

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**ANALIZA BIBLIOEDUKACIJSKIH VAJ IZ LEPOSLOVNE
LITERATURE PRI ŠTUDIJSKEM PREDMETU
ZASVOJENOSTI II**

Mentor: izr. prof. dr. Jože Ramovš

Izdelala: Tadeja Rajk Jeglič

Ljubljana, 2008

PREDGOVOR

Področje zasvojenosti me že od nekdaj zelo zanima, nad programom študijskih predmetov zasvojenosti I in II pa sem bila navdušena. Še posebej mi je v spominu ostalo delo *Otrok, ki se je igral z luno*, s katerim sem se podrobneje seznanila z alkoholno boleznijo. Zanimalo me je, kako so ostali študentje doživljali to delo in kaj so se ob njem naučili, zato sem se na predlog izr. prof. dr. Jožeta Ramovša odločila za raziskavo biblioedukacijskih študijskih vaj iz leposlovne literature pri predmetu zasvojenosti II, ki vključujejo branje prej omenjenega dela. Z raziskavo naj bi ugotovila, kako so študentje izvajali vajo, torej v kolikšni meri so sledili navodilom za izvedbo vaje, kako so jo doživljali, kaj so z izvedbo pridobili, spoznali in se naučili ter kakšen je doprinos te vaje k poznavanju in razumevanju alkoholne bolezni, socialnega urejanja ter spremljajočih dejavnikov alkoholizma.

V teoretičnem delu so predstavljene splošne značilnosti alkoholizma, alkoholikova osebnost in njegovo doživljanje, pogoji za zdravljenje in elementi socialnega urejanja ter opredelitev in program Anonimnih alkoholikov.

V kvantitativnem delu raziskave je ugotovljeno, v kolikšni meri so študentje sledili navodilom za izvedbo vaje, katerim vsebinam iz posameznega obdobja v razvoju alkoholizma so namenjali največ pozornosti, kakšno konotacijo imajo te vsebine, kako pogosto so se pojavljale posamezne vsebine, ki so jih izbrali študentje, ali so izbrane vsebine strokovno razložili, ali so zapisali svoje doživljanje in pridobljeno znanje ob izvedbi vaje. V kvalitativnem delu raziskave pa je ugotovljeno, kaj so se študentje naučili med izvedbo vaje, katere so vsebine, ki jih po izvedbi bolje razumejo, kaj se jim je zdelo zanimivo in pomembno za razumevanje alkoholizma, ali so vajo povezovali s teoretičnim predznanjem, socialnim delom in lastnimi izkušnjami ter kako so vajo doživljali.

Rezultatov raziskave ne morem posplošiti na celotno populacijo študentov, saj nekateri temeljijo na manjšem številu podatkov, ki sicer v navodilih za izvedbo vaje niso bili zahtevani.

Na tem mestu se za vzpodbudo in mentorstvo pri izdelavi tega diplomskega dela zahvaljujem mentorju, izr. prof. dr. Jožetu Ramovšu.

KAZALO

PREDGOVOR.....	2
KAZALO TABEL IN GRAFIKONOV	5
1 TEORETIČNI UVOD	6
1.1 ŠTUDIJ ZASVOJENOSTI NA FAKULTETI ZA SOCIALNO DELO.....	6
1.1.1 Predstavitev študija zasvojenosti na Fakulteti za socialno delo	6
1.1.2 Predstavitev in cilji biblioedukacije iz leposlovne literature s področja socialnega urejanja v 4. letniku Fakultete za socialno delo.....	7
1.2 ALKOHOLIZEM	8
1.3 SPLOŠNE ZNAČILNOSTI ALKOHOLNE BOLEZNI.....	9
1.3.1 Vzroki alkoholizma	10
1.3.2 Omama in zasvojenost.....	11
1.3.3 Razvojna obdobja alkoholizma	12
1.3.4 Škodljive posledice alkoholizma	15
1.3.4.1 Psihična in fizična odvisnost	15
1.3.4.2 Vpliv zasvojenosti na posamezne človekove razsežnosti.....	16
1.4 ALKOHOLIKOVA OSEBNOST IN NJEGOVO DOŽIVLJANJE	17
1.4.1 Osebnostna spremenjenost alkoholika	17
1.4.1.1 Obrambni mehanizmi alkoholika	19
1.4.2 Doživljanje alkoholika.....	21
1.4.2.1 Motnje doživljanja pri alkoholizmu (po Ramovšu).....	22
1.5 ODLOČITEV ZA SPREMEMBO NAČINA ŽIVLJENJA IN CELOSTNO UREJANJE ALKOHOLIKA	23
1.5.1 Odločitev za spremembo načina življenja.....	23
1.5.2 Zdravljenje in socialno urejanje alkoholika	24
1.6 DELOVANJE ANONIMNIH ALKOHOLIKOV	26
1.6.1 Opredelitev Anonimnih alkoholikov	26
1.6.2 Program zdravljenja v okviru AA	27
2 PROBLEM	29
3 METODOLOGIJA	30
3.1 VRSTA RAZISKAVE	30
3.1.1. Spremenljivke in njihove modalitete.....	30

3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	32
3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE	32
3.4 ZBIRANJE PODATKOV	33
3.5 OBDELAVA PODATKOV	33
4 REZULTATI IN RAZPRAVE	34
4.1 KVANTITATIVNI DEL	34
4.1.1 Izbrani citati glede na obdobje v razvoju alkoholizma	34
4.1.2 Opredelitev citatov posameznega obdobja v razvoju alkoholizma glede na njihovo konotacijo	36
4.1.3 Analiza konotacij izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma	39
4.1.4 Pojavnost izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma	40
4.1.5 Zapis strokovnih interpretacij izbranih citatov	41
4.1.6 Zapis doživljanj med izvedbo vaj in zapis pridobitev z izvedbo vaje	41
4.1.7 Upoštevanje pravil citiranja in zapisa literature oz. vira	41
4.2 KVALITATIVNI DEL	42
4.2.1 Razlaga večkrat izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma	42
4.2.2 Nova znanja	47
4.2.3 Boljše razumevanje	54
4.2.4 Posebej pomembno in zanimivo za razumevanje problematike alkoholizma	56
4.2.5 Povezovanje teoretičnega predznanja s prebranim delom, povezovanje s prakso socialnega dela	60
4.2.6 Povezovanje prebranega dela z izkušnjami s področja alkoholizma	63
4.2.7 Doživljanje prebranega dela	64
5 SKLEPI	73
6 PREDLOGI	74
7 OPOMBE	75
8 LITERATURA IN VIRI	76
9 POVZETEK	78
10 DODATEK	81

KAZALO TABEL IN GRAFIKONOV

Grafikon št. 1: Število izbranih citatov glede na obdobje v razvoju alkoholizma.....	35
Tabela št. 1: Razmerje med konotacijami citatov po obdobjih v razvoju alkoholizma.....	39
Tabela št. 2: Prikaz pojavnosti izbranih citatov iz posameznega obdobja v razvoju alkoholizma.....	40
Tabela št. 3: Nova znanja, ki so jih študentje pridobili med izvedbo vaje.....	47
Tabela št. 4: Vsebine, ki jih študentje po izvedbi vaje bolje razumejo.....	54
Tabela št. 5: Posebej pomembne in zanimive teme za razumevanje alkoholizma.....	56
Tabela št. 6: Povezovanje s teoretičnim predznanjem in s socialnim delom.....	60
Tabela št. 7: Povezovanje z izkušnjami s področja alkoholizma.....	63
Tabela št. 8: Doživljanje prebranega dela.....	64

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 ŠTUDIJ ZASVOJENOSTI NA FAKULTETI ZA SOCIALNO DELO

Zasvojenosti in njihove posledice predstavljajo ene glavnih vzrokov za socialne težave ljudi v Sloveniji. Glavni problem predstavlja zasvojenost z alkoholom. Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja RS je bilo leta 2005 med uporabniki centrov za socialno delo v Sloveniji 5.548 odraslih uporabnikov, od tega kar 3.033 alkoholikov (Šešok, 2006: 27). To je le eden od pokazateljev obsežnosti problematike zasvojenosti z alkoholom, ki se iz leta v leto povečuje. V porastu so tudi druge zasvojenosti, npr. od prepovedanih drog, iger na srečo, vendar še vedno glavnino težav na tem področju predstavlja ravno alkoholizem in z njim povezane težave.

Študij zasvojenosti v okviru študija Fakultete za socialno delo predstavlja temelj socialnim delavcem, ki se ukvarjajo s problematiko zasvojenosti, prav tako pa pomemben del znanja tudi socialnim delavcem, ki na področju zasvojenosti ne delujejo neposredno, vendar pa jo morajo pri svojem delu, če se pojavi, prepoznati.

1.1.1 Predstavitev študija zasvojenosti na Fakulteti za socialno delo

Program študija zasvojenosti je obsežen in traja dve leti. Prvi del študija poteka v okviru študijskega predmeta zasvojenosti I v 2. letniku Fakultete za socialno delo. Obsega 90 ur in razlaga fenomenologijo oz. pojav zasvojenosti. Drugi del študija, ki obravnava metodiko, se izvaja pri študijskem predmetu zasvojenosti II v 4. letniku, in sicer v obsegu 45 ur. Študij obsega predavanja in seminarsko delo, ki je sestavljeno iz osebnega biblioedukacijskega študija ob strokovni in leposlovni literaturi ter kabinetnega dela študentov v malih delovnih skupinah. Polovico skupne ocene študijske uspešnosti pri predmetu tvori seminarsko delo skozi vse leto, drugo polovico pa znanje pri izpitu na koncu leta.

Vsebina programa v prvem delu razlaga socialno definicijo zasvojenosti na temelju koncepta človekovih potreb in podrobno obravnava pojave, vidike, razvoj, posledice in razsežnosti zasvojenosti, razlaga osnove socialne adiktologije, pojavne oblike zasvojenosti in socialne vloge pri zasvojenosti, alkohol, njegovo presnovo in druga omamna sredstva, ki prav tako povzročajo zasvojenost. Največ pozornosti v okviru predmeta zasvojenosti I je namenjeno alkoholizmu, obravnavane pa so tudi druge oblike zasvojenosti, predvsem s prepovedanimi drogami.

Program drugega dela študija opredeljuje naslednje cilje: socialno imunski in energetski potenciali za delo na področju zasvojenosti in omam ter pet metodičnih področij programskega sklopa sociale na tem področju: prvo socialno pomoč s svetovalnimi pogovori, preventivo, socialno urejanje, socialno oskrbo in strokovni razvoj. Vsebine, ki so podrobno obravnavane v tem delu študija, se nanašajo na socialno imunski sistem samopomoči in solidarnosti, načine socialnega delovanja, osnovne metode socialnega dela in organizacijske oblike v socialni mreži na področju zasvojenosti, prvo socialno pomoč, informativni in svetovalni pogovor na področju zasvojenosti, socialno urejanje zasvojenih in njihovega mikro okolja, socialno oskrbo pri nerešljivi problematiki zasvojenosti, socialno preventivo, razvijanje socialne stroke in sistema ter poklic na področju zasvojenosti, zgodovino in strokovno, socialno delavsko izrazje.

1.1.2 Predstavitev in cilji biblioedukacije iz leposlovne literature s področja socialnega urejanja v 4. letniku Fakultete za socialno delo

Biblioedukacija pri predmetu zasvojenosti II, študijsko branje strokovnih člankov in literarnih del, ki opisujejo omamljanje in zasvojenost, posledice le-teh in socialno urejanje zasvojenosti, je za razumevanje tega področja bistvenega pomena. Ravno s pomočjo biblioedukacije iz leposlovne literature pa študent dobi več vpogleda v zapleteno področje zasvojenosti in socialnega urejanja. Biblioedukacijska vaja v 4. letniku obravnava socialno urejanje zasvojenecv in njihovega socialnega mikro okolja. Obsega študijsko branje tujega znanstvenega strokovnega članka, treh strokovnih prispevkov in dveh temeljnih leposlovnih del, ki obravnavajo problematiko zasvojenosti in socialnega urejanja.

Namen in cilji vaje so pridobitev biblioedukacijske tehnike z namenom stalnega strokovnega izpopolnjevanja in predstavitev praktičnih primerov zasvojenosti in z njimi povezanih težav.

Eno temeljnih študijskih del pri predmetu zasvojenosti II, leposlovno avtobiografsko delo Otrok, ki se je igral z luno, avtorja Luciena Aime Duvala, skozi različne faze v razvoju alkoholizma in socialnega urejanja alkoholika opisuje doživljanje in izkušnje avtorja, kar predstavlja praktičen prikaz študijskih vsebin predmeta zasvojenosti. Avtor podrobno opisuje in obravnava kariero alkoholika skozi lastno izkušnjo alkoholnega propadanja, uvida, odločitve za urejanje ter potek in posledice socialnega urejanja. Z biblioedukacijsko vajo iz omenjenega dela študent podrobno spozna alkoholne motnje in značilnosti posameznega obdobja v razvoju alkoholizma, škodljive posledice alkoholizma, značilne osebnostne spremembe alkoholika, doživljanja alkoholika skozi posamezne faze alkoholizma in zdravljenja, socialno urejanje alkoholika ter način delovanja Anonimnih alkoholikov, enega najuspešnejših sistemov za socialno urejanje alkoholikov.

1.2 ALKOHOLIZEM

Med kronične alkoholike se uvršča oseba, ki prekomerno uživa alkoholne pijače, pri kateri se je razvila duševna in telesna odvisnost od alkohola in ki kaže na duševne spremembe ali podobne spremembe v vedenju, katere nakazujejo na poškodbe fizičnega in psihičnega zdravja, odnosov z drugimi in spremembe socialnega stanja. Med alkoholike se uvrščajo tudi tisti, ki že kažejo simptome v tem kontekstu oz. v tej smeri (Hudolin, 1991: 14).

Razboršek in Krištof navajata (1988: 5), da je »alkoholizem socialno družbeni problem, ki je v naši družbi razširjen. Kadar kdo preveč pije, ne trpi samo on, ampak tudi njegova družina in delovno okolje. Zato je alkoholizem socialni problem. To ni samo bolezen posameznika, ampak so prizadeti tudi vsi tisti, ki z njim živijo in delajo.«

Prav tako Ramovš (1988: 5) definira alkoholizem kot družbeni pojav, v katerega so vgrajene vse družbene norme, vrednote, navade ter vedenjski modeli ljudi, gospodarstva, politike in kulture, zato pravi, da se z njim lahko ustrezno ukvarja le družba kot taka.

»Alkoholizem je družbena motnja, ki se pri posamezniku kaže kot čedalje večja odvisnost od alkohola z občasno ali trajno alkoholno omamo. Zaradi te odvisnosti alkoholik postopoma zanemarja in opušča svoje družinske, delovne in družbene obveznosti in funkcije odnošajskega bitja, hkrati pa postaja čedalje bolj odtujen na vseh področjih človeškega delovanja, predvsem pa od lastnega bivanja, dela in od narave. To odtujevanje se razodeva kot sekundarna psihopatizacija alkoholikovega vedenja, ki travmatizira ljudi, kateri živijo in delajo z alkoholikom, njega samega pa izriva v značilno pogubno subkulturo alkoholikov.« (Rugelj, 1992: 62–64)

»Alkoholizem lahko razumemo kot življenjski slog človeka in sožitni slog temeljnih človeških skupin, v katerih živi; družbeni pojav, kjer je razširjeno pijančevanje in je veliko alkoholikov; v socialni naziv za problemski sklop socialne problematike, ki je povezana s pitjem alkoholnih pijač; v zdravstvu skrajšan izraz za diagnozo sindroma alkoholne odvisnosti s šifro 303 po mednarodni klasifikaciji in vzrokov smrti.« (Ramovš, 1997: 10)

1.3 SPLOŠNE ZNAČILNOSTI ALKOHOLNE BOLEZNI

Može (2002: 72–73) razlaga, da bistvo zasvojenosti z alkoholom predstavlja spremenjeno in družbeno nesprejemljivo vedenje alkoholika, ki zaradi vse hujše odvisnosti zanemarja svoje družinske, delovne in družbene obveznosti. Alkoholik med razvojem bolezni prihaja v vse hujše spore z vsemi, ki ga poizkušajo odvrgniti od pitja. Dolgo časa odklanja zdravljenje, saj svoje zasvojenosti ne prepozna in ne prizna. Družinsko in delovno okolje se mu ves čas prilagaja, mu popušča in od njega vse manj zahteva in pričakuje. Okrnjeni so medsebojni odnosi, zato je za ureditev le teh nujno zdravljenje tudi njegovega okolja (družina). Zasvojenost z alkoholom opredeljuje kot neko vrsto nalezljive bolezni, saj zaradi razširjenosti in splošne uveljavljenosti pitja alkohola tako zmerni pivci kot tudi alkoholiki prisotne silijo k pitju.

Ena od glavnih značilnosti sindroma odvisnosti od alkohola torej je, da se razvija zelo počasi in ga dolgo časa ne prepoznamo. Druga pomembna značilnost alkoholizma je, da se pojavlja povsod, v vseh slojih družbe in vseh njenih celicah. Tretja pomembna lastnost pa je, da razvoj

alkoholne bolezni poteka praviloma v dveh fazah: uničevanje družine in socialni propad alkoholika. Temeljna značilnost alkoholizma pa je odvisnost od alkohola. (Rugelj, 1983: 53)

Zasvojenost z alkoholom je, kot poudarja Rugelj (1992: 63), dosmrtna, saj socialno urejeni alkoholik ne sme nikoli več v življenju poskusiti alkohola, sicer spet zdrsne v alkoholizem.

1.3.1 Vzroki alkoholizma

Po Ruglju (1983: 113) je »alkoholizem ekvifinalno stanje, ko se je zaradi dolgotrajnega uživanja alkohola razvila odvisnost in se pojavile duševne in telesne okvare ter spremenjen odnos do okolja. Do tega stanja lahko pride samo, če obstaja patološko funkcioniranje sistema »človek-družba« ob prisotnosti alkohola.«

Navaja naslednje glavne pogoje za nastanek alkoholizma:

1. človek (njegova osebnost) v okviru družbenih nadsistemov ne deluje dovolj kreativno, ni deležen dovolj pozitivnega odmeva okolja, prenizko vrednoti sebe in svoje aktivnosti ter doživlja psihične težave in občutja nelagodja;
2. okolje: dostopnost do alkohola;
3. družbene norme dovoljujejo in usmerjajo človeka k pitju alkohola.

Ramovš (1981: 171–178) za razliko od Ruglja kot prvi razlog za alkoholizem navaja alkohol, saj brez alkohola ni alkoholizma. Okolje uvršča za naslednji velik vzrok alkoholizma, saj je okolje naklonjeno pitju in človeka mnogokrat spodbuja in kar sili, da pije. Ob alkoholu in pitju naklonjeni družbi pa je tretji odločilni vzrok alkoholizma človek. Za razvoj alkoholizma morajo biti prisotni vsi trije elementi, noben od naštetih razlogov sam ne zadostuje.

Kot najvažnejši vzrok za alkoholizem pa Razboršek in Krištof (1988: 9) navajata okolje, ki pije, zato govorita o ekološkem vzroku: »V naši družbi dobi povprečen človek že v otroštvu čustven odnos do alkohola. Pitje alkohola je v zvezi z vsemi družbenimi dogodki.« Ima namreč posebno mesto v religiji in politiki (zdravice), marsikje imajo alkohol za zdravilo. Večina ljudi pije že v matični družini, kar ustvarja poseben odnos do alkohola, utrjene vezi do alkohola pa je težko spremeniti, saj so »globoko čustvene«. Navajata podatek, da se v več kot

60 odstotkih alkoholizem pojavlja med otroki, pri katerih sta eden ali oba starša alkoholika. Čeprav alkoholizem ni podedovana bolezen, se v teh družinah razvije zaradi vzgoje, identifikacije in čustvene neurejenosti, ki pogojuje popivanje.

1.3.2 Omama in zasvojenost

»Omama in zasvojenost sta pri alkoholizmu dve plati iste medalje, vsaka razodeva svoj vidik motnje. Omama kaže na trenutno stanje človeka, zasvojenost pa govori o daljši razvojni usmeritvi človekovega življenja. Omama poudarja napačno usmeritev na bolj izvirno človeških področjih, kjer domujejo človeška duhovna svoboda in odgovornost ter medčloveški odnosi, zasvojenost pa bolj poudarja telesno in duševno zasvojenost.« (Ramovš, 1997: 129)

Opijanje z etilnim alkoholom je po Ramovšu (1997: 127) najbolj vsakdanja oblika omamljanja. Navaja naslednje značilnosti omamljenega človeka:

- Slabše presoja svojo trenutno situacijo, saj ne razloči, kaj je smiselno in kaj ne, počne stvari, ki jih pri polni zavesti ne želi, saj »v omami najprej zaspijo najvišje zmožnosti etičnega usmerjanja samega sebe in volje do smisla«.
- Omamljanje je zmanjševanje osebne svobode in odgovornosti, zato omamljen človek prepozna precej manj možnosti, kakor bi jih trezen. Poleg tega se odloča malo, kolikor pa se, svojih odločitev ne more uresničiti.
- V omamljenosti se spremeni človekovo duševno delovanje: čustva so drugačna, misli drugače, spomin deluje drugače, refleksi so upočasneni, vede se drugače.
- Omamljanje prizadene človekov organizem, zlasti živčni sistem, ki je osnova duševnega delovanja. Čim bolj je človek omamljen, tem slabše zaznava samega sebe in okolico, tem bolj nesmiselno se odziva na dražljaje. Pri zadostni meri omamljenosti pa človek zaspi, pade v komo ali celo umre.

