki so skupne.

Odvisnik večino časa porabi za nabavo in uživanje alkohola. Spremenijo se njegove vrednote. Domače mu postanejo nepoštenost in laži, v katere so vpleteni družinski člani. Odvisnik opušča svoje odgovornosti, saj večino časa preživi v gostilni do zgodnjih jutranjih ur. Temu sledijo prepiri in fizično nasilje. Odvisniki so lahko do svojih otrok zelo popustljivi, ker imajo slabo vest, ali pa so agresivni in vulgarni. V družinah se pojavljajo prezgodnje izgube (smrt družinskega člana) ali začasne (rejništvo, zdravljenje, beg od doma). Partnerji odvisnikov si pogosto lajšajo trpljenje s pomirjevali, otroci pa lahko posnemajo negativne vedenjske vzorce.

Odrasli otroci alkoholikov se soočajo s krivdo, ker so bili kot otroci veliko kritizirani, pogosto so negotovi vase. Ne vedo, kaj je normalen pristen odnos. Pogosto zamenjujejo zlorabo z ljubeznijo. Težko končajo fakulteto, ne napredujejo v službi, težko se postavijo zase. Zapletajo se v odnose z drugimi odvisniki, ne znajo vzpostaviti zdravih odnosov s partnerjem, s svojimi otroki. Gre za »prekletstvo«

družine, ki se pelje naprej. Ker se v svoji družini niso naučili, kako zdravo funkcionirati, jim je lahko v veliko pomoč vključitev v skupino za samopomoč. V skupinah dajejo poudarek prepoznavanju, od kod vse izvira, opogumljanju, da si upajo vse, kar jih mori, povedati svojim staršem, naučijo se zaupanja. Zelo pomembno je, da človek naredi korak, da bi svoje nezadovoljstvo rešil. V skupinah za samopomoč imajo ljudje podobne težave in se v takšnem okolju lažje zaupajo, ker spoznajo, da niso sami in da imajo tudi drugi podobne težave kot oni sami.

3.3.1 Otroci, odvisni od alkohola

»Starši so najpomembnejši otrokov vzgled, zato ne preseneča dejstvo, da se do 40 % otrok alkoholikov tudi samih odloči za isto pot. Vzrok temu je vzgoja, ki temelji predvsem na mehanizmu identifikacije s starši. Tako se zgodi, da otroci kljub mladostniškemu zaklinjanju postanejo (predvsem moški) isti kot njihovi očetje. Drugi vzrok pa temelji v potešitvi njihovih potreb in brezupnosti, ki so ji bili izpostavljeni v družini.« (Rugelj 2000: 233)

Auer (2002: 119) pojasnjuje, da moramo upoštevati tudi vedenje odvisnika. Če je nasilen, zmerja in žali družinske člane, družina živi v nenehni napetosti in strahu. Pri otrocih alkoholikov se pogosteje pojavljajo anksiozne motnje, negotovost, nestabilnost in pomanjkanje samozavesti. Tudi spolne zlorabe so pogostejše. Po nekaterih podatkih kar 80 % mladih samomorilcev izhaja iz odvisniških družin. Za deklice je značilen hiter pričetek spolnosti, saj iščejo toplino in naklonjenost. Za fante pa večkrat neprilagodljivost, ključbovalnost, prestopništvo in nasilnost.

Otroci, ki živijo v družinah, kjer se alkohol zlorablja, živijo v nenehnem strahu. Ko se vračajo iz šole ali popoldanskega sprehoda, nikoli ne vedo, ali bo oče oz. mati spet pijan(-a) in nasilen(-na). Otroke, ki imajo moten odnos do staršev, ki prekomerno uživajo alkohol, lahko to zaznamuje za vse življenje. Če je v družini od alkohola odvisen oče, obstaja velik dejavnik tveganja, da bo otroka zlorabil družinski član, če pa je od alkohola odvisna mati, obstaja velik dejavnik tveganja, da bo otroka zlorabila zunanja oseba, ker mati otroku ni sposobna nuditi varnega okolja.

»Otroci oblikujejo več tipov vlog. Poznamo tip družinskega heroja, ki je družini v ponos in žanje uspehe, vendar je zaradi svoje nesposobnosti zaupanja drugim osamljen. Otrok se lahko izoblikuje tudi v tip upornika, ki povzroča probleme in je

izredno negativno naravnano. Tip družinske maskote s svojim vedenjem zabava družino, vendar ima v sebi veliko nerazrešenih konfliktov in tudi večkrat sam zapade v odvisnost. Zadnji tip je izgubljen otrok, ki je miren in ne povzroča kakršnih koli težav. V sebi pa se počuti neljubljenega in praznega. Podvržen je duševnim zapletom in odvisnostim.« (Perko 2006: 52)

»Zaradi čustvene preobremenjenosti, ki se kaže v duševni preobčutljivosti, osiromašenosti in otopelosti, prihaja do duševnih posledic pri otrocih in mladostnikih iz alkoholnih družin. Zaradi tega ne morejo živeti polnega življenja. Izpostavljeni so večjemu tveganju za nastanek različnih težav, ki se kažejo v:

- ne prilagojenem vedenju (napadalnost, hiperaktivnost);
- čustvenih težavah (občutki krivde, umik iz okolja, depresija, tesnoba);
- težavah v šolskem okolju (pomanjkanje koncentracije, vedenjske težave);
- materialni zanemarjenosti.« (Židanik 2007:50)

Otroci alkoholikov so prikrajšani za svoje otroštvo in se soočajo s številnimi travmami. Družina jim ne more nuditi osnovnih pogojev za normalen psihofizičen razvoj. Najbolj pomembno za otroka je, da ga vidijo in slišijo, tukaj in zdaj. Otrok najbolj trpi, ko za težave, ki so nastale v družinskem okolju, krivi sebe.

4 ALKOHOL MED MLADIMI

»Uživanje alkohola je razširjeno v večjem delu sveta, vendar se odnos posameznih držav do tega vprašanja razlikuje. Razlike so v kulturnem pomenu alkohola, pivskem vedenju in porabi alkoholnih pijač. Alkohol prinese posamezniku, družini in družbi gorje in propad. Stopnja porabe alkohola sovpada s pojavom težav, povezanih z alkoholom. Za našo »mokro kulturo« velja, da je do pitja alkohola zelo strpna. To omogoča lahek dostop do alkoholnih pijač.« (Kastelic in Mikulan 2004: 7)

»Za Evropo je značilna spremenjena vloga rabe alkohola. Prvič v zgodovini se pojavlja množično pitje in opijanje med mladimi. Doslej je bil ta pojav omejen na odrasle. Ko govorimo o zlorabi alkohola med mladostniki, se moramo zavedati, da so biološke, osebne in socialne poškodbe zaradi pitja pri njih veliko hujše kot pri odraslih ljudeh. Alkohol je postal del potrošniške kulture in se ravna po njenih zakonitostih.« (Ramovš in Ramovš 2007: 121)

Poraba alkohola v Sloveniji na prebivalca je med najvišjimi v Evropi. Starostna struktura pitja alkohola pa je nižja. Poraba alkohola med mladimi v Sloveniji iz leta v leto narašča. Mladi pogosto posegajo po alkoholnih pijačah zaradi zabave in sprostitve, bolj so zgovorni in lažje navezujejo stike, imajo večjo samozavest in boljšo samopodobo.

Starost oseb ob prvem stiku z alkoholom se je v zadnjih 30 letih stalno zniževala. Razvoj škodljive rabe je zato mnogo bolj verjeten in usoden, saj alkohol vpliva tudi na osebni, socialni in poklicni razvoj mladostnikov.

4.1 Pitje mladih

»Uživanje alkohola pri mladostnikih je znak učenja socialnega vedenja in prevzemanja navad odraslih. Vendar je družbeno okolje prepogosto pozorno zgolj na opijanje, ki vodi do nesreč in nasilnih dejanj.« (Kastelic in Mikulan 2004: 99)

»Alkohol v procesu mladostniškega zorenja prevzema različne naloge. Za mladostništvo je značilna težnja po iskanju neodvisnosti in samostojnosti, zato so mladostnikom še posebej privlačne stvari, ki v sebi nosijo pečat odraslosti. V primerjavi z delovnim trdom, odgovornim ravnanjem je alkohol manj naporen in lažje dosegljiv. Drugi faktor je naravna težnja po ugodju. Pri iskanju tega

mladostniki raje izberejo bližnjice in enostavne poti, ki ne zahtevajo obvladovanja, napora in razsodnosti. V lastni oceni vrednosti so mladostniki mnogo bolj kot od staršev odvisni od mnenja svojih sovrstnikov. Brez večjih očitkov zato prevzemajo vedenje, ki je cenjeno v njihovih vrstah, četudi pridejo v konflikt s starši ali oblastmi, saj so za občutek pripadnosti sposobni narediti marsikaj. Poleg tega je večina mladostnikov negotovih vase, alkohol pa povečuje občutje zadovoljstva s samim sabo, topi notranje kontrole in večja komunikativnost.« (Kastelic in Mikulan 2004: 100)

Po raziskavi, ki so jo leta 2008 naredili med srednješolci na Primorskem v Znanstveno-raziskovalnem središču v Kopru, je za mlade prva alkoholna pijača najpogostejše pivo. Priložnosti, ob katerih so prvič poskusili alkoholno pijačo, so bila razna praznovanja doma, rojstnodnevne zabave, praznovanje novega leta. Dejali so, da je dostop do alkohola zelo lahek. Podobno kot drugod po Evropi se tudi v Sloveniji niža starost, pri kateri mladi prvič okusijo alkohol. Alkohol so začeli uživati pri starosti okrog 13 let.

»Izredno pomembno pa je tudi spoznanje, da pitju naklonjeno okolje oblikuje pивske vrstniške družbe mladih, ki izredno vplivajo na trend naraščanja zlorab alkohola. Pivsko omamljanje je sinonim za zabavo, ki ji sledi zanemarjanje zdravih načinov razvedrila in zapolnitev brezciljnosti z alkoholnim omamljanjem. S prekomernim pitjem pa velikokrat sovpadajo tudi druge oblike omamljanja, zlasti z ilegalnimi drogami. Zelo veliko zlorab se dogaja prav v neposredni bližini šol in življenjskega okolja mladih zaradi okoliške ponudbe (lokali v bližini šol itd.).« (Kastelic in Mikulan 2004: 101)

Ramovš in Ramovš (2007: 116) pojasnjujeta, da mlad človek, ki prevzema pivski vzorec, težko ostane pri neškodljivem pitju, saj je njegov organizem še nedozorel. K temu prispevajo še agresivna ponudba pitja v okolju in pitju naklonjene vrstniške družbe. Poleg tega predstavlja alkohol statusni simbol in obredno rutino pri druženju mladih. Pri pitju alkoholnih pijač v mokri kulturi (to so mediteranske države, primer suhih kultur pa so skandinavske države) se problematika, ki se izraža na zdravju, učnih sposobnosti in socialnih stikih, pokaže šele čez več let, zato bi morali ukrepati že zdaj.