Glasser (1994: 122) razlaga, da »alkohol deluje tako, da daje uporabniku trenuten in močan občutek kontrole, trenutnejšega in močnejšega kot katerakoli druga droga« in nadalje, da se alkoholik pod vplivom alkohola vede, »kot da verjame, da vse, kar naredi, poveča kontrolo; zmotno misli, da kontrolo ima, v resnici pa jo izgublja.«

»Najbolj primerna definicija zasvojenosti ima samo tri besede: zasvojenost je umetna škodljiva potreba.« (Ramovš, 1997: 129) Ramovš (1997: 129–130) razlaga še, da se človek s pitjem alkohola nanj postopoma privaja, potrebuje ga vse več in vse pogosteje. Nov slog življenja in sožitja z ljudmi, ki je povezan s pitjem alkoholnih pijač, postane zanj edini, ki ga zna in zmore uporabljati, in zato tudi edini sprejemljiv. Alkohol se vgradi v način telesne presnove, tako da brez njega človek ne more več – nastane umetna telesna, duševna in socialna potreba, ki »deluje podobno kakor delujejo naravne telesne potrebe po hrani, dihanju, izločanju blata in urina, duševne, socialne, duhovne in druge potrebe« (Ramovš, 1997: 129). Pri zasvojenosti z alkoholom govorimo o škodljivi potrebi, saj le-ta povzroča telesne in duševne bolezni, slabe medčloveške odnose, nazadovanje v razvoju in obolevanje duševnih obrambnih mehanizmov. Z vztrajno uporabo alkohola torej organizem brez njega ne more več, nov slog življenja pa izrine tistega, ki je za urejeno človekovo življenje smiselno.

1.3.3 Razvojna obdobja alkoholizma

Alkoholizem ima v razvoju svoje zakonitosti. Kot navaja Ramovš (1981: 84–86), imajo abstinenti in tisti, ki skoraj nikoli ne pijejo, nizko toleranco, in jih že mala količina alkoholne pijače omami, kar se jim pozna v vedenju. Toleranca se viša, kolikor več človek pije, kar je znamenje, da nastaja alkoholna odvisnost. Ko toleranca doseže neko višino, ostane ta dolgo časa nespremenjena. Zaradi posledic alkoholizma pa začenja organizem slabeti in obolevati, upada tudi toleranca, kar je znamenje, »da alkoholizem prehaja v svoje zadnje obdobje, ko posledice postajajo nepopravljive« (Ramovš, 1981: 84).

Alkoholizem je dolgotrajna bolezen, ki kot pravi Rugelj (1983: 25) traja zelo različno, navadno pa od deset do petindvajset let.

Ramovš (1981: 84–86) po E.M. Jellineku razdeli razvoj alkoholne bolezni v štiri obdobja:

1. *Predalkoholno obdobje.* Človek pije zmerno ali pa se občasno tudi opije. Alkohol mu morda pomaga lajšati stiske in mu da pogum v družbi. Toleranca se veča.

2. *Zgodnje alkoholno obdobje.* To obdobje se začne z nastankom odvisnosti. Alkoholik pije pogosto, ali celo nepretrgoma, če ga kdo ovira, tudi naskrivaj; skrbi ga, da ne bi bil brez pijače, dela si zaloge, mučijo ga občutki krivde, izogiba se pogovoru o alkoholu, zelo ga jezi, če mu kdo očita pitje; zgodi se, da izgubi spomin za čas vinjenosti in ne ve, kaj se je dogajalo z njim v pijanosti.
3. *Kritično obdobje.* Kritično obdobje označuje vrsta novih bolezenskih znakov, kot so: alkoholik ne more več kontrolirati količine popitega alkohola; zelo se izpopolnjuje obrambni sistem; začne se »nenormalno« obnašati – lahko tudi nasilno in napadalno; izgublja samospoštovanje; izogiba se treznim prijateljem in jih izgubi; pod pritiskom okolice nekaj časa abstinira, menja vzorec pitja; izgubi zanimanje za vse, razen za alkohol; uničujejo se odnosi z okolico, začenja se smiliti samemu sebi; družina že propada; je alkoholno ljubosumen; slabi mu spolni nagon; pijačo potrebuje že zjutraj.
4. *Kronično obdobje.* Pivska obdobja se podaljšujejo, moralno izrazito propada, lahko se pojavljajo alkoholne duševne motnje. Pije vse, kar dobi, samo da vsebuje alkohol, toleranca pada, navadna obramba popušča; priznava poraz ter se odprto bojuje s svojo boleznijo in okoljem.

Jellinek poudarja, da se alkoholna bolezen lahko razvija tudi drugače, zato ni nujno, da se pri vsakem alkoholiku pojavljajo vsa ta znamenja. Razvoj alkoholizma lahko gledamo tudi z vidika socialnega propadanja. Razlikujemo dve obdobji (Ramovš: 1981: 86):

1. *Uničevanje družine* (odnosi v njej se čedalje bolj uničujejo, stanje je čedalje težje, vendar pa vsi skušajo težave še skrivati za zidove družine); Rugelj (1983: 53) poudarja, da ta faza navadno traja dlje od naslednje, saj alkoholikova družina ne zna oz. ne zmore najti ustrezne rešitve.
2. *Obdobje družbenega propadanja*, ko postanejo težave in posledice alkoholizma tolikšne, da prekipijo čez rob domačih zidov. Alkoholikovo stanje postane javno, začnejo ga odklanjati in izgublja položaj (ugled, odgovornosti, službo ...), lahko ga začne zavračati tudi družina.

Razvoj alkoholne motnje pa lahko od napredovanja alkoholizma do intenzivnega socialnega urejanja in urejenega socialnega življenja strnemo v tri obdobja:

1. Obdobje napredovanja alkoholizma in socialnega propadanja do preobrata z delnim uvidom

V tem obdobju se večja toleranca, nastopi alkoholna obramba, ki se vedno bolj izpopolnjuje. Nastopijo motnje na vseh šestih človekovih razsežnosti. Alkoholik sicer doživi »padec na dno« in dobi delni vpogled v lastno stanje, vendar pa ne abstinira (vsaj dlje časa ne), kar je pogoj za zdravljenje in socialno urejanje.

2. Obdobje uvida in preobrata iz napredovanja alkoholizma v začetek urejenega socialnega življenja

V tem obdobju se pri alkoholiku zgodi uvid v stvarno stanje bolezni: zasvojenost je močnejša od želja, dobrih namenov in iluzornih poskusov alkoholika in njegovih svojcev. Pogoj za uvid je avtodiagnoza, to je samoprepoznavanje lastnega alkoholizma. Za socialno urejanje pa je pogoj abstinenca, saj je zasvojenost močnejša od človeka samega. Nastopi socialno urejanje, katerega cilji so zdravi medčloveški odnosi (temeljni in drugotni), zdrav način življenja, kulturno-duhovna bogatitev in sistematično skupinsko socialno urejanje.

3. Obdobje intenzivnega socialnega urejanja in napredovanja v urejeno socialno življenje in sožitje

Alkoholik in njegovi bližnji v tem obdobju spreminjajo škodljiv življenjski slog, presegajo tragiko iz obdobja aktivnega alkoholizma, se medsebojno povezujejo ter učijo vzpostavljanja ter usklajevanja odnosov, zdravega načina in kulturno ter duhovno bogatega življenja.

1.3.4 Škodljive posledice alkoholizma

1.3.4.1 Psihična in fizična odvisnost

Po Ruglju (1983: 58–59) bistvo alkoholizma ni v pitju, temveč v spremenjenem vedenju: v sebičnosti, površnosti, zanemarjanju dolžnosti, stagnaciji, nazadovanju in popolni alienaciji na vseh področjih človeškega udejstvovanja. Kot vzrok za spremenjeno vedenje navaja odvisnost od alkohola, ki se razvija skozi dve fazi: psihično in fizično odvisnost.

1. **Psihična odvisnost** ima tri stopnje:

- Človek pri začetni obliki psihične odvisnosti od alkohola čuti potrebo po alkoholnih pijačah samo pri jedi in ob določenih družabnih priložnostih; na srečanjih, praznovanjih, proslavljanjih itd.

- Na drugi stopnji človek že čuti potrebo po alkoholu pri različnih stresnih situacijah, kot so sreča, nesreča, uspeh, neuspeh, javni nastop, zahtevnejša naloga itd. Takšen človek potrebuje alkohol zato, da sploh lahko nastopa v družbenem in družabnem življenju. Po Razboršku in Krištofu (1988: 11) psihična odvisnost od alkohola nastane na tej stopnji, torej takrat, ko človek s pomočjo popitega alkohola rešuje različne življenjske naloge ali normalne obveznosti.

- Pri izraziti psihični odvisnosti pa človek pije alkohol tudi takrat, ko to ni primerno oz. v vseh situacijah, in sicer v večjih količinah, kot je navada celo v naši kulturi: pred in med delom, pri vožnji itd.

2. V fazi **fizične odvisnosti** od alkohola mora alkoholik stalno piti, sicer se pojavi abstinenčni sindrom (tremor, potenje, slabost, pospešeno bitje srca, telesni krči, alkoholni bledež itd.), saj se, kot poudarjata Razboršek in Krištof (1988: 11), »telo navadi funkcionirati samo v prisotnosti alkohola«. V tej fazi alkoholik ne more več živeti brez alkohola, medtem ko v fazi psihične odvisnosti lahko abstiniira določen čas, od nekaj dni do več mesecev ali let. »Prej ali slej pa pride pri treznem alkoholiku do takšne napetosti (nakopičenosti stresne energije), ko

spet seže po kozarcu in se »zapije«. Ravno zaradi bistva psihične odvisnosti se alkoholik ne more brez zdravljenja in prevzgoje in preusmeritve življenjskega stila za vedno rešiti alkoholizma.« (Rugelj, 1983: 59)

1.3.4.2 Vpliv zasvojenosti na posamezne človekove razsežnosti

Navadno imamo zaradi posledic prekomernega pitja alkoholnih pijač v mislih predvsem organske ali telesne okvare in duševne motnje. Vendar pa je treba upoštevati vse škodljive posledice za človeka in njegovo socialno okolje. Po Ramovšu (1999: 10) jih pregledno in sistematično določimo po šestih razsežnostih celostne podobe človeka:

1. Biofizikalne ali telesne motnje; zaradi dolgotrajnega uživanja alkoholnih pijač pogosto obolijo želodec, prebavila, jetra, trebušna slinavka, srce in ožilje, jetra, ledvice, spolne žleze in koža, z alkoholizmom pa so pogosto povezane tudi bolezni pljuč. Znana značilnost pri alkoholikih je vnetje živcev v rokah in nogah (tresenje), neredko tudi krvavitve v možganih, najpogosteje pa zaradi alkoholizma oboli živčni sistem.
2. Psihične ali duševne motnje in bolezni, med katere se uvrščajo alkoholni bledež, alkoholna halucinoza, ljubosumnostna blodnjavost, psihoza Korzakov, alkoholna epilepsija in alkoholna demenca.
3. Noogene ali duhovne motnje, pri katerih gre zlasti za oženje človekove svobode in odgovornosti, saj se alkoholik ne more svobodno odločati, ker mu gospodarita pitje in alkohol.
4. Medčloveško odnosne motnje sožitja v družini, službi in družbi; med socialne motnje sodi materialna revščina zaradi alkoholizma. Tu se alkoholizem najprej opazi in pozna, saj najprej trpi družina, v kateri alkoholik živi.
5. Zgodovinsko-kulturne ali razvojne motnje, ki se kažejo v človekovem zaostajanju ali celo nazadovanju v primerjavi s stvarnimi možnostmi. Kolikor bolj človek pije, tem bolj nazaduje oz. prehaja na raven otroka.

6. Eksistencialne ali bivanjske motnje, ki se kažejo v otopivanju volje do smisla in smiselni dezorientaciji. Alkoholik izgubi smisel, vse ga zanima čedalje manj, le alkohol čedalje bolj.

»Alkoholične motnje nastopijo pri napredovanju alkoholizma praviloma najprej in najhuje na medčloveško odnosnem področju v zakonu in družini. V konkretni socialni pojavnosti se vse alkoholične motnje med seboj zelo prepletajo in vzvratno krepijo druga drugo.« (Ramovš, 1999: 10)

1.4 ALKOHOLIKOVA OSEBNOST IN NJEGOVO DOŽIVLJANJE

Kot smo že omenili, je značilnost med razvojem alkoholizma telesni propad, doživljajsko otopivanje in spremenjeno, disocialno vedenje alkoholika, ki se odraža v zanemarjanju družinskih, delovnih in družbenih obveznosti, v nazadovanju, sebičnosti, stagnaciji in odtujenosti na vseh področjih delovanja človeka.

1.4.1 Osebnostna spremenjenost alkoholika

Razboršek in Krištof (1988: 38) poudarjata, da pri alkoholikih razlikujemo dve vrsti osebnostnih sprememb:

- osebnostne spremembe, ki so nastopile oz. obstajale pred alkoholizmom in so lahko vzrok zanj;
- osebnostne spremembe, ki so posledica alkoholizma zaradi dolgotrajnega toksičnega vpliva na možgane.

Osebnostne spremembe pri alkoholikih so navadno obeh vrst, delež prvih ali drugih pa se razlikuje od primera do primera. Pri nastanku osebnostnih sprememb Razboršek in Krištof največji pomen pripisujeta socialnemu okolju in psihični strukturi, v manjši meri pa dednosti. Dednost v tem primeru ne pomeni, da je alkoholizem (gensko) deden, temveč da gre za pridobivanje neustrezne življenjske tehnike skozi socialno učenje. (Razboršek, Krištof, 1988: 38)

Židanik (2003: 29–30) razlaga, da pri alkoholikih opazamo značilno poželenje po alkoholu in slab nadzor notranjih impulzov, saj »pričakujejo in zahtevajo takojšnjo zadovoljitev svojih potreb, npr. sprostitve, občutek ugodja, spremembo negativnih čustev, in to jim alkohol omogoči v najkrajšem času.« Poleg tega, da alkoholik na vseh ravneh zaostaja za svojimi vrstniki, se v osebnotnem razvoju vrne v čas otroštva, torej v čas brez prevzemanja odgovornosti, kjer je on središče vsega dogajanja. Doživljajska otopelost je že tako izrazita, da se na nobene dogodke ne more več pristno odzvati.

Rugelj (1983: 74) razlaga, da alkoholika ne razumemo, saj se njegovo ravnanje ne odvija po zakonitostih tiste logike, ki smo jo vajeni. Tisti, ki mu alkohol škoduje, naj bi po naši logiki prenehal s pitjem, če pa to ugotovitev posredujemo alkoholiku, smo presenečeni, saj ugotovimo, da je alkoholikov sistem mišljenja – v treznem ali vinjenem stanju – drugačen.

Značilnosti osebnotne spremenjenosti pri alkoholiku, kot jih navaja Rugelj (1983: 74–77):

- Vinjen človek bo vedno napravil več napak kot trezen. Počasi zgublja stik z realnostjo, saj se na reakcije okolice ne odzove pravilno in išče opravičila za svoja ravnanja. Stvarnost za alkoholika postaja vedno bolj neprijetna, zato si prične ustvarjati svoj miselni svet, v katerem je več prostora le zanj in za njegove potrebe.
- Njegovo osebnotno zorenje se ustavi in ob zorečih vrstnikih postaja izrazito deficitaren, kar pa mora alkoholik skrivati in obdržati zgled urejenosti. Očitki okolice ga stalno vznemirjajo, zato postaja vedno bolj potr in razdražljiv. Teh občutkov se lahko znebi samo še z učinkom alkohola, zaradi česar ponovno dela napake in tako izgublja ljubezen bližnjih. V svoj alkoholni začarani krog je vpet vedno bolj.
- Alkoholik poizkuša svoje ravnanje opravičiti; pitje zanika, racionalizira, minimalizira, ko pa alkoholizma ne more več prikriti, zanj išče in tudi vedno najde vzroke, ki jih projicira zunaj sebe. Z redkimi obdobji abstiniranja poizkuša dokazati okolju, da lahko zdrži brez pijače.
- Alkoholik izgublja sposobnost zavedanja realnosti, zato ne more pravilno ocenjevati lastne koristnosti v družbi. Zaradi vedno hujše telesne prizadetosti ima varljiv občutek, da veliko dela. Glede na to, da se osebnotne deformacije alkoholika razvijajo počasi, se okolica pogosto prilagodi njegovi neučinkovitosti in ne reagira dovolj odločno.
- Za alkoholike je značilna zveržena ljubezen. Alkoholik si ljubezen predstavlja tako, da ga imajo drugi radi in skrbijo zanj. Njegovo razpoloženje niha med ljubeznivostjo in

sovražnostjo. Med treznimi obdobji ima občutke krivde, še posebej, ko se zave, da zanemarja družino in izgublja ugled ter prijatelje. Zastavlja si cilje za novo življenje, katerih zaradi odvisnosti ne more uresničiti.

- Zaradi čustvene razdvojenosti, ki jo čuti alkoholik, govorimo o dvojnosti alkoholikovega čustvovanja. Med treznimi ljudmi se namreč počuti negotovo in neprijetno, medtem ko je vse, kar je v zvezi z alkoholom, povezano z ugodjem.

- Kadar se alkoholik vzdrži pijače, vendar se ne zdravi, je videti kot nevrotično motena osebnost. Zaradi občutkov krivde, nemoči, nezmožnosti in anksioznosti pogosto ne vidi izhoda iz svojega položaja.

1.4.1.1 Obrambni mehanizmi alkoholika

Ramovš (1999: 27–28) definira obrambne mehanizme kot samodejne, pretežno nezavedne vzgibe ali mehanizme v vsaki od človekovih razsežnosti, ki ohranjajo človekovo zdravje in ravnovesje v vsakdanji dinamiki življenja ter »popravljanju nastalih okvar ali motenj v primerih, ko se stanje človeka znajde v položaju, ki ni skladen z zakonitostmi njihovega telesnega, duševnega, duhovnega, socialnega, kulturno-zgodovinskega in bivanjskega razvoja«.

Podobno razlaga Rugelj (1983: 161), ko navaja, da »s pomočjo obrambnih mehanizmov zagotavljamo lastno varnost, udobje in se izogibamo neposredni konfrontaciji, konfliktom in boju. Obrambni mehanizmi nam omogočajo, da razčistimo in se soočimo z vsem tistim, kar je bilo zavrženo, češarkoli nesprejemljivo, nedopustno, neprimerno, neugodno, stresno.«

Pri alkoholiku pa se z napredovanjem zasvojenosti razvije značilna alkoholna obramba, ki ga ščiti pred soočenjem s tragično resnico o posledicah njegovega alkoholnega propadanja, s katerimi se alkoholik ne more več soočiti, ob enem pa mu je v pomoč, da pred pritiskom okolice resnico skriva.

Najbolj pogoste oblike alkoholne obrambe, kot jih navaja Ramovš (1981: 72–73), so naslednje:

1. Zanikanje kot najosnovnejši način alkoholikove obrambe. Alkoholik zanika svoje stanje in trdi, da s pitjem nima nikakršnih težav. Komaj stoji, pa še zanika, da je pijan.
2. Z racionalizacijo alkoholik išče razloge za svoje ravnanje. Vzroke in okoliščine svojega pitja razloži tako, da je na videz čisto nedolžno, lepo in koristno: ker vsi pijejo, ker ima naporno delo, ker je bil živčen, ker ga je bolela glava itd. Takih izgovorov je nešteto, v vsakem pa je drobec resnice, ki ga alkoholik izpostavlja toliko časa, da postane zgodba prepričljiva tako zanj kot za okolico.
3. S projekcijo preusmerja svoje notranje vzgibe v druge. Alkoholik vidi vzrok pitja v težavah, ki so v resnici posledica njegovega alkoholizma: žene ne zanima več, otroci ga ne ubogajo itd.
4. Z drobljenjem oz. fragmentacijo alkoholik razdrobi svoje ravnanje v majhne delčke in jih gleda ločeno, brez medsebojne povezave. Zaustavi se samo pri lepih trenutkih in dejanjih: en mesec ni poskusil pijače, ženo je povabil v gledališče, otroke je pripeljal iz vrtca itd.
5. Z zmanjševanjem oz. minimalizacijo alkoholik vse v zvezi s pitjem in posledicami minimalizira do najmanjše možne mere, da so res videti nedolžne. Npr. »Samo dva deci sem spil.«
6. Čudoviti spomini so tudi neke vrste alkoholna obramba. Alkoholik opisuje pivske dogodke kot lepa, zanimiva in prijetna druženja, čeprav gre v resnici za navadno popivanje. Njegova duševnost je namreč vse nelepo »potisnila« v podzavest in dogajanje, zlasti pa pitje in družbo, prikazala kot nek izjemen dogodek. Npr. »Sami dobri ljudje so se našli kot še nikdar ... Niti ena žal beseda ni padla! Res sem bil srečen med njimi.« itd.
7. Z odprtim bojem oz. manipulacijo začne alkoholik takrat, ko mu odpove vsa ostala obramba, saj pred sabo in okoljem svojega stanja ne more več skrivati. Različnih manipulacij, kakršnih se poslužujejo alkoholiki, je veliko. Najpogostejše med njimi so obljube, nasilje in

grožnje, priznanje, da je alkoholik, in izzivanje, češ, kaj mu pa kdo more, priznanje vseh napak in obljuba, da se bo spremenil, nekaj časa abstinira, spremeni vzorec pitja, grozi ženi z razvezo, češ da bo to sramota zanj in da bo ostala brez stanovanja, pritožuje se, da je bolan, revež in da ga nihče ne mara, grozi s samomorom ali ga tudi poizkusi.

1.4.2 Doživljanje alkoholika

»Doživljanje je ploden dialog človekove zavesti s stvarnostjo, pri čemer se bogati celotna stvarnost.« (Ramovš, 1990: 32)

Podrobneje Ramovš (1983: 189–190) doživljanje razlaga kot značilno in bistveno človekovo izkušnjo, brez katere smo »kot človeško bitje okrnjeni in nepopolni«. Navaja, da je doživljanje pomembna izkušnja za vsakdanje življenje človeka, saj so od nje odvisni »človekovo vedenje, skladnost ali neskladnost medsebojnih odnosov in kakovost življenja, kajti samo globina zdravih doživetij omogoči polnost življenjske radosti, daje občutek celovitega in smiselnega življenja, s tem pa je eden glavnih virov življenjske energije.«

Poudarja pa, da je »omamljeno doživljanje sistematično zmanjševanje kapacitet lastne zavesti« (1990: 131). Omamljeno doživljanje ob istočasnem uvajanju nadomestnega doživljanja je del doživljajskega otopevanja. »Kadar človek omamlja sebe, zavestno ali nevede, je oženje zavesti in težnja po nadomestnem doživljanju obrambni mehanizem: človek se ni zmožen soočiti z resničnostjo, zato z omamo pred njo zbeži v otopelost in nadomestno doživljanje.« (Ramovš, 1990: 132)

Alkoholik razvije otopelo doživljanje, da ne doživi stiske njegovih bližnjih, ki jo doživljajo zaradi njegovega alkoholizma. Če bi namreč doživel trpljenje, ki ga povzroča drugim, bi se bil prisiljen zazreti v svojo resničnost in nekaj ukreniti. Obrambni mehanizem, ki ga ščiti pred tem in mu omogoča nadaljevanje istega življenjskega sloga, je torej otopelo doživljanje. Alkoholikovi duševnosti je lažje razviti »otopelost in brezčutnost do drugih« (Ramovš, 1983: 193), kot pa zbrati moč za abstinenco in spremembo oz. socialno urejanje.

Rugelj (2000: 384) govori tudi o tem, da alkoholik ne zna več uživati in doživljati lepih stvari v življenju, narave, umetnosti, lepih človeških odnosov in drugih stvari, ki osrečujejo ljudi,

bogatijo njihova življenja in jim dajejo smisel. Alkoholik išče srečo le v omamljanju z alkoholom, saj ga stvari, ki niso povezane z alkoholom, dolgočasijo.

1.4.2.1 Motnje doživljanja pri alkoholizmu (po Ramovšu)

S preučevanjem doživljajskih motenj in možnosti njihovega urejanja je začel J. Ramovš, ki pri alkoholizmu kot najpogostejše in najbolj značilne navaja doživljajsko otopelost (pri alkoholiku), doživljajsko zagrenjenost in črnogledost (pri njegovih svojcih) in doživljanje tragike pri urejanju zasvojenosti (pri alkoholiku in njegovih svojcih).

Podrobno jih Ramovš (1999: 18) opisuje tako:

1. Doživljajsko otopelost kot motnjo iz vrste boleznega doživljanja opredeljuje kot motnjo, pri kateri je »upočasnjeno delovanje človekove zavesti pri dojemanju samega sebe, drugih ljudi, narave in kulture ter konkretnih položajev, v katerih se človek nahaja. Ovirana je zaznavno vedenjska povratna zveza med zavestjo in stvarnostjo. Ta motnja se pri zasvojenosti redno pojavlja in se z razvojem zasvojenosti stopnjuje.«

2. Doživljajsko zagrenjenost in črnogledost razlaga kot doživljajsko motnjo iz vrste boleznega doživljanja, značilno za svojce alkoholika in drugih zasvojenecv, »pri kateri je človekova zavest prodorno in občutljivo naravnana na dojemanje neugodnih vidikov resničnosti, nanje fiksirana v sedanjosti (zagrenjenost) in pred seboj ne vidi nikakršnih smiselnih možnosti za rešitev težav (črnogledost), za vse pozitivne vidike in smiselne možnosti pa je slepa.«

3. Doživljanje tragike pri urejanju zasvojenosti zajema tragiko doživljanja izgub v času alkoholizma, ki se pojavlja med uspešnim urejanjem pri zasvojenecu. Pri doživljanju tragike gre za zdrav obrambni mehanizem človeka, s pomočjo katerega človek poizkuša zapolniti vrzel, ki je nastala. Človeka usmerja k preseganju vrzeli, v socialno urejanje in torej kakovostnejše življenje, ter v »spravo s socialnim okoljem in lastno preteklostjo. Proces zahteva velike osebne in duhovne napore, na vrsto pa preidejo potem, ko je zasvojenost na telesnem in materialnem, duševnem in medčloveškem področju že dodobra urejena, običajno

od tretjega leta urejanja naprej. Če se to ne zgodi, je doživljanje izgub in škode v času zasvojenosti odločilna ovira za dobro osebnostno in socialno funkcioniranje ter nenehna nevarnost za recidivo zasvojenosti.«

1.5 ODLOČITEV ZA SPREMEMBO NAČINA ŽIVLJENJA IN CELOSTNO UREJANJE ALKOHOLIKA

Do sedaj smo opredelili pojem alkoholizma in pokazali njegove glavne značilnosti, zdaj pa pojdimo na naslednjo temo: odločitev za spremembo načina življenja in zdravljenje ter celostno urejanje alkoholika.

1.5.1 Odločitev za spremembo načina življenja

Kot razlaga Može (2002: 36), se realne možnosti za zdravljenje odprejo takrat, ko zasvojena oseba doseže dno, torej ko si prizna, da si sama ne more pomagati in je pripravljena sprejeti pomoč drugih. V tem trenutku zasvojena oseba prepozna lastni alkoholizem, kar Ramovš (1999: 14) imenuje avtodiagnoza. Ta je pogoj za uvid, ki ga Ramovš (1999: 58) definira kot »celostno doživljajsko prepoznavanje bistva določene resničnosti; pri alkoholiku in njegovih bližnjih svojih bistva pojavov, ki so povezani s čezmernim pitjem alkoholnih pijač, ter stvarnih možnosti za urejanje z dejavno usmeritvijo k temu cilju.«

Ramovš (1999: 62) poudarja, da je za socialno urejanje alkoholika in za nadaljnje urejeno življenje nujni pogoj alkoholna vzdržnost oz. abstinenca, saj je zdravljene alkoholik z alkoholom zasvojen vse življenje. Umetno potrebo po alkoholu namreč ponovno pitje zdrami, z njo pa tudi vse težave alkoholizma.

1.5.2 Zdravljenje in socialno urejanje alkoholika

Pri celostnem urejanju alkoholika in njegove družine gre za sistematično skupinsko učenje z namenom, da se življenjski slog vsakega od njih in njihov skupni slog spremeni iz »neskladne in zgrešene oblike v smiselno in urejeno, da vsak od njih preseže tragiko iz časa alkoholizma ter se nauči in navadi zdravega načina življenja, nenehnega usklajevanja medčloveških odnosov ter rednega kulturnega in duhovnega poglobljanja.« (Ramovš, 1999: 56)

Bistvo urejanja alkoholika po Ruglju (1992: 65) je v njegovem doživljajskem prebujanju ter odpravljanju zagrenjenosti in črnogledosti alkoholikovih svojcev.

Kot odločilni navaja naslednji okoliščini:

- bitka s časom, kar pomeni, da se mora alkoholik začeti vidno prebujati iz otopelosti;
- otopeli alkoholik se lahko doživljajsko prebuja samo z močnimi doživetji.

Alkoholik je v začetku zdravljenja doživljajsko otopel, zato zelo težko doživlja sebe in svojo resničnost. V preteklih letih namreč svojih težav ni zmozel reševati brez alkohola, v svoji omamljenosti pa ni zmozel dojemati svojega življenja in življenja svojih bližnjih. Tako pravzaprav ne ve, kaj se je dogajalo z njegovimi bližnjimi in njegovim okoljem, kaj čutijo do njega družinski člani in njegovo socialno okolje. Ko se mora kar naenkrat soočiti s svojo resničnostjo, se počuti samega. Ko odkriva dogajanje v preteklosti, njegovi bližnji pa opisujejo svoja doživljanja med obdobjem aktivnega alkoholizma v preteklosti, se počasi začne zavedati svoje resnične podobe.

Rugelj (2000: 391) alkoholika v začetku zdravljenja primerja z dojenčkom, ki se »mora novih korakov v življenje spet naučiti. Povsem odtujen je namreč od življenja. Iz te odtujenosti se bo izkopal samo, če se bo izredno potrudil in če bo njegovo okolje razumevajoče, spodbujajoče in tovariško, vendar dosledno v zahtevah.«

Ramovš (1999: 56–57) poudarja, da zahteva osnovno urejanje alkoholika in njegove družine v terapevtski skupini praviloma od tri do pet let intenzivnega dela, saj gre za pridobitev vzorcev vedenja za življenje in sožitje. Urejanje alkoholika in njegove družine je celostno življenjsko dogajanje in zajema vseh šest človekovih razsežnosti.

Kot navaja Može (2002: 36), se šele, ko alkoholik sprejme svoj alkoholizem kot bolezen in verjame v možnost urejanja, izpolnijo pogoji za uspešno zdravljenje.

Zdravljenje kot vračanje zavesti, uvajanje v zdravo življenje in usklajevanje medsebojnih odnosov opiše Ramovš (1983: 69–72), ki je dejavnike zdravljenja strnil v šest korakov:

1. Umiritev odvisnosti, ki nastopi po nekaj mesecih uspešnega zdravljenja. Potreba po alkoholu se umiri, zdravljencu se ne zdi več težko abstimirati.
2. Zdravljenje telesnih in duševnih poškodb, ki so posledica alkoholizma.
3. Obnovitev odnosov s svojci; pomembno je, da program zdravljenja alkoholika zaposli z dejavnostmi, ki so blizu tudi njegovim svojcem, da se lahko obnavljajo dobri odnosi, ki so zaradi posledic alkoholizma povsem zverženi. Obnavljanje odnosov je osrednja naloga zdravljenja v alkoholikovi družini.
4. Socialno učenje v terapevtski skupini in skupnosti; dobra skupina in skupnost zdravljencev in terapevtov alkoholikovo družino sprejme z naklonjenostjo, če le vidijo pripravljenost na resno izpolnjevanje programa. Alkoholikova družina je ob začetku zdravljenja brez prijateljev, notranje razrvana in nemočna, zato lahko težave rešuje le s pomočjo drugih. Zdravljenci namreč poznajo vse težave, ki spremljajo potek zdravljenja in predstavljajo alkoholikovi družini vzor in ogledalo njih samih ter upanje na ozdravljenje.
5. Spoznavanje alkoholizma; alkoholik in njegova družina morajo spoznati, proučiti alkoholizem, spoznati bistvo svojih težav ter razumeti svoje ravnanje in same sebe.
6. Spoznavanje sebe; alkoholna obramba je povezana tudi s šibkimi točkami v značaju in z osebno nezrelostjo. Zdravljenci morajo prepoznati svoja ranljiva mesta in jih utrditi.

1.6 DELOVANJE ANONIMNIH ALKOHOLIKOV

1.6.1 Opredelitev Anonimnih alkoholikov

Opredelitev Anonimnih alkoholikov (v nadaljevanju tudi AA) na spletni strani slovenskega društva anonimnih alkoholikov (<http://www.aa-drustvo.si/>, 20. 6. 2008) je naslednja:

»Anonimni alkoholiki® smo skupnost moških in žensk, ki si delimo izkušnje, moč in upanje, tako da bi lahko rešili svoj skupni problem in pomagali drugim, da bi ozdraveli od alkoholizma.

- Edini pogoj za pripadnost skupnosti je želja, da bi prenehali piti. Članarine ali pristojbin ni; vzdržujemo se z lastnimi prostovoljnimi prispevki.
- Skupnost AA ni povezana z nobeno sekto, veroizpovedjo, politično stranko, organizacijo ali ustanovo; ne želi se vpletati v nikakršne spore; ne zagovarja nobenih stališč, niti jih ne zavrača.
- Naš glavni namen je, da ostanemo trezni in pomagamo tudi drugim alkoholikom k treznosti.«

Anonimni alkoholiki so eden najstarejših in najbolj razširjenih načinov urejanja alkoholikov v svetovnem merilu in prvi primer sodobnih skupin za samopomoč.

Skupine za samopomoč Ramovš (1997: 138) opredeljuje kot skupine, »v katerih ljudje na temelju svojih naravnih socialnih imunskih zmožnosti samopomoči in medčloveške solidarnosti rešujejo najrazličnejše človeške težave in stiske ali pa se srečujejo, da se skupaj učijo socialne klenosti za kljubovanje težavam.«

Skupina AA je nastala v ZDA že leta 1935, od leta 1989 pa je delovanje anonimnih alkoholikov prisotno tudi v Sloveniji. Pri zdravljenju oz. socialnem urejanju imajo ravno anonimni alkoholiki prvenstvo med različnimi programi, ki so na voljo za zdravljenje alkoholizma. Kot pravi Ramovš (1997: 134, 1999: 14) se je njihov način izkazal za splošno uporabnega: razširil se je med milijone po vsem svetu, na njegovih izkušnjah pa so začele oblikovati strokovne pristope k zdravljenju alkoholizma tudi medicina, sociala in druge

stroke, ki postajajo toliko bolj uspešne, kolikor bolj so interdisciplinarne in povezane s samopomočjo.

AA se odlikujejo po izjemno prodornih vsebinskih pravilih za urejanje in poglobljanje osebnosti alkoholika, imenovanih 12 korakov AA, ter organizacijskih vzgibih za delovanje skupin in napredovanje sistema, kar predstavlja 12 izročil. Po istih načelih vzporedno delujejo tudi skupine Al-anon za družinske člane alkoholikov, Al-ateen za otroke iz alkoholičnih družin, Al-adult za odrasle s težavami, ki izvirajo iz njihovega otroštva v alkoholični družini, OA za urejanje motenj hranjenja in še več drugih skupin za samopomoč v težavah zasvojenosti, omam in drugih socialnih motenj.

1.6.2 Program zdravljenja v okviru AA

AA, največja socialna mreža za reševanje problemov zasvojenosti na svetu, deluje po načrtanem vsebinskem programu, imenovanem 12 korakov. Ob posameznem koraku imajo alkoholiki kot pripomoček za delo priročnike, temeljne in odločilne pa so izkušnje drugih, ki jih slišijo v skupini.

Hamilton (1995: 13–14) navaja, da je pot AA program 12 korakov. Ti so srce ozdravljenja anonimnih alkoholikov. Program AA pomeni izvajati 12 korakov, živeti AA program pa živeti po načelih 12 korakov. Sledenje programu zahteva trajen in osebosten napor. Veselje ob ozdravitvi je zaslužno s trdim delom, osredotočenim na 12 korakov.

Po besedah soustanovitelja AA, Billa Wilsona, je 12 korakov "nabor po naravi spiritualnih principov, ki - če se jih privzame za način življenja - lahko preženejo obsedenost s pitjem in trpečemu omogočijo postati srečno in učinkovito cel(osten)". Z drugimi besedami, 12 korakov nas lahko obdrži trezne in srečne. (Hamilton: 1995: 13)

Vsebinski program 12 korakov je naslednji (Ramovš, 1997: 139–141):

1. Priznali smo si, da smo pred alkoholom nemočni in da svojega življenja nismo več mogli usmerjati sami.
2. Prišli smo do spoznanja, da bi nam k zdravju lahko pripomogla sila, ki je močnejša od nas.

3. Odločili smo se, da svojo voljo in svoje življenje predamo v varstvo in oskrbo Bogu, kakor ga pač razumemo.
4. Brez strahu smo se lotili temeljitega popisa stanja svoje notranjosti.
5. Bistvo svojih zablod smo priznali Bogu, samemu sebi in še nekemu drugemu človeku.
6. Bogu smo bili pripravljeni popolnoma prepustiti odpravljanje naših značajskih hib.
7. Ponižno smo ga prosili, da odpravi naše pomanjkljivosti.
8. Sestavili smo si seznam ljudi, ki smo jih prizadeli. Pripravljeni smo storjeno pri vseh prizadetih popraviti.
9. Pri vseh smo osebno popravili vse, kar je bilo mogoče, razen v primeru, kadar bi s tem koga znova prizadeli.
10. Nadaljevali smo s popisom svojega sedanjega stanja in takoj priznali, če nismo imeli prav.
11. Z molitvijo in duhovnim poglobljanjem smo se trudili, da bi okrepili zavesten stik z Bogom, kakor ga pač razumemo. Prosili smo ga le, da bi razumeli njegov namen in imeli moč, da bi ga uresničili.
12. Ko smo se po storjenih korakih duhovno prebudili, smo se trudili, da bi naše sporočilo posredovali drugim alkoholikom in v vsem ravnali po teh načelih.

2 PROBLEM

Glede na to, da študij zasvojenosti predstavlja v okviru programa študija socialnega dela temelj praksi socialnega dela na področju alkoholizma, sem z raziskavo želela ugotoviti, kaj pridobijo študentje z izvedbo biblioedukacijske vaje iz leposlovja, poleg tega pa raziskati, kako so jo izvajali.

Raziskava odgovori, v kolikšni meri so študentje sledili navodilom za izvedbo vaje, katerim vsebinam iz posameznega obdobja v razvoju alkoholizma so namenili največ pozornosti, ali so to strokovno razložili, kaj so se ob izvedbi vaje naučili, spoznali in pridobili, kaj se jim je zdelo pomembno za znanje iz alkoholologije, ali so vajo povezovali s teoretičnim predznanjem in z izkušnjami z alkoholizmom oz. z urejanjem alkoholizma iz osebnega življenja, kakšna so bila njihova razmišljanja in kako so izvedbo vaje doživljali.

Ugotovitve oz. rezultati raziskave posredujejo informacije o izvedbi študijske vaje in lahko doprinesejo h kakovosti študija v okviru predmeta zasvojenosti, saj ravno ta predstavlja temeljna znanja vsem socialnim delavcem, ki bodo delovali oz. že delujejo na področju zasvojenosti.

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je z vidika ugotavljanja izvedbe študijske vaje eksplorativno-deskriptivna, z vidika analize študijske vaje je evalvacijska, po metodi pa kvantitativna in kvalitativna.

3.1.1. Spremenljivke in njihove modalitete

1. Izbrani citati glede na posamezno obdobje v razvoju alkoholizma:

- 1. obdobje v razvoju alkoholizma – obdobje napredovanja alkoholizma in socialnega propadanja do preobrata z delnim uvidom,
- 2. obdobje v razvoju alkoholizma – obdobje uvida in preobrata iz napredovanja alkoholizma v začetek socialno urejenega življenja,
- 3. obdobje v razvoju alkoholizma – obdobje intenzivnega socialnega urejanja in napredovanja v socialno urejeno življenje in sožitje.

2. Opredelitev citatov posameznega obdobja v razvoju alkoholizma glede na njihovo konotacijo:

- pozitivna konotacija,
- negativna konotacija.

3. Analiza konotacij izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma.

4. Pojavnost izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma:

- citati, ki so bili izbrani enkrat,
- citati, ki so bili izbrani dvakrat,
- citati, ki so bili izbrani trikrat,
- citati, ki so bili izbrani štirikrat.

5. Zapis strokovnih interpretacij izbranih citatov:

- da,
- ne.

6. Zapis doživljanja med izvedbo vaj in zapis pridobitve z izvedbo vaje:

- da,
- ne.

7. Upoštevanje pravil citiranja in zapisa literature oz. virov:

- da,
- ne.

8. Razlaga večkrat izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma.

9. Nova znanja.

10. Boljše razumevanje.

11. Posebej pomembno in zanimivo za razumevanje problematike alkoholizma.

12. Povezovanje teoretičnega predznanja s prebranim delom, povezovanje s prakso socialnega dela.

13. Povezovanje prebranega dela z izkušnjami s področja alkoholizma.

14. Doživljanje prebranega dela.

3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Merski instrument je sekundarno gradivo, in sicer so to pisne študijske vaje izrednih študentov Visoke šole za socialno delo pri predmetu zasvojenosti II, ki so jih kot pogoj za pristop k izpitu izdelali in oddali v študijskem letu 2005/2006. Gre za pisno vajo z naslovom Biblioedukacijska vaja iz leposlovja.

Navodila za izvedbo vaje so bila naslednja (Priloga 1): Preberite avtobiografsko delo *Otrok, ki se je igral z luno*, avtorja Luciena-Aime Duvala in napišite pisno vajo, ki bo imela štiri kratke elemente:

- en dobesedno citiran stavek ali vsebinski povzetek odlomka iz prebranega dela, ki se vam zdi posebno pomemben ali lep;
- vašo kratko strokovno razlago tega citiranega stavka ali povzetka;
- kako ste vi osebno doživeli prebrano delo, kaj vam je dalo v okviru študija o zasvojenosti;
- literatura (po pravilih citiranja za diplomsko nalogo): avtor, naslov dela, kraj in letnica izida, strani, ki jih citirate.

3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE

V raziskavi sem uporabila vaje, ki so jih izdelali izredni študentje 4. letnika Visoke šole za socialno delo v študijskem letu 2005/2006, in sicer po navodilih za izvedbo vaje, ki so bila za vse enaka (Priloga 1). Oštevilčila sem jih od 1 do 72 in zagotovila anonimnost gradiva.

Med gradivom sem izbrala vsako šesto vajo, izpisala ključne podatke in na osnovi teh določila spremenljivke, nato pa nadaljevala z izpisom podatkov iz ostalih vaj.

Med analizo vaj sem ugotovila, da pet študentov ni upoštevalo prvega navodila za izvedbo vaje, zato sem te izločila. Razlog za neveljavnost vaje je, da so študentje izbrali več kot en citat (vaje 1, 9, 25, 32, 48). Torej sem analizirala 67 vaj.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Podatke oz. gradivo za raziskavo predstavljajo vaje, ki so jih študentje 4. letnika izrednega študija v študijskem letu 2005/2006 oddali pri predmetu zasvojenosti II. Raziskava se torej nanaša na že obstoječe oz. zbrano gradivo.

Vaje sva z mentorjem za diplomsko nalogo, izr. prof. dr. Jožetom Ramovšem, ločila od drugih vaj pri tem predmetu, zagotovila njihovo anonimnost ter jih oštevilčila. Iz oštevilčenih vaj sem nato izpisala vse iskane podatke. Po končani raziskavi sem vaje vrnila izr. prof. dr. Jožetu Ramovšu.

3.5 OBDELAVA PODATKOV

Zbrane podatke sem v raziskavi obdelala kvantitativno in kvalitativno. Najprej sem pripravila tabele, v katere sem vpisala spremenljivke. Vsako vajo sem prebrala in sproti vpisala podatke v tabele. Obdelava podatkov je bila v prvi fazi ročna, v drugi fazi pa sem podatke obdelala v programih Microsoft Office 2003 in Microsoft Office 2007.

Glede na to, da je kvantitativna analiza vaj le uvod v kvalitativno analizo, ter na naravo gradiva, sem lahko izračunala odstotke oz. deleže za različne spremenljivke.

4 REZULTATI IN RAZPRAVE

V nadaljevanju je prikazano, v kolikšni meri so bila upoštevana navodila za izbiro citatov.

Izmed 72 študentov je pet (5) izbralo več kot en citat, zato lahko rečemo, da je navodilo upoštevalo 67 študentov oz. da je 6,94 % študijskih vaj neveljavnih.

Vsi nadaljnji rezultati raziskave se torej nanašajo na 67 veljavnih študijskih vaj.