4.1.1 Varovalni dejavniki v adolescenci

»V adolescenci se poveča možnost tveganih vedenj, saj se mladostnikom poveča manevrski prostor. Zato je treba spodbujati dejavnike, ki varujejo pred razdiralnostjo opijanja z alkoholom. Varovalni dejavniki delujejo kot protiutež ogrožajočim vplivom. Eden pomembnejših je povezanost družine. Dejavniki, ki imajo svoj izvor v otroku, so njegov temperament, socialna spretnost in sposobnost, da poišče pomoč. Dejavniki, vezani na okolje, so povezani predvsem z dobrim počutjem v šoli in šolskim uspehom.« (Tomori 1996: 37)

Dejavniki z največjim vplivom so po Tomorjevi (1996: 38) naslednji:

- pozitivna samopodoba (povezana z zdravo samozavestjo in zaupanjem v druge);
- način vedenja v stresu (učinkovito spoprijemanje s preizkušnjami);
- doživljanje in izražanje čustev (negativna čustva mnogi blažijo z alkoholom);
- komunikativnost (je nujno povezana z druženjem, sodelovanjem, medsebojno bližino in pripadnostjo);
- šolanje in različne dejavnosti (pomagajo pri pridobivanju spretnosti in znanja);
- zdravje kot del vrednostnega sistema (zavesten odnos do lastnega zdravja);
- starost ob začetku pitja (zgodnje seganje po alkoholu onemogoča učinkovit razvoj osebnosti in spoprijemanje s težavami).

Zelo pomembno je, da se mladostnik lahko zaupa svoji družini, pove, kaj misli in kaj doživlja. Če bo imel zaupanje v svoje bližnje, bo lahko reševal težave in stiske, ki jih doživlja. Tudi ko bo razočaran, žalosten bo lahko komuniciral in predelal svojo žalost s svojo družino. Razložili mu bodo, da je vse, kar se mu dogaja, normalno. Verjetno bi se mladostnik, ki nima nikogar, ki bi mu zaupal, prej zatekel k alkoholu in poskušal svojo žalost utopiti v njem.

4.1.2 Vzroki pitja pri mladostnikih

»Adolescenca je obdobje, v katerem večina ljudi preizkuša učinke tako legalnih kot tudi ilegalnih drog. Zavedati se moramo, da droge ne poskusijo samo tisti, ki izhajajo iz skupin z večjim tveganjem, zato je nujno, da se v preventivne programe vključi čim več mladostnikov. Danes bolj kot o vzrokih za uživanje drog razmišljamo o dejavnikih tveganja.« (Kastelic in Mikulan 2004: 99)

Večina mladostnikov začne uživati alkohol iz hedonističnih nagibov, pri čemer močno podcenjujejo njegovo nevarnost ali pa jih zanima samo njegov učinek. Še nevarneje pa je, če je vzrok v razbremenitvi neugodnih čustvenih stanj, kot so dolgčas, osamljenost, jeza, vznemirjenost ipd. (ibidem).

»Mladostnike večkrat vodi želja po vznemirjenju in samopotrditvi. Tvegano vedenje vključuje eksperimente, občasna vedenja in vedenjske vzorce, ki odstopajo od sprejetih norm in prinašajo večje tveganje. Pomembno je prepoznavanje dejavnikov, ki so povezani s povečanim tveganjem za uživanje alkohola.« (Kastelic in Mikulan 2004: 97) Ti so (ibidem):

- pozitivna družinska anamneza (eden ali oba od staršev alkoholika);
- neustrezen odnos do drog;
- družba vrstnikov, ki uživajo drogo;
- konflikt v družini;
- vedenjske motnje;
- socialne težave;
- izostajanje iz šole;
- šolska neuspešnost;
- pogosto spreminjanje stalnega bivališča.

Tveganje je še posebej ogrožajoče, kadar (Kastelic in Mikulan 2004: 98):

- je kontinuirano in ni omejeno le na posamezne dogodke;
- je povezano z življenjskim slogom, ki je neustrezen;
- poteka v krogu vrstnikov, ki takšno vedenje spodbujajo;
- se med seboj dopolnjuje in povezuje več oblik tveganja.

»Tvegano vedenje je pri mladostniku povezano z mnogimi pozitivnimi težnjami, ki prinašajo ugodje in vznemirjenje ter dajejo občutek odraslosti in neodvisnosti. Hkrati nadomešča druge oblike samopotrjevanja.« (Ramovš in Ramovš 2007: 79)
Tipični razlogi, s katerimi mladi najpogosteje utemeljujejo pitje, so (ibidem):

- zaradi dobrega počutja (sproščenost, užitek);
- zaradi navajenosti substance;
- zaradi radovednosti;
- zaradi družbe (pitje povezuje);
- za spodbudo, pogum.

Danes mladostniki večino prostega časa preživijo pred računalniki, ob internetu, mobilnem telefonu, medtem ko sta uporaba alkohola in drog izrazito povezana s preživljanjem prostega časa med prijatelji, vrstniki. Življenje mladih je treba gledati kot celoto. Načelo mladostništva je postati neodvisen, postati zrel. Od mladih pričakujemo, da bodo razvili lastna stališča do različnih tipov tveganj – uživanja alkohola in drog, nasilja. Da bodo ta tveganja obvladovali odgovorno, pa potrebujejo pomoč dogovarjanja in pogajanja s starši in učitelji. Pametne odločitve bodo lahko sprejeli le takrat, ko bodo prepoznali in razumeli mogoče posledice prekomernega uživanja alkohola in drog.

4.2 Smrti, povezane z alkoholom

»Alkohol naj bi bil vzrok za 5–10 odstotkov vseh bolezni. Zaradi teh letno umreza približno dva milijona ljudi. Smrti, povezane z alkoholom, lahko razdelimo na tiste, ki so neposredno povezane z uživanjem alkohola, in na tiste, pri katerih se alkoholu pridružijo še drugi dejavniki tveganja. V prvo skupino spadajo torej bolezni, okvare in zastrupitve, za katere je alkohol glavni vzročni dejavnik. To so jetrna ciroza, sindrom odvisnosti od alkohola, prometne nesreče itd. V drugi skupini pa so smrti zaradi bolezni in stanj, kjer je alkohol eden izmed vzročnih dejavnikov. To so določene skupine raka, sladkorna bolezen, povišan krvni tlak itd.« (Auer 2002: 259)

Posebej tragične so smrti zaradi alkohola v cestnem prometu. Pri prometnih nesrečah na naših cestah je bila kar v 30 % ugotovljena prisotnost alkohola. Domneva se, da pod vplivom alkohola vozi 3–5 % voznikov. Alkohol med vožnjo

vpliva na zaznavanje kompleksnih dogodkov, obdelavo informacij, oceno lastne hitrosti, povzroča počasnejše odzive in motnje krmiljenja. Meja dovoljene koncentracije alkohola v krvi za nepoklicne voznike je 0,5 grama na kg krvi. Če policisti ugotovijo, da ima voznik v organizmu več alkohola (merilnik alkohola v izdihanem zraku, odvzem krvi v ambulantni), mu prepovejo nadaljnjo vožnjo in mu za 24 ur odvzamejo vozniški izpit (ibidem).

»Žal ne razpolagamo s podatkom o skupnem številu smrti v Sloveniji, ki so povezane z alkoholom. Za poznavanje vpliva alkohola na umrljivost bi potrebovali posebno epidemiološko raziskavo. Rezultati bi pokazali izgubo življenjskega potenciala zaradi alkohola.« (Auer 2002: 260)

4.3 Posledice problematičnega uživanja alkohola pri mladostniku

»Mladostniki, ki uživajo alkohol prepogosto, v velikih količinah in na škodljiv način, niso dovolj pripravljeni na življenje. Takšne mladostnike lahko poimenujemo problematični pivci in po vsej verjetnosti tudi bodoči odvisniki od alkohola.« (Ziherl 1989: 97)

»Ločiti moramo pojma škodljivo pitje in sindrom odvisnosti od alkohola. Vsak, ki škodljivo pije, ne postane zasvojen, vsak zasvojenec pa je nekoč škodljivo pil. Lahko torej rečemo, da prihaja pri škodljivem pitju do zdravstvenih in socialnih motenj, ni pa še vzpostavljena odvisnost.« (Ramovš in Ramovš 2007: 128)

Ziherl (1989: 98) pojasnjuje, da je problematično pitje pri mladostniku lahko usodno, saj onemogoča zorenje mladega človeka. Posledice se ne pokažejo takoj, ampak takrat ko so okvare za zdravje že resne. Prav zaradi tega se večina mladostnikov ne meni za posledice uživanja alkohola. Velikokrat se mladi, ki se vdajajo problematičnemu pitju alkohola, formirajo v skupine z istimi potrebami in željami (skupno popivanje, obiskovanje lokalov itd.).

Najpogostejše spremembe, ki nastanejo zaradi problematičnega pitja mladostnikov, so (Ramovš in Ramovš 2007: 206):

- utrujenost in oslabeledost;
- pozabljivost;
- neurejen videz in samovrednotenje;
- izostajanje od pouka;

- neuspehi v šoli in egoizem;
- negativen odnos do šole in slabša motivacija za učenje;
- uporništvo in konflikt z okoljem in stigmatizacija;
- osamljenost, tesnoba, depresija;
- kriminalna dejanja;
- nepojasnjene nesreče pri delu;
- zdravstvene težave.

4.4 Mladi, odvisni od alkohola

»Pri rabi psihoaktivne snovi gre velikokrat za popuščanje želji vplivati na svoje občutke s kemično snovjo. Pri tem so vzete v zakup posledice za zdravje in možnost razvoja odvisnosti. Zelo alarmantno je, če nekdo pripisuje izredno velik pomen preoblikovanju svojih občutij s psihoaktivno snovjo.« (Auer 2002: 130)

»Dejavniki tveganja, da nekdo postane odvisen, so: zgodnji začetek pitja, osebnostni primanjkljaj in psihične bolezni. O mladih odvisnikih govorimo, če so ti mlajši od 24 let. Mladostniki, ki izrabljajo alkohol, v večjem odstotku izrabljajo tudi druge nelegalne droge. Posledice so pri mladostnikih v primerjavi z drugimi skupinami mnogo večje, saj zaradi odvisnosti pride do zanemarjanja razvojnih nalog (osamosvojitve, razvoj vrednot, priprava na zaposlitev, prevzem spolne vloge, izgradnja družine itd.). Naštetemu sledi še slabši šolski uspeh in neustrezna izraba prostega časa. Bolj se kaže tudi nesocialno vedenje v obliki laganja, izostajanja iz šole, kraj in nasilnosti. Tudi smrtnost je povečana (prometne nesreče, samomori). Med dekleti pa večkrat prihaja do promiskuitete.« (Auer 2002: 131)

»Zaradi nezrelosti in pomanjkljive zmožnosti reševanja problemov potrebujejo mladostniki, odvisni od alkohola, drugačno obravnavo kot odrasli. Večji poudarek mora biti na individualnem delu z neavtoritativnim pristopom. Bistveno je opogumljati mladostnika, da svoje probleme rešuje brez pomoči alkohola ter da vidi abstinenco kot znak kreposti. Psihične težave pa je potrebno obravnavati individualno. Skupinska terapija je uspešnejša, če je sestavljena iz iste generacije. V terapijo je koristno pritegniti svoje, če ti nimajo težav z alkoholom. Vrstniki, ki nastopajo kot zaščitniki, ne morejo nuditi zadostne podpore, saj ti sami večkrat podzavestno iščejo pomoč zaradi podobnih težav.« (Auer 2002: 131)

Zelo velik vpliv na zlorabo alkohola ima okolica. Naše okolje pa je pitju naklonjeno. V deželah, kjer javno mnenje in družbene norme odklanjajo pitje alkoholnih pijač, so od alkohola odvisni le ljudje, ki so že sicer duševno neuravnovešeni in moteni. Zato je v takšnih deželah malo zasvojenih z alkoholom. V deželah, kjer pa je družba pitju naklonjena, lahko postanejo ljudje, ne glede na duševno uravnovešenost, množično odvisni od alkohola.