4.1 KVANTITATIVNI DEL

4.1.1 Izbrani citati glede na obdobje v razvoju alkoholizma

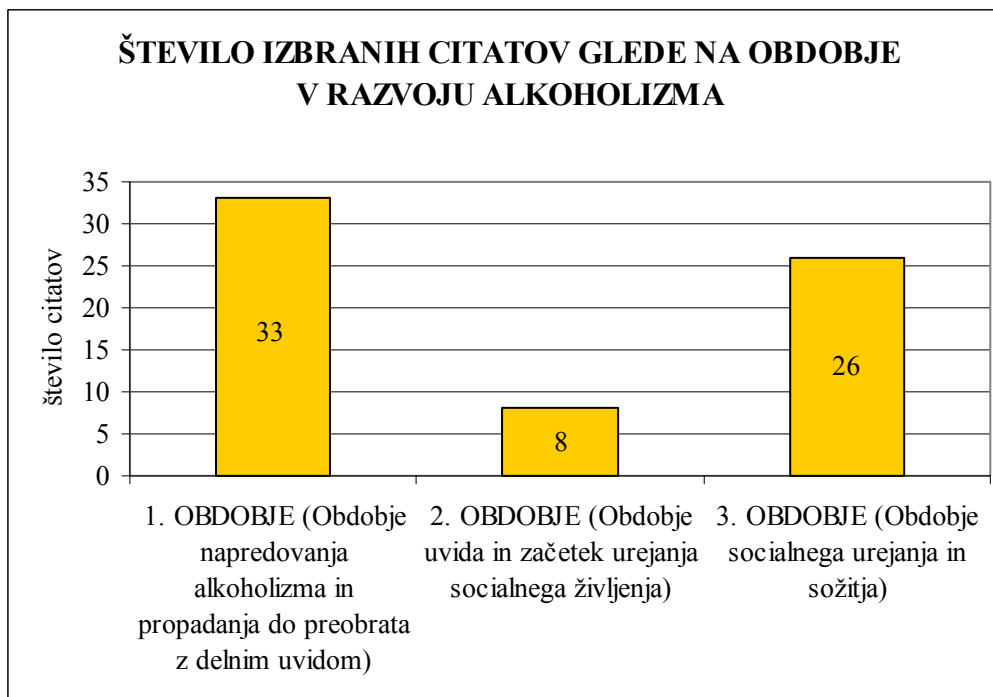
V raziskavi (v nadaljevanju) sem se opredelila na naslednja obdobja v razvoju alkoholizma:

1. obdobje: obdobje napredovanja alkoholizma in socialnega propadanja do preobrata z delnim uvidom;
2. obdobje: obdobje uvida in preobrata iz napredovanja alkoholizma v začetek socialno urejenega življenja;
3. obdobje: obdobje intenzivnega socialnega urejanja in napredovanja v socialno urejeno življenje in sožitje.

Značilnosti zgoraj navedenih obdobj v razvoju alkoholizma, katere sva glede na gradivo za izvedbo študijske vaje določila z mentorjem, izr. prof. dr. Jožetom Ramovšem, so podrobno razložene na strani 14.

Grafikon 1 kaže, koliko citatov so študentje izbrali iz posameznega obdobja v razvoju alkoholizma.

Grafikon št. 1: Število izbranih citatov glede na obdobje v razvoju alkoholizma



Vir: lasten.

Največ študentov je izbralo citat iz prvega obdobja v razvoju alkoholizma (33 citatov). Nekaj manj študentov je izbralo citat iz zadnjega obdobja, torej iz obdobja socialnega urejanja in sožitja (26 citatov), osem (8) citatov je bilo izbranih iz drugega obdobja v razvoju alkoholizma, iz obdobja uvida in začetka urejanja socialnega življenja. Kljub temu da je na prvi pogled izbranih presenetljivo majhno število citatov iz drugega obdobja v razvoju alkoholizma, pa je to razumljivo, saj mu avtor v avtobiografiji namenja manj pozornosti, razlage in poudarka.

4.1.2 Opredelitev citatov posameznega obdobja v razvoju alkoholizma glede na njihovo konotacijo

V nadaljevanju raziskave prikazujem podatke o pozitivni oz. negativni konotaciji izbranih citatov.

Pomen konotacije je v Velikem slovarju tujk (2002: 603) opredeljen kot:

- »- sooznače(va)nje, hkratni pomen, zapopadenost;
- skupek lastnosti, ki določajo pomen pojma;
- pomenski odtenek, ki daje besedi drug, zlasti čustveno obarvan pomen.«

Za delitev na pozitivno oz. negativno konotacijo citatov sem se odločila glede na to, ali avtor citata vidi rešitev, ali si svoje težave prizna oz. ne prizna, uvidi oz. ne uvidi lastnega stanja.

Med citate s pozitivno konotacijo so torej uvrščeni tisti citati, v katerih avtor prepozna svojo bolezen, zanjo prevzema odgovornost, zaznava možnost rešitve, ima občutek, da osebnostno napreduje oz. je pričel s socialnim urejanjem.

Med citate z negativno konotacijo pa so uvrščeni tisti citati, v katerih avtor citatov ne prepozna svoje bolezni oz. ne sprejema odgovornosti zanjo, ne zaznava rešitve in propada oz. nazaduje na vseh človekovih razsežnostih.

Analiza izbranih citatov iz 1. obdobja v razvoju alkoholizma glede na konotacijo citata

Iz 1. obdobja v razvoju alkoholizma je bilo izbranih 14 citatov s pozitivno konotacijo, to je 42,42 % vseh izbranih citatov iz tega obdobja. 19, več kot polovica izbranih citatov (57,58 %), ima negativno konotacijo, torej so študentje več pozornosti namenili citatom, v katerih je avtor opisoval propadanje zaradi alkoholizma, alkoholno obrambo, vdanost v usodo in občutke brezizhodnosti.

Primer citata s pozitivno konotacijo:

»Dojel sem pomemben izvor svoje bolezni: nisem si upal prizadeti nečaka s tem, da bi zavrnil kozarec šampanjca.« (Duval, 1997: 44)

Primer citata z negativno konotacijo:

"Tudi moje prijatelje jezuite, je zloglasen sloves, ki se drži te bolezni (namreč alkoholizma) oviral, da bi mi rekli »Zaustavite se!«. Bolj ko je bolezen napredovala, bolj so molčali. In čim bolj so molčali, tem bolj sem se čutil zapuščenega. Kolikor bolj sem bil osamljen, tem več sem pil. In čim huje sem pil, tem bolj so se bali. To je začaran krog.« (Duval, 1997: 29)

Analiza izbranih citatov iz 2. obdobja v razvoju alkoholizma glede na konotacijo citata

Iz 2. obdobja v razvoju alkoholizma je bilo izbranih 8 citatov, in sicer 7 s pozitivno in 1 z negativno konotacijo. Velika večina študentov, ki je izbrala citat iz 2. obdobja v razvoju alkoholizma, se je osredotočila na vsebino, v kateri avtor prepozna svojo bolezen, postavi avtodiagnozo in zazna možnost rešitve.

Primer citata s pozitivno konotacijo:

»Pa sem še naprej govoril samemu sebi: »Res je, kar pravi. Menil sem, da le jaz to doživljam, a glej, tudi drugim se je to dogajalo. Propadli so kakor jaz. Tudi on je ponoči vstajal, da bi pil, tudi on je skrival steklenice. On je enako čutil, da je prisiljen živeti dvojno življenje. Prijatelj nisi več sam!« Nisem več sam, to je bilo moje prvo odkritje, tak sem kot tile tukaj!«.» (Duval, 1997: 50–51)

Primer citata z negativno konotacijo:

» /.../ so blatni sledovi naših stopinj še dolgo vidni na podu.«
(Duval, 1997: 53)

Analiza izbranih citatov iz 3. obdobja v razvoju alkoholizma glede na konotacijo citata

Študentje so iz 3. obdobja v razvoju alkoholizma, iz obdobja socialnega urejanja in sožitja, izbrali 17 citatov oz. 65,38 % citatov s pozitivno konotacijo. Z negativno konotacijo je bilo izbranih 9 citatov. Rezultat je presenetljiv, saj tretje obdobje v razvoju alkoholizma opisuje predvsem napredovanje posameznika in socialno urejanje oz. učenje za urejeno življenje. Kar 34,62 % izbranih citatov iz tega obdobja pa ima negativno konotacijo, kar pomeni, da je bilo 9

študentov pozornejših na vsebine, ki opisujejo pretekla dogajanja v obdobju razvoja oz. napredovanja alkoholizma, katerih se spominja alkoholik.

Primer citata s pozitivno konotacijo:

»Vse moje življenje se je spremenilo. Srečen sem zato, ker sem trezen, gotovo, navdušen sem ob vsem, kar se dogaja. Vsak dan berem Le Monde, tudi kuharska navodila v sobotni številki časopisa La Reyniere, čeprav nisem noben sladokusec. Vsak mesec preberem revijo Znanost in življenje. Zanima me zgodovina, prebiram številne listine, ki o njej pišejo, in še marsikaj drugega.

Ko sem pil, mi je strah pred smrtjo uničeval življenje. Treznost mi obnavlja veselje nad življenjem in ne bojim se smrti. Vse to se bo začelo z majhnim dejanjem ponižnosti: »Ime mi je Lucien, alkoholik sem.« (Duval, 1997: 116–117)

Primer citata z negativno konotacijo:

"V svojih blodnjah sem videl žalostni obraz svoje vesti in slišal njen glas: »Prenehaj že!«, a vedel sem, da tega ne zmorem.« (Duval, 1997: 108)

4.1.3 Analiza konotacij izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma

Zanimalo me je, ali med posameznimi obdobji v razvoju alkoholizma obstajajo razlike v konotaciji izbranih citatov.

Za razlike v konotaciji citatov med obdobji sem izračunala Hi-kvadrat.

Tabela št. 1: Razmerje med konotacijami citatov po obdobjih v razvoju alkoholizma

Obdobje v razvoju alkoholizma	Pozitivna konotacija	Negativna konotacija	Skupaj
1. obdobje	14	19	33
2. obdobje	7	1	8
3. obdobje	17	9	26
Skupaj	38	29	67

Vir: lasten.

Hi-kvadrat sem izračunala po obrazcu:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_e - f_t)^2}{f_t}$$

$$\chi^2 = 9,649$$

$$\chi^2 = 9,6 > \chi^2_{\alpha=0,01} = 9,21$$

$$\chi^2 = 9,6 \quad \text{sp} = 2 \quad p < 0,01$$

Izračunani hi-kvadrat je višji od tistega, ki je tabeliran pri 1-odstotnem tveganju, kar pomeni, da so razlike v konotaciji citatov med posameznimi obdobji v razvoju alkoholizma statistično pomembne že pri 1-odstotnem tveganju oz. da bi lahko z manj kot 1-odstotnim tveganjem zavrnili hipotezo, da med posameznimi obdobji ni razlik v konotaciji citatov.

Tabela št. 1 nam pove, da med posameznimi obdobji v razvoju alkoholizma obstajajo pomembne razlike v konotaciji citatov. Iz prvega obdobja prevladujejo citati z negativno konotacijo, iz drugega in tretjega obdobja pa ima večina izbranih citatov pozitivno konotacijo. Več kot polovica oz. 38 (56,7 %) izbranih citatov v vseh treh obdobjih v razvoju alkoholizma ima pozitivno konotacijo, kar pomeni, da se je večina študentov (56,7 %) osredotočila na vsebine s pozitivno konotacijo, medtem ko je 29 (43,3 %) citatov negativno konotiranih, kar pomeni, da je velik del študentov (43,3 %) pritegnila vsebina oz. opisi brezizhodnosti, propadanja in nazadovanja.

4.1.4 Pojavnost izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma

Poleg pomenske obarvanosti (pozitivna oz. negativna konotacija) citatov, ki je že bila prikazana, bom v tem poglavju predstavila pogostost pojavljanja izbranih citatov iz posameznega obdobja.

Tabela št. 2: Prikaz pojavnosti izbranih citatov iz posameznega obdobja v razvoju alkoholizma

	citati, izbrani iz 1. obdobja	citati, izbrani iz 2. obdobja	citati, izbrani iz 3. obdobja	SKUPNO ŠT. CITATOV GLEDE NA POGOSTOST POJAVLJANJA
1-krat izbran citat	15	3	18	36
2-krat izbran citat	5	1	4	10
3-krat izbran citat	0	1	0	1
4-krat izbran citat	2	0	0	2

Vir: lasten.

Kot je razvidno iz zgornje tabele, je bilo izmed vseh izbranih citatov šestintrideset takih, ki so bili izbrani le 1-krat, deset jih je bilo izbranih 2-krat, en citat je bil izbran 3-krat, dva pa 4-krat.

Iz prvega obdobja je bilo petnajst citatov izbranih 1-krat, pet citatov je bilo izbranih 2-krat, dva pa sta bila izbrana 4-krat. Iz drugega obdobja so študentje tri citate izbrali 1-krat, en citat 2-krat, en citat pa je bil izbran 3-krat. Iz tretjega obdobja je bilo osemnajst citatov izbranih 1-krat, štirje pa 2-krat.

Glede na večkratno pojavnost posameznih citatov bom vsebino le-teh analizirala v kvalitativnem delu raziskave.

4.1.5 Zapis strokovnih interpretacij izbranih citatov

Strokovno interpretacijo izbranega citata je po navodilih za izvedbo vaje zapisalo vseh 67 študentov.

4.1.6 Zapis doživljanj med izvedbo vaj in zapis pridobitev z izvedbo vaje

Od 67 študentov jih je 61 (91 %) upoštevalo tretje navodilo za izvedbo vaje in zapisalo, kaj so z vajo pridobili. Od skupno 61 študentov je 38 (62,3 %) zapisalo, kaj so se med izvedbo vaje naučili, 7 (11,5 %) jih je razložilo, kaj po izvedbi vaje bolje razumejo, 12 (19,7 %) študentov je zapisalo, kaj se jim zdi še posebej pomembno za razumevanje problematike alkoholizma, 16 (26,2 %) jih je vajo povezovalo s teoretičnim predznanjem in stroko socialnega dela, 5 (8,2 %) študentov je vajo povezovalo z izkušnjami s področja alkoholizma iz osebnega življenja, 49 (80,3 %) pa jih je zapisalo, kako so vajo doživljali, kakšni so bili ob izvedbi vaje njihovi občutki in razmišljanja.

4.1.7 Upoštevanje pravil citiranja in zapisa literature oz. vira

Pravila citiranja je pri navedbi citatov upoštevalo 36 (53,7 %) od 67 študentov, pravilno pa je navedlo literaturo oz. vir, ki so ga uporabljali pri izvedbi vaje, 55 (82,1 %) študentov.

4.2 KVALITATIVNI DEL

V nadaljevanju predstavljam kvalitativni del raziskave. V tem delu sem najprej razlagala citate, ki so jih študentje večkrat izbrali, nato pa ugotavljala, kaj študentje pridobijo z izvedbo vaje, kaj se jim zdi še posebej zanimivo in pomembno, ali in kako to povezujejo z izkušnjami iz osebnega življenja ter kako so vajo oz. prebrano delo doživljali.

4.2.1 Razlaga večkrat izbranih citatov po posameznih obdobjih v razvoju alkoholizma

Citata, ki sta bila med 33 izbranimi citati iz 1. obdobja v razvoju alkoholizma, izbrana 4-krat:

1. Vaje 14, 34, 42 in 50

»Zdelo se mu je nujno, da se spuščam dokler ne pridem do dna in si končno sam zaželim (to je ključna beseda), da se dvignem.« (Duval, 1997: 27)

2. Vaje 3, 39, 11, 31

»Bolnik, ne kak malopridnež ali nesrečnež! Ta resnica, ki sem jo povsem na novo odkril, me je osrečila. Sem bolnik, ali me slišite? Vi, ki me gledate postrani, vi, ki me obsojate, vi, ki na ulici zmajujete z glavo, vi, ki ošabno dvigate nos, ko vas pozdravljam, vi, ki me prezirate, ko se mi govor zaplete in se mi noge spotikajo.

Res, bolnik sem, vendar želim reči tistim, ki bi me morali razumeti: ni pošteno od vas, da me prezirate in me skušate razumeti, marveč me hočete izbrisati s seznama živih. Alkoholizem je bolezen, ne napaka. Je trpljenje, ne ugodje. Sužnost, ne šala...« (Duval, 1997: 41–42)

Razprava

Vsebina obeh citatov se nanaša na uvid. Prvi citat prinaša informacijo o nujnosti »padca na dno« in torej doživljanja tako hude stiske, da alkoholik prepozna lastni alkoholizem in svojo resničnost. V drugem citatu alkoholik že uvidi lastno tragiko, stanje, v katerem je in si prizna bolezen, kar predstavlja pogoj za pričetek njegovega urejanja, hkrati pa se zaveda socialne izolacije in odklonilnega odnosa ljudi do njega kot alkoholika.

Pri uvidu gre za pojav oz. prelomni trenutek, ki ga morajo socialni delavci poznati in prepoznati, predvsem če delujejo na področju urejanja zasvojenosti. Prav tako je pomembno, da poznajo in se zavedajo doživljanja in težav, s katerimi se srečuje alkoholik na začetku urejanja. Kot razlaga Rugelj (2000: 309–310), je alkoholik ob vključitvi v zdravljenje sam, brez prijateljev, nihče mu ne zaupa, zato je s problemi, ki si jih je povzročil z alkoholizmom, v hudi stiski. Le-teh pa ne more reševati sam, temveč le ob podpori in razumevanju drugih ljudi. Tega pa alkoholik v tem obdobju praviloma nima več.

Citati, ki so bili med 33 izbranimi citati iz 1. obdobja v razvoju alkoholizma, izbrani 2-krat:

1. Vaji 35 in 38

»Niti opazil nisem, kdaj je pri meni nastopila bolezen alkoholizma. Čutil sem, da se je nekaj spremenilo v moji duševnosti in v mojem odnosu do pijače. Zaradi nečesa sem trpel, toda nisem prav vedel, zakaj. Bolezen se razvije v temi, podzvestno.« (Duval, 1997: 18)

2. Vaji 36 in 51

»Tudi moje prijatelje jezuite je zloglasen sloves, ki se drži te bolezni (namreč alkoholizma) oviral, da bi mi rekli »Zaustavite se!«. Bolj ko je bolezen napredovala, bolj so molčali. In čimbolj so molčali, tem bolj sem se počutil zapuščenega. Kolikor bolj sem bil osamljen, tem več sem pil. In čim huje sem pil, tem bolj so se bali. To je začaran krog.« (Duval, 1997: 29)

3. Vaji 15 in 44

»Proti polnoči se po mačje tiho spustim po stopnicah. Trinajst let je od tedaj, pa se še spominjam, da je zadnja stopnica pred presledkom stopnišča škripala in sem jo moral preskočiti, da koga ne prebudim. Tudi ograja škriplje. Dospem do omarice. Če hočem odčepiti steklenico, da zamašek ne bi počil, jo moram močno držati. Potem na dušek pijem. Zaprem omarico. Napravim pet korakov po hodniku, da bi šel nazaj v sobo. Toda ... vrnem se k omarici. Zopet čvrsto zgrabim zamašek, odprem steklenico in spet na dušek pijem. Že hočem odpreti vrata hodnika, pa se mi zasveti, da bo brat kletar našel to steklenico, ki je na pol prazna, zato jo popijem do kraja in prazno steklenico skrijem za druge polne.« (Duval, 1997: 30)

4. Vaji 21 in 53

»Drugi razlog je bil globlji: tajil sem si glede težav glede svojega pitja. Težko priznaš samemu sebi, da si zabredel v pijančevanje, ko ne vidiš drugega izhoda. Če kakšen pijanec nima drugega izhoda, bo še naprej pil in ne bo priznal, da je zabredel v težave. Sebi in drugim skriva svojo zasvojenost.« (Duval, 1997: 41)

5. Vaji 30 in 59

»Dejansko je bilo treba storiti veliko več kot prekiniti z neko razvado. Alkohol je bil zame več kot razvada, bil je duševna potreba. Nejasno sem čutil, da pijanec ne postaneš slučajno, temveč iz nuje. Morda iz biološke potrebe – iz duševne stiske zagotovo.« (Duval, 1997: 43)

Razprava

Ena od temeljnih značilnost alkoholizma je, da se razvija počasi in ga dolgo časa ne prepoznamo. Ne zavedajo se ga niti alkoholik niti njegovi bližnji. Takrat ko se alkoholizem razkrije, in sicer ne glede na to, da alkoholik sebi in drugim zanika lastno zasvojenost, posledice alkoholizma zaznava tudi okolica, saj se te najprej kažejo v spremenjenih medosebnih odnosih. Potreba po alkoholu je že zdavnaj postala potreba, na katero je prilagojen alkoholikov organizem in vse njegove razsežnosti in brez katere ne more več delovati. Značilni so alkoholikovi bolni obrambni mehanizmi, zaradi katerih alkoholik v izogib konfrontaciji s samim seboj in s svojimi bližnjimi lahko še naprej vztraja v svojem življenjskem slogu. Tako laže sebi in drugim, prikriva ali zanika pitje, ga opravičuje ali pa vzroke svojega početja pripisuje različnim dejavnikom iz njegovega okolja.

Rugelj (2000: 384) navaja: »Alkoholik tudi ne zna (več) doživljati neizmerne lepote življenja, narave, umetnosti, literature, ustvarjalnih dosežkov, lepih medčloveških odnosov. Če bi to znal doživljati, bi to gojil. Pa ničesar od tega ne goji, temveč išče srečo samo v alkoholu. Alkoholni opoj, pijanost je zanj najvišja oblika možne sreče. Vse, kar ni zalito z alkoholom, je zanj dolgočasno.«

Zaradi osebnostne spremenjenosti alkoholika in drugih posledic zasvojenosti so uničeni vsi ali pa večina odnosov z bližnjimi, zaradi česar nastopi socialna izolacija. Alkoholik se počuti samega, zaradi tega trpi, poizkuša abstimirati. Vendar pa to ni dovolj, saj dokler ne doživi uvida v lastno stanje, ni vzpostavljen prvi pogoj za začetek zdravljenja.

Citat, ki je bil med 8 izbranimi citati iz 2. obdobja v razvoju alkoholizma, izbran 3-krat:

Vaje 6, 41 in 71

»Res je, kar pravi. Menil sem, da le jaz to doživljam, a glej, tudi drugim se je to dogajalo. Propadali so kakor jaz. Tudi on je ponoči vstajal, da bi pil, tudi on je skrival steklenice. On je enako čutil, da je prisiljen živeti dvojno življenje. Prijatelj nisi več sam!« Nisem več sam, to je bilo moje prvo odkritje, tak sem kot tile tukaj!« (Duval, 1997: 50–51)

Razprava

Citat je pomemben zaradi podpore alkoholiku, ki jo nudi organizacija Anonimnih alkoholikov. Gre za pomembno spoznanje alkoholika, da v svoji bolezni ni sam, da so jo oz. jo še vedno doživljajo tudi drugi ter da rešitev zanjo obstaja. Spoznanje, da so se iste ali podobne stvari med aktivnim alkoholizmom nekoč dogajale tudi drugim, ki sedaj abstininirajo in se urejajo, pomeni alkoholiku odrešitev, saj končno vidi upanje tudi zase.

Citat, ki je bil med 8 izbranimi citati iz 2. obdobja v razvoju alkoholizma, izbran 2-krat:

Vaji 12 in 17

»Kakšen večer! Kakšen ognjemet v moji glavi! Niso me pitali z nasveti, kako naj bi počasi začel gospodovati sebi, po zaslužjenosti vinu in po drugih služnostih (to bom uvidel kasneje). Nobenih nasvetov, nobenih dokazovanj, nikakršne logike, nobene teorije. Le en nasvet: Ostani z nami, če hočeš. In vse se bo dobro izteklo.« (Duval, 1997: 54)

Citati, ki so bili med 26 izbranimi citati iz 3. obdobja v razvoju alkoholizma, izbrani 2-krat:

1. Vaji 2 in 40

»Edini pogoj, da postaneš anonimen alkoholik je želja, da prenehaš piti.« (Duval, 1997: 74)

2. Vaji 8 in 69

»Ostajamo skupaj, ne zato, da bi delali dobro drugim, marveč samim sebi.« (Duval, 1997: 77)

3. Vaji 45 in 47

»«Lucien, to je bilo včeraj. Včerajšnjega dne ni več. Danes nisi pil. Veseli se. Z nami si. Nisi v nevarnosti. Jutrišnji dan pa še ni napočil.» (Duval, 1997: 84)

4. Vaji 4 in 29

» ... za to bolezen ne koristita ne pogum ne volja; tudi prisila in odpor do samega sebe nič ne pomagata. Spodbude ne koristijo. Bistra pamet ne pomaga, kot tudi ne denar in ne slava. Prav tako ne koristi znanje in ne diplome.» (Duval, 1997: 108)

Razprava

Edini pogoj za pripadnost Anonimnim alkoholikom je želja po prenehanju pitja. Z razumevanjem in podporo sprejmejo medse vsakogar, zato alkoholiku, ki je vaje obtoževanj, kritike in nasvetov, to daje občutek, da ni več sam in da je mednje sprejet tak, kot je.

Glasser (2000: 214) navaja: »Povezovanje pomeni srce in dušo anonimnih alkoholikov. Kdor hodi na sestanke, se težko počuti samega.« Poleg tega skupina AA alkoholiku nudi vso oporo in zgled, ki ga potrebuje za pričetek in nadaljevanje socialnega urejanja. Samo skupina sozdravljencev omogoča alkoholiku napredovanje v urejeno življenje. Poleg tega se anonimni alkoholiki osredotočajo le na trenutno dogajanje, ne na preteklost ali prihodnost, ob tem pa poudarjajo, da se za prenehanje pitja alkoholik odloča vsak dan posebej.

4.2.2 Nova znanja

Tabela št. 3: Nova znanja, ki so jih študentje pridobili med izvedbo vaje

Št. vaje	Izjava, s katero študent opisuje, kaj se je naučil, pridobil, spoznal, s čim se je seznanil v okviru izvedbe vaje
2	Ob branju tega dela sem se prvič srečala in poglobila v način dela in obstoja kluba anonimnih alkoholikov, saj avtor razločno opiše način delovanja anonimnih alkoholikov, v okviru tega pa so razložena pravila, katerih se v skupini AA držijo in s pomočjo katerih lahko dosežejo ozdravitev. /.../ Poleg tega sem se lahko seznanila z uspešnim načinom dela anonimnih alkoholikov in z doživljanjem uporabnikov pri sodelovanju AA, kar je bogata pridobitev znanja socialnega dela.
3	Dejstvo je, da človek brez lastnega boja ne more prehoditi te poti.
5	Skozi Duvalovo avtobiografijo bralec spozna, kako se človek kot v živem blatu, »utaplja« v zasvojenosti in kako težka je tista pot, ki vodi iz nje.
6	Ob prebiranju knjige sem ugotovila, da zasvojenemu ne moremo pomagati s silo, s pritiski, ampak mu iz omame lahko pomaga le skupina ljudi z enakimi izkušnjami, ki ga sprejema takega, kot je, in mu stoji ob strani. /.../ Iz knjige sem razbrala to, da moramo človeku dati čas za spremembo, da ga v to mi kot socialni delavci ne silimo, da mora dozoreti trenutek, ko se bo za takšen korak odločil. /.../ V spremni študiji J. Ramovša sem dobila vpogled v pomen in delovanje programa sodobnih skupin za samopomoč – AA, v katerih si alkoholiki med seboj delijo izkušnje, moč in upanje.
7	Iz avtorjevega pripovedovanja sem tudi spoznala vrsto opravičevanj in iskanj razlogov za svoje početje, pitje alkohola, zanikanje, samo da ne bi bilo potrebno, da bi se zazrl v sebe. To zazrtje v sebe oz. uvid pa je seveda pogoj za začetek zdravljenja alkoholizma. /.../ Seveda mi je prebrano delo v okviru študija o zasvojenostih dalo tudi veliko dragocenih spoznanj o osebnem in socialnem urejanju alkoholikov, predvsem o skupini Anonimni alkoholiki. /.../ Veliko me je to delo naučilo tudi o tem, da se alkoholik sam ne more rešiti zasvojenosti, ampak le skupaj z drugimi... Iz prebranega dela sem prišla do spoznanja, da se alkoholik v skupini AA lahko veliko nauči in pridobi iz izkušenj ostalih, ki so prehodili to težko življenjsko pot, in da je izmenjava oz. podelitev izkušenj z drugimi v skupini zelo pomembna za urejanje življenja in medčloveškega sožitja, tako med drugim skupina

	omogoči, da se alkoholik znebi sramu, krivde, da javno prizna svoje napake v preteklosti in da svoje izkušnje posreduje naprej drugim alkoholikom in s tem pomaga.
10	V okviru študija zasvojenosti mi je pokazala, kako potrebne in pomembne so skupine AA, kako delujejo zelo nazorno v boju proti alkoholizmu.
11	V okviru študija mi je prebrano delo odprlo nova spoznanja – kako zasvojenca na enostaven način premami alkohol – vedno išče izgovore za pitje.
12	Iz alkoholizma se je možno rešiti samo v skupini z drugimi alkoholiki, ki se prav tako zavzeto rešujejo, skupaj z družino ali svojci, skratka z ljudmi, s katerimi alkoholik živi.
13	Spoznala sem, kako sam in kako nemočen je človek pred alkoholom. Kaj vse se lahko razvije iz tega in kako hude so posledice.
15	Približal me je stiski in nemoči, ki jo doživljajo zasvojenci v času zdravljenja in kasneje, ko je vsak dan brez pijače zmaga.
18	Ob branju te knjige sem se veliko naučil o dogajanju v duševnosti osebe, ki je zasvojena z alkoholom. Kot pomembna pridobitev se mi zde tudi številne informacije o delovanju skupin anonimnih alkoholikov. Pričujoče delo mi je nazorno prikazalo, kako neopazno se lahko zasvojenost razvije v človeku, kako je človek pred njo nemočen, kako gre skupaj z njo navzdol in kako težko se ponovno dvigne v življenje brez alkoholne omame.
22	Zelo natančen opis njegove poti navzdol in poti nazaj, v novih, spremenjenih okoliščinah mi je dal priložnost od blizu spoznati svet omame. Približal mi je spoznanje o poškodbah vseh človeških razsežnostih, o obrambnih mehanizmih alkoholika in o edini možni poti do ozdravitve: skupinski podpori in ljubečem prijateljstvu ljudi, ki jih povezuje enaka izkušnja in enak cilj.
23	Knjiga Otroci, ki se je igral z luno, me je privedla do novih spoznanj, ki jih je Lucien-Aime Duval opisal skozi tri obdobja ali stopnje njegove alkoholne bolezni. /.../ Spoznala sem, da se alkoholik za zdravljenje odloči šele takrat, ko se zaradi svoje alkoholne bolezni znajde v takšni stiski, ko iz nje ni drugega izhoda kot zdravljenje.
24	Lepo prikaže, kako težka je pot iz tega in kako zelo so ti v pomoč ljudje, ki so preživeli in preživljajo isto kot ti.

26	Prikaže nam, zakaj alkoholik brez pomoči drugega ne bi zmozel poti do ozdravitve in kako pomembno je, da ima ob sebi nekoga, ki mu v takih trenutkih stoji ob strani. /.../ Duval nam nazorno prikaže tudi delovanje skupine AA ter kako pomembno (najpomembnejšo) vlogo je le-ta igrala pri njegovi ozdravitvi.
27	Prebrano delo se mi je zdelo zanimivo, saj sem lahko bolje spoznal princip, po katerem delujejo skupine anonimnih alkoholikov.
28	Uvidel sem, da potrebujejo alkoholiki vso prijateljsko podporo pri svojih samostojnih odločitvah o prenehanju pitja oz. pri zdravljenju. /.../ Hkrati pa sem spoznal način dela AA – anonimnih alkoholikov.
29	Knjiga lepo prikazuje, kako je pri urejanju zasvojenosti pomembna samopomoč in solidarnost v skupini, tiha moč zgleda in izpoved lastnih izkušenj.
31	Glede študija o zasvojenosti me je delo razsvetlilo, da ni zagotovila, da nekdo ne bo postal alkoholik.
33	Naučila sem se, da človek ob sebi potrebuje sočloveka, pomoč, prijatelja, oporo. Sam bi le s težavo prebrodil krize. Da lahko odvisnik postane vsak, alkohol ne izbere človeka, človek je tisti, ki se odloči za pot v omamo.
37	Z branjem Duvalove knjige sem dobila nekaj novih vpogledov v svet alkoholizma. Nikoli nisem razumela njihove želje po pitju in hkrati željo po treznosti. /.../ Sedaj počasi spoznavam, da je potrebno zdraviti celotno družino in odnose v njej in ne le posameznika. /.../ Zdaj vsaj približno vem, kaj se dogaja v glavah alkoholikov, vendar mi pa manjka pogled celotne družine na pitje družinskega člana.
39	Ko enkrat bolnik prizna, da je zasvojen, da je to njegova bolezen in da potrebuje pomoč – je v bistvu že na pol poti do ozdravitve. To je seveda ključnega pomena, da prizna pred vsemi in seveda pred samim seboj.
41	Z branjem te zanimive Duvalove knjige so se mi odprla nova obzorja s področja odvisnosti od alkohola. Nihče ni varen pred takšno ali drugačno obliko zasvojenosti. V knjigi sem veliko izvedela tudi o skupinah AA. Seznanila sem se z vsebino programa, ki zajema 12 korakov.
42	V okviru študija zasvojenosti mi je kot prvo dala knjiga vpogled v eno življenje od mnogih alkoholikov. Spoznala sem njegovo pot pogrezanja, njegove izgovore in laži sebi in drugim (njegove obrambne mehanizme), spoznala sem, kako so ga obravnavali drugi in kaj vse je bilo potrebno, da se je začel zavedati, da je na dnu in

	si zaželel spremembe. In kot drugo, kar je prav tako zelo pomembno, sem spoznala anonimne alkoholike, kaj so Duvalu dali in kaj pomenijo, kakšni so njihovi koraki, po katerih delajo... In pa seveda Ramovšev prispevek v zadnjem delu knjige, kjer so AA predstavljeni s strani strokovnjaka. Zadnji del je pomembno gradivo o tem, kaj alkoholizem sploh je, kaj je zasvojenost, kaj in kdo so AA (sodobna samopomoč). Prav tako bralca seznani s programom in organiziranostjo delovanja AA (12 korakov). Prav to sem tudi jaz kot bralka pridobila.
43	Moje osebno spoznanje, ki me je prešinilo ob branju, pa je dejstvo, da je moja perspektiva gledanja na ljudi, ki imajo težave z uživanjem alkohola, napačna. V ospredju je vedno človek (trpeč, ujet), ki je pozitiven v svojem bistvu.
44	Pred branjem knjige sem bila prepričana, da je moral biti v otroštvu nesrečen, zlorabljen ali kako drugače prikrajšan. Vendar je Duval porušil moje zakoreninjene temelje o alkoholikih. Naučila sem se, da razlogi sploh niso tako pomembni, temveč sedanjost in 24 ur naprej. /.../ Preko knjige sem pobližje spoznala delovanje anonimnih alkoholikov.
52	Spoznala sem nekaj delčkov iz zasvojenosti z alkoholom.
56	Na alkoholizem gledam sedaj drugače. Sprejemam ga kot bolezen, ki se pritihoapi v življenje človeka in ga zasušnji.
61	Knjiga mi je ponudila vpogled v življenje alkoholika ter njegove težave, s katerimi se srečuje, ter pot, ki zahteva veliko poguma in volje ter suporta bližnjih (še najboljše skupine anonimnih alkoholikov). Veliko sem pridobila iz knjige in vesela sem, da sem jo znova prebrala.
62	V veliko pomoč so mu bili drugi alkoholiki, ki so se zdravili. Brez njihove pomoči in opore ne bi zmozel urediti svojega življenja. Težka je pot iz zasvojenosti, vendar je mogoča, če si človek to res želi in je pripravljen spremeniti svoje življenje in se za to maksimalno potruditi. S tem vpliva tudi na svoje bližnje. Z njimi vzpostavi nov, boljši odnos.
64	Skozi delo sem spoznala veliko novega.
65	/.../ dobila sem tisti pravi uvid v stopnjevanje alkoholizma.
66	Sedaj šele vidim, kako so v alkoholikovem zdravljenju pomembna srečanja in druženje z anonimnimi alkoholiki, saj avtor ves čas to poudarja.
67	In ob tem Duvalovem delu je v vodo padla moja predstava, da otroci, ki živijo

	oziroma imajo srečno otroštvo in ljubeče starše, že ne morejo nikoli postati alkoholiki. Kot strokovna podkrepitev preproste, a vendar čuteče napisane samoizpovedi Duvala, pa mi je znanje o alkoholikih in alkoholizmu ter predstavitvi ene od uspešnih poti, ki so na voljo zasvojenecem, da se izkopljejo iz »brezna« alkoholizma, razširil prispevek dr. Jožeta Ramovša.
68	Ob branju te knjige sem prepoznala marsikateri delček, ki se sestavlja mozaik zasvojenosti osebe z alkoholom.
70	Z avtorjevimi izkušnjami sem pridobil veliko novega znanja o zasvojenostih in urejanju /.../
71	Ugotovila sem nekatere značilnosti alkoholika, ki so me presenetile: želja po srečnejšem svetu, alkoholik se nerad zameri drugim, išče stik z ljudmi...
72	V takih skupinah je človek lahko tak, kot njegovo bistvo je, kot je njegova narava. Ni se mu treba pretvarjati.

Vir: lasten.

Temeljne karakteristike:

- anonimni alkoholiki,
- pomen skupine oz. sozdravljencev,
- alkoholni obrambni mehanizmi,
- razlogi za alkoholizem,
- alkoholik lahko postane vsak,
- doživljanje alkoholika,
- uvid.

Razprava

Izjave v Tabeli št. 3 nakazujejo štiri ključna področja: anonimni alkoholiki in skupina sozdravljencev, doživljanje alkoholika, razlogi za alkoholizem in posledice alkoholizma.

Študentje predvsem poudarjajo pridobljeno znanje o delovanju in programu AA ter njihovi organiziranosti. Nekateri so se z AA med izvedbo vaje srečali prvič, drugi pa so njihov program spoznali podrobneje. Kakšne so izkušnje anonimnih alkoholikov, kaj je tisto, kar jih

povezuje in zaradi česar vztrajajo, kaj doživljajo med socialnim urejanjem, kaj se naučijo in pridobijo iz lastnih izkušenj in izkušenj drugih ter kako zelo je skupina AA pomembna v življenju anonimnih alkoholikov, so teme, ki so jih študentje med izvedbo vaje najbolj spoznali.

Kot je razvidno iz izjav študentov, so veliko pozornosti namenili vlogi skupinske podpore v času zdravljenja in socialnega urejanja alkoholikov. Strinjajo se z Ramovšem, ki poudarja, »da je skupina nepogrešljiva, saj individualno urejanje ni mogoče, sami so zdravljeni v skupinah za samopomoč pa uspevajo pri urejanju brez terapevtske vloge.« (Ramovš, 1999: 50–51). Skupina AA brez obsojanja omogoča alkoholiku soočenje z lastnim stanjem in s posledicami njegovega alkoholizma, razumevanje ter mu nudi oporo za nadaljnje korake na poti k zdravemu načinu življenja, hkrati pa gre v skupini za prostor za socialno učenje medčloveških odnosov. Podpora drugih, ki jih povezuje enaka izkušnja, doživljanje in cilj, je za alkoholika bistvena. Študentje poudarjajo, da brez pomoči drugih ni ozdravitve, torej da gre pri skupini za samopomoč za edino možno pot ozdravitve.

Nekateri poudarjajo nova spoznanja glede alkoholikove obrambe oz. bolnih obrambnih mehanizmov ter poškodbah vseh človekovih razsežnosti. Obrambni mehanizmi, kot jih razlaga Ramovš (1999: 27–28), »služijo ohranjanju človekovega zdravja in ravnovesja v vsakdanji dinamiki življenja ter popravljanju nastalih okvar ali motenj v primerih, ko se stanje človeka znajde v položaju, ki ni skladno z zakonitostmi njegovega telesnega, duševnega, duhovnega, socialnega, kulturnozgodovinskega in bivanjskega razvoja.« Pri alkoholikih pa gre za bolne obrambne mehanizme, ki posamezniku omogočajo, da lastni zavesti prikrije resnično stanje in tako ohranja patološki alkoholični slog življenja in sožitje s socialnim okoljem.

Glede razlogov za alkoholizem študentje ugotavljajo, da ti niti niso tako zelo pomembni, da pa je dejstvo, da zagotovi, da nekdo ne postane zasvojen z alkoholom, ni. Izjavi »In ob tem Duvalovem delu je v vodo padla moja predstava, da otroci, ki živijo oziroma imajo srečno otroštvo in ljubeče starše, že ne morejo nikoli postati alkoholiki.« in »Pred branjem knjige sem bila prepričana, da je moral biti v otroštvu nesrečen, zlorabljen ali kako drugače prikrajšan. Vendar je Duval porušil moje zakoreninjene temelje o alkoholikih.«, kažeta na prepričanje nekaterih študentov, da nekdo, ki je imel srečno otroštvo, ne more postati

alkoholik. Po izvedbi vaje pa študentje na splošno ugotavljajo, da ni zagotovila, da nekdo ne bo postal alkoholik, med drugim pa tudi poudarjajo dejstvo, da alkoholik lahko postane vsak. Tudi izjava »Na alkoholizmu gledam sedaj drugače. Sprejemam ga kot bolezen, ki se pritihotapi v življenje človeka in ga zasušnji.« kaže na novo spoznanje, in sicer da je alkoholizem bolezen, ki nastopi neopazno, alkohol pa se vgradi v človekov metabolizem in duševnost ter postane nujna potreba.

Izvedba vaje je študentom prikazala tudi stisko in nemoč, ki jo doživlja alkoholik med razvojem alkoholizma in socialnim urejanjem ter dogajanjem v življenju alkoholika in njegovo doživljanje.

Študentje so tudi spoznali, da je za socialno urejanje pogoj uvid alkoholika in da pritisk, naj preneha s pitjem, ne pomaga. Navajajo spoznanja, da se mora alkoholik sam odločiti za spremembo in da se zanj odloči šele takrat, ko je v taki stiski, da ne najde več drugega izhoda. Osebnostne in socialne težave alkoholika privedejo do take stiske, da tudi njegova alkoholična obramba delno popusti. Stiska, ki jo doživlja alkoholik ob vsaj delnem prepoznavanju lastnega alkoholizma, je glavni energetski potencial za samopomoč. Za začetek socialnega urejanja pa je uvid, prepoznavanje dejanskega stanja alkoholika, nujen in predstavlja pogoj za začetek socialnega urejanja, zato pritiski na alkoholika, ki jih vrši njegovo okolje, ne pomagajo.

Študentje kot nove pridobitve in spoznanja navajajo še vpogled v življenje alkoholika in njegove težave, uvid v stopnjevanje alkoholizma, natančen opis alkoholikovega propadanja in kasneje socialnega urejanja, nova spoznanja glede razvoja alkoholizma skozi posamezna obdobja, spoznanje sveta omame in nemoči pred alkoholom.

4.2.3 Boljše razumevanje

Tabela št. 4: Vsebine, ki jih študentje po izvedbi vaje bolje razumejo

Št. vaje	Izjava, s katero študent opisuje, kaj po izvedbi vaje bolje razume
2	Sedaj, ko sem prebrala to knjigo, si lahko bolje predstavljam, kakšne stiske lahko preživlja en alkoholik, saj je le-te avtor predstavil na edinstven način. /.../ Lahko rečem, da mi je prebrano delo zelo veliko pripomoglo pri tem, da bolje razumem oz. da si bom na nek način bolje vedela razlagati, zakaj se alkoholik obnaša, kot se obnaša, in obenem, kaj doživlja.
16	Skozi Lucianovo pripoved sem začela bolje razumeti zasvojenost, kaj se v človeku dogaja, kako težko se je iz tega rešiti in predvsem to, da je nemogoče brez pomoči drugih.
38	Razjasnila so mi veliko stvari, za katere sem prej bila v dvomih oz. sem napačno sklepala.
59	Prebrano delo mi je dalo nova spoznanja in razumevanja, koliko poguma, moči potrebuje alkoholik na svoji poti vrnitve v resnično življenje.
65	Čeprav sem v času študija veliko izvedela o alkoholizmu, vseeno nisem hotela ali mogla razumeti, zakaj alkoholik preprosto ne preneha s pitjem. Sedaj lahko z olajšanjem rečem, da se tega ne sprašujem več.
66	Sama moram priznati, da nisem pred branjem ravno razumela doživljanja alkoholikovega življenja, kar pa mi je knjiga zelo lepo ponazorila.
70	Z avtorjevimi izkušnjami iz življenja v času alkoholizma in o urejanju sem pridobil /.../ predvsem pa razumevanje, kaj vse in koliko je potrebno narediti ob vsakem koraku k urejenemu življenju, in razumevanje, da so tudi koraki nazaj del realnosti.