Starši morajo otroke, mladostnike spodbujati, da se jim zaupajo. Ne glede na vse naj otrok, mladostnik čuti, da ga imajo starši kljub vsemu radi in ga sprejemajo.

5 PREVENTIVA

»Zdravje je temeljna vrednota vsakega človeka. Ljudem je zato treba privzgojiti določen način življenja in oblikovati družbenogospodarsko okolje in osebne dejavnike, koristne za zdravje. Zato je nujno promoviranje zdravja in dobro oblikovani preventivni programi, ki temeljijo na empiričnih in znanstvenoteoretičnih temeljih.« (Hoyer 1995: 7)

»Eden izmed primerov dobre prakse so zdrave šole. Predstavljajo mrežo zdravih šol, ki delujejo že šestnajsto leto in povezujejo 268 osnovnih in srednjih šol. Ideja o šolah, ki promovirajo zdravje, se je izoblikovala leta 1992 na pobudo Svetovne zdravstvene organizacije, Sveta Evrope in Evropske komisije. Tako se je rodila Evropska mreža zdravih šol, v katero je danes vključenih 43 držav. Prizadevanja Slovenske mreže zdravih šol so usmerjena v dopolnjevanje rednih učnih načrtov z vsebinami, ki so pomembne za izboljšanje zdravega življenjskega sloga pri otrocih in mladostnikih. Cilj modela je povečati informiranost in pri otrocih ter mladostnikih spodbujati zdravju naklonjeno vedenje. Eden izmed uspešnejših projektov zdrave šole v povezavi s preprečevanjem odvisnosti od alkohola je bil Sporočilo v steklenici (2001), znotraj katerega so se organizirali projektni dnevi, delavnice in kvizi. Mladostniki so izdelali plakate in video oglase, s čimer so se lahko prijavi na mednarodni natečaj. Drugi program, ki je dokaj odmeven, pa je nastal zunaj projekta Zdrava šola na pobudo Mestne občine Ljubljana, pod naslovom »Alkohol? Starši lahko vplivamo.«, kjer sta bili izdelani tudi knjižica za starše in knjižica za otroke, potekalo pa je tudi izobraževanje za pedagoge in šolske zdravnike.« (Bevc Stankovič in Čeh 2003: 122)

Motnja zaradi prekomernega uživanja alkohola močno vpliva na družbo kot celoto. Pomembno je ozaveščanje javnosti, predvsem je treba o posledicah uživanja alkohola ozaveščati otroke in mladostnike v šolah. Namen izobraževanja bi moral biti krepitev zavedanja o problemih, ki jih povzroča alkohol. Oglaševanje še posebej vpliva na pospeševanje bolj pozitivnega odnosa do pitja med mladimi. Uvesti bi morali primerno in učinkovito usposabljanje tudi za gostince, da bi zmanjšali škodljive posledice opijanja.

»*Psihosocialna terapija* je 'popravilo okvare' po večji ali manjši 'nezgodi' na duševnem ali na socialnem področju. V zgodovini se je psihosocialna terapija dogajala predvsem v obliki osebne, družinske, prijateljske, sosedske in podobne

samopomoči, deloma pa so jo od nekdaj vršili 'profesionalno' ljudje v skupnosti, ki so bili za to bolj nadarjeni ali imeli takšno družbeno vlogo. Danes se naglo razvija poklicno in strokovno psihosocialno terapevtsko delo, nič manj pomembna in učinkovita pa ni sodobna terapevtska samopomoč, zlasti v številnih vrstah skupin za samopomoč, med katerimi so bili prvi prav anonimni alkoholiki. Če psihosocialna terapija uspe, človek po njej običajno funkcionira na višji ravni, kakor je pred nastankom težave in stiske, zaradi katere je bil v terapiji. Če namreč ne spremeni na tak način svojega 'gnoja v kompost', je velika nevarnost za ponovni nastop prvotne motnje ali težave.« (Ramovš in Ramovš 2007: 24)

»*Psihosocialna preventiva* je zavestno delo za preprečitev psihosocialne motnje ali socialne težave, preden je do nje prišlo. V najširšem pomenu je preventiva kvaliteten način življenja in sožitja.« (ibidem)

O psihosocialni preventivi govorimo takrat, ko imamo pred očmi troje (ibidem):

- določeno psihosocialno motnjo ali socialno težavo;
- določeno populacijo, ki je bolj ali manj ogrožena zaradi nje; in
- določene postopke, s katerimi nevtraliziramo pretečo nevarnost te motnje ali težave.

»Psihosocialna preventiva je torej namenska akcija socialnega učenja, s katerim se posameznik, skupina ali celotna skupnost ustvarjalno prilagaja danim razmeram tako, da lahko zdravo zadovoljuje vse glavne človeške potrebe tudi v razmerah, ko je sicer ta zadovoljitev na tem ali onem področju otežena ali ogrožena.« (ibidem)

Po metodični plati je psihosocialna preventiva (ibidem):

- ozaveščen uvid v vse bistvene razvojne potrebe človeka v danih razmerah,
- vzdrževanje dobre motivacije za polno življenje v teh razmerah ter
- zadostna opremljenost z učinkovitimi vzorci vedenja za kakovostno življenje in sožitje – tu so pomembne zlasti dobre navade.

Pri zdravljenju zasvojenca z alkoholom aktivno sodeluje vsa družina, ker so za uspešno zdravljenje pomembne tudi spremembe njihovih vedenj. Pacienta je treba obravnavati celostno na vseh področjih bivanja. Fizično zdrav človek se bo lažje spopadel z zasvojenostjo.

5.1 Primarna in sekundarna preventiva

»Pri psihosocialni preventivi je pomembno razlikovati med primarno in sekundarno preventivo.

Primarna preventiva je usmerjena na celovito prebivalstvo in ima namen ustvarjati takšne družbene razmere, da se določena psihosocialna patologija, npr. alkoholizem, sploh ne bi pojavljala. Primarna preventiva je torej predvsem globalna »socialna politika«, ki se uresničuje v smiselni političnih, gospodarskih, izobraževalnih, kulturnih in socialnih procesih določene države in družbe. Psihosocialne vede imajo pri primarni preventivi vlogo servisa strokovnih znanj, da navedeni resorji preventivno usmerjajo dogajanje v državi in družbi.

Sekundarna preventiva pa je konkreten program za določenega posameznika ali skupino prebivalstva, ki je posebej ogrožena za določeno socialno patologijo. Sekundarno preventivne akcije izvajajo strokovnjaki službeno ali pa prostovoljci v raznih civilnih organizacijah, osnovnega pomena pa je tudi tukaj družina s svojimi spontanimi akcijami, ko se pokaže psihosocialna nevarnost za posameznika ali celotno družino. Dober primer civilne sekundarne preventive alkoholizma so skupine Al-ateen za odraščajoče otroke iz alkoholičnih družin, ki delujejo pod okriljem družinskih skupin Al-anon; podobno preventivno vrednost imajo tudi skavti in taborniki s svojim razvejanim programom, če vključujejo v svoje vrste skupaj intelektualno zelo uspešne in zelo neuspešne otroke; vsaka od teh dveh skupin je namreč po svoje nadpovprečno ogrožena, da zaide v zasvojenost ali omamne motnje naravnih potreb (motnje hranjenja, odnosov, glede dela ...)

Zelo dobro so se kot sekundarna preventiva izkazali tečaji za učenje dobre osebne komunikacije med partnerjema ter tečaji komunikacije med mlado, srednjo in tretjo generacijo.« (Ramovš in Ramovš 2007: 25)

5.2 Ukrepi primarne preventive

1. *Zmanjševanje dostopnosti alkohola* lahko dosežemo z (Auer 2002: 279):

- ekonomskimi načini (zviševanje cen),
- omejevanjem možnosti nakupa,
- omejevanjem reklamiranja,
- vplivanjem na pивske navade.

Cilj vzgojno-informativnih ukrepov je doseči spremembo stališč prebivalstva do vsepovsod prisotnega alkohola. To je treba povezati z razgradnjo pozitivne predstave o alkoholnih pijačah in pivcih alkohola, ki jo (v zadnjem času sicer bolj prikrito) goji reklamiranje.

Informiranje ima omejen učinek, ki prispeva k širjenju znanja, vendar temu v znatnejši meri ne sledi tudi sprememba vedenja. Učinkoviteje je, če pobude prihajajo iz državljanskih skupin oz. gibanj civilne družbe, podprte z resnimi strokovnimi in socialno-političnimi argumenti.

Pomembno je opozarjati pred nekritičnim gledanjem na alkohol kot na univerzalno zdravilo proti psihičnim težavam, socialnim fobijam ipd. Cilj takšnega opozarjanja ni prohibicija, ki socialno-politično tako ali tako ni izvedljiva, ampak bolj realistične informacije o nevarnostih uživanja alkohola oz. z alkoholom podprte socializacije (ibidem).

Velika težava vseh programov je, kako naj dosežejo tiste, ki jih res potrebujejo. Tako se je pri programih, namenjenih staršem, pokazalo, da se jih udeležijo tisti, ki se vzgoji tako ali tako že dovolj posvečajo, ne pa tudi tisti, katerih otroci so v resnici ogroženi. Celoviti programi vključujejo sodelovanje šole in lokalne skupnosti, staršev, vrstnikov ter ustrezen trening odraslih in vrstniških vodij (Auer 2002: 280).

2. Zmanjševanje povpraševanja

Vključuje informiranje in vzgojo javnosti, spodbujanje kritičnega razmišljanja o alkoholu ter izboljšanje družbenih razmer (predvsem v rizičnih družinah), boljše možnosti šolanja in zaposlitve ipd. Žal dobijo v zahodnih kulturah otroci o alkoholu – glede na to, da je del vsakodnevnega življenja – pozitivno mnenje, še preden jih lahko v šoli informiramo o nevarnostih.

Zmanjševanje povpraševanja mora biti usmerjeno k vzroku, učinkovati mora na različnih ravneh in kombinirati različne ukrepe, kar pomeni vsakodnevno delo v družini, šoli med vrstniki, v prostočasnih aktivnostih. Mladi začnejo z alkoholom med 12 in 16 letom. To je obdobje, ko povečane zahteve staršev, šole in družbe pripeljejo do omejitev in kriz. Njihovi življenjski položaji in podpora, ki jo dobivajo od staršev in učiteljev, so zelo različni. Razvijati jim moramo kritično stališče do

alkohola, ozaveščati neopazno prehajanje iz rabe v škodljivo rabo in odvisnost ter spodbujati zdrav način življenja (Auer 2002: 281).

Primer dobre prakse in omejevanje porabe alkohola v Sloveniji je tudi nevladna fundacija »Z glavo na zabavo (ZGNZ)«. Njen namen je spodbujanje zdravega življenja, zlasti preprečevanje pitja alkohola. Fundacija prireja prireditve, kjer promovirajo zdrav način zabave brez alkohola. Pojavljajo se tudi v številnih medijih, opozarjajo na škodljivo rabo alkohola in želijo biti simbol za aktivno ter zdravo preživljanje prostega časa. Celotna fundacija ZGNZ je skrbno načrtovana znotraj razširjenega programskega sveta ustanove, ki vse aktivnosti predhodno potrdi. V njej sodelujejo številni priznani strokovnjaki (Košir 2007: 15).