Vir: lasten.

Temeljne karakteristike:

- doživljanje alkoholika,
- pot v socialno urejeno življenje,
- recidiva.

Razprava

Študentje po izvedbi vaje poudarjajo boljše razumevanje alkoholikovega obnašanja in doživljanja, njegove stiske, dejstva, da alkoholik na poti k ozdravitvi ne more uspeti sam, da je pot v urejeno in zdravo življenje težka in zahteva veliko truda in poguma ter da se lahko v času urejanja pojavi tudi recidiva. Kot razlaga Hudolin (1977: 29), se recidiva lahko pojavi že zelo zgodaj v začetku zdravljenja, med aktivnim socialnim urejanjem ali kadarkoli kasneje, ter da recidive tudi po letih abstinence niso redkost. Pomembno je, da študentje poznajo in razumejo ta pojav, saj se bodo z njim, če bodo delovali na področju urejanja zasvojenosti z alkoholom, gotovo srečali.

Razumevanje značajske spremenjenosti in doživljanja alkoholika je za strokovne delavce na področju dela z alkoholiki pomembno, saj na tem področju delujejo kot spodbujevalci, informatorji in terapevti. V času urejanja alkoholizma se alkoholik in njegova družina srečujejo z doživljajskimi motnjami, kot so doživljajska otopelost alkoholika, doživljajska zagrenjenost in črnogledost pri njegovih bližnjih in doživljanje tragike pri urejanju alkoholizma pri obojih, zato je brez razumevanja tega vidika delo na področju socialnega urejanja alkoholikov nemogoče.

V obdobju aktivnega urejanja alkoholizma se morajo tako alkoholik kot njegovi svojci uvesti v urejen, zdrav način življenja in uskladiti medsebojne odnose, kar zahteva veliko truda in časa. Tudi zato alkoholik (in njegova družina) ne more uspeti sam, ampak potrebuje podporo, skupino sozdravljencev.

Izjava študenta »/.../da so tudi koraki nazaj del realnosti« kaže na boljše razumevanje pojava recidive, ponovitve bolezni oz. ponovnega pitja pri zdravljenem alkoholiku po vsaj delnem uvidu in socialnem urejanju. Da zdravljeni alkoholik ne zapade v ponovno pitje, je odločilnega pomena skupina za samopomoč, ki pomeni trajno zaščito pred ponovnim padcem, saj kljub recidivi pomaga alkoholiku brez obtoževanja in z razumevanjem ter spodbudo k nadaljnjemu socialnemu urejanju.

Novo razumevanje, ki ga je ponudil Duval, da zgolj abstinenca ni dovolj za vrnitev alkoholika v urejeno življenje in da so »padec na dno«, avtodiagnoza in uvid pogoj za začetek urejanja

zasvojenca, dobro ponazori izjava »Čeprav sem v času študija veliko izvedela o alkoholizmu, nisem hotela ali mogla razumeti, zakaj alkoholik preprosto ne preneha s pitjem. Sedaj lahko z olajšanjem rečem, da se tega ne sprašujem več.«.

4.2.4 Posebej pomembno in zanimivo za razumevanje problematike alkoholizma

Tabela št. 5: Posebej pomembne in zanimive teme za razumevanje alkoholizma

Št. vaje	Izjava, s katero študent navaja še posebej zanimive, poučne in pomembne ugotovitve s stališča fenomenologije alkoholizma
2	Posebej pomembno se mi zdi, da so na tako globok čustven način opisana doživljanja alkoholika skozi vse faze, saj lahko marsikatera oseba, zasvojena z alkoholom, najde sebe v takih ali zelo podobnih situacijah in tako vidi, da ni sam in edini, ki je zasvojen, in da se lahko najde izhod (kakor ga je našel Duval) iz sveta zasvojenosti v zdrav način življenja, s tem da nevarnost padca nazaj vedno obstaja in da mora biti močno prepričanje ter volja človeka, da ozdravi iz te bolezni. Zanimiva in poučna se mi zdijo njegova spoznanja, npr. da je bilo jedro težav v njem samem, ne v čem drugem; da je bil alkohol za njega duševna potreba, ne le razvada /.../ ter da v tej bolezni pravzaprav ni pravih krivcev itd.
4	Dragocena se mi zdi zato, ker daje drugačen pogled tako na same alkoholike kot na njihovo urejanje.
7	Seveda mi je prebrano delo v okviru študija o zasvojenostih dalo tudi veliko dragocenih spoznanj o osebnem in socialnem urejanje alkoholikov, predvsem o skupini Anonimni alkoholiki. Najprej je bilo to spoznanje o tem, da ni možno urejati alkoholizma samo z medicinskim pristopom, /.../ ampak je potrebno celostno življenjsko urejanje. Drugo pomembno spoznanje zame pa je, da je v programu AA zelo velik poudarek na duhovnosti oz. na kulturno in duhovno poglobljenem življenju, kajti brez tega ni mogoče živeti zavestnega človeškega življenja. /.../ Zelo pomembno se mi zdi tudi avtorjevo spoznanje o tem, da je jedro njegovih težav v zvezi z alkoholizmom v njem samem in mora za to nekaj spremeniti pri sebi in ne samo zamenjati okolice. Iz tega sledi, da je potrebno narediti veliko več, kot pa samo prekiniti s to razvado.
8	Posebej me je pritegnilo 12 stopnic anonimnih alkoholikov in posebej še to, da se po

	tem ravnaajo vsi, ki se želijo ozdraviti.
16	Pri alkoholiku, ki se ureja, je pomembna pomoč drugih, ki se prav tako urejajo. Pri tem vidi, da so drugi podobno doživljali, ve, da ga resnično razumejo in ga pri tem ne obsojajo.
23	Pomembna pa je tudi pripravljenost, da se prizadeti ob alkoholiku urejajo skupaj z njim. /.../ Bistven pa se mi zdi tudi njihov (AA) realizem, postavljanje začetnih skromnih ciljev na poti v srečnejšo prihodnost. Njihovih »samo 24 ur« omogoča, da človek ni zaskrbljen zaradi prihodnosti, kar bi ga lahko ponovno pripeljalo k steklenici, in da dobi občutek, da bo zmogel.
27	Posebno dobro se mi zdi, da je knjigo napisal človek, ki je šel skozi vse faze tega procesa, saj so njegova občutja, razmišljanja in celotno videnje vsega tega izjemnega pomena za razumevanje problematike alkoholizma.
30	/.../vsaj meni osebno pa je knjiga pomembna predvsem zaradi upanja, ki ga je Duvalu predstavljalo društvo anonimnih alkoholikov in njihova medsebojna solidarnost in izhodišče njihovega razmišljanja: ko pomagam drugemu, dejansko pomagam sebi, kajti od enotnosti skupine je odvisno ozdravljenje posameznika.
36	Pomembno je, da se človek odloči, da bo prenehal s pitjem, da si bo uredil življenje, da to poskuša s pomočjo skupine drugih alkoholikov.
42	Mislim, da je največja prednost knjige ta, da je to avtobiografsko delo. Avtor namreč zelo nazorno opisuje sebe, svoje doživljanje, svoje pogrezanje v alkohol in svojo pot iz njega. /.../ V okviru študija zasvojenosti mi je kot prvo dala knjiga vpogled v eno življenje od mnogih alkoholikov. /.../ In kot drugo, kar je prav tako zelo pomembno, sem spoznala anonimne alkoholike, kaj so Duvalu dali in kaj pomenijo, kakšni so njihovi koraki, po katerih delajo...
53	Pomembno se mi je zdelo, da kakršna koli prisila, kakšen nasvet ali pridiga ne bi nič zalegla. Dokler ne prideš do dna in si končno sam ne zaželiš, da se dvigneš, ne uspeš. /.../ Skupine AA zavzemajo pri alkoholiku pomembno vlogo, so potrebne in nepogrešljive. Prav zaradi njihove dostopnosti, odprtosti ter pripravljenosti dajati in sprejemati. Samo zgled in izkušnja drugih pomagata zasvojencu in njegovim svojcem, da napredujejo v uvidevanju svojega stanja in v nenehnem odkrivanju možnosti za napredek.
58	Zanimivo je bilo prebrati tudi njegovo razmišljanje o vzrokih za čezmerno pitje in na

	koncu njegovo spoznanje, da pravzaprav vse težave izhajajo iz njega samega. Za njegovo čezmerno pitje ni kriv njegov poklic, pač pa on sam. Kako pomembno je tudi, da alkoholik uvidi in prizna, da je alkoholik. Kako pomembno vlogo pri urejanju alkoholika in njegove družine ima skupina za samopomoč AA, brez katere Duval ne bi opustil pitja.
--	--

Vir: lasten.

Temeljne karakteristike:

- program AA,
- pomoč drugih in skupina AA,
- težava je v alkoholiku.

Razprava

Kot zelo pomembna spoznanja študentje navajajo program, po katerem delujejo anonimni alkoholiki, 12 stopnic. Pomembna spoznanja so naslednja: kaj so AA dali Duvalu in mu kot alkoholiku v procesu socialnega urejanja pomenili, kakšni so njihovi koraki, da je v njihovem programu izjemen poudarek na duhovnosti, da je skupina AA odprta in dostopna vsem alkoholikom, da temeljijo na povezanosti in solidarnosti, da s svojim zgledom in razumevanjem pomagajo drugim, s tem ko pomagajo drugim, pa pomagajo sebi.

Ena bistvenih stvari, ki jo navaja študent v Tabeli št. 5, je »njihov realizem, postavljanje začetnih skromnih ciljev na poti v srečnejšo prihodnost.« Tudi AA poudarjajo, da anonimni alkoholiki prenehajo s pitjem vsak dan posebej in ne za celo življenje, kar alkoholiku daje upanje in moč, da lažje živi in se ukvarja le z naslednjimi 24 urami in torej ne čuti nemoči, nezmožnosti in pritiska zaradi načrtovanja prihodnosti.

Program anonimnih alkoholikov omogoča alkoholiku uvid in priznanje, da je pred alkoholom nemočen in da je suženj škodljive umetne potrebe. Z avtodiagnozo alkoholiku pade bolna obramba, kar je pogoj, da se iz dna lahko začne vzpenjati v urejeno življenje. Na začetku programa alkoholik to uvidi in prizna med sebi enakimi. Zgled sozdravljencev alkoholiku in njegovim bližnjim približa možnost ozdravitve s sodelovanjem v skupini, kjer se krepijo vzgibi samopomoči, brez katerih pri zasvojenosti ni pomoči. Pomoč alkoholiku je eden od

načinov ostati trezen, pravijo anonimni alkoholiki, saj se zavedajo, da brez solidarnosti v skupini ni rešitve. AA poudarjajo, da delo z drugimi alkoholiki preprečuje občutek izolacije in osamljenosti.

Zelo pomembno s področja urejanja alkoholizma je za študente duhovnost programa AA. Hamilton B. (1995: 15) govori o programu AA kot o duhovnem programu, ki vodi k duhovnemu prebujenju – namen 12 stopnic je duhovno prebujenje.

Dejstvo je, da kdor je živel v omami, ne more nikoli več živeti povprečnega življenja, temveč živi duhovno in kulturno bogato ter ozaveščeno življenje, z urejenimi medsebojnimi odnosi z najbližjimi ter z znanjem o nenehnem usklajevanju le-teh ali pa ponovno zapade v omamo. Tudi zato je trajna povezanost z AA nujna.

Študentje kot zelo pomembno alkoholikovo spoznanje navajajo, da je težava v alkoholiku in ne v njegovi okolici, službi, družini ali družbi, da pravih krivcev za to bolezen pravzaprav ni ter da se mora alkoholik za uspešno ozdravitev spremeniti, razvijati, učiti in napredovati, ne pa npr. poizkušati spreminjati dejavnike iz okolja.

Posebno dragocenost in sporočilno vrednost študentje vidijo v tem, da je knjiga avtobiografsko delo, saj nazorno opisuje napredovanje alkoholizma, občutja, razmišljanja in doživljanja alkoholika, čemur pripisujejo izjemen pomen za razumevanje problematike alkoholizma.

Nekaj študentov poudarja, da knjiga nudi drugačen pogled na alkoholike in na njihovo urejanje ter natančen vpogled v življenje alkoholika.

4.2.5 Povezovanje teoretičnega predznanja s prebranim delom, povezovanje s prakso socialnega dela

Tabela št. 6: Povezovanje s teoretičnim predznanjem in s socialnim delom

Št. vaje	Izjava, ki opisuje, kako oz. na kakšen način je študent povezoval teoretično znanje s prebranim delom, kako je to povezoval s prakso socialnega dela
2	Lahko rečem, da mi je prebrano delo zelo veliko pripomoglo pri tem, da bolje razumem oz. da si bom na nek način bolj vedela razlagati, zakaj se alkoholik obnaša, kot se obnaša, in obenem, kaj doživlja. Prepričana sem, da je to zelo pomembno spoznanje za mojo bodočo socialno delavsko prakso in skupaj s tem za kakovostnejše delo z zasvojenici.
6	Za socialne delavce je zelo pomembno seznaniti se z delom v skupinah AA, kot so AL-anon – za svojce alkoholikov, AL-aten – za otroke alkoholika in AL-adult – za odrasle ljudi.
7	Ob njem sem tudi obnovila že nekatera prej osvojena znanja o sami fenomenologiji alkoholizma, predvsem pa o samih posledicah alkoholizma, ki se pojavljajo tudi pri tem avtorju na vseh človeških razsežnostih. Iz izkušenj avtorja se je znova potrdilo, da je potrebno veliko časa, da dojamemo, da je alkoholizem tihotapska bolezen, vendar pa je to mogoče pozdraviti /.../ V prebranem delu so se mi potrdila tudi že nekatera znana spoznanja, ki jih je ugotovil avtor skozi svoje izkušnje, kot npr. spoznanje o izolaciji zasvojenca, o tem, kako se ohladijo odnosi z najbližjimi, kako zasvojenec beži pred resničnim svetom itd.
10	Ta izpoved ima neprecenljivo vrednost v strokovnem merilu spoznavanja zasvojenosti in borbi proti le-tej. Zmeraj obstaja upanje in pot, ki te pelje v treznost, v srečno in mirno življenje, k smislu obstoja in bivanja.
15	Noben nasvet ali strokovna literatura ne pove toliko kot prikazana izpoved nekoga, ki se je boril z alkoholizmom.
17	Branje me je zopet spomnilo na to, da ni univerzalnega ključa, s katerim bi lahko pomagali alkoholikom na poti do ozdravitve, in da si mora zasvojen z alkoholom resnično želeli prenehati piti, pa čeprav takrat, ko je že na dnu.
20	To je knjiga, ki je dragocen pripomoček, osebna izkušnja alkoholika, ki postavi marsikatero vprašanje in marsikateri odgovor. Mislim, da bi jo moral prebrati in

	imeti vsak socialni delavec, ki se pri svojem delu srečuje z različnimi vrstami zasvojenosti. Delo z zasvojenci potrebuje veliko mero upanja v človeka – zasvojenca.
26	Opis je pomemben tudi v povezi s socialno delavskim znanjem, saj je pomembno vsaj približno vedeti in poznati, kaj zasvojenec doživlja, kako težke so njegove muke ter kako močna je želja po ozdravitvi in rešitvi.
28	Študija knjige mi je potrdila uvid v tegobe zdravljenja alkoholizma, ki sem jih uvidel že iz knjige Netopir pod srajco.
42	Kot študentki v okviru študija zasvojenosti pa se mi zdi pomembno, da znam ljudi, ki se znajdejo v podobnih težavah, napotiti k AA, še prej pa seveda, da sem sama temeljito poučena o njihovem delovanju in organizaciji, saj le tako lahko posredujem dobre in kvalitetne informacije naprej. In ta knjiga v celoti, mislim, da me je dobro opremila, tako s strani nekoga, ki je to doživel na lastni koži, kot s strani strokovnjaka za to področje.
43	Ugotovila sem tudi, da sta stroka in znanje na področju urejanja alkoholizma izredno pomembna (ter da sem šele na začetku poti spoznavanja tega področja), vendar se mi zdi, da je ključnega pomena celostni pogled, medsebojen, oseben in spoštljiv odnos do človeka, ki je zapadel v svet omame in želi spremembo.
49	Veliko stvari sem z lahkoto navezala na znanje, ki smo ga pridobili v okviru predavanj o zasvojenosti, tako v 2. kot letos v 4. letniku. Prepoznala sem ogromno bolnih obrambnih mehanizmov, značajske lastnosti alkoholika (krhek, a zvest), obupanost, misel na samomor.
51	Resnična pripoved mi je odlično ilustrirala teoretično predznanje. Skozi knjigo sem prepoznala delovanje vseh tistih bolnih obrambnih mehanizmov, ki pomagajo vzdrževati zasvojenost.
59	Delo je v veliko pomoč zasvojencem in strokovnim delavcem pri delu z zasvojenci.
60	Ponovno sem se prepričal, da se alkoholik ne more pozdraviti sam, ampak potrebuje določeno skupino (v kateri se dobro počuti in ga razume).
65	Menim, da bi bilo potrebno to delo prebrati že v drugem letniku, ker ti omogoči razumevanje zasvojenosti z alkoholizmom.

Vir: lasten.

Temeljne karakteristike:

- obnova znanj,
- ilustracija teoretičnega znanja,
- posledice alkoholizma,
- alkoholik potrebuje skupino sozdravljencev,
- delovanje AA.

Razprava

Študentje so prebrano delo zelo povezovali z bodočo prakso in strokovnim delom na področju urejanja alkoholizma. Velik pomen za bodočo prakso in kakovostnejše delo z zasvojenimi pripisujejo boljšemu poznavanju in razumevanju doživljanja alkoholika ter poznavanju delovanja, programa in organiziranosti skupin AA, AL-anon, AL-aten, AL-adult po končani vaji. Ena izmed študentk navaja: »In ta knjiga v celoti, mislim, da me je dobro opremila, tako s strani nekoga, ki je to doživel na lastni koži, kot s strani strokovnjaka za to področje.«, kar govori v prid delu, ki je avtobiografsko, vendar pa opremljeno s spremno besedo in obsežno strokovno razlago zasvojenosti strokovnjaka s področja urejanja alkoholizma. Študentje navajajo še, da ima pripoved neprecenljivo vrednost za spoznavanje pojava zasvojenosti, kot tudi, da je delo lahko v pomoč ne le strokovnim delavcem, temveč tudi zasvojenim.

Ramovš navaja, da »socialni delavci delajo pri urejanju alkoholizma tako na informativno spodbujevalnem kot na terapevtskem področju.« (Ramovš, 1986: 178) Ravno zaradi informativno spodbujevalne vloge na vseh področjih dela, mnogokrat pa tudi terapevtske vloge, še posebej pa pri tistih, ki delujejo na področju urejanja alkoholizma, je pomembno poznavanje delovanja različnih programov za urejanje zasvojenosti in seveda razvoja zasvojenosti, značilnosti posameznih obdobj v razvoju zasvojenosti in njenih posledic.

Prebrano delo so študentje uspeli dobro povezati s predhodnim teoretičnim znanjem, saj so med branjem obnavljali znanja o posledicah alkoholizma. Navajajo prepoznavanje alkoholne obrambe, ki pomaga vzdrževati zasvojenost, in značajskih lastnosti alkoholika. Ponovno so se prepričali, da alkoholik za zdravljenje potrebuje skupino (AA), da je uvid pogoj za začetek socialnega urejanja, da je alkoholizem bolezen in ne razvada ter kako uničujoče alkoholizem vpliva na medsebojne odnose.

Po predlogu enega izmed študentov naj bi zaradi razumevanja alkoholizma Duvalovo delo prebrali že v okviru študijskega predmeta zasvojenosti I., torej v 2. letniku študija, medtem ko drugi navaja, da »noben nasvet ali strokovna literatura ne pove toliko, kot prikazana pripoved nekoga, ki se je boril z alkoholizmom«.

4.2.6 Povezovanje prebranega dela z izkušnjami s področja alkoholizma

Tabela št. 7: Povezovanje z izkušnjami s področja alkoholizma

Št.	Izjava, s katero študent povezuje prebrano delo z lastno izkušnjo ali neizkušnjo oz. opisuje pojav alkoholizma iz osebnega življenja
4	Z opisano problematiko do sedaj nismo imele neposrednih izkušenj, smo pa iz literature in spoznanj iz vsakdanjega življenja oblikovale mnenje, da svojci alkoholikov pogosto skušajo delovati samo v eni smeri – abstiniranju. Edino pomembno se jim zdi, da človek preneha uživati alkoholne pijače.
17	Avtorjeva preprosta življenjska izpoved me spomni na nekaj primerov, o katerih sem brala in kateri se prav tako niso zavedali, niso opazili tavanja v alkoholizmu, ker je bilo preveč izgovorov.
18	Ob prebiranju te knjige sem prepoznal tudi marsikatero podobnost s situacijo ljudi iz mojega okolja, v katerem že površen pogled odkrije številne ljudi, ki trpijo zaradi posledic alkoholizma.
52	Iz svojega osebnega družinskega življenja nimam izkušenj z alkoholizmom.
68	Sama imam osebno izkušnjo, kako razdiralno lahko vpliva zasvojenost z alkoholom na družinsko življenje. Ob prebiranju te zgodbe sem prepoznala marsikatero podobnost v svoji lastni izkušnji. Nehote in nezavedno, čeprav zdaj vem, sem vlekla vzporednice Duvalove zgodbe z lastno izkušnjo iz mojega družinskega okolja.

Vir: lasten.

Temeljne karakteristike:

- izkušnje s področja alkoholizma v osebnem življenju,
- brez izkušenj s področja alkoholizma v osebnem življenju.

Razprava

Večina študentov ni imela neposrednih izkušenj z zasvojenostjo z alkoholom v osebem življenju. Nekateri so po izvedbi vaje mnenja, da svojci alkoholikov v večini primerov vršijo pritisk na alkoholika, naj s pitjem preneha, torej abstiniira, ne namenja pa pozornosti celostnemu družinskemu socialnemu urejanju.

Nekateri študentje povezujejo in prepoznajo značilnosti ter posledice alkoholizma pri ljudeh v svoji okolici, ena izmed študentk pa ima lastno izkušnjo alkoholizma v družini, navaja pa predvsem uničujoče posledice alkoholizma na področju medosebnih družinskih odnosov.

4.2.7 Doživljanje prebranega dela

Tabela št. 8: Doživljanje prebranega dela

Št. vaje	Izjava, s katero študent razlaga občutke, doživljanja, razmišljanja in mnenja ter opisuje pripoved
3	Vsebina knjige mi je bila zelo všeč. Duvalova pripoved o boju z alkoholom je napisana jedrnato, z vsem njegovim notranjim doživljanjem in boji, ki jih je imel s seboj in okolico.
4	Bridka življenjska izkušnja, ki jo v svojem delu opisuje Lucien Aime Duval me je pretresla, hkrati pa se mi zdi izredno dragocena.
5	Duvalova knjiga »Otrok, ki se je igral z luno« me je fascinirala in mi je prav žal, da po taki strokovni literaturi nisem segla že mnogo prej.
7	Moram povedati, da me je prebrano delo precej ganilo, pravzaprav se me je kar močno dotaknilo in ob njem so se mi vzbudila različna razmišljanja.
10	Knjiga me je prevzela. Občutena osebna pripoved velikega človeka, ki je spoznal pekel alkoholizma in nazorno pokazal pot, ki jo je prehodil, da se je rešil.
11	Še zdaleč si nisem mislila, kaj vse alkoholik doživlja na svoji poti.
12	Duvalova avtobiografska knjiga, Otrok, ki se je igral z luno, mi je bila zelo zanimiva. Prebrala sem jo tako rekoč v enem dahu. Nisem prenehala z branjem, dokler je nisem prebrala do konca. V njej pisec brez olepšanja, ponižno, odkritosrčno, pripoveduje o svojem pogrezanju na dno pekla in ponovnem vzponu v

	življenje. O pomembnosti skupin AA, ki mu je pomagala pri ponovnem vzponu, o vzpodbudnih besedah člana skupine, da bo vse v redu, da naj ostane z njimi, če mu je prav, naj jih ne zapusti, ker mu samemu ne bo uspelo.
13	Prebrano delo mi je bilo zelo zanimivo.
15	Skozi njegove oči sem doživljala, kaj pomeni biti alkoholik. Njegova pristnost in poetični slog pisanja sta me povedla v posebno stanje, ko sem doživljala dogajanje zapitega človeka in pot, katero je moral prehoditi, da se je dvignil v popolno človeško ravnovesje. Zelo dobro je predstavil krožno povezanost dejavnikov, ki zapitega človeka ohranjajo v obroču zasvojenosti. Še posebno se me je dotaknil z besedami: »Strah poraja nezaupanje in nezaupanje rodi beg. Begu je sledilo še večje nezaupanje.« (Duval, 1997: 103)
16	Knjiga se mi je zdela zelo zanimiva, opisuje zelo doživeto in lahko dojemljivo. Prebrala sem jo dvakrat.
18	Duvalovo zgodbo, njegovo izkušnjo z alkoholom sem doživel kot praktičen prikaz problematike zasvojenosti z alkoholom.
20	To je pripoved o peklenski brezizhodnosti zapitosti ter popis njegove poti v srečno življenje. Ljudje sami sebi zanikamo težave z različnimi izgovori, ustvarjamo neke druge slike, da bi ugajali drugim in zakrili, kdo in kakšni smo v resnici. Enkrat pa to postane preveliko breme in takrat potrebujemo pomoč in zaščito ljudi, ki nas imajo radi, da lahko ponovno vzljubimo same sebe.
21	Ko sem prebirala omenjeno delo, sem poskušala ugotoviti, ali lahko človeka, ki ga vleče v pitje, kdo zares ustavi, še preden pride do dna ali mora dno doseči, da se lahko začne zdraviti. /.../ Vprašanje pa mi ostaja, je bolje alkoholiku poskušati dopovedati, kam ga pot pelje in ustaviti njegovo pitje, ali pa je bolje počakati na alkoholikov padec na dno, ki ga toliko strezni, da se sam odloči prenehati piti in takrat biti njegov prijatelj za oporo?
22	Prebrano delo se me je zares dotaknilo. Iskrena pripoved, s pomočjo katere se je avtor približal bralcem do te mere, da ga lahko razumejo.
24	Knjiga Otrok, ki se je igral z luno, se mi je zdela zanimiva. Predvsem mi je bil zanimiv način, kako je knjiga napisana. /.../ Drugače pa je njegova življenjska zgodba lahko zelo velika vzpodbuda za zasvojence. Lepo prikaže, kako težka je pot iz tega in kako zelo so ti v pomoč ljudje, ki so preživeli in preživljajo isto kot ti.

27	Prebrano delo se mi je zdelo zanimivo, saj sem lahko bolje spoznal princip, po katerem delujejo skupine anonimnih alkoholikov. Kako se člani medsebojno vzpodbujajo, si pomagajo in se s skupnimi močmi rešujejo alkohola. /.../ Sama občutja in moč, ki jo je avtor dobil v teh skupinah, se mi zdi izjemna. Vidi se, koliko ljudem pomeni, če jih drugi razumejo, podpirajo, da jih ne obsojajo in nanje ne gledajo zviška. Še enkrat se pokaže, kako pomembni so odnosi do ljudi pri vseh vrstah nudenja pomoči.
29	Dragocena se mi zdi zato, ker daje drugačen pogled tako na same alkoholike kot na njihovo urejanje.
30	Moram priznati, da nisem bila tako šokirana kot tedaj, ko sem prebrala knjigo Netopir pod srajco; branje Cimrove knjige mi je zapustilo bolj temačne občutke, medtem ko mi je Duvalova knjiga ves čas delovala bolj optimistično, veliko bolj lahkotno.
31	Presenečena sem bila, da je to doživeljal in opisal duhovnik.
33	Prebrano delo me je, po pravici povedano, nekako zbegalo. Vedela sem, da je delo biografsko, pa vendar sem knjigo prebrala dvakrat, da sem končno razumela vse. /.../ Bila sem zelo presenečena, da je bil Lucien v bistvu duhovnik, torej to pomeni, da te tudi vera v Boga ne odvrne od alkoholizma. /.../ Razočarana sem bila znova in znova, kako ga je tako lahko premamil vrček piva, kako ga je kakšna malenkost vrgla iz tira... Ne morem doumeti, da je povod za pitje alkohola lahko le tako majhna stvar, zdi se mi neverjetno. Kako to, da je bil že zdravljeni alkoholik, pa se je spet in spet vrnil v kremplje te omame? Spet in spet prehodil pot, iz katere ni lahko vrnitve... Boli me tudi to, da nekako ni poslušal samega sebe, svojega telesa, ki mu je pravil, naj že vendar preneha s pitjem.
34	Prebrano delo sem doživela kot eno izmed »nežnejših« izpovedi, če se lahko tako izrazim. Verjetno zaradi Duvalove nepojmljive zmožnosti tankočutnega pisanja in predstavljanja stvari in občutkov. Vesela se, da sem preko predmeta zasvojenosti odkrila to delo in posledično tudi avtorja.
35	Moje doživljanje tega dela ni bilo posebno, saj je to le še ena izmed zgodb alkoholika. Fascinira pa me le še konec zgodbe ter prepričanje alkoholika o svojem uspehu. /.../ Knjiga je izjemno čtivo, da začne človek razmišljati o sebi, svojih potrebah, o svojih bližnjih in o svojem stanju. Predvsem duševnem in psihičnem.

36	Knjigo sem dokaj hitro prebrala, saj je napisana tako, da te strani kar pritegnejo in se težko odločiš, da bi jo odložil. /.../ Pomembno je, da se človek odloči, da bo prenehal s pitjem, da si bo uredil življenje, da to poskuša s pomočjo skupine drugih alkoholikov. Važno je, da človek sledi svojim sanjam in jih skozi življenje uresničuje.
37	Presenetila me je tudi moč skupine AA ter njihov program, ki temelji na 12 korakih in izročilih. /.../ Knjiga je bila zelo zanimiva, pogrešala pa sem izpovedi prizadetih žena in otrok.
38	Prebrana dela so bila zelo poučna. /.../ Prebrana dela sem z užitkom prebrala, v njih je nekaj posebnega, kar te vleče naprej.
39	Moje mnenje je, da bi morala biti javnost bolj ozaveščena o alkoholizmu, predvsem o tem, da je to bolezen /.../ Menim, da je ključnega pomena za ozdravitev alkoholika reakcija okolice na njegovo prepoznanje.
42	Knjiga Otrok, ki se je igral z luno, mi je bila zelo všeč. /.../ Med branjem knjige se je v moji glavi vrtel film. Zelo živo sem si predstavljala Duvala na koncertih in po njih, ko se zateka k prvi steklenici alkohola, k drugi, tretji /.../ čutila sem njegovo trpljenje in nemoč, ko je znova in znova podlegel alkoholu.
43	Duval kot znana osebnost, duhovnik, je osebno poznavanje alkoholne bolezni z literarnim delom približal ljudem. Menim, da je s tem razbil določene stereotipe in napačne predstave o alkoholikih moških, ki so nasilni, brezčutni do svojcev in srečni v svoji omami... Njegova avtobiografska izpoved je obenem dokumentarno in leposlovno delo, ki je zelo berljivo, in ga vzame v roke tudi človek, ki ga problematika alkoholizma prvenstveno niti ne zanima. Predvsem v tem vidim njegovo sporočilno vrednost.
44	Prebrano delo se mi zdi zelo koristno za vse alkoholike, ki se poskušajo ozdraviti alkoholizma, saj se v knjigi verjetno najde marsikateri alkoholik. /.../ Energija za samopomoč in pomoč ostalim se mi zdi pri članih AA neverjetna, resnično duhovna. Čudi me, da se po dvanajstih korakih lahko tako zelo spremenijo.
45	»Otrok, ki se je igral z luno« je delo, ki zelo nazorno opiše kariero alkoholika, njegovo pot navzdol, vedno večje težave, ki jih prekomerno pitje prinaša, opiše dno in stisko ob tem, tako hudo stisko, ki je postala odskočna deska za začetek reševanja problema, uvid, da potrebuje pomoč in počasno pot navzgor.

47	Samo delo sem doživela predvsem kot še en primer alkoholizma.
49	Ob prebrani knjigi sem najprej pomislila, s kakšno ponižnostjo je pisatelj pripovedoval o svojem pogrezanju na dno pekla in potem o ponovnem vzponu v življenje. Običajno poslušamo zgodbe alkoholikov, ki izhajajo iz neurejenih družin, kjer ni ljubezni, spoštovanja in medsebojne pozornosti. Presenetilo me je, da za ta primer to ne velja.
50	Knjiga me je prevzela.
52	Predstavitev lastne Duvalove zgodbe in izkušnje z alkoholom mi je bila izredno všeč. /.../ Presenetila me je globina odkritosti, zasebnosti tega pisanja, predvsem pa izražanje brez obtoževanja, obžalovanja, čeprav je prisotnih veliko čustev.
53	Knjiga se me je zelo dotaknila. Še posebej zato, ker je to njegova lastna izkušnja, v kateri podrobno in nazorno pokaže, kako je težko spremeniti sebe. Koliko dela, truda, močne volje, spoznanj, poglobljanj vase, potrpljenja, ponižnosti, upanja, pravih ljudi in prave pomoči je potrebno, da se ustvari prostor za spremembe.
54	Duvalovo izpoved sem v okviru svojega študija zasvojenosti doživela na poseben način. Sebe ocenjujem kot človeka, v katerem vsaka zgodba pusti sled. Skozi vse knjige, ki sem jih in jih bom prebrala v času študija zasvojenosti, se učim. Vsaka izpoved, vsak vpogled mi pove več. Še daleč od tega sem, da bi zasvojene z alkoholom zares razumela. Vendar pa vem, da se led v meni topi, da se mi počasi odgrinja zastor.
56	Knjiga me je prevzela. /.../ Spremeniti moramo miselnost in gledanje na alkoholizem, kot pravi Duval, da to bolezen spremlja le sovraštvo, številni ljudje pa nosijo svoj del odgovornosti pri tem zlu, ki je postalo skupno.
57	Knjiga me je neverjetno pritegnila. Izpoved zdravljenega alkoholika, ki je pisal iz lastnih izkušenj, brez najmanjše sence sramu, ponižanja. Brez zavor je izpovedal svoje najgloblje misli, svoja intimna videnja.
58	Vseskozi me je tolažila misel, da je Duval samski alkoholik. Da zaradi njegovega čezmernega pitja ne trpijo žena in otroci.
60	Knjiga mi je bila zanimiva, ker je na preprost način pokazala, kako pomembna je taka skupina (anonimni alkoholiki) za alkoholika.
61	Knjiga mi je ponudila vpogled v življenje alkoholika ter njegove težave, s katerimi se srečuje, ter pot, ki zahteva veliko poguma in volje ter suporta bližnjih (še najbolje

	skupine anonimnih alkoholikov).
64	Name pa so naredili največji vtis opisi odtegnitvenega sindroma. Sindrom govori in potrjuje dejstvo, da je alkoholizem huda bolezen.
65	Duvalovo delo mi je bilo izredno všeč /.../ Nadvse me je navdušilo delovanje AA skupin s svojim posebnim in učinkovitim vodilom: prijateljstvo in solidarnost. Delo se me je dotaknilo, ob branju prve do zadnje vrstice knjige nisem zmogla odložiti.
66	Knjiga na splošno mi je bila zelo zanimiva, ker imam rada osebne izpovedi. Avtor na zelo odkrit način govori o svoji zasvojenosti, o začetku le-te, poteku, ko je bil čisto na dnu, in potem, ko spozna anonimne alkoholike, ki so prišli v njegovo življenje kot nov žarek upanja, kot nov začetek.
67	Ob prebiranju literature pri študiju se mi vedno znova širijo obzorja, ki me silijo k novemu razmišljanju. Ljudje vse premalo poznamo dogajanja v človeški duši, še manj pa imamo vedenj o silni volji, ki jo mora zbrati zasvojenec, ko želi prestopiti prag v novo življenje, življenje resnice, sreče in zadovoljstva brez omame. /.../ Pristnost pisatelja in poetični slog pisanja sta me povedla v posebno stanje, ko sem doživljala dogajanje zapitega človeka, in pot, katero je moral prehoditi, da se je dvignil v popolno človeško ravnovesje.
69	Vsako tako branje človeka napolni. Napolni ga s pozitivnimi občutki in s kopico novih vprašanj. Vendar ne z vprašanji, na katera bi se dalo odgovoriti s strokovno literaturo.
70	Prebrano delo se me je precej dotaknilo, saj avtor precej iskreno, brez ovinkov, pove resnico.
71	Ugotovila sem nekatere značilnosti alkoholika, ki so me presenetile: želja po srečnejšem svetu, alkoholik se nerad zameri drugim, išče stik z ljudmi... Presenetilo me je tudi to, kako je lahko alkoholik slep. /.../ V knjigi me ena stvar bega in mi ni popolnoma jasna. Pravi, da so ga starši dobro vzgojili in da so bili dobri in da niso nič krivi. /.../ Potem pa pravi, da ga mati ni naučila ljubiti samega sebe, niti braniti se in da je to eden od treh razlogov, ki te lahko pripelje do alkohola.
72	Doživela sem ga kot iskreno pripoved njegovega zavoženega življenja. Avtor je do skrajnosti pošten do sebe in do bralca, kajti to je edina pot za rešitev iz alkoholne omame. Prevzelo me je tudi opisovanje globoke navezanosti na prijatelje iz AA.

Vir: lasten.

Razprava

Občutki in doživljanja študentov

Študentje večkrat poudarjajo navdušenje nad delovanjem AA. Še posebej so jih prevzeli prijateljstvo, solidarnost in program Anonimnih alkoholikov ter avtorjeva navezanost nanje. Eden od študentov pravi »Čudi me, da se po dvanajstih korakih tako zelo spremenijo«.

Nekateri študentje navajajo, da so skozi avtobiografsko pripoved skupaj z avtorjem doživljali dogajanje med preživljanjem različnih faz v razvoju alkoholizma, njegovo trpljenje in nemoč, še posebej pa pot, ki jo je Duval moral prehoditi do socialno urejenega življenja. O podrobnih in doživetih opisih govori tudi izjava študentke, ki pravi, da si pred izvedbo vaje še zdaleč ni mislila, kaj vse doživlja alkoholik, kot tudi izjava študenta, ki pravi, da so nanj največji vtis naredili podrobni opisi abstinenčnega sindroma.

Duvalovo izpoved nekateri doživljajo kot iskreno pripoved življenjske izkušnje, nad opisom katere so pretreseni. Presenečeni so nad avtorjevo odkritostjo in njegovimi opisi brez obtoževanja. Poudarjena je lastna izkušnja, o kateri govori avtor, ter njegov prikaz poti v socialno urejeno življenje. Študentje govorijo predvsem o tem, koliko moči, truda, volje, spoznanj in podpore je potrebno, da »se ustvari prostor za spremembe«.

Nekaj študentov je presenečenih, da je avtor avtobiografske zgodbe duhovnik in da je imel srečno otroštvo, pa kljub temu postal alkoholik, kar ponovno potrjuje dejstvo, da alkoholik lahko postane vsak, ne glede na preteklost, stan, spol ali starost. Ena od študentk govori o lastnem razočaranju in začudenju nad dejstvom, kako alkohol lahko premami alkoholika in kakšni so njegovi razlogi za pitje. Pravi celo »Ne morem doumeti, da je povod za pitje alkohola lahko le tako majhna stvar, zdi se mi neverjetno.«.

Za eno od študentk so bile presenetljive nekatere značilnosti alkoholika v odnosu do drugih: išče stik z ljudmi in nerad se zameri drugim, kar poleg osebne spremenjenosti alkoholika lahko povežemo tudi z vedno večjo socialno izolacijo, s katero se srečuje alkoholik. Trije študentje so delo doživeli kot praktični prikaz alkoholizma, medtem ko eden od njih govori še o tem, da je fasciniran nad koncem zgodbe ter prepričanju alkoholika o njegovem uspehu.

Ena izmed študentk razlaga, da jo je med branjem tolažilo dejstvo, da Duval nima družine, druga pa govori o tem, da je pogrešala doživljanje in izpoved družinskih članov alkoholika. Na splošno pa študentje navajajo, da je pripoved zanimiva, da jih je zgodba fascinirala in v njih vzbudila različna razmišljanja.

Razmišljanja in mnenja študentov

Študentje opisujejo različna razmišljanja, ki jih je vzbudilo prebrano delo. Ena izjava opisuje knjigo kot izjemno čtivo, s pomočjo katerega začne bralec razmišljati o sebi in o svojem življenju, v večini primerov pa so izjave osredotočene na dogajanje v življenju alkoholika, na splošno mnenje o alkoholizmu in poznavanje oz. nepoznavanje problematike alkoholizma. Izjave govorijo o tem, kako pomembno je, da ima alkoholik, ki se odloči za spremembo, ustrezno podporo drugih ter da se sam ne more zdraviti, da ljudje premalo poznamo problematiko alkoholizma in dejavnike, ki spremljajo alkoholno bolezen, o preizkušnjah, ki jih mora prestati alkoholik na poti k socialno urejenemu življenju.

Mnenje enega izmed študentov je, da je Duval s svojo pripovedjo porušil stereotipe in napačne predstave ljudi o alkoholikih, saj izpostavi dvom v resničnost prevladujočega mišljenja ljudi o alkoholikih, ki naj bi bili srečni v svoji omami. Duval namreč podrobno opisuje svoja občutja, razmišljanja in življenje med napredovanjem alkoholizma, ki kažejo ravno nasprotno. Poleg tega je zaslediti mnenje, da bi morala biti splošna javnost bolje informirana o alkoholni bolezni. Študentje so bili torej pozorni tudi na prevladujoče mnenje o alkoholizmu v družbi.

Študentje razlagajo spoznanja o nemoči pred alkoholom, o uvidu v stopnjevanje alkoholizma. Zanimiva je tudi izjava študentke, ki pravi, da je še daleč od razumevanja zasvojenih z alkoholom, vendar pa počasi spoznava problematiko oz. kot se je izrazila sama »/.../se mi počasi odgrinja zastor«.

Nekatere izjave govorijo o Duvalovem delu kot o veliki vzpodbudi za vse zasvojene z alkoholom, ki se poizkušajo zdraviti, saj knjiga nazorno in podrobno opisuje pot k socialnemu urejanju, hkrati pa poudarja in opisuje pomen podpore sozdravljencev.

Prebrano delo je, kot je razvidno iz ene od izjav, razjasnilo veliko stvari, glede katerih odgovori prej niso bili jasni. Kljub temu pa je ostalo še nekaj dilem, katerih študentje med izvedbo vaje niso uspeli razrešiti.

Vprašanja oz. nejasnosti, ki jih navajajo študentje

Vprašanja študentov se nanašajo na razloge za alkoholizem, recidivo ter uvid. Ena izmed nejasnosti je dejstvo, da je imel Duval, kot opisuje sam, srečno otroštvo, po drugi strani pa, da lahko človeka, ki ga tako kot njega niso naučili ljubiti samega sebe v otroštvu, le-to pripelje do alkoholizma. Poleg tega ena izmed študentk izpostavlja vprašanje, kako je mogoče, da zdravljeni alkoholik ponovno pije, kar kaže na nepoznavanje pojavnosti recidive.

Tretje vprašanje, na katero si je med branjem poizkušala odgovoriti študentka, je, ali lahko alkoholik prične z lastnim urejanjem še pred avtodiagnozo in ali bi bilo alkoholiku dobro »dopovedati«, da se mora zdraviti. V tem primeru gre za nejasnost glede nujnosti uvida v lastno resničnost oz. stanje, ki ga povzroči stiska, ki je temeljni človeški potencial za pričetek zdravljenja.

Opisi Duvalove zgodbe

Študentje Duvalovo pripoved ocenjujejo kot zelo doživeto, dojemljivo in iskreno pripoved, s katero je avtor bralcem približal razumevanje alkoholne bolezni in socialnega urejanja. Do bralca je, kot so zapisali, pošten, svoje občutke, doživljanja, svoje najgloblje misli in preteklost pa opisuje brez olepševanja.

Če strnemo nekaj prevladujočih opisov zgodbe, lahko govorimo o vpogledu v življenje alkoholika in s tem o nazornih opisih alkoholnega propadanja in okoliščin, ki spremljajo in vzdržujejo alkoholno bolezen, omami, »padcu na dno«, težavah in doživljanjih, ki spremljajo alkoholika na poti vrnitve v socialno urejeno življenje, ter pomembnosti anonimnih alkoholikov, brez katerih socialno urejanje ni mogoče.

Duvalovo delo dobro ponazori izjava študenta, ki pravi, da gre za dokumentarno in leposlovno delo. Sporočilno vrednost tega dela pa vidi v tem, da je berljivo in dostopno tudi ljudem, ki jih problematika zasvojenosti prvenstveno ne zanima.

5 SKLEPI

1. Študentje so se med izvajanjem biblioedukacijske vaje najbolj osredotočali na vsebine iz obdobja napredovanja alkoholizma in socialnega propadanja do preobrata z delnim uvidom, nekoliko manj na vsebine iz obdobja intenzivnega socialnega urejanja in napredovanja v socialno urejeno življenje, najmanj pa na vsebine iz obdobja uvida in preobrata iz napredovanja alkoholizma v začetek socialno urejenega življenja.
2. Največ vsebin, ki so jih iz leposlovnega dela za izvedbo biblioedukacijske vaje izbrali in izpisali študentje, je pozitivno opredeljenih, kar pomeni, da se je večini študentov zdel posebno pomemben in lep citat iz vsebine, ki opisuje alkoholikovo prepoznavanje bolezni, njegov uvid, prevzemanje odgovornosti, občutke osebnostnega napredovanja in začetka socialnega urejanja.
3. Izvedba vaje omogoča pridobitev znanja o delovanju in programu AA, pomembnosti AA v procesu socialnega urejanja, o doživljanju alkoholika med različnimi fazami v razvoju alkoholizma, razlogih za alkoholizem in posledicah alkoholne bolezni ter omogoča obnavljanje teoretičnega predznanja s področja zasvojenosti in ilustrativen prikaz študijskih vsebin predmeta zasvojenosti. Poleg tega prispeva k boljšemu razumevanju alkoholikovega obnašanja, doživljanja, pomembnosti vloge sozdravljencev, dejstvu, da se alkoholik ne more urejati sam, in k razumevanju pojava recidive.
4. Kot posebej zanimive in pomembne pridobitve za razumevanje alkoholizma študentje navajajo ugotovitve o načinu dela AA in o vzrokih za alkoholizem, ki tičijo v alkoholiku. Posebno vrednost pripisujejo študentje dejstvu, da je literatura za izvedbo vaje avtobiografsko leposlovno delo.
5. Avtobiografsko delo s področja alkoholizma je študentom zanimivo, poučno, v njih vzbuja presenečenje in občutke pretresenosti ter z nazornimi opisi kariere alkoholika ponuja vpogled v alkoholikovo življenje in socialno urejanje.
6. Leposlovno avtobiografsko delo s področja alkoholizma pomembno pripomore k razumevanju in poznavanju značilnosti alkoholne bolezni ter socialnega urejanja in predstavlja odličen praktičen prikaz teoretičnih postulatov zasvojenosti in njenega urejanja.
7. Večina študentov je upoštevala navodila za izvedbo vaje.

6 PREDLOGI

1. Biblioedukacijska študijska vaja iz leposlovne literature predstavlja pomemben del študija zasvojenosti, zato predlagam, da ostane obvezen del programa pri predmetu zasvojenosti II.
2. Poleg temeljnih leposlovnih študijskih del, ki so že predpisana za izvedbo vaj, predlagam še delo oz. zapise zgodb, ki opisujejo doživljanje svojcev alkoholika oz. doživljanje članov skupin AL-adult, AA-anon, AL-ateen.
3. Predlagam razširjena navodila za izvedbo biblioedukacijske vaje, ki naj poleg posamičnega navodila za opis doživljanj ob izvedbi vaje in navedbe, kaj so se študentje med izvedbo naučili, vključujejo tudi vprašanja o tem, kaj študentje bolje razumejo po izvedbi vaje oz. kaj se jim zdi posebej pomembno za razumevanje problematike zasvojenosti, s katerimi pojavi ali elementi zasvojenosti in socialnega urejanja so se srečali prvič, kakšna so njihova vprašanja, na katera si med izvedbo vaje niso znali odgovoriti, oz. vprašanja, ki so se jim pojavila med izvedbo vaje.
4. Vaje, ki bi bile izdelane po razširjenih navodilih za izvedbo, bi bilo zanimivo raziskati in njihove ugotovitve primerjati z rezultati analize vaj, ki so obravnavane v tej nalogi.
5. Glede na zahtevnost problematike in razširjenost pojava alkoholizma in drugih zasvojenosti, ki ga v okviru Fakultete za socialno delo obravnavamo le v dveh letnikih študija pri predmetih zasvojenosti I in II, predlagam oblikovanje programa specialističnega ali magistrskega podiplomskega študija alkoholologije in zasvojenosti oz. socialnega urejanja zasvojenosti.

7 OPOMBE

1. Rezultati raziskave se nanašajo tudi na podatke, ki v navodilih za izvedbo vaje niso bili zahtevani, kar je razlog za manjše število dobljenih rezultatov pri določenih spremenljivkah.
2. Nekateri stavki iz izjav študentov se v posameznih poglavjih kvalitativne raziskave podvajajo, ker bi lahko bilo v primeru, da bi bili navedeni posamično, torej izven konteksta, njihovo sporočilo nejasno.
3. Iz naslovnice spletnih strani Anonimni alkoholiki Slovenije, <http://www.aa-drustvo.si>, sem v teoretičnem delu citirala opredelitev Anonimnih alkoholikov. Ne glede na to, da njihova opredelitev ni podpisana s strani avtorja oz. nima navedbe o viru, iz katerega izhaja opredelitev, sem se odločila za ta vir, saj le-ta lahko predstavlja prvo informacijo alkoholiku ali njihovim svojcem v Sloveniji, ki iščejo informacije o AA ali se odločajo za obisk društva AA.
4. V vseh primerih sem za opredelitev osebe, ki je zasvojena z alkoholom (alkoholik/alkoholičarka), v izogib vsakokratnemu navajanju obeh spolov osebe uporabljala le moški spol – »alkoholik«.
5. V tekstih sem za množinsko obliko samostalnika »študent« navajala besedo »študentje« (ne pa tudi »študentke«), medtem ko sem v razpravah za navedbo ali razlago posameznih izjav, iz katere je mogoče razbrati spol osebe, ki je izjavo zapisala, uporabljala samostalnik »študent« v obeh spolih.

8 LITERATURA IN VIRI

1. Duval, Lucien-Aime. 1997. *Otrok, ki se je igral z luno*. Druga izdaja avtobiografije v slovenščini. Koper: Ognjišče.
2. Frankl, Victor. 1994. *Volja do smisla*. Celje: Mohorjeva družba.
3. Glasser, William. 2000. *Realitetna terapija v praksi*. Radovljica: Mca.
4. Glasser, William. 1994. *Kontrolna teorija ali Kako vzpostaviti učinkovito kontrolo nad svojim življenjem*. Ljubljana: Taxus.
5. Hamilton, B. 1995. *Getting started in AA*. Minnesota: Hazelden.
6. Hudolin, Vladimir. 1991. *Alkohološki priručnik*. Zagreb: Medicinska naklada.
7. Hudolin, Vladimir. 1977. *Liječenje alkoholičara*. Zagreb: Radovi centra za proučavanje i suzbijanje alkoholizma i drugih ovisnosti klinike za neurologiju, psihiatriju, alkoholizam i druge ovisnosti, kliničke bolnice »Dr. M. Stojanović« u Zagrebu. Sv. 5. Zagreb.
8. Krištof, Mitja., Razboršek Vinko. 1988. *Kaj vemo o alkoholizmu in drugih zasvojenostih*. Ljubljana: Delavska enotnost.
9. Mesec, Blaž. 1996. *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
10. Mesec, Blaž. 1997-2003. *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
11. Mesec, Blaž., Cigoj-Kuzma, Nika. 2003. *Navodilo za pisanje diplomske naloge in opravljanje diplomskega izpita*. Četrta, popravljena in dopolnjena izdaja. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
12. Može, Aleksander. 2002. *Odvisnost od alkohola*. Idrija: Založba Bogataj.
13. Ramovš, Jože. 1981. *Alkoholno omamljen I*. Celje: Mohorjeva družba.
14. Ramovš, Jože. 1983. *Boj za življenje družine, Alkoholno omamljen II*. Celje: Mohorjeva družba.
15. Ramovš, Jože. 1988. *Socialni delavec in alkoholizem*. Ljubljana: Delavska enotnost.
16. Ramovš, Jože. 1997. *Alkoholizem, urejanje alkoholikov in anonimni alkoholiki*. V: L. A. Duval: *Otrok, ki se je igral z luno*; druga izdaja avtobiografije v slovenščini. Koper: Ognjišče.
17. Ramovš, Jože. 1999. *Slovar socialno alkohološkega izrazja*. 2. popravljena in dopolnjena izdaja. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

18. Ramovš, Jože. 1995. *Slovenska sociala med včeraj in jutri*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
19. Ramovš, Jože. 1990. *Doživljanje, temeljno človekovo duhovno dogajanje*. Ljubljana: Založništvo slovenske knjige.
20. Rugelj, Janez. 1983. *Uspešna pot*. Partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini. Ljubljana: Rdeči križ.
21. Rugelj, Janez. 1992. *Dramatična pot*. Ljubljana: Samozaložba.
22. Rugelj, Janez. 2000. *Pot samouresničevanja*. Ljubljana: samozal.: Slovensko društvo terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski.
23. *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. 1997. Ljubljana: DZS.
24. Šešok, Janja. 2006. *Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2005*. 20.6.2008, <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=1083>.
25. *Veliki slovar tujk*. 2002. Ljubljana: Cankarjeva založba.
26. Židanek, Miloš., Čebašek – Travnik, Zdenka. 2003. *Sindrom odvisnosti od alkohola*. Maribor: Diaspanzer za zdravljenje alkoholizma in drugih odvisnosti, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor.
27. <http://www.aa-drustvo.si/>, 20. 6. 2008.

9 POVZETEK

V teoretičnem delu je kratko predstavljen študij zasvojenosti na Fakulteti za socialno delo ter predstavitev in cilji biblioedukacijske vaje iz leposlovne literature s področja socialnega urejanja v 4. letniku študija. Opredeljena je definicija alkoholizma, nato pa so navedene splošne značilnosti alkoholizma, kot so vzroki alkoholizma, omama in zasvojenost, razvojna obdobja alkoholizma in škodljive posledice alkoholizma. V nadaljevanju naloga razlaga spremenjenost alkoholikove osebnosti, obrambne mehanizme alkoholika, doživljanje alkoholika in motnje doživljanja pri alkoholizmu po Ramovšu, obdobje, v katerem pride do odločitve za spremembo načina življenja in celostnega urejanja alkoholika, ter pogoje, ki morajo biti izpolnjeni, da pride do te odločitve. Na koncu teoretičnega dela je predstavljena skupina za samopomoč Anonimni alkoholiki, njihovo delovanje in program zdravljenja.

Namen raziskave je bil iz biblioedukacijskih študijskih vaj iz leposlovne literature študentov ugotoviti, v kolikšni meri so študentje sledili navodilom za izvedbo vaje, katerim vsebinam iz te študijske literature, ki opisuje različna obdobja v razvoju alkoholizma, so namenili največ pozornosti, ali so to strokovno razložili, kakšno konotacijo imajo izbrane vsebine, kaj so se ob izvedbi vaje naučili, spoznali in pridobili, kaj se jim je zdelo pomembno za znanje iz alkoholologije, ali so vajo povezovali s teoretičnim predznanjem in z izkušnjami z alkoholizmom oz. z urejanjem alkoholizma iz osebnega življenja, kakšna so bila njihova razmišljanja ob izvedbi vaje in kako so vajo doživljali.

V empiričnem delu so najprej opredeljene spremenljivke in vir podatkov, sekundarno gradivo, pisne študijske vaje izrednih študentov Visoke šole za socialno delo pri predmetu zasvojenosti II, ki so jih kot pogoj za pristop k izpitu izdelali in oddali v študijskem letu 2005/2006. Rezultati kvantitativnega dela raziskave so naslednji: 33 študentov je izbralo vsebino oz. citat iz prvega obdobja v razvoju alkoholizma, obdobje napredovanja alkoholizma in preobrata z delnim uvidom, 26 študentov je izbralo citat iz tretjega obdobja, obdobja socialnega urejanja in sožitja, 8 citatov pa je bilo izbranih iz drugega obdobja, ki govori o uvidu in začetku urejanja socialnega življenja. Iz prvega obdobja v razvoju alkoholizma je bilo izbranih 14 citatov s pozitivno konotacijo, 42,42 % vseh citatov, izbranih iz tega obdobja. 19, več kot polovica izbranih citatov (57,58 %), ima negativno konotacijo. Iz drugega obdobja v razvoju

alkoholizma je bilo izbranih 8 citatov, in sicer 7 s pozitivno in 1 z negativno konotacijo. Študentje so iz tretjega obdobja izbrali 17 citatov oz. 65,38 % citatov s pozitivno konotacijo. Z negativno konotacijo je bilo izbranih 9 citatov (34,62 %). Več kot polovica oz. 38 (56,7 %) izbranih citatov v vseh treh obdobjih v razvoju alkoholizma ima pozitivno konotacijo, kar pomeni, da se je večina študentov (56,7 %) osredotočila na vsebine s pozitivno konotacijo, medtem ko je 29 (43,3 %) citatov negativno opredeljenih, kar pomeni, da se je velik del študentov (43,3 %) osredotočil na teme aktivnega alkoholizma, propadanja in brezizhodnosti. Iz prvega obdobja v razvoju alkoholizma je bilo petnajst citatov izbranih 1-krat, pet citatov je bilo izbranih 2-krat, dva pa sta bila izbrana 4-krat. Iz drugega obdobja so študentje tri citate izbrali 1-krat, en citat 2-krat, en citat pa je bil izbran 3-krat. Iz tretjega obdobja je bilo osemnajst citatov izbranih 1-krat, štirje pa 2-krat. Strokovno interpretacijo izbranega citata je po navodilih za izvedbo vaje zapisalo vseh 67 študentov, od 67 študentov je 61 (91 %) zapisalo, kaj so z vajo pridobili. Od skupno 61 študentov jih je 38 (62,3 %) zapisalo, kaj so se med izvedbo vaje naučili, 7 (11,5 %) jih je razložilo, kaj po izvedbi vaje bolje razumejo, 12 (19,7 %) študentov je zapisalo, kaj se jim zdi še posebej pomembno za razumevanje problematike alkoholizma, 16 (26,2 %) jih je vajo povezovalo s teoretičnim predznanjem in stroko socialnega dela, 5 (8,2 %) študentov je vajo povezovalo z izkušnjami s področja alkoholizma iz osebnega življenja, 49 (80,3 %) pa jih je zapisalo, kako so vajo doživljali, kakšni so bili ob izvedbi vaje njihovi občutki in razmišljanja.

Pravila citiranja je pri navedbi citatov upoštevalo 36 (53,7 %) od 67 študentov, pravilno pa je navedlo literaturo oz. vir, ki so ga uporabljali pri izvedbi vaje, 55 (82,1 %) študentov.

V kvalitativnem delu raziskave je ugotovljeno, da so študentje večkrat izbirali iste citate (2-krat, 3-krat in 4-krat izbrani citati), ki govorijo o razvoju alkoholizma, doživljanju alkoholika, uvidu in prepoznavanju alkoholne bolezni pri alkoholiku, o prvem srečanju z AA ter vlogi sozdravljencev.

Izvedba vaje omogoča pridobitev znanja o razvoju alkoholizma ter njegovih elementih, o AA in njihovi vlogi pri socialnem urejanju, o doživljanju alkoholika, vzrokih in posledicah alkoholizma ter omogoča praktičen prikaz in obnovo teoretičnega predznanja s področja zasvojenosti z alkoholom. Izvedba vaje pripomore tudi k razumevanju alkoholikovega doživljanja, vloge sozdravljencev in drugih spremljajočih dejavnikov tako med socialnim

urejanjem kot tudi med obdobjem aktivnega alkoholizma ter odgovori na vprašanje, zakaj se alkoholik ne more socialno urejati sam.

10 DODATEK

Priloga 1: Pisna navodila za izvedbo vaje

Izr. prof. Dr. Jože Ramovš

VŠSD, 4. letnik 2005/06 – izredni študij

ZASVOJENOSTI II. – seminarske vaje, izpitni pogoji in merila

navodila za izvedbo vaje

5. vaja: BIBLIOEDUKACIJA IZ STROKOVNE LITERATURE IN LEPOSLOVJA

Biblioedukacijska vaja je v četrtem letniku s področja socialnega urejanja zasvojencev in njihovega socialnega mikro okolja, in sicer študijsko branje temeljnih del iz učne snovi in enega tujega znanstvenega strokovnega članka, da se študent navadi iskati in uporabljati tudi tujo literaturo, kar je potrebno tudi pri izdelavi diplomske naloge. Študijsko branje literarnih, strokovnih, poljudnoznanstvenih knjig, ki opisujejo človeško in medčloveško tragiko zaradi omamljanja in zasvojenosti ali urejanje te problematike, je nujno potrebno za dožemanje tega zapletenega področja, zato priporočam, da to vajo opravite skrbno (glej prispevek o biblioedukaciji na 2. strani).

Namen vaje je ta, da študent osvoji biblioedukacijsko tehniko za stalno strokovno izpopolnjevanje in da pri tem spozna nekaj temeljnih študijskih del ter en tuj znanstveni članek.

Izvedba vaje:

Preberite naslednji dve avtobiografski deli:

1. Lucien-Aime Duval: OTROK, KI SE JE IGRAL Z LUNO (v prodaji je druga izdaja: Koper: Ognjišče 1997; leta 2006 izide tretja izdaja te temeljne knjige za spoznavanje AA – največjega svetovnega sistema za socialno urejanje alkoholikov.
2. Marko Ješe in Branko Gradišnik: KODRLAJSASTI PITON. Roman o narkomanskem življenju. Maribor: Založba Rotis.

V okviru priprave na izpit obdelajte tudi biblioedukacijsko 3 prispevke:

1. Jože Ramovš: Alkoholizem, urejanje alkoholikov in anonimni alkoholiki. V: Lucien-Aime Duval: Otrok, ki se je igral z luno. Koper: Ognjišče 1997, str. 125-159.
2. Mario Picchi. Projekt Človek. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka 1995.

3. Jože Ramovš: Projekt Človek v Sloveniji. V: Mario Picchi. Projekt Človek. Ljubljana 1997, str. 95-117.

4. En tuj znanstveni ali strokovni članek s področja metodike socialnega dela na polju zasvojenosti, ki ga boste dobili v znanstveni reviji ali na medmrežju.

Pri branju izpisujte zanimive ali pomembne vsebine v svoj osebni bralni dnevnik (nabavite si zase lep zvezek za to). Vsako izpisano mesto spodaj citirajte po navodilih (stran), da vam bo za pisno vajo, morebitno diplomsko nalogo ali pisanje morebitnega članka vedno uporabno. Pri branju bodite pozorni na strokovna spoznanja, na osebno doživljanje avtorja ali drugih oseb in na svoje lastno doživljanje prebranega ter stališča do tega, kajti pri študiju in delu na področju zasvojenosti ima lastno doživljanje odločilni pozitivni ali negativni naboj, ki bodisi pomaga pri študiju ali delu na tem področju ali pa ga usodno ovira. Spoznanja primerjajte s svojimi dotedanjimi in z javnim mnenjem o istovrstnih vsebinah glede zasvojenosti in omam. Ko preberete dela in zase izpišete v svoj bralni dnevnik, napišite pisno vajo, ki bo imela za vsako od 6 prebranih del štiri kratke elemente:

1. En dobesedno citiran stavek ali vsebinski povzetek odlomka in prebranega dela, ki se vam zdi posebno pomemben ali lep (po pravilih citiranja);
2. Vašo kratko strokovno razlago tega citiranega stavka ali povzetka, na način, kot bi ga pojasnili na izpitu iz zasvojenosti: kaj vam pove v zvezi s socialno delavskim znanjem o zasvojenostih in omamah;
3. Kako ste vi osebno doživeli prebrano delo, kaj vam je dalo v okviru študija o zasvojenosti;
4. Literatura (po pravilih citiranja za diplomsko nalogo): avtor, naslov dela, kraj in letnica izida, strani, ki jih citirate.

Priloga 2: Tabela za izpisovanje podatkov iz študijskih vaj

ŠT. VAJE	OBDOBJE V RAZVOJU ALKOHOLIZMA, IZ KATEREGA JE IZBRAN CITAT	KONOTACIJA CITATA (POZ. OZ. NEG.)	STROKOVNA RAZLAGA CITATA	ZAPIS DOŽIVLJANJA IN INFO. O TEM, KAJ SE JE ŠTUDENT NAUČIL	PRAVILNO CITIRANJE	PRAVILNO NAVAJANJE VIRA OZ. LITERATURE
	OPIS NOVIH ZNANJ					
	OPIS VSEBIN, KI JIH ŠTUDENT BOLJE RAZUME					
	OPIS VSEBIN, KI SO POMEMBNE ZA RAZUMEVANJE PODROČJA					
	POVEZOVANJE S TEORETIČNIM PREDZNANJEM IN S STROKO SD					
	POVEZOVANJE Z LASTNIMI IZKUŠNJAMI					
	ZAPIS DOŽIVLJANJA					

Vir: lasten.