6 RAZISKAVA

6.1 Namen in cilji raziskave

6.1.1 Namen raziskave

Namen naloge je ugotoviti, koliko srednješolci uživajo alkohol. Predvsem nas zanima, kakšna in ali je razlika med dijaki, ki obiskujejo gimnazijski program, in dijaki, ki obiskujejo poklicno srednješolsko izobraževanje. Zanima nas tudi pitje med ženskami in moškimi. Ali na pitje alkohola vplivajo okoliščine, okolica, prijatelji. Prav tako v diplomski nalogi skušamo opredeliti vlogo družine, družbe in države v procesu oblikovanja odnosa do alkohola.

6.1.2 Cilji

Cilji diplomskega dela so, da ugotovimo:

- ali dijaki poklicnega izobraževanja – Srednje šole za storitvene dejavnosti – za logističnega tehnika iz Celja (v nadaljevanju SŠLT) uživajo alkohol vsak dan v primerjavi z dijaki gimnazije iz Celja (v nadaljevanju STŠG);
- koliko dijakov glede na spol uživa alkohol ob priložnostih;
- ali dijaki uživajo alkohol zaradi osamljenosti;
- ali imajo prijatelji vpliv na pitje alkohola;
- ali dijaki uživajo alkohol zaradi duševnih bolečin in ali alkohol zaradi duševne bolečine uživa več žensk;
- ali več žensk pije zaradi duševne stiske;
- ali več moških kot žensk pije zaradi prijateljev.

6.2 Raziskovalna metodologija

6.2.1 Opredelitev raziskovalne populacije

V raziskavo je bilo vključenih 94 srednješolcev 1. in 4. letnika. Anketiranje je bilo izvedeno decembra 2010 na Tehniški gimnaziji Celje in Srednji šoli za poklicno izobraževanje Celje – smer logistični tehnik.

Za izvajanje ankete smo pridobili dovoljenje obeh ustanov. Vprašanja so se nanašala na uživanje alkohola.

6.2.2 Metode dela

V prvem delu diplomske naloge je uporabljena deskriptivna metoda dela. Drugi del pa je sestavljen iz analize in obdelave podatkov s pomočjo ankete. Anketni vprašalnik je vseboval 10 vprašanj zaprtega tipa.

Raziskovalni vzorec zajema 94 dijakov.

6.2.3 Obdelava podatkov

Za obdelavo podatkov smo uporabili deskriptivno statistično metodo s frekvenčno distribucijo. Podatki so obdelani ročno in so predstavljeni v tabelah.

1. Uživanje alkohola

Dijaki 1. in 4. letnika SŠG.

Tabela 6.1: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol

Kategorija	F	f %
Ne uživam	5	12
Ob priložnostih	26	60
Ob koncu tedna	12	28
Vsak dan	0	0
Skupaj	43	100

Največ dijakov uživa alkohol ob raznih priložnostih, in sicer 26 dijakov (60 odstotkov), 12 dijakov (28 odstotkov) uživa alkohol ob koncu tedna, 5 dijakov (12 odstotkov) ne uživa alkohola, nihče pa ne uživa alkohola vsak dan.

Dijaki 1. in 4. letnika SŠLT

Tabela 6.2: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol

Kategorija	F	f %
Ne uživam	7	14
Ob priložnostih	28	55
Ob koncu tedna	9	17
Vsak dan	7	14
Skupaj	51	100

Največ dijakov uživa alkohol ob raznih priložnostih, in sicer 28 (55 odstotkov), 9 dijakov (17 odstotkov) uživa alkohol ob koncu tedna, 7 (14 odstotkov) jih ne uživa alkohola, ravno tako 7 (14 odstotkov) pa jih uživa alkohol vsak dan.

Na gimnaziji nihče ne uživa alkohola vsak dan, 14 odstotkov logističnih tehnikov pa uživa alkohol vsak dan.

Več dijakov Srednje šole za storitvene dejavnosti in logistiko uživa alkohol ob raznih priložnostih.

2. Uživanje alkohola glede na spol ob priložnostih

Dijaki 1. in 4. letnika SŠG

Tabela 6.3: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol ob priložnostih, po spolu

	Moški		Ženske		Skupaj	
	f	f %	f	f %	f	f %
Ne uživam	1	2,3	4	9,3	5	11,6
Ob priložnostih	7	16,3	19	44,1	26	60,4
Ob koncu tedna	2	4,6	10	23,2	12	27,8
Vsak dan	0	0	0	0	0	0
Skupaj	10	23	33	77	43	100

Ob priložnostih uživa alkohol največ žensk, in sicer 19 (44,1 odstotka), moških pa 7 (16,3 odstotka). Samo en moški (2,3 odstotka) in 4 ženske (9,3 odstotka) ne uživajo alkohola. Zanimivo je, da nihče ne uživa alkohola vsak dan.

Dijaki 1. in 4. letnika SŠLT

Tabela 6.4: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol ob priložnostih, po spolu

	Moški		Ženske		Skupaj	
	f	f %	f	f %	f	f %
Ne uživam	3	6	2	4	5	10
Ob priložnostih	10	20	15	29	25	49
Ob koncu tedna	10	20	4	7	14	27
Vsak dan	7	14	0	0	7	14
Skupaj	30	60	21	40	51	100

Ob priložnostih uživa alkohol največ žensk, in sicer 15 (29 odstotkov), ter 10 moških (20 odstotkov). 3 moški (6 odstotkov) in 2 ženski (4 odstotki) ne uživajo alkohola. Vsak dan pa alkohol uživa kar 7 moških (14 odstotkov). Ženske ne uživajo alkohola vsak dan.

3. Uživanje alkohola zaradi osamljenosti

Dijaki 1. in 4. letnika SŠG

Tabela 6.5: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol zaradi osamljenosti

Kategorije	F	f %
Vedno	0	0
Pogosto	0	0
Redko	2	17
Nikoli	10	83
Skupaj	12	100

Večina dijakov nikoli ne pije alkohola zaradi osamljenosti (83,3 odstotka).

Dijaki 1. in 4. letnika SŠLT

Tabela 6.6: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol zaradi osamljenosti

Kategorije	F	f %
Vedno	5	31
Pogosto	2	13
Redko	5	31
Nikoli	4	25
Skupaj	16	100

Večina dijakov vedno pije alkohol zaradi osamljenosti (31 odstotkov). 25 odstotkov dijakov nikoli ne pije alkohola zaradi osamljenosti.

Ugotovili smo, da v gimnaziji večina nikoli ne pije alkohola zaradi osamljenosti, medtem ko večina logističnih tehnikov vedno uživa alkohol zaradi osamljenosti.

4. Uživanje alkohola zaradi vpliva prijateljev

Dijaki 1. in 4. letnika SŠLT

Tabela 6.7: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠLT, ki uživajo alkohol zaradi vpliva prijateljev

Kategorije	F	f %
Vedno	10	62
Pogosto	2	13
Redko	0	0
Nikoli	4	25
Skupaj	16	100

62 odstotkov dijakov vedno uživa alkohol zaradi vpliva prijateljev.

Tabela 6.8: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika SŠG, ki uživajo alkohol zaradi vpliva prijateljev

Kategorije	F	f %
Vedno	7	58
Pogosto	2	17
Redko	2	17
Nikoli	1	8
Skupaj	12	100

58 odstotkov dijakov vedno uživa alkohol zaradi vpliva prijateljev.

Ugotovili smo, da v primerjavi z gimnazijci nekaj več logističnih tehnikov vedno pije zaradi vpliva prijateljev.

5. Uživanje alkohola vsak dan zaradi duševne bolečine, glede na spol

Tabela 6.9: Odstotek dijakov 1. in 4. letnika, ki uživajo alkohol vsak dan zaradi duševne bolečine, glede na spol

	Moški		Ženske		Skupaj	
	f	f %	f	f %	f	f %
Ne uživam	2	40	5	46	7	44
Ob priložnostih	0	0	0	0	0	0
Ob koncu tedna	1	20	3	27	4	25
Vsak dan	2	40	3	27	5	31
Skupaj	5	100	11	100	16	100

Ugotovili smo, da zaradi duševne bolečine vsak dan uživa alkohol 40 odstotkov moških, prav toliko pa jih ne uživa alkohola zaradi duševne bolečine.

27 odstotkov žensk vsak dan uživa alkohol zaradi duševne bolečine, 46 odstotkov pa ne uživa alkohola zaradi duševne bolečine.

Več moških vsak dan uživa alkohol zaradi duševne bolečine.

16 od 51 dijakov 4. In 1. letnikov – smer logistični tehnik – pije alkohol ob koncu tedna ali vsak dan; zato je v tabelah vseh podatkov le 16.

7 REZULTATI RAZISKAVE

7.1 Splošni podatki

V raziskavi je sodelovalo 43 dijakov 1. in 4. letnika – 10 dijakov in 33 dijakinj Tehniške gimnazije v Celju in 51 dijakov 1. in 4. letnika – 31 dijakov in 20 dijakinj Šolskega centra Celje, Srednje šole za storitvene dejavnosti in logistiko.

Ugotovili smo, da največ dijakov uživa alkohol ob raznih priložnostih, kot so rojstni dnevi, zabave, pikniki. Priložnostno pije alkohol največ žensk.

Iz obeh srednjih šol skupaj (1. in 4. letnik SŠG in 1. in 4. letnik SŠLT) pije alkohol ob koncu tedna oz. vsak dan ali skoraj vsak dan kar 28 dijakov od 94 (15 dijakinj in 13 dijakov).

Zanimalo nas je, ali imajo prijatelji vpliv na pitje alkohola, ali dijaki uživajo alkohol zaradi osamljenosti, ali ženske uživajo alkohol zaradi duševne stiske ali za sprostitvev in ali zaradi prijateljev pije več moških kot žensk.

15 žensk iz 1. in 4. letnika

Tabela 7.1: Število dijakinj, ki uživajo alkohol, glede na razlog

VZROKI	Vedno	Pogosto	Redko	Nikoli
Zaradi osamljenosti	2	0	4	9
Zaradi prijateljev	1	4	6	4
Da ublažijo duševno bolečino	2	1	5	7
Za sprostitvev	7	6	1	1

13 moških iz 1. in 4. letnika

Tabela 7.2: Število dijakov, ki uživajo alkohol, glede na razlog

VZROKI	Vedno	Pogosto	Redko	Nikoli
Zaradi osamljenosti	3	2	3	5
Zaradi prijateljev	4	6	2	1
Da ublažijo duševno bolečino	5	0	3	5
Za sprostitvev	6	4	2	1

Ugotovili smo, da večina žensk redko pije alkohol zaradi osamljenosti oz. prijateljev. Večina žensk pije zaradi sprostitve. Torej v naši raziskavi ženske pijejo, da bi se v družbi sprostile.

Pri moških pa smo ugotovili, da pogosto pijejo zaradi prijateljev in prav tako pogosto pijejo zaradi sprostitve in da ublažijo duševno bolečino.

8 INTERVJUJI

Pri intervjujih nas je zanimalo, koliko se mladi srečujejo z alkoholom, kdaj in kje si kupijo alkohol in s kom ga uživajo. Zanimalo nas je tudi, kakšno mnenje imajo mladi o prekomernem pitju alkohola, koliko se pogovarjajo o alkoholu s svojimi starši, vprašali pa smo jih tudi, kakšne so lahko posledice prekomernega pitja alkohola.

VPRAŠANJA ZA INTERVJU, PO SKLOPIH

I. ZABAVA, DRUŽBA

1. Kaj se dogaja konec tedna?
2. Kje si nabavite alkohol?
3. Greste po alkohol v trgovino ali pijete v kakšnem lokalu?
4. Kdo vam kupi alkohol, če niste polnoletni?
5. Je v družbi kdo, ki pije več kot ostali?
6. Kakšen odnos imate do tistih, ki pijejo več, v primerjavi s tistimi, ki pijejo manj?
7. Ali se izogibaš pijanih v družbi?
8. Kaj misliš o tem, da se nekdo vsak konec tedna napije?
9. Se ti zdi to dobro ali slabo?
10. Zakaj?
11. Kaj praviš na to, da je alkohol del »hrane«, da je zdravo popiti 1 dcl vina ob kosilu?

II. ALKOHOL V DRUŽINI

1. Ali kdo v družini pije?
2. Kakšen odnos ima družina do alkohola?
3. Poznaš kakšnega alkoholika v družini?
4. Kdo misliš, da je alkoholik?
5. Kdo je za tebe alkoholik oz. po čem prepoznaš alkoholika?
6. Kako lahko alkohol vpliva na odnose v družini?
7. Si se kdaj s starši pogovarjal o alkoholu in njegovih posledicah?
8. Kakšne so lahko posledice prekomernega pitja?
9. Poznaš družino, za katero se ti zdi, da pijejo preveč in da alkohol vpliva na odnose v družini?
10. Do kakšnih konfliktov lahko pride?

III. TI IN PITJE ALKOHOLA

1. Ali redno uživaš alkohol?
2. Kdaj, koliko?
3. Kje je meja, ko je preveč?
4. Zakaj piješ?
5. Mora biti kakšen razlog, da piješ, npr. rojstni dan ipd., ali je vseeno?
6. Kako tvoja opitost vpliva na druženje s prijatelji?
7. Kakšna bi bila zabava brez alkohola in kako bi se počutil?
8. Kako se počutiš naslednji dan po zabavi? Imaš mačka? Si se naslednji dan kdaj počutil neprijetno, ko si vedel, da si na zabavi popil preveč?
9. Se ti je kdaj zgodilo, da nisi vedel, kaj vse si počel, so počeli drugi, ker si popil preveč?
10. Bi lahko alkohol užival vsak dan?
11. Si se kdaj vprašal, kdaj postane oseba odvisna od alkohola?

	INTERVJUVANCI		
SKLOPI	1	2	3
I. Zabava, družba	Zabava vedno z alkoholom, starši kupijo alkohol, zelo dobra učenka.	Redko pije alkohol, ne mara pijanih, nepoznanih ljudi, 1 dcl ob kosilu je zdrav.	Alkohol kupi v trgovini ali v lokalu, prekomerno pitje je pretiravanje, izogiba se pijane družbe.
II. Alkohol v družini	Pijan oče je nadležen, se ne pogovarjajo o alkoholu, nikoli prepoved alko., družina ji zaupa, z vsakodnevnim pitjem ogrožaš svoje zdravje.	Nihče v družini ne pije alkohola, prekomerno pitje privede do sporov, zdravstvene težave.	Ob priložnostih, nikogar ne pozna, ki je odvisen, alko. slabo vpliva na družino, nikoli se ne pogovarjajo o alkoholu.
III. Ti in pitje alkohola	Meja pitja – ko nimaš več ravnotežja, ko se jeziš na nekoga brez zveze, ni posebnega razloga za pitje, brez alkohola bi se imela tudi dobro, drug dan je utrujena, alkohola ne pije vsak dan.	Uživanje alkohola ob priložnostih, ko pije je bolj dobrovoljna, zabava brez alkohola je super, alkohola ne bi mogla uživati vsak dan.	Redno ga ne uživa, počuti se bolj veselo, nikoli nima mačka, ne bi mogla uživati alkohola vsak dan.

INTERVJUJI

Mila 20 let, študentka na Filozofski fakulteti

I. ZABAVA, DRUŽBA

Mila pravi, da gre največkrat v petek ven s prijateljicami, včasih se pridruži tudi kakšen prijatelj, večinoma so same punce. Skoraj vedno si kupijo pijačo – vino v trgovini. Vino potem spiijejo za Savinjo. Redko gredo na pijačo v lokal, kdaj pa kdaj pozimi. Po navadi si kupijo 1 l vina na osebo, včasih tudi več. Odvisno od osebe do osebe, koliko kdo spiije. Tudi starši so ji kdaj kupili vino. Pravi, da je bolje, da starši vedo, da kdaj kaj spiije, kot pa da bi skrivala. Včasih so res šle vsak petek za Savinjo, danes pa gredo redko. Ko pomisli, se ji ne zdi v redu, da so vsak petek pile alkohol. Po navadi so se zabavale, se smejale in šle kasneje v kakšen lokal plesat. Danes ne piijejo več vsak teden. V šoli ni imela nikoli nobenih težav, je pridna učenka. Pravi, da je res veliko spiti več kot liter vina, a ga očitno dosti nese. Ko si pijan, si del pijane množice, ko pa si trezen in gledaš nekoga, ki je pijan, začneš razmišljati in se spraševati, ali si sam tudi takšen »kmet«, ko si pijan.

Nadalje pripoveduje o nekem fantu, ki ga pozna samo na videz, videvala ga je vsak dan pijanega in se zamislila, da to pa res nikamor ne pelje, da nič ne počne, ne hodi niti v šolo niti v službo.

II. ALKOHOL V DRUŽINI

Mila pripoveduje, da je ati veliko pil, ko je bila majhna. Spomni se, da je pijan nadležen, mama pa nikoli ni veliko pila, razen za kakšen rojstni dan, novo leto, poroko. Nikoli se niso posebej pogovarjali o pitju alkohola. Ko pa ji je neki dan mama kupila 1 l vina za zvečer, je bila presenečena, da je vino samo zanjo, in ne za vse punce. Pravi, da ji mama nikoli ni prepovedovala pitja alkohola. Dejala pa ji je, da je mogoče, da ima kakšno nagnjenje k pitju alkohola, glede na to, da pijeta ati in stric. Vedno ji zaupa, tudi pri pitju alkohola. V bistvu pravi, da piije samo ob petkih, pa še to ne vsak teden. Včasih se ji tudi ne ljubi piti, ker ima potem mačka, in v bistvu se ga ne gredo »nažret« namenoma, ampak bolj »v izi«. Razmišlja, da

če bi eden od partnerjev veliko pil, bi lahko prišlo do agresije, razpada družine, zakona, gotovo pa partner ne bi bil zadovoljen.

Oče zelo dobre prijateljice pije alkohol vsak dan po službi in tudi njena mama ni zadovoljna s prekomernim pitjem. Žena mu je rekla, da tako ne gre več naprej, ker ogroža sebe in vse ostale, večkrat se je pijan peljal z avtomobilom domov. Malce je omejil pitje, ampak je spet isto.

Na vprašanje, kdo je alkoholik, mi je odgovorila, da gotovo zgoraj omenjena oseba, ker pije vsak dan. Kljub temu da bi se žena lahko ločila, vseeno pije.

Na vprašanje, zakaj ta oseba pije vsak dan, je odgovorila, da verjetno zato, ker telo že potrebuje alkohol; čeprav misli, da bo spil samo eno pivo, jih potem vedno spiže več.

III. TI IN PITJE ALKOHOLA

Ob vikendih, petkih lahko spiže več kot 1 l vina, redko kakšno »red bul« vodko. Glede meje, ko bi prenehala s pitjem, pove, da bi to storila takrat, ko ne bi več imela ravnotežja, ko bi se jezila na nekoga brez zveze, ko bi imela občasne izpade joka, ko bi ura bila že res pozna in so vsi že odšli domov. Vedno pa je vedela, kaj se dogaja z njo in z okolico. Na vprašanje, če si je kdaj med popivanjem rekla, da je spila preveč alkohola, mi je odgovorila, da ji je včasih šlo na bruhanje, potem pa je bruhalo in pila samo vodo. Pravi, da ni posebnega razloga, zakaj pije, ni nujno, da kdo praznuje rojstni dan. V bistvu so na zabavi, v družbi vsi pijani, redko je kdo v družbi, ki ne pije, razen če kdo pelje z avtomobilom, potem res ne pije alkohola. Glavni razlog, da gredo ven, je, da se imajo fino. Po navadi so šli v kakšen lokal, kjer je bilo videti »čudno«, če nisi bil pijan. Ko pa je šla v ta lokal trezna, potem dva tedna ni šla tja in se je spraševala: »A v ta lokal hodim!?!«

Zabava bi lahko bila tudi brez alkohola, je pa to odvisno od ljudi, ki bi bili na tej zabavi, glasbe. Vseeno pravi, da bi se lahko imela dobro, da pa je z alkoholom bolj zanimivo. Počutila bi se dobro, pogovarjala bi se z drugimi in verjetno odšla domov prej, kot pa če bi bila pijana.

Kako pa se počuti naslednji dan po prepiti noči? Pravi, da grozno, kot bi imela možgane zavite v vato. Slabo pa ji je redko, če pa že, se izbruha in je bolje. Težje razmišlja in je utrujena. Takrat po navadi vedno razmišlja, da v prihodnje ne sme več piti, a gre potem spet »žurati«.

Pravi, da vedno, ko pije, ve, kaj se dogaja z njo in ostalimi. Na vprašanje, ali bi alkohol lahko uživala vsak dan, pravi, da ne, nikakor. Tudi ko gre s prijatelji na kakšen festival, ki traja cel teden, ne pije vsak dan. Ne da se ji vsak dan piti alkohola.

Po njenem postane oseba odvisna od alkohola takrat, ko kljub temu, da ve, da ji škoduje, in kljub temu, da ima grozne težave zaradi alkohola v družini, službi, še vedno pije. Takrat je že odvisna. V redu pa je, če bi vsak dan ob kosilu spil 1 dcl vina.

Sanja, 21 let, študentka managementa

I. ZABAVA, DRUŽBA

Sanja nima družbe, s katero bi se npr. vsak vikend družila in hodila na zabave. Ima fanta, s katerim obiščeta kino ali pa gresta na sprehod. Oba redko pijeta alkohol. Ne mara pijanih nepoznanih vsiljivcev. Da nekdo pije vsak konec tedna, je njegova izbira, ni pa najbolje biti pijan vsak konec tedna. Strinja se s trditvijo, da je 1 dcl vina ob kosilu lahko zdrav, a le 1 dcl.

II. ALKOHOL V DRUŽINI

Nihče v njeni družini ne pije alkohola. Odnos v družini je odprt in nikogar ne pozna, ki bi bil zasvojen z alkoholom. Pravi, da je alkoholik nekdo, ki ne zdrži brez alkohola vsaj en dan. Če družinski član prekomerno pije alkohol, lahko v družini pride do sporov in je lahko precej naporno za člane družine in svojce. Nastopijo lahko tudi zdravstvene težave, razpad jeter in razpad družine.

III. TI IN PITJE ALKOHOLA

Alkohol uživa ob priložnostih, kot so rojstni dnevi, oz. takrat, ko ji paše piti alkohol. Ko se ne počuti več najbolje, ji je slabo, takrat preneha s pitjem. Alkohol lahko pije tudi takrat, če ni kakšne posebne priložnosti, vse je odvisno od razpoloženja. Ko je opita, se počuti bolj dobrovoljna, včasih pa je lahko zelo slabe volje in želi čim prej domov. Pravi, da je zabava brez alkohola super. Samo enkrat se ji je zgodilo, da ni

vedela, kaj je počela na zabavi, ker je bila preveč pijana, in upa, da se ji kaj takšnega ne bo nikoli več zgodilo. Alkohola ne bi mogla uživati vsak dan.

Andreja, 17 let, dijakinja

I. ZABAVA, DRUŽBA

Andreja pravi, da se konec tedna druži s fantom ali pa gre s prijateljicami na pijačo. Če potrebujejo alkohol za zabavo, ga kupijo v trgovini, drugače pa gredo v kakšen lokal. Glede na to, da še ni polnoletna, alkohol kupi kdo od prijateljev, ki je že dovolj star. Njen odnos do ljudi, ki pijejo v velikih količinah, ni najlepši, ker se ji zdi prekomerno pitje alkohola pretiravanje in škoda za posameznika in družbo. Sama se izogiba pijane družbe. Če se nekdo napije vsak konec tedna, to pomeni, da išče pozornost ter ne pozna zabave brez alkohola. Tudi brez alkohola se lahko ima človek v dobri družbi zelo prijetno, če mu je to seveda v interesu.

II. ALKOHOL V DRUŽINI

V Andrejini družini pijejo samo na kakšni zabavi oz. ob posebnih priložnostih. Zgodi pa se tudi, da enkrat do dvakrat mesečno popijejo večjo količino alkohola. Količina pa je odvisna od vsakega posameznika, do pol litra vina oz. 5 do 6 piv. V družini ne pozna nikogar, ki bi bil odvisen od alkohola. Pravi, da je zanjo alkoholik nekdo, ki pije v prekomernih količinah, in to v zelo kratkih časovnih razmikih, ki brez alkohola dejansko ne more več živeti, ki ne zdrži brez alkohola nekaj ur ali pa kakšen dan. Prepozna ga po tem, da vedno pije, in če nima pijače, se lahko prične tresti. Lahko pride tudi do težav z jetri. Meni, da alkohol slabo vpliva na družino, veliko družin razpade ravno zaradi alkohola. S starši se ni nikoli pogovarjala o alkoholu in posledicah prekomernega uživanja. Sama meni, da lahko človek, ko je pijan, počne marsikaj, česar sicer ne bi. Lahko pride do raznih preteпов, verbalnega nasilja.

III. TI IN PITJE ALKOHOLA

Sama alkohola ne uživa redno, samo na kakšnem rojstnem dnevu. Spije npr. šest do sedem dcl vina. Ko pije alkohol, se počuti bolj veselo in je dobre volje. Alkohol pije občasno zaradi zabave. Pri Andreji njena opitost ne vpliva na druženje s prijatelji, glede na to, da pije zelo redko in zmerno. Po zabavi se počuti super, nikoli nima mačka, ker ne spije preveč. Drugače pa so ji zabave brez alkohola všeč. Nikoli še ni bila tako pijana, da ne bi vedela, kaj počne in kaj se dogaja okoli nje. Nikakor ne bi mogla uživati alkohola vsak dan.

Dejan, 19 let, dijak

I. ZABAVA, DRUŽBA

Konec tedna po navadi gleda TV, se druži s prijatelji, gre na koncert, v kino. Ko se dobi s prijatelji, alkohol kupijo v trgovini. Če je v družbi kdo, ki se preveč napije, se ga po navadi izogiba. Potrebe, da bi nekdo pil vsak konec tedna, ni. Misli, da pijančevanje ni dobro za prihodnost. Predvsem pa si takšni želijo pozornost družbe. Pretirano pitje alkohola se mu zdi slabo. Pitje alkohola ob hrani pa ni škodljivo, popestri okus hrane.

II. ALKOHOL V DRUŽINI

Nihče v družini ne pije pretirano alkohola. Vsa družina je proti pretiranemu pitju alkohola. Oseba, ki vsakodnevno pije alkohol, potrebuje vedno več alkohola. Alkoholika prepozna po obnašanju, saj se opite osebe vedejo drugače, bolj so opazne, glasne. Alkohol lahko zelo slabo vpliva na družino, saj je veliko alkoholikov zelo psihično in fizično agresivnih do družinskih članov. S starši so se pogovarjali o pretiranem pitju in njihovih posledicah. Posledice so lahko ciroza jeter, slaba razsodnost, zamegljen vid, slabši refleksi. Nikoli pa se ni sam preveč napil alkohola, da ne bi vedel, kaj počne. V družini, kjer nekdo pije preveč, lahko to privede do različnih konfliktov, predvsem v zvezi z zdravljenjem osebe, ki pije preveč.

III. TI IN PITJE ALKOHOLA

Sam alkohola ne uživa redno. Popije pa kakšen kozarček na koncertu, rojstnem dnevu. Dvakrat do trikrat mesečno. Preveč alkohola je, ko nekdo večkrat tedensko popije večjo količino alkohola in se to pozna na njegovem vedenju. Dejan pije alkohol zaradi družbe. Misli, da so zabave brez alkohola čisto dobre in se vedno počuti dobro in predvsem normalno. Po zabavi po navadi nima mačka in se vedno spominja vsega, kar se je dogajalo na zabavi, ker pije zmerno. Alkoholik je oseba, ki ne zdrži brez alkohola 24 ur.

INTERVJU S SVETOVALNIMA DELAVKAMA

Intervju s svetovalnima delavkama sem opravila na Srednji šoli za poklicno izobraževanje – smer logistični tehnik – in na Srednji tehniški šoli – gimnazijski program.

Predvsem me je zanimalo, kako ukrepajo, kakšne strategije imajo, če dijaka zalotijo pijanega, in ali imajo aktivno strategijo preprečevanja pitja alkohola ali samo gasijo požar.

Stopnja razvitosti strategije na Srednji šoli za logističnega tehnika – poklicno izobraževanje (SŠLT) – in Srednji tehniški šoli – gimnazijski program (STŠG).

Stopnje razvitosti strategij:

1. rahlo razvita,
2. srednje razvita,
3. zelo razvita strategija.

ŠSLT

- redka predavanja o zasvojenosti (A1),
- ni evidence o pitju, ekscesih dijakov (I1),
- ni pedagoških ekskurzij na temo alkohol (I1);

STŠG

- več predavanj o zasvojenosti, delavnice (A2),
- zunanji izvajalci, tudi študentje na temo zlorabe alkohola (A2),
- delavnic še vedno premalo (P2).

STŠG	ŠSLT	VRSTE STRATEGIJ	1 Rahlo razvita	2 Srednje razvita	3 Zelo razvita
A2	A1	AKTIVNA		STŠG	
A2	I1	PASIVNA	SŠLT		
P2	I1	IGNORANTSKA			

Pomeni vrste strategij:

Aktivna strategija

Da bi na šoli imeli zelo razvito strategijo, bi dijaki lahko sami raziskovali in se udeleževali zabav in bi na to temo imeli znotraj pouka predstavitev na temo alkoholizem in predstavili bi svoja opažanja, kako potekajo zabave, kaj je alkohol in zakaj je tako škodljiv. Iz prve roke bi dobili lastne vzorce kako se dijaki, mladi zabavajo in kakšne vrste zabav imajo.

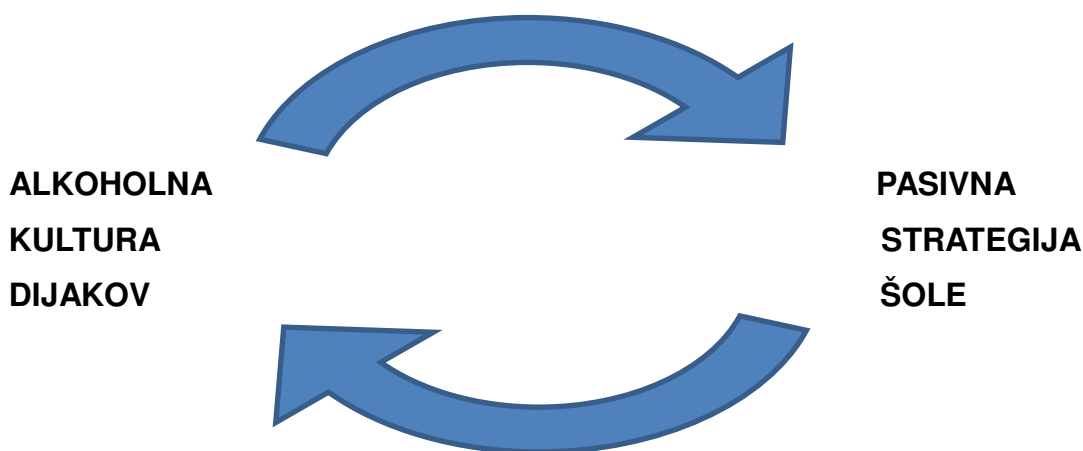
Njihova naloga bi bil spis oz. raziskovalno poročilo – opažanja v imenu lastne udeležbe. Raziskovalno poročilo pa bi predstavili dijakom in tako bi na vprašanja, ki bi jih postavljali dijaki imeli odgovor »iz prve roke«.

Pasivna strategija

Na obeh srednjih šolah lahko opazimo, da se poslužujejo nekakšne pasivne strategije, kar bi pomenilo, da ko zasledijo pijanega dijaka, se samo pogovorijo z njim in ga opozorijo na sankcije, ki so zelo stroge, lahko pomeni izpis iz šolanja.

Ignorantska strategija

Na obeh srednjih šolah bi lahko zaznali, da imajo delavci šole, učitelji, strokovni sodelavci nekako ignorantsko strategijo do pitja alkohola učencev, kar bi pomenilo, da samo gasijo požar in se vedejo ignorantsko do problema pitja alkohola na šoli. Če se pojavi kakšen pijan dijak z njim in starši opravijo razgovor.



Ugotovili smo, da na (SŠLT) dijaki pijejo več in pogosteje, ugotovili smo tudi, da ima (SŠLT) pasivno razvito strategijo glede preprečevanja, ozaveščanja pitja alkohola.

Torej, če ima šola slabo, pasivno razvito strategijo, dijaki lahko več posegajo po alkoholu in so slabše ozaveščeni o tem, kakšne so posledice prekomernega pitja alkohola.

Srednja poklicna šola – smer logistični tehnik, svetovalna delavka gospa Lidija Brvar Koren

Gospa Brvar Koren je dejala, da se zadnji dve leti v poklicno izobraževanje vpiše več otrok kot pred leti.

Meni, da je zdaj čas, ko primanjkuje deficitnih poklicev in bi verjetno dijaki z zaključenim poklicnim izobraževanjem, pod pogojem, da jih npr. delo frizerja veseli, prej dobili zaposlitev.

V poklicno izobraževanje se vpišejo dijaki s povprečno nižjim uspehom, kot ga imajo tisti, ki se vpišejo na gimnazijo.

Zelo redko se zgodi, da je kakšen dijak pijan pri pouku, če pa ga zalotijo, imata najprej razgovor z dijakom učitelj in ravnatelj, potem pa obvestijo še starše. Če dijak ni preveč vinjen, ostane do konca pri pouku, potem pa ga pridejo v šolo iskat starši, da ga odpeljejo domov. Zgodilo se je že, da so morali klicati reševalno postajo, da so dijaka odpeljali na izpraznitev želodca. Veliko več je pitja po pouku izven šole. Ker dijaki v času šolanja bivajo v dijaškem domu, o dogodku takoj obvestijo starše. Povezava med dijaškim domom in šolo dobro deluje. V dijaškem domu je pitje alkohola strogo prepovedano in dijaki to upoštevajo. Tudi urnik je sestavljen tako, da nimajo prostih ur, da bi imeli čas, tudi če kakšna ura pouka odpade, jo nadomestijo in imajo suplenco.

Kakšne posebne strategije, preventivnega programa nimajo.

Dostikrat imajo pri razrednih urah pogovore o škodljivosti pitja alkohola, v tem sklopu so imeli tudi predavanja o prometni varnosti. Predavanja so izvedli strokovni delavci Zavoda za zdravstveno varstvo in društva Socio.

Iz Ljubljane so imeli predavatelja, ki je prišel v okviru delavnice »Without excuse« – brez izgovora o problematiki tobaka.

Pred leti so imeli s pitjem alkohola v šoli več težav, danes pa je več pitja po pouku, izven šole in ti podatki ne pridejo do njih.

Preventive glede pitja alkohola šola nima, razen omenjenih delavnic.

Ko pa odpade kakšen predmet in imajo suplenco, lahko ta čas preživijo v telovadnici, knjižnici, tako da se lahko pripravljajo za pouk.

Dijaki radi preživljajo čas v knjižnici in telovadnici.

Učitelji nimajo organiziranih pedagoških ekskurzij na temo pitja alkohola, prav tako tudi niso iskali kakšnega mentorja, predavatelja.

Pod aktivno strategijo tako spadajo športne aktivnosti, obisk knjižnice, da so dijaki čim bolj zaposleni.

Svetovalno delavko bi zanimalo sodelovanje z vsemi srednjimi šolami v Celju, a je sodelovanje slabo. Vsaka šola ima sistem urejen po svoje.

Zanimalo bi jo tudi kakšno pedagoško izobraževanje, npr. kako postopati, ko se srečajo s pijanim dijakom.

Omenila je tudi, da njeno delo žal ni samo svetovanje, druženje, urejanje stvari za dijake, ampak mora večkrat poskrbeti tudi za stvari, ki niso v okviru njenega dela, kot so urejanje blokov za kosila, nadzor dijakov pri pouku, če jim ura odpade, idr.

Na vprašanje, ali so v bližini šole zasledili prodajo drog, je odgovorila, da ne ve, ker te informacije ne pridejo do nje.

Na vprašanja glede droge se lahko starši in učitelji obrnejo na društvo Vir.

Obe sva se strinjali, da je velik problem dijakov uporaba mobilnih telefonov. Ker starši veliko časa preživijo na družabnih omrežjih, kot je Facebook, tudi sami otrokom ne omejujejo uporabe.

Čeprav je uporaba mobilnih telefonov v šoli prepovedana, se dijaki uporabi težka uprejo.

Razmišljali so tudi, da bi namestili motilce telefonov, a lahko ti motijo tudi druge naprave, zato tega niso izvedli.

Zaključili sva, da je pitja alkohola v šoli zelo malo, več ga je izven šole, vendar pa informacije o tem ne pridejo do njih.

Glede mobilnih telefonov pa sva ugotovili, da smo bolj ali manj vsi novodobni sužnji telekomunikacij!

Srednja tehniška šola, svetovalna delavka gospa Mojca Bučar Trotovšek

Gospa Bučar Trotovšek je dejala, da se v gimnazijski program vpisujejo predvsem odličnjaki, nekaj je tudi prav dobrih dijakov in kakšen dober.

Podatkov o družinah dijakov, da bi lahko rekla, da se vpisujejo otroci premožnih ali manj premožnih družin, nima, razen pri malicah se vidi, koliko jih ima otroški dodatek, točnega podatka pa nima.

Evropski oddelek ima mednarodno izmenjavo v drugem letniku, kjer so večji stroški. Prav tako so večji stroški za maturantski izlet in ples, tako da se vsako leto nekaj dijakov ne udeleži maturantskega izleta in plesa. Nekateri ne želijo povedati, kakšni so razlogi, oz. navedejo razlog, za katerega pa nujno, da drži. Imajo tri do štiri dijake, ki jim nudijo brezplačne delovne zvezke. Kakšnega drugega vpogleda v socialno stisko nimajo.

Na vprašanje, ali so koga zalotili pijanega pri pouku in izven šole, mi gospa svetovalka odgovori, da je v republiškem pravilniku to težka kršitev, prisostvovanje pri pouku pod vplivom alkohola pa še težja kršitev. Se je že kdaj zgodilo, ni pa to pogosto.

Učitelj, ki posumi, da je nekdo pijan, se pogovori s pomočnikom ravnatelja, pokličejo pa tudi starše. To se ne dogaja pogosto.

Je pa res, da vse tudi ne pride do učiteljev, šole, in je mogoče, da je kdo kdaj pijan, pa ne opazijo.

Dijaka se opozori, ne zgodi se pa, da bi ga izključili. Dobi najvišjo kazen – ukor učitelja. Niso pa imeli primera, da bi kdo moral zapustiti šolo.

Na šoli in izven nje tudi niso nikogar zalotili, da bi prodajal drogo. Lansko leto je mama dijaka poklicala v šolo, da nekdo prodaja drogo. Učiteljica ni vedela, kaj naj naredi, zato ji je svetovala, naj gospo vpraša, kdo to je. Mama dijaka je odgovorila, da naj bi bila dijakinja, ki pa ne hodi več na to šolo.

Če torej koga zalotijo pijanega, se mora ta najprej pogovoriti z ravnateljico, potem pa pokličejo starše, da ga odpeljejo domov, če je to potrebno.

Glede strategije v zvezi z alkoholom in drogami na šoli je tako, da imajo že vrsto let delavnice v prvih letnikih – izvajalci so zunanji – in sicer na temo zlorabe alkohola – NAUČIMO SE REČI NE, in na temo tobaka. Prav tako imajo vsako leto delavnice na temo zdravja oz. bolj v širšem smislu zdravega načina življenja. Gospa pravi, da je delavnic še vedno premalo, ker je pri nas alkohol zelo dostopen

in Slovenci pijemo alkohol ob vsaki priložnosti, ob rojstvu, smrti, če smo žalostni ali veseli.

Razmišljali so, da bi v 4. letniku izpeljali delavnico, ampak je v zadnjem letniku težko, ker se dijaki pripravljajo na maturo.

Lansko leto so imeli študentje medicine za 1. letnike organizirano predavanje, kako alkohol vpliva na telo. Študentje so sami izvedli delavnico, kar je bilo zelo zanimivo, ker so predavali vrstniki, ki jih dijaki jemljejo bolj resno, kot če bi jim predavali odrasli, in so bolj poslušni.

Študentje medicine niso prepovedovali alkohola, ampak so jih poučili, česa se morajo varovati, kakšne so nevarnosti, zastrupitve organizma, nesreče, naučili so jih, kako pomagati, če se kdo opije, in kdaj morajo poiskati strokovno pomoč. Pred maturantskim izletom bi bilo zelo dobro, da bi se izvedla takšna delavnica, zadnja leta mladi na izletih pogosteje posegajo po alkoholu.

Šola sodeluje tudi v mednarodnih študijah o uživanju alkohola med mladimi. Rezultate jim pošlje državni institut. Podatki državnega instituta kažejo, da s pitjem alkohola začenjajo vedno mlajši. Študija pokaže, da gimnazijci še vedno pijejo manj kot dijaki poklicnih šol.

V okviru akcije »Še vedno vozim, vendar ne hodim« dijakom predavajo, naj se za volan usedejo trezni ali pa pokličejo taksi oz. starše. Imajo tudi možnost uporabe očal, ki simulirajo opitost, kako pijan človek zaznava in vidi v opitem stanju.

Svetovalna delavka mi pove, da so najboljše vrstniške delavnice, kjer probleme predstavijo vrstniki, ki se dijakom tudi najbolj približajo.

Obstajajo tudi dijaki, ki so sami osveščeni in popoldne ne popivajo s sošolci, ker sta jim opijanje in posedanje dolgočasni.

Na koncu pogovora sva se dotaknili še mobilnih telefonov. Svetovalna delavka je dejala, da so dijaki odvisni od svojih mobilnih telefonov in da je to težava št. 1. Mobilni telefoni so skrita odvisnost.

Problemi se pojavljajo pri učenju, prihaja do pretiranega individualizma, kar je dolgoročno velik problem. Seveda pa mobilne telefone uporabljamo skoraj vsi, tudi starši, tako da je težko prepovedati uporabo.

Omenila je, da imajo v 3. letniku tabor, kjer ne smejo uporabljati mobilnih telefonov, tako da se dijaki bolj povežejo med seboj, kot bi se sicer.

POBUDA ZA SPREMEMBO ZAKONA O OMEJEVANJU ALKOHOLA NI VZDRŽALA

Na spletni strani Ministrstva za zdravje (http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_inprioritete/javno_zdravje/), lahko zasledimo članek o spremembi Zakona o omejevanju porabe alkohola (ZOP), ki bi ponovno dovolila ponudbo in prodajo alkoholnih pijač na športnih prireditvah, kar zanesljivo pomeni korak nazaj na področju prizadevanja za zmanjševanje škode, povezane z rabo alkohola.

Milojka Kolar Celarc, ministrica za zdravje, je dejala: »Vsak dan je zaradi vzrokov, ki jih pripisujemo izključno alkoholu, v bolnišnico sprejetih deset oseb, to je skoraj 3500 hospitalizacij letno. Zaradi škodljivih učinkov alkohola na zdravje in zaradi prometnih nezgod, ki jih povzročijo alkoholizirani vozniki, vsako leto umre najmanj 725 oseb. Alkohol je tudi najbolj pogost posredni in neposredni vzrok smrti pri mladih, v starosti med 15 do 29 let. V zadnjih 15 letih je zaradi zastrupitve z alkoholom umrlo 48 mladih, ki jim na urgencah niso več mogli pomagati, alkohol pa pogosto botruje tudi smrtnim in poškodbam zaradi nesreč, nasilja in samomorov. Smrti mladih ljudi so še posebej tragične zato, ker bi se jim zlahka izognili. Na tehničnici političnega odločanja sta torej na eni strani povečanje dobička nekaterih in na drugi povečevanje finančnega, socialnega in zdravstvenega bremena za celotno družbo.«

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) nas opozarja, da v Sloveniji nismo v celoti učinkovito uvedli ukrepov; predvsem se še vedno dopušča oglaševanje alkoholnih pijač, alkoholne pijače pa so cenovno zelo dostopne.

Slovenija je po porabi in posledicah zaradi škodljive rabe alkohola med najbolj problematičnimi državami Evropske unije. Po porabi na prebivalca se uvrščamo na peto mesto, takoj za Češko, Madžarsko, Estonijo in Romunijo. Ocena stroškov bolezni, poškodb in zastrupitev, ki so povezane s pitjem alkohola, je v Sloveniji v letu 2011 znašala 159 milijonov evrov. Če prištejemo še prometne nezgode, kriminalna dejanja, nasilje v družini, se ta številka poveča na 242 milijonov evrov, kar pa je več denarja, kot ga dobimo s trošarinami od alkoholnih pijač.

Tomaž Gorenc iz mladinske zveze »Brez izgovora« je povedal: »Glavni namen ZOP (Zakon o omejevanju porabe alkohola) je zmanjšati porabo alkohola ter s tem povezane negativne zdravstvene in družbene posledice. Otroci in mladostniki

imajo pravico odraščati v okolju, ki je v največji možni meri zavarovano pred negativnimi posledicami uživanja alkohola, športne prireditve pa so prostor, ki ga obiskujejo tako otroci kot mladi in družine in kjer lahko hkrati alkohol vodi k nasilju, kot pričajo številni primeri doma in v tujini. V mladinski zvezi »Brez izgovora« smo globoko zaskrbljeni nad predlaganimi ukrepi in odločno nasprotujemo različnim poskusom omilitve alkoholne politike, ki bi zvečala dostopnost alkoholnih pijač mladim in predvsem mladoletnim.«

Zagotovo bi se po prepričanju civilne iniciative z dovoljevanjem prodaje alkohola na športnih prireditvah dostopnost alkohola mladoletnim še zvišala. Napačno je mladim podati sporočilo, da sta šport in alkohol povezana. Prodajo alkohola naj prepustijo trgovinam in lokalom.

Direktor inštituta Utrip Matej Košir je rekel, »da bi morala država obstoječo ureditev še dodatno zaostriti, saj je že doslej prihajalo do več kot očitnih zlorab, npr. prek registracije dodatnih prizorišč dogodka in VIP prostorov, kjer so prodajali in nudili alkohol. Prepričani smo, da so ljudje sposobni zdržati tistih nekaj ur brez alkohola, še zlasti na nogometnih, košarkarskih ali rokometnih tekmah, ki trajajo praviloma manj kot dve uri. Še posebej je to pomembno, saj so na teh prireditvah večinoma prisotni otroci in mladostniki. Športni dogodki bi morali biti namenjeni družinam in predvsem brez alkohola.«

Spomnimo se športne prireditve na planiški velikanki. Prav težko je bilo gledati in poslušati mladostnike, ko so v kamero razlagali, kako spremljajo polete, a jih večina sploh ni, ker so bili preveč pijani, in isti mladostniki so potem dobesedno ležali kar v snegu. Osebnost sem bila zgrožena in žalostna. Alkohol popolnoma spremeni človeka in njegovo doživetje sveta.

Predlog zakonske novele so vložili poslanci ZAB (Zavezništvo za Alenko Bratušek); vodja poslanske skupine Jani Möderndorfer je ocenil, da veljavni zakon ni bil uspešen pri prepovedi pitja alkohola na prireditvah in da se športne organizacije spopadajo s pomanjkanjem denarja. Ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc je dejala, da vlada ne podpira novele, ker bi to pripomoglo k povečevanju škodljive rabe alkohola med Slovenci, kar pa ne odtehta morebitne koristi od prodaje alkohola.

Veseli me, da predlog zakonske novele ni bil sprejet. Tako je obveljal Zakon o omejevanju alkohola, ki ga je državni zbor sprejel 28. januarja 2003, ki med drugim prepoveduje prodajo alkoholnih pijač na športnih prireditvah.

9 RAZPRAVA IN SKLEP

Podatke smo pridobili s pomočjo anketnega vprašalnika z desetimi vprašanji. Ugotovili smo, da na gimnaziji nihče ne uživa alkohola vsak dan, 14 odstotkov dijakov SŠLT pa uživa alkohol vsakodnevno. Več dijakov SŠLT uživa alkohol od raznih priložnostih, in sicer 44 odstotkov žensk in 7 odstotkov moških. Na gimnaziji večina nikoli ne pije alkohola zaradi osamljenosti, večina dijakov SŠLT pa vedno uživa alkohol zaradi osamljenosti. V primerjavi z gimnazijci več dijakov SŠLT vedno pije alkohol zaradi vpliva prijateljev. Zaradi duševne bolečine (obe šoli skupaj) uživa alkohol vsak dan 40 odstotkov moških in 27 odstotkov žensk.

Večina žensk redko pije alkohol zaradi osamljenosti oz. prijateljev. Večina žensk pije zaradi sprostitve. Ženske iz naše raziskave torej pijejo, da bi se v družbi sprostile. Pri moških pa smo ugotovili, da pogosto pijejo zaradi prijateljev, prav tako pogosto pa pijejo zaradi sprostitve in ublažitve duševne bolečine.

Pri intervjuvancih smo ugotovili, da se Mila vedno zabava z alkoholom in da ji starši sami kupijo alkohol. Njeno pitje ne vpliva na šolski uspeh, je zelo dobra učenka. Meni, da je oče zelo nadležen, če je pijan, in se strinja, da z vsakodnevnim pitjem alkohola ogroža svoje zdravje. Njena meja pri pitju je dosežena takrat, ko nima več ravnotežja in se jezi na nekoga brez posebnega razloga. Tudi brez alkohola bi se imela dobro na zabavi.

Sanja redko pije alkohol in ne mara pijanih ljudi, 1 dcl ob kosilu je zdrav. Nihče v njeni družini ne pije alkohola, saj prekomerno pitje privede do sporov in zdravstvenih težav. Uživanje alkohola ob priložnostih ji zadostuje.

Andreja pove, da je prekomerno pitje alkohola pretiravanje, zato se izogiba pijane družbe. V družini pijejo alkohol le ob priložnostih – kozarček ob rojstnem dnevu. Ko uživa alkohol, se počuti bolj vesela.

Dejan včasih ob koncu tedna s prijatelji spije kakšen kozarec alkohola, v mejah normale. Če je nekdo preveč pijan, se ga raje izogiba, da ne bi prišlo do prepira in pretepa. Pretirano pitje alkohola se mu zdi slabo, predvsem dolgoročno. Kozarček ob hrani pa je lahko zdrav in popestri okus hrane. S starši se je že pogovarjal o pretiranem pitju alkohola in pozna posledice. Večinoma pije alkohol zaradi družbe. Svetovalni delavki na obeh srednjih šolah – Srednji tehniški šoli (gimnazijski program) in Srednji šoli za storitvene dejavnosti in logistiko (smer logistični tehnik) – sta mi dejali, da se na šoli redko srečujejo s pijanimi dijaki. Kazni za opitost med

poukom so zelo stroge, lahko pride tudi do izključitve. Obe sta se strinjali, da je veliko več pitja po šolskem pouku, izven šole, tako da so pijani dijaki pri pouku zelo redki. Če pa že koga zalotijo pijanega, se z njim najprej pogovori ravnatelj, potem pa obvestijo starše. Srednja šola za logističnega tehnika ima pasivno in rahlo razvito strategijo preprečevanja pitja alkohola. Imajo zelo malo delavnic in predavanj za dijake. Srednja tehniška šola – gimnazijski program, pa ima aktivno srednje razvito strategijo preprečevanja pitja alkohola. Imajo več delavnic in predavanj za dijake, predvsem predavanja, ko študentje predavajo dijakom.

Zelo pomembno je, da so otroci in mladostniki že zelo zgodaj seznanjeni s posledicami pretiranega pitja alkohola, ko vsakodnevno pitje vpliva na zdravje, odnose v družini, in da prekomerno pitje vodi v hudo odvisnost od alkohola.

Slovenci smo zelo nekritični do pitja alkohola, saj ga pijemo ob vsaki priložnosti, od rojstva do smrti. Veliko ljudi se sploh ne zaveda, da so odvisni, šele ko zbolijo za kakšnim prehladom in niso zmožni piti alkohola dva dni, potem ugotovijo, da se ponoči pretirano potijo, zjutraj pa imajo tresavico in se ne počutijo dobro.

Predvsem se mi zdi pomembno, da bi že mladostniki v osnovnih in srednjih šolah bili deležni predavanj o posledicah prekomernega pitja alkohola, da bi jim predavali ljudje, ki so se z odvisnostjo že srečali, se zdravili in se postavili nazaj na noge. Če slišimo resnične zgodbe, se nas te bolj dotaknejo in jih lažje razumemo. Več bi se lahko pogovarjali, kako nevarno je pijan sesti za volan in do kakšnih posledic, poškodb lahko privede.

Starši so prvi, ki lahko otrokom, mladostnikom približajo škodljivost odvisnosti od alkohola, do kakšnih posledic lahko privede in predvsem to, da alkoholik ni nikoli ozdravljen, ampak zdravljen, in da nikoli več ne sme poskusiti niti kapljice alkohola. Verjamem, da se večina ljudi tega sploh ne zaveda.

10 UPORABLJENA LITERATURA

- Auer, V. (2002), *Pretrmast, da bi pil: alkohol, škodljiva raba in odvisnost: [priročnik za zdravstvene, socialne in pedagoške delavce]*. Ljutomer: Samozaložba Ibidem.
- Bajzek, J. et al. (2008), *Odiseja mladih: sociološka raziskava o mladini*. Radovljica: Didakta.
- Bevc Stankovič, M., Čeh, F. (2003), *Preprečimo odvisnost od kajenja, alkohola, drog, hranjenja, dela, iger na srečo ...: živimo zdravo!* Ljubljana: Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije.
- Boben - Bardutzky, D., Čebašek - Travnik, Z., Erznožnik Lazar, A., Gantar - Štular, H., Rus Makovec, M., Židanik, M. (2004), *Osnove zdravljenja odvisnosti od alkohola: učbenik in smernice za delo*. Ljubljana Psihiatrična klinika.
- Bohinec, M. (1995), Vrednote in mladostniki. *Didakta*, 5, 24/25, (Didakta): 12–13.
- Hoyer, S. (1995), *Zdravstvena vzgoja in zdravstvena posveta*. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije.
- Kastelic, A., Mikulan, M. (2004), *Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje*. Ljubljana: Prahealt.
- Kašnik Janet, M., Shrestha, O. (2006), *Komunikacija med otroki, mladostniki in starši: Kako obvarovati mladino pred drogami*. Ravne na Koroškem: Zavod za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem: Urad za droge pri Ministrstvu za zdravje RS.
- Košir, M. (2007), *Alkohol in alkoholna politika v Sloveniji in Evropi*. Dostopno na http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/mz_dokumenti_2007/prepovedane_droge_in_alkohol/alkohol_in_alkoholna_politika_v_Sloveniji_in_EU.pdf (14. 8. 2015).
- Krištof, M., Razboršek, V. (1988), *Kaj vem o alkoholizmu in drugih zasvojenostih*. Ljubljana: Delavska enotnost.
- Može, A. (2007), *Odvisnost od alkohola: razvoj in zdravljenje*. Idrija: Založba Bogataj.
- Perko, A. (2006), *Samopodoba ljudi v stiski*. Ljubljana: Samozaložba.
- Prijatelj, A. (1992), *Pijem, torej sem?*. Novo mesto: Tiskarna Novo mesto, Dolenjska založba.

- Ramovš, J., Ramovš, K. (2007), *Pitje mladih: Raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenostih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Rugelj, J. (2000), *Pot samouresničevanja*. Ljubljana: Samozaložba: Slovensko društvo terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski.
- Suwa - Stojanović, M. (2006), *Brezalkoholne in alkoholne pijače*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Tomori, M. (1994), *Knjiga o družini*. Ljubljana: EWO.
- Ziherl, S. (1989), *Kako se upremo alkoholu: priročnik za izkušene in začetnike*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Zupančič, M., Justin, J. (1991), *Otrok, pravila in vrednote: otrokov moralni in socialni razvoj*. Radovljica: Didakta.
- Židanik, M. (2007), *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*. Maribor: Dispanzer za zdravljenje alkoholizma in drugih odvisnosti, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca.