

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

ODRASLI OTROCI ALKOHOLIKOV

Mentorica: doc.dr. Lea Šugman Bohinc

Maja Martić

LJUBLJANA 2011

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Maja Martić

Naslov naloge: Odrasli otroci alkoholikov

Kraj: Koper

Leto: 2011

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ključne besede: odrasli otroci alkoholikov, družinski sistem, družina z izkušnjo alkoholizma, otroci alkoholikov, identifikacija, odpornost, psihoedukativni programi, varovalni dejavniki, perspektiva moči, socialno delo z družino, okrevanje, strokovna pomoč.

Povzetek:

V diplomski nalogi sem se osredotočila na odrasle otroke alkoholikov. Predstavila sem njihove značilnosti in probleme s katerimi se soočajo. Poskusila sem zajeti in opisati problematiko etiološko, in sicer s poudarkom na odraščanje v okolju, kjer je prisoten alkoholizem ter na vplivih, ki jih imajo nefunkcionalni družinski vzorci na bodoče posameznikovo mišljenje, čustvovanje in ravnanje. Prva polovica diplomske je tako namenjena raziskovanju vzrokov in posledic, druga se medtem ukvarja z izjemami, »odpornimi« otroke, z varovalnimi dejavniki in vlogo socialnega dela pri tej problematiki. V raziskavi nadaljujem v smeri iskanja varovalnih dejavnikov, različnih načinov preseganja travmatične preteklosti ter vloge, ki jo je imela strokovna pomoč za vsakega posameznega raziskovanca.

Title: Adult children of alcoholics

Descriptors: adult children of alcoholics, family system, family with parental drinking, children of alcoholics, identification, resilience, psychoeducational programs, protective factors, strength perspective, social work with families, recovery, professional help.

Abstract:

In the dissertation, I concentrated on adult children of alcoholics. I introduced their features and problems, that they are most commonly facing. I tried to engulf and describe their issues in an etiological manner. In doing so, I have put an emphasis on the circumstances which can arise if growing up in a presence of an addicted parent, as well as on the far-reaching effects of the dysfunctional family dynamics. In this way, the first half of the dissertation is dedicated to causes and effects which are relevant to adult children of alcoholics, meanwhile the second half is about »the exceptions«, resilient children, about various protective factors and the implications for social work. In the research I am continuing this line of thought, by exploring protective factors, various ways of exceeding the traumatic past and the role that professional help played for each of the research subjects.

Zahteve, ki jih težko delo ljubezni postavlja našemu razvoju, so nadnaravno velike in jim kot začetniki nismo dorasli. Če pa vendarle vzdržimo in vzamemo to ljubezen nase kot breme in učno dobo, namesto da bi se izgubili v vsej tej lahkotni in lahkomišleni igri, za katero so se ljudje pred najresnejšo resnostjo svojega bivanja skrili, - bodo morebiti tisti, ki pridejo dolgo za nami, čutili majhen napredek in olajšanje; to bi bilo dosti.

R.M. Rilke

PREDGOVOR

O alkoholizmu in o ljudeh, ki so zasvojeni z alkoholom, so bile v zadnjih petdesetih letih napisane številne knjige in znanstvene raziskave (Jackson, 1954; Jellinek, 1972; Hudolin, 1977; Ziherl, 1989; Rugelj, 2000; Ramovš, 1997 in mnogi drugi). Mnogo je bilo napisanega tako o naravi samega alkoholizma, kot tudi o zdravljenju in rehabilitaciji ljudi, zasvojenih z alkoholom. Po drugi strani, pa sem o otrocih alkoholikov, kateri tudi čutijo in nosijo posledice alkoholizma v družini, zasledila razmeroma malo strokovne literature.

Na odločitev, glede teme za diplomsko nalogo je v veliki meri vplivalo dejstvo, da sta oba moja starša otroka alkoholikov, in da posledično tudi sama občutim posledice okoliščin njunega odraščanja. Zaradi tega je moja naloga, v določeni meri, namenjena tudi lastni introspekciji in boljšemu razumevanju prenesenih in privzetih vzorcev, ki prihajajo iz konfliktnih situacij v preteklosti in se (če niso obravnavani in ozaveščeni) po principu snežene kepe valijo v družinsko sedanjost in prihodnost.

Omenjena dinamika je seveda vsesplošna, ne le omejena na družine, v katerih je (bil) prisoten alkohol. Začarani krogi prisilnega obnašanja, obrambnih mehanizmov in podzvestnega izbiranja najbližjih v namen pozitivne spremembe so (psihoanalitično interpretirana) antropološka dejstva, ki so nam vsem skupna. Menim pa, da obstajajo podobnosti v scenarijih iz družin z izkušnjo alkoholizma, in v posledicah, ki se pozneje kažejo kot neustrezna stališča do sebe in drugih; kot naučeni vzorci vedenja, mišljenja in čustvovanja, ki onemogočajo vzpostavljanje zadovoljujočih odnosov.

Poleg mojega osebnega interesa za omenjeno tematiko, je moja diplomska naloga hkrati tudi poskus prispevati k bolj celovitemu dojetju problematike otrok, ki odraščajo ali so odrasli v družinah, kjer je prisoten alkoholizem, in to z namenom, da bi se izboljšala praksa pomoči na tem področju.

KAZALO

1. TEORETSKI UVOD.....	7
1.1. ODRASLI OTROCI ALKOHOLIKOV	7
1.2. PROBLEMI, S KATERIMI SE SOOČAJO LJUDJE, KI SO ODRASLI V DRUŽINI Z IZKUŠNJO ALKOHOLIZMA.....	15
1.2.1. Soodvisnost.....	15
1.2.2. Nagnjenost k odvisnosti ali odnosu z odvisno osebo	17
1.2.3. Doživljajska zagrenjenost in črnogledost.....	18
1.3. DRUŽINA	18
1.3.1. »Zdrava« družina.....	21
1.3.2. Družina z izkušnjo alkoholizma	23
1.4. OTROCI, KI ODRAŠČAJO V DRUŽINI Z IZKUŠNJO ALKOHOLIZMA	30
1.4.1. Razvojne težave otrok, ki odraščajo v družini z izkušnjo alkoholizma.....	31
1.4.2. Vloge ali »lažni jaz«	36
1.4.3. »Odporni« otroci (varovalni dejavniki pri zmanjšanju vpliva alkoholizma staršev na otroke).....	38
1.4.3. Perspektiva moči	42
1.5. IMPLIKACIJE ZA SOCIALNO DELO	44
1.5.1. Področja socialnega dela z otroki in odraslimi otroki alkoholikov	44
1.5.2. Pomen in problematika identifikacije »otrok alkoholikov«	46
1.5.3. Učinkoviti programi za otroke, ki odraščajo v družinah z izkušnjo alkoholizma	48
1.5.4. Al-anon in Al-ateen.....	52
1.5.5. Socialno urejanje odraslih otrok alkoholikov (socialno-andragoška metoda).....	54
2. PROBLEM	56
3. METODOLOGIJA	57
3.1. VRSTA RAZISKAVE, MODEL RAZISKAVE	57
3.2. MERSKI INSTRUMENTI.....	57
3.3. POPULACIJA IN VZOREC	58
3.4. ZBIRANJE PODATKOV.....	58
3.5. ANALIZA PODATKOV IN INTERPRETACIJA ODGOVOROV	58
4. REZULTATI IN RAZPRAVA	88

4.1. DRUŽINSKA DINAMIKA.....	88
4.2. VPLIV ALKOHOLIZMA NA DRUŽINO V ODNOSU DO ŠIRŠE OKOLICE	89
4.3. OSEBNO DOŽIVLJANJE OČETOVEGA ALKOHOLIZMA	89
4.4. POSLEDICE.....	90
4.5. NAČINI RAVNANJA NA POTI DO SPREMEMBE (okrevanje)	90
4.5.1. Lestvica zadovoljstva z življenjem.....	91
4.6. STROKOVNA POMOČ	92
5. SKLEPI.....	93
6. PREDLOGI	95
7. LITERATURA.....	96
POVZETEK	100
PRILOGE	102

1. TEORETSKI UVOD

Skozi diplomsko nalogo sledim dvema teoretskima paradigama, ki prevladujeta v razpoložljivi strokovni literaturi o otrocih in odraslih, ki prihajajo iz družin z izkušnjo alkoholizma. Prva in trenutno tudi bolj obsežna je klasična (medicinska) paradigma, v kateri se strokovnjaki večinoma posvečajo opredeljevanju negativnih posledic alkoholizma staršev za otroke in uporabljajo izraze, kot so: bolezen in zdravje, patologija, diagnoza, obravnava, alkoholik in alkoholična družina idr.

Druga paradigma predstavlja novejši zorn kot pri osvetljevanju problematike otrok alkoholikov, saj le-to proučuje z uporabo pojmov, kot so: odpornost na stisko, varovalni dejavniki, viri moči, primarna preventiva itn.

V diplomski nalogi bom večinoma in najprej sledila klasični paradigmi, nato pa bom predstavila še novosti, ki jih je doslej prispevala postmoderna (psihosocialni ali biopsihosocialni model), k rešitvi in virom usmerjena paradigma – zlasti s pojmom odpornosti in drugih varovalnih dejavnikov.

Temu dogajanju primerno se bo spreminjala tudi uporabljena terminologija.

1.1. ODRASLI OTROCI ALKOHOLIKOV

Pojem odrasli otroci alkoholikov je opredeljen kot osebe, stare nad 18 let, ki so odraščale v družinah, v katerih sta bila eden ali oba od staršev zasvojen/a z alkoholom (Rangarajan, 2008 v Trtnik, 2010:7). Izraz odrasli otroci alkoholikov ima dvojen pomen, označuje odraslo osebo, ki je ujeta v strahove in reakcije otroka, ter otroka, ki je bil prisiljen postati odrasel, ne da bi šel skozi naravne faze razvoja otroka, ki postopno vodijo do tega, da se razvije v zdravo odraslo osebo (Rouben, Enrique, 2001 v Trtnik, 2010:7).

Odraščanje v družini, kjer je prisoten alkoholizem, neizbežno pušča negativne posledice. Ena izmed najtežjih je ta, da se otroci naučijo nefunkcionalnih načinov čustvovanja in vedenja, kar jih lahko kasneje, v odrasli dobi, ovira na marsikaterem življenjskem področju. Največkrat se privzeti vzorci pokažejo, ko odrasli otroci alkoholikov vstopajo v nove pomembne odnose. V

veliko primerov se ravno tam drama iz primarne družine nadaljuje in obstaja nevarnost, da se, če ne ozaveščena in primerno obravnavana, nadaljuje tudi v naslednji rod.

Priznana ameriška svetovalka ter pionirka na področju problematike odraslih otrok alkoholikov Janet Woititz (2000:27-59, 76-84), opisuje najbolj pogosto odnosno dinamiko, v katero se nekateri od odraslih otrok alkoholikov zapletajo. Značilni strahovi in slepila, v katera verjamejo in katera lahko dojemamo kot posledice odraščanja ob zasvojenem staršu, so naslednji:

»Če se približam tebi, izgubim sebe.«: Ker otrok ni bil deležen jasnih sporočil od staršev, si je mnoga prepričanja in vrednote ustvaril sam - vzgojil se je sam. Zaradi tega odrasel otrok alkoholika še vedno nima jasnega občutka, kdo je. Ni prepričan v svoje vrednote in kdorkoli jih lahko hitro poruši (občutek negotovosti).

»Če bi me zares poznal, me ne bi maral.«: Posledica zelo odkritih očitkov v otroštvu, da je bil otrok vir družinskih problemov, je strah pred razkrinkanjem in da bi nekdo drug videl, da le ni »popolna oseba« in da v njegovem življenju obstajajo zmede in problemi.

»Če boš odkril, da nisem popoln, me boš zapustil.«: Gre za strah pred zavrženjem, ki je drugačen od strahu pred zavrnitvijo. Odrasel otrok alkoholika se zna spoprijeti s strahom pred zavrnitvijo, strah pred zavrženjem pa je posledica otroškega izkustva, ko je otrok zaman čakal na pozornost staršev in je bil tako osamljen, da je mislil, da bo umrl. V želji, da ga partner ne bi zapustil, si prizadeva, da bi bil popoln in da bi zadovoljil vsako partnerjevo potrebo.

»Eno sva.«: Če v prvih letih življenja otrok ni doživel t.i. »vezanja« in staršem ni mogel zaupati, da bodo skrbeli zanj, ga stisnili k sebi, ga potolažili, gre taka oseba v razmerja z vso globino svojih čustev in vsa naenkrat. Ko se dobro zave, je že globoko v razmerju.

»Ranljivost nikoli ne prinese nič dobrega.«: Otrok se že zelo zgodaj nauči držati svoja čustva na vajetih, kar je takrat nujno, da sploh preživi. Kasneje pa je treba čustva odpreti, če hoče imeti zdravo razmerje. Tu pa nastane problem, saj ranljivost spominja na to, da je obupal.

»Nikoli se ne bova prepirala in nikoli se ne bova kritizirala.«: Verjame, da v idealnem razmerju ni preprirov ali jeze. Otrok je moral svojo jezo potlačiti in se je tako naučil biti nejezen. Začel je racionalizirati, opravičevati in postal je potrten ter depresiven. Jeza tako pride pri takem otroku ali odraslem na dan le še kot bes, ki ga ne zna kontrolirati, saj se ni naučil izražati jeze.

»Kriv sem za vse, kar gre narobe. Grozen človek sem.«: Občutek krivde je otroku dajal občutek nadzora. Če je to in to zagrešil, je lahko to tako ali drugače popravil. To, da je otrok poskušal, mu je dajalo občutek, da le ni povsem brez vajeti. Enako je v odraslosti, ko ima v razmerju občutek krivde. Lahko se opraviči ali naredi kaj drugega. Če je kriv, lahko kaj stori, drugače »obtiči«.

»Če hočem biti ljubljiv, moram biti vedno vesel.«: Marsikateri odrasel otrok alkoholika je kronično depresiven. Ves čas ga spremlja občutek otožnosti. To je posledica jeze, ki je usmerjena vase. Opraviti pa ima tudi z izkustvom izgube. Odrasel otrok alkoholika namreč nikoli ni imel možnosti, da bi bil vesel otrok. Veselje mu je v primerjavi z občutkom ničvrednosti in impulzivnosti tuj občutek. Ne zna biti svoboden in spontan. V razmerju teži k temu, da ne bi delal problemov, da ne bi bil »zatežen«.

»Drug drugemu bova zaupala brezpogojno, povsem in takoj.«: Otrok je po naravi zaupljiv, v družini, ki ima probleme, pa spozna, da zaupanje plača z bolečino in da se mu ne izplača. Zaradi preživetja postane nezaupljiv. Kot odrasel pa brez zaupanja ne bo preživel v nobenem razmerju.

»Vse bova počela skupaj - kot eno bova.«: Otrok ni imel dobro začrtanih meja, kdo je oče, kdo mama, kdo otrok, kaj je neustrezno vedenje in tudi kaj je zasebnost. In tako odrasel otrok nima občutka, da meja ni zid in da ne gre za izključenost, temveč za osebni prostor, ki ga potrebuje vsak.

»Vsako mojo potrebo, prošnjo in željo boš zaslutil nagonsko.«: Otrok je dobil sporočilo, da je najbolje ne pričakovati ničesar, ker je drugače lahko razočaran ali pa sesut, kar je posledica neizpolnjenih obljub. Vendar so v razmerjih vedno neka pričakovanja in od partnerjev se

pričakuje, da bodo povedali, kaj si želijo, da si lahko potem te želje potešijo, se sporazumejo. Strahovi in pomisleki privedejo odraslega otroka alkoholika do tega, da od partnerja pričakuje, da mu bo le-ta bral misli.

»Če nimam ves čas popolnega nadzora, bo zavladalo razsulo.«: Že zelo zgodaj dobi otrok občutek za nadzor, kar preraste v občutek, da lahko sam postori vse in da ne rabi nikogar, kateremu bi bil potem dolžan. Kaže se tudi strah pred odvisnostjo, kajti le-to lahko odraslemu otroku pomeni odvisnost od njega in skrbi ga, da bi skrb zase odplavala stran.

»Če se res ljubiva, bova ostala vedno skupaj.«: Odrasel otrok alkoholika je zelo lojalen človek, vendar večinoma pretirava. Npr.: Vztrajal bo v razmerju, čeprav se zaveda, da ga uničuje, ipd. Pretirana lojalnost je povezana tudi s tem, da se na ta način odrasel otrok odkriža spopada z bolečino ločitve in izgube in raje vztraja v odnosu, tudi če je destruktiven.

»Partner me bo vedno cenil, vedno me bo podpiral in nikoli kritiziral.«: To odrasel otrok pričakuje zaradi nepriznanih čustev v otroštvu, ko so starši otrokova čustva poimenovali za neumna in se iz njih norčevali.

»Strah me je, da te ne prizadenem.«: Odraslega otroka alkoholika nihče ni naučil ustreznega izražanja in vedenja. Naučil se ga je z opazovanjem drugih. Zato ga je strah, da bo prestopil partnerjeve meje in ga nehote prizadel z besedami ali dejanji. Spričo tega, v razmerju pogosto deluje zadržano in nesproščeno.

»Oseba, ki jo vidiš, ne obstaja.«: Odrasel otrok alkoholika si pogosto prizadeva, da bi izgledal »normalen«, zato v mnogih pogledih igra osebo, kakršna bi rad bil, ali osebo, ki bi ustrezala partnerju. Vendar pa nikoli ni tako dobro skrit, kot si sam misli. Oseba, ki zares obstaja, je za odraslega otročka samo njegova preplašena notranjost, vse ostalo je »fasada«, misli si, da nič od njegove inteligentne, seksapilne, vesele, itn. plati ni resnično.

»Izgubil bom nadzor nad svojim življenjem.«: Odrasel otrok alkoholika si nadzora, ki sta ga imela starša nad njim, ne želi več. Strah ga je podrejanja, pa vendar vse odločitve prepušča partnerju, zaradi strahu, da se ne bi odločil narobe. Temu se težko upre, začne se umikati ali

pa postavlja nemogoče zahteve, ki jih partner ne bo mogel izpolniti, samo zato, da si odrasel otrok alkoholika dokaže, da partner hlepi po nadzoru.

»Saj ni važno.«: To je napadalen položaj depresivne drže. Taka drža odraslega otroka do neke mere ščiti, saj je imun na vse stvari, ki so tako in tako nepomembne.

»To ni res.«: Za mnoge odrasle otroke alkoholikov je bilo otroštvo velika travma in edina resničnost je bilo stanje nenehnega duševnega pretresa. Ko je v življenju vse lepo, se odrasel otrok znajde v situaciji, ki mu je tako tuja, da se zdi neresnična. Zato pride do nemira.

»Videl boš, kako jezen sem.«: Odrasel otrok alkoholika se je nauči potlačiti jezo in je tako poln nerazrešene jeze. Strah ga je, da bi jeza, ki jo čuti do preteklosti in staršev, prišla na dan v razmerju. Običajno odrasel otrok pokaže jezo ob nepravih trenutkih. Lahko je čisto neutemeljena in pride v neustrezni količini in jakosti, saj ne zna ravnati z njo.

»Sram me je tega, kar sem.«: Vzrok za tako velik sram, kot ga ima odrasel otrok alkoholika, je v prepričanju, da je sam povzročil družinski pekel.

„Ko me boš prečital, boš videl, da nisem ljubljiv.“: Ta strah je soroden sramu. Občutka neljubljivosti se človek navzame v otroštvu. Otrok na vse možne načine poskuša popraviti situacijo in jo narediti lepšo, pa vendar nič ne pomaga. In tako misli, da je z njim nekaj narobe. Če bi bil ljubljiv, bi lahko družinsko življenje naredil lepo in veselo.

»Želim si lagodnosti.«: Včasih se odrasel otrok alkoholika oddalji od partnerja, češ da si želi lagodnosti. V tem ni smisla, ampak logika odraslega otroka pravi, da je njegovo življenje ena sama čustvena kriza, da ga razmerje le še bolj premetava in da čustva niso dobra zanj. To je le kriza, saj lagodnost kmalu postane nevzdržna in dolgočasna. Poleg tega lahko spozna, da mu zdravo razmerje lahko omogoči takšno lagodnost, kakršne še nikoli ni občutil.

»Tako in tako me boš zapustil.«: Odrasel otrok se najprej boji razmerje sploh začeti, ko pa se za to odloči, je lahko v odnosu do partnerja zelo posesiven, ljubosumen in negotov. Tako vedenje je posledica strahu pred zavrženjem. Prav zaradi takega vedenja se lahko zgodi, da ga

partner zapusti, on pa ima dokaz, da je bil strah utemeljen.

Odrasel otrok alkoholika lahko vsa ta slepila in strahove premaga le, če jih lahko prepozna in se zavestno odloči, da jih bo spremenil. Pri tem pa mu lahko zelo pomaga partner, ki mu s prepoznavanjem teh strahov lahko dlje časa stoji ob strani in ne obupa niti takrat, ko vidi, da nekatere stvari, v katere partner verjame, nimajo podlage ali smisla.

Omenjene »izjave« so povzetek mnogih kliničnih (svetovalnih) izkušenj in predstavljajo najbolj pogosta stališča, katera označujejo odrasle otroke alkoholikov. Kot bo razvidno v nadaljevanju, ne razvijejo vsi otroci alkoholikov enakih značilnosti v odrasli dobi, saj je veliko notranjih in zunanjih faktorjev, ki vplivajo na individualni razvoj, vendar ne moremo čez dejstvo, da so si odrasli otroci alkoholikov v določenih pogledih podobni.

Tudi drugi avtorji se več ali manj strinjajo pri opredeljevanju nekaterih skupnih karakteristik odraslih otrok alkoholikov. Povzeto po Bradshawu (1996) in Stritihu (Stritih 1993), se te skupne lastnosti kažejo kot (v Trtnik, 2010:8):

- Odvisniško/kompulzivno vedenje ali zakon z odvisnikom. Pogosto so sami nagnjeni k različnim odvisnostim (npr. od dela, vere, motnje hranjenja, soodvisnost, pretirana skrb za otroke, jezo) ali pa so v intimnem odnosu z odvisnikom.
- Zanikajo problem odvisnosti v izvorni družini. Pogosto opravičujejo neprimerno vedenje staršev in jih zagovarjajo.
- Neusmiljeno kritizirajo sebe in druge (nič ni dovolj dobro). Sebe in svoje delo sodijo brez milosti. Ne zmorejo biti z ničemer zares zadovoljni in niso prepričani, da so sami ali drugi naredili to, kar so v danih okoliščinah zares zmogli.
- Primanjkuje jim občutka za zdrave meje. Vzamejo aspirin, ko ima partner glavobol. Ne vedo, kje se njihova čustva končajo in začnejo čustva drugega. Dovolijo, da se jih vsi dotikajo ali pa nikomur ne dovolijo, da bi se jih dotaknil. Njihovo mnenje je enako kot mnenje osebe, s

katero so.

- Tolerirajo neprimerna vedenja. Vedno znova ugibajo, kaj je normalno vedenje. Sprašujejo se, kaj je sploh odgovoren odrasel človek; ne morejo zaupati ne ustanovam ne ljudem, pa četudi imajo dolgoletne izkušnje, ki jim prepričljivo dokazujejo, kdo je odgovoren in pošten pri delu in življenju. V odnosih dovoljujejo stvari, za katere rečejo, da jih nikoli ne bodo dovolili. Verjamejo, da je bilo zlorabljanje v njihovem otroštvu bolj ali manj normalno.

- Stalno iščejo odobravanje. Lahko so nagnjeni k temu, da želijo ustreči drugim in so pripravljeni narediti skoraj vse, da bi jih drugi imeli radi.

- Imajo težave v intimnih odnosih. Zamenjujejo intimnost z zapeljevanjem in stik s podrejenostjo. Verjamejo, da če ljubijo nekoga, bosta oba imela rada iste stvari. Privlačijo jih ljudje z destruktivnimi vzorci odnosov in zavračajo zdrave, stabilne, ljubeče ljudi. Zavračajo odnose, v katerih bi si lahko prišli preblizu.

- Imajo občutek krivde, če se postavijo zase. Kadarkoli se postavijo zase, so odločni ali prosijo za kaj, se počutijo krive. Počutijo se krive, če si sami opomorejo, drugi člani njihove družine pa ne.

- Lažejo, kadar bi bilo veliko lažje povedati resnico. Pogosto lažejo brez dobrega razloga, četudi bi bilo veliko lažje, če bi povedali resnico. Ali pa ravnaajo nasprotno – so popolnoma zavezani resnici. Večkrat iščejo izgovore v zvezi z dejanji in dogodki, ko bi bilo veliko bolj umestno reči, kaj se je v resnici zgodilo, ker bi bili s tem odnosi bolj jasni, bojazen bi se s tem kvečjemu zmanjšala in nikakor ne povečala.

- Imajo oslABLJENO voljo. So kompulzivni, impulzivni, trmasti, grandiozni, pretirano dramatizirajo in kontrolirajo ter imajo težave s sprejemanjem odločitev. Poskušajo kontrolirati, kar ni mogoče kontrolirati.

- So reaktivni namesto kreativni. Njihovo življenje je reakcija za reakcijo. Povedo stvari, ki niso primerne, občutijo stvari, ki so nesorazmerne s tem, kar se dogaja. Veliko časa porabijo

za skrbi in razmišljanje o vedenju drugih, zato jim ne ostane časa, da bi skrbeli in razmišljali o sebi.

- So psihično otopeli. Zanikajo svoja čustva. Ne vedo, kaj čutijo in ne vedo, kako izraziti svoja čustva.

- Pretirano reagirajo na spremembe, nad katerimi nimajo nobene kontrole. Razglablajo o stvareh, ki jih ne morejo spremeniti, kot so npr. napake, ki so jih storili v preteklosti.

- Imajo občutek drugačnosti od drugih ljudi. Nimajo občutka, da resnično pripadajo. Ljubosumni so na druge in jim zavidajo, če izgledajo normalni.

- So anksiozni in pretirano čuječi. Vedno so na straži. Imajo številne strahove in katastrofalna pričakovanja. So nervozni in prestrašeni.

- Imajo nizko samovrednost in ponotranjen sram. Kot ljudje se počutijo neprimerni, kar zakrivajo z vlogami, kot so: skrbnik, odgovoren, junak, zvezda, popolnež. So perfekcionisti, kontrolorji, kritični, itd.

- Zamenjujejo ljubezen z usmiljenjem. Privlačijo jih šibki ljudje. Vstopajo v odnose z ljudmi, ki jih lahko popravljajo.

- So pretirano odvisni od odnosov z drugimi, strah jih je zapuščenosti. Ostajajo v odnosih, ki ogrožajo njihovo življenje in so nefunkcionalni. Imajo težave s tem, da bi kaj končali.

- Igrajo vlogo žrtve ali rablja. Pogosto so bili spolno, čustveno, fizično zlorabljeni. Živijo v vlogi žrtve in so zlorabljeni, kjerkoli se pojavijo. Privlačijo jih drugi, ki so prav tako žrtve ali rablji. Veliko energije porabijo za opisovanje krivic, ki so se jim zgodile. Njihova identiteta izhaja iz njihove vloge žrtve.

- So zelo odgovorni ali zelo neodgovorni. Prevzamejo odgovornost za vsakogar in za vse. Poskušajo reševati probleme drugih, četudi jih ne prosijo za pomoč. Ali pa ne prevzemajo

nobene odgovornosti in pričakujejo od drugih, da bodo odgovorni za njih.

Omenjene lastnosti, tako kot prej navedene »izjave«, predstavljajo skupek značilnosti, ki se ponavlja skozi večino strokovne literature o odraslih otrocih alkoholikov. Ugotovitve prihajajo večinoma iz psiholoških raziskav in terapevtskih izkušenj, ki kažejo na podobnosti v funkcioniranju odraslih otrok alkoholikov ter tudi na podobnost problemov, s katerimi se soočajo.

1.2. PROBLEMI, S KATERIMI SE SOOČAJO LJUDJE, KI SO ODRASLI V DRUŽINI Z IZKUŠNJO ALKOHOLIZMA

1.2.1. Soodvisnost

Melanie Beattie, v svoji knjigi »Zbogom soodvisnost« (1999:34) opredeljuje soodvisnika kot osebo, ki živi ob alkoholiku. Meni, da je soodvisen tisti človek, ki dovoljuje, da ga prizadane vedenje druge osebe in ki je obseden s potrebo, da bi to osebo kontroliral.

Nekateri avtorji opredeljujejo soodvisnost kot motnjo osebnosti, pri kateri se človek fiksira na drugo pomembno osebo in živi življenje skozi njo ali pa za njo. Prevzet je s potrebo, da kontrolira, skrbi za in »popravlja« pomembnega drugega ali druge, medtem ko se na skrivaj počuti kot žrtev oz. čuti in misli, da so drugi krivi za njegovo nezadovoljstvo in nesrečo v življenju. Pojem soodvisnosti se v večini primerov povezuje z ljudmi, ki so odraščali v disfunkcionalnih družinah ali pa se nanaša na partnerje in otroke alkoholikov ali drugih odvisnikov (internetni vir 1.).

Avtorica Rozman (internetni vir 2.) enači pojem soodvisnosti z odvisnostjo z odnosi, in pravi, da je odvisnost od odnosov vrsta zasvojenosti, pri kateri ljudje kar naprej potrebujejo potrditev pomembne osebe za to, da bi zmanjšali kronično duševno bolečino oziroma da bi se omamili. Posledica nezdrave potrebe po potrditvi je pretirana odvisnost od določenih ljudi, kar povzroči motnje v odnosih. Zaradi bolezenske potrebe po potrjevanju odnosni zasvojenosti pristajajo tudi na odnose, v katerih ne morejo zadovoljiti svojih zdravih potreb po človeški

bližini, prijateljstvu, spoštovanju, zaupanju in sodelovanju, kar vse so sestavine zdrave ljubezni. Bolj jih privlači odvisniški odnos, v katerem lahko preigravajo svojo notranjo dramo o zapuščanju, nezaupanju, izdajstvu, ignoriranju, varanju. Takšne odnose imajo večinoma z drugimi odvisnimi ljudmi, saj so zaradi svojih posebnih osebnostnih lastnosti idealni partnerji zasvojenih ljudi.

Ceremak (1989 v internetni vir 2.) navaja štiri kriterije, po katerih bi se lahko »soodvisna osebnostna motnja« identificirala in hkrati klasificirala kot taka:

- Trajna odvisnost samospoštovanja od sposobnosti kontrole nad sabo in drugimi – navkljub resnim škodljivim posledicam.
- Prevezemanje dolžnosti izpolnjevalca potreb drugih na račun zanemarjanja svojih potreb.
- Tesnoba in težave v zvezi z bližino in ločenostjo pri postavljanju funkcionalnih meja.
- Zapletanje v razmerja z osebnostno motenimi, kemično odvisnimi, drugimi soodvisnimi in čustveno nekontroliranimi ljudmi.

Zgoraj opisane težave pomenijo bistvo zasvojenosti z odnosi. Razen tega pa pri odvisnih od odnosov zelo pogosto opazamo naslednje lastnosti:

- pretirana uporaba zanikanja kot obrambnega mehanizma
- zamrznitev čustev z občasnimi izbruhi ali brez njih
- depresija
- pretirana previdnost
- prisile (kompulzije)
- tesnoba
- zloraba snovi (kemična zasvojenost)
- je bil-a ali je žrtev ponavljajočega se telesnega ali spolnega nasilja
- telesne bolezni, povezane s stresom
- ostaja v primarnem razmerju z aktivnim alkoholikom ali drugim odvisnikom najmanj dve leti, ne da bi iskal strokovno pomoč (*Ibid.*)

Bradshaw (1996:181-186) trdi, da je soodvisnost podlaga vseh zasvojenosti. Je značilnost odrasle osebe, katera je ujeta v potrebe po odvisnosti otroka oz. pri kateri potrebe po odvisnosti v primarni družini niso bile zadovoljene. V družini, kjer se kontinuirano proizvaja

stres, se dogaja to, da se njeni člani prilagajajo in odzivajo tako, da prevzemajo vloge in načine obnašanja, ki jim ponujajo vsaj nekaj kontrole nad življenjem. Vsi postajajo soodvisni od stresorja in se hkrati oddaljujejo od svojih potreb in želja. V tem dogajanju izgubljajo svojo osebnost in individualnost, saj so jo podredili in se ji odrekli v namen golega preživetja. Tudi Kasl (1990 v Giddens, 2000:97) vidi soodvisnega posameznika ali posameznico kot nekoga, čigar jedrna identiteta ni razvita ali mu/ji je neznana in ki vzdržuje umetno identiteto, ta pa je sestavljena iz odvisnih navezav.

Pogosto se ta naučena obnašanja, mišljenja in čustvovanja, ki sestavljajo soodvisno identiteto posameznika, prenašajo iz ene generacije v drugo, povzročajoč začaran (koncentrični) krog odvisnosti.

1.2.2. Nagnjenost k odvisnosti ali odnosu z odvisno osebo

Paradoksalno je, da pogosto otroci alkoholikov, ko odrastejo, tudi sami postanejo alkoholiki. Če pa ne postanejo alkoholiki, se pogosto poročijo z alkoholikom ali z osebo, ki ima kakšno drugo kompulzivno, odvisnostno osebnostno motnjo (Bradshaw, 1996). Skynner in Cleese (1993) pravita, da je razlog, da nas nekdo zelo močno privlači, v tem, da je v osnovi (v psihološkem smislu) tak, kot smo mi. Navaja tudi, da je tisto, kar v resnici vleče ljudi skupaj, podobnost, še zlasti podobnost v tem, kar nas v temelju določa: gre za podobnost družin, iz katerih izhajamo (po Trtnik, 2010:13).

Gostečnik (1997:9) opredeljuje omenjeni fenomen kot vsesplošno antropološko dejstvo, ki vse nas zavezuje k ponavljanju osnovnih modelov medosebne interakcije in komunikacije. Zavezuje nas k ponavljanju in poustvarjanju konfliktnih situacij, travm in vedenjskih modelov v človekovem osebnem in interaktivnem, interpersonalnem obnašanju, mišljenju in čutenju.

Gre torej za prisilno ponavljanje naučenih modelov interakcij in vlog, ki je namenjeno temu, da se spregledano vidi in nerazrešeno razreši. Družinske vloge in družinska dinamika se bodo ponavljale v vseh kasnejših odnosih zato, da bi imeli priložnost odigrati staro dramo na drugačen, boljši in pozitiven način.

1.2.3. Doživljajska zagrenjenost in črnogledost

Doživljajska zagrenjenost in črnogledost sta značilne lastnosti svojcev zasvojenega človeka (Ramovš, 2001:18).

Ramovš (1990:129) opredeljuje doživljajsko zagrenjenost in črnogledost, kot motnji pri doživljanju realnosti, kjer je človekova zavest prodorno in občutljivo naravnana na dojetanje nekaterih vidikov resničnosti, za druge vidike pa je slepa. Doživljanje je tu okvarjeno ali kakovostno spremenjeno.

Pri zagrenjenem doživljanju je človekova zavest fiksirana na dojetanje in predelavo vsega temnega, težkega, tragičnega in neprijetnega v sebi in v okolju, medtem ko je slepa za vse svetlo, prijetno, lepo in veselo v sedanjosti, ali pa tudi v preteklosti.

Črnogledost je pa zagrenjenost, ki se je absolutizirala in zagrnila tudi prihodnost. Črnogled človek poleg zagrenjenosti nad sedanjostjo in preteklostjo izgubi tudi upanje v prihodnost.

Zaradi konstantnih in drastičnih nihanj v družinski atmosferi ter zaradi mnogih doživetih razočaranj nad zapitim staršem, se otroci počasi, ampak gotovo odvadijo upati v boljšo prihodnost. Otopelo in spremenjeno doživljanje (notranje in zunanje) realnosti po eni strani deluje varovalno, saj pripomore k temu, da se v težkih trenutkih nekako preživi (Brajša, 1982), po drugi pa ustvarja neprebojen zid med zavestjo in dejanskimi čustvi in bolečino, ki se navezujeta na preteklost.

1.3. DRUŽINA

V zadnjih desetletjih smo priča številnim spremembam na področju družinskega življenja. Nuklearna ali jedrna družina je izgubila svoj primarni status, nastalo je veliko število novih družinskih oblik (npr. istospolne, enostarševske, rekonstruirane ali reorganizirane), upad števila rojstev, zvišanje starosti staršev od rojstva prvega otroka itd. Ob vseh teh spremembah se teoretiki srečujejo s težavo pri definiranju oz. dokončni definiciji družine. Jeriček (2005:45) npr. meni, da definicije, ki bi opisala družino v vsej njeni pojavnosti, ni in se

zadovoljuje s približnim opisom: »Družina je socialni sistem, ki se kot taka definira sama.« Renner (2006:95) raje kot o družini, govori o družinah, saj si ljudje danes bolj kot kdajkoli sami izbirajo oblike in načine družinskega življenja. Pomembna sprememba v dojetanju koncepta družine je torej ta, da daje prednost subjektivnim pomenom intimnih razmerij pred formalnimi in zakonskimi opredelitvami (Švab, 2006:136).

Družino lahko definiramo kot socialni sistem, je pa tudi, kot pravi Musek (1995:127): »vir in okvir posameznikovega duševnega razvoja, njegove duhovne in osebnostne rasti.«

Tudi V.E. Frankl (v Lukas, 1993:5-14) govori o družini kot o skupnosti, v kateri se lahko izpolni smisel posameznikove individualnosti. V družini se mlad človek uči, kaj pomeni biti tu za nekaj, kaj pomeni biti tu za nekoga in kaj pomeni biti tu drug za drugega. Za Frankla je človek samopresežno in k smislu orientirano bitje in družina je torej kraj, kjer dobivamo zgled človeka, ki je za svojo osebo, del smisla svojega življenja že uresničil, ali pa je na poti, da ga uresniči.

Mnogi avtorji poudarjajo to, da je najbolj pomembna vloga, ki jo družina opravlja za posameznika in družbo kot celoto, oblikovanje otrokove osebnosti. Le-to družina opravlja v treh temeljnih smereh: ga kultivira, socializira in individualizira. Za normalen in skladen razvoj morajo starši zadovoljiti temeljne otrokove potrebe, mu zagotoviti zaščito in pogoje za osebni razvoj.

V okviru družine se otrok uči osnovnih oblik obnašanja, v družini prvič začuti globino intimnosti, pripadnosti, ljubljenosti, želenosti ali pa odvečnosti, zavrženosti in nepripadnosti. Kot pravi Gostečnik (1999:7), je družina prostor, kjer se odigravajo najpomembnejše zgodbe življenja. Je kraj, ki je zaznamovan z najsilovitejšimi doživetji, ki za vselej vtisnejo svojski pečat na vse člane.

V družini večina ljudi doživi prva občutja ponosa in sramu, obe neskončno zapleteni razsežnosti človekovega čustvovanja, ko se notranji svet usodno podreja merilom zunanjega (za otroka torej družinskega) sveta. Od družine so odvisne prve posameznikove vrednostne ocene sebe kot samostojnega človeškega bitja in prve predstave o vrednotah sploh. Zato ga izkušnje, tako odvisne od družine, v kateri je odraščal, odločilno usmerjajo in določajo

njegove motive še takrat, ko v bivanjskem smislu od nje ni več odvisen (Tomori, 1994:12).

Družina torej ni pomembna le za otroka v njegovem razvojnem obdobju. Svojo družino nosi v sebi vsakdo – ne glede na starost, obdobje zrelosti ali življenjske razmere. V njem ostaja v obliki sporočil, ki jih je dobival o sebi in o svetu tudi v obdobju, ki je že davno minilo. Po teh sporočilih uravnava svoje življenje – ob izkušnjah, ki jih zbira in ki ga oblikujejo – tudi zunaj družinskega sveta. (*Ibid.*)

Nedvomno je tudi res, da je oblikovanje osebnosti posameznika odvisno še od mnogih drugih dejavnikov. Glede tega se vplivi družine prepletajo z vplivi prirojene osebnostne konstitucije in z vplivi širšega okolja. Med svojim razvojem posameznik vstopa v vedno širši prostor in interagira z njim. Ni samo vedno bolj dejaven in samostojen v tem okolju, temveč tudi vedno bolj odvisen od njega in vsega, kar se v njem dogaja. Ob tem dejstvu marsikdo postavlja pomen družinskih vplivov v ozadje. Ampak, kot pravi Tomori (1994:11), so ti neposredni vplivi v razvoju lahko čedalje manjši, posredno pa delujejo vse življenje.

Stierlin podpira to trditev s svojim pojmom delegacije. Otrok je delegiran, ko dobi dovoljenje in spodbudo, da se osamosvoji. Lahko odide, ampak le pogojno; privezan ostane na dolgi vrvici.

Otrok je odposlan v samostojnost, vendar s poslanstvom, ki ga mora opraviti za starše. Kot delegat svojih staršev mora oditi in ostati hkrati. Tudi pri na videz radikalnih ločitvah obstajajo vse življenje vezi med starši in otroki – vezi (*Bindungen*), ki lahko vsebujejo hvaležnost, maščevanje, občutke krivde in občutke sramu, obvezo in zadolževanje, zahtevo po povrnitvi ali nepopravljeni krivici. Pojem delegacije služi vpogledu v to - neuresničljivo – dinamiko ločevanja (Stierlin v Čačinovič Vogrinčič, 1998:65).

»Dolga vrvica delegiranosti« je zato precej natančna prispodoba prej omenjenega fenomena. Govori o tem, da nas družinske izkušnje oblikujejo in zaznamujejo ter tudi, da se vsak posameznik na takšen ali drugačen način vse življenje spoprijema s svojimi starši. Posameznik je na takšen način povezan s prejšnjimi generacijami in zapleten v neskončni obračun neporavnane. Drama je nerazrešljiva. Človeku preostaja le ena možnost za

doseganje neodvisnosti, in to je sprava. Odstopanje od borbe in prevzemanje odgovornosti za lastno življenje.

Kot pravi Stierlin: »Doživetja krivice ostanejo boleča, vendar jih ne uporablja več za to, da bi nanje prevladal odgovornost za lastno življenje.« (Čačinovič Vogrinčič, 1998:65)

Pri odraslih otrocih alkoholikov so družinski vplivi še posebej izpostavljeni, saj predstavljajo glavno problematiko te »skupine«. Neustrezni vzorci mišljenja, čustvovanja in medosebnega občevanja, ki so v primarno-družinskem okolju imeli smisel, lahko zunaj tega konteksta ustvarjajo težave na mnogih življenjskih področjih. Družina z izkušnjo alkoholizma opravlja svojo najbolj pomembno nalogo na neustrezen način. V takšni družini ni prostora, ne energije za otroke. Vse se vrti okoli problemov, ki jih imajo odrasli, ter so na račun tega zapostavljene otrokove temeljne potrebe. Še več, otroci morajo pri družinskem dogajanju aktivno sodelovati, zaradi česar so pogosto lahko poškodovani v lastnem osebnostnem razvoju. »V tej družini ni nihče alkoholik«, je podoba, ki jo ponujajo zunanjemu svetu, znotraj družinske skupine pa mora otrok trpeti pritiske, ki so lahko neznosni. Otrok iz družine z izkušnjo alkoholizma je odposlan v samostojnost brez ustrezne »opreme« za kvalitetno in neodvisno odraslo življenje, in če se hoče osvoboditi preteklosti ter »doseči spravo« s svojimi starši oz. z interakcijo s spomini na starše, se mora aktivno udeležiti raziskovanja preteklosti in spreminjanja sedanjosti.

1.3.1. »Zdrava« družina

O »zdravi« družini pišem, ker bi rada izpostavila teoretične premise, ki jo opredeljujejo in hkrati določajo pogoje, ki jih mora družina izpolniti, da bi uspešno izvršila svojo vzgojno – socializacijsko nalogo. Ob tem imam v mislih, da v družinah, kjer je prisotna zasvojenost z alkoholom večina teh pogojev ni zagotovljena in zaradi tega lahko toliko bolj vidimo prikrajšanosti tistih, ki so odraščali v takšnih okoliščinah.

Ackermann sredi 20. stoletja podaja »hipotezo o zdravi družini« in jo opredeljuje na naslednji način:

Družina je zdrava, če uresniči biološke potenciale odnosa roditelj – otrok in mož – žena:

zagotoviti mora zaščito pred nevarnostmi in materialni obstoj družine; pripadati mora skupnosti in biti vanjo integrirana; navznoter mora biti enotna, sposobna, da se sama stabilizira in raste; ohraniti mora sposobnost, da se prilagaja spremembam. Družina mora imeti cilje in realistične, primerne, uresničljive vrednote. Družina mora zagotoviti vzdušje, v katerem se bo psihološka identiteta njenih članov uskladila z identiteto družinske skupine, tako da bo omogočila individualizacijo. Družinske vloge morajo biti v skladu s spolom, dobro definirane in morajo omogočati zadovoljevanje temeljnih potreb njenih članov. Če pride do konfliktov in do nezadovoljevanja osnovnih potreb, mora imeti družina psihološka sredstva za korektno percepcijo problema. Sposobna mora biti, da najde rešitev, ki pomeni zadovoljevanje potreb in rast njenih članov. Sprejemanje identitete posameznika in družine ustvarja možnosti za individualno avtonomijo in ustvarjalnost. Vzgoja mora upoštevati telesne in duševne potrebe otroka in preprečiti rivalstvo med potrebami staršev in potrebami otrok. Pokazatelj zdravih družinskih odnosov je ustvarjalna komplementarnost v vlogah mož – žena, roditelj – otrok, ne pa odsotnost konfliktov (Ackermann v Čačinovič Vogrinčič, 1998:49-50).

Ackermanova teza, čeprav napisana v petdesetih letih prejšnjega stoletja, še vedno ohranja svojo kredibilnost navkljub spremembam življenjskih potekov in vse večji pluralnosti družinskih oblik. Bistveni elementi njegove hipoteze so še v današnjem času vsebovani v sodobnih terapevtskih opisih »zdrave« družine: enotnost in povezanost staršev, ohranitev generacijskih razlik, ustvarjanje enakopravnih in nehierarhičnih odnosov, razmejevanje odgovornosti, sodelovanje, zadovoljevanje potreb članov družine, dovoljenje za ustvarjanje individualne avtonomije vsakega družinskega člana, sposobnost za reševanje problemov itn.

O konfliktu v družini oz. o pomenu sposobnosti za konflikt govori tudi Mertens (Čačinovič Vogrinčič, 1992:189) in jo pojmuje kot pridobljeno, naučeno sposobnost posameznika, da zazna konflikt za motenimi interakcijami in komunikacijami, ga prepozna in se z njim sooči, da bi ga bodisi začel reševati, bodisi zmoget živeti z njim. Sposobnost za konflikt je kompetenca »ozaveščenosti o problemih«, ki so globlji od vsakdanjih skrbi. Vzgoja sposobnosti za konflikt pa mora usposobiti otroka, da v medčloveški interakciji sproti zaznava konfliktnost in se z njo spoprime, ne da bi moral sprejeti krivdo zanjo nase.

L'Abate (v Čačinovič Vogrinčič, 2003:11-12) dodaja še dve pomembni sposobnosti, potrebni

za zdrav razvoj otroka v družini : sposobnost za ljubezen in sposobnost za pogajanje. Sposobnosti za ljubezen naj bi se človek naučil iz enega izmed možnih položajev samovrednotenja in samospoštovanja. Idealni položaj je tisti, ki sporoča, da sta otrok in roditelj oba pomembna in potrebujeta zmago. Na takšen način otrok dobiva pozitivno izkušnjo lastne vrednosti. Sposobnost za pogajanje pa omogoča vsakemu članu družine dovolj dobro avtonomijo in dovolj dobro povezanost (obe primarni človeški potrebi). Družina, ki ima sposobnost za pogajanje priznava in upošteva posameznika in njegove želje.

Otrok potrebuje v družini dovolj pozitivnih izkušenj, da razvije temeljni občutek lastne vrednosti. Virginia Satir (1995:12-13), je samo ena izmed mnogih, ki poudarja pomembnost tega, da otrok dobi temeljno dobro izkušnjo, da je v redu. Vsak otrok in pozneje vsak človek potrebuje visoko samovrednotenje. Poleg visoke stopnje samovrednotenja, Satirjeva dodaja k »zdravim družinam« še neposredno, jasno in določno komunikacijo, prilagodljiva pravila, ki ustrezajo trenutnim potrebam in dani situaciji ter povezanost z družbo, ki naj bi bila odprta, polna upanja in naj bi temeljila na izbiri.

Kot lahko slutimo, obstaja velik razkorak med idealno podobo »zdrave družine« ter dejanskim stanjem v družini, kjer je prisotna zasvojenost z alkoholom. Večino navedenih sposobnosti in lastnosti, ki naj bi jih družina imela za zadovoljitev potreb svojih članov (še posebej otrok), družina z izkušnjo alkoholizma nima oz. so močno okrnjene. Najbolj verjetno je pomanjkanje osnovnih veščin za uspešno in zadovoljujoče delovanje vseh družinskih članov bilo prisotno že v prejšnjih generacijah in je pojav zasvojenosti z alkoholom le izraz stiske, ki je bila dolgo prisotna, zapisana v družinski zgodovini v obliki motenj v komunikacijskem sistemu. Stritih (1993:82) to poimenuje kot »poseben sožitni slog«, ki se prenaša med generacijami ter s časom postaja vedno bolj usoden.

1.3.2. Družina z izkušnjo alkoholizma

Včasih so stroke, ki so se ukvarjale s problematiko alkoholizma, gledale predvsem na »identificiranega pacienta« oziroma na osebo, ki je zasvojena. Njemu so posvečale vso pozornost in njega so poskušale pozdraviti. Zadnja desetletja so pokazala, da takšno

obravnavanje alkoholizma ni uspešno in da zasvojenost z alkoholom sega dlje od zapitega posameznika. Alkoholizem ni težava enega človeka, ampak vse družine.

V tem kontekstu se mi zdi najbolj primerno, da gledamo na družino kot na sistem, kar je bil pomembni prispevek sistemske teorije v sredini prejšnjega stoletja. Sistem, ki je zaradi prepletenih povezav, veliko več kot le seštevek svojih delov. Vsak sistem temelji na cirkularnih relacijah. To pomeni, da člani družine vzajemno vplivajo drug na drugega in se medsebojno pogotujejo. Vsak posameznik v sistemu ima svoj odnos do ostalih članov. Je del celote in celota je vsebovana v njem. Katerikoli del sistema lahko torej odločilno vpliva na celotni sistem, kakor tudi lahko sistem kot celota vpliva na posameznika. Izhajajoč iz takšne postavke je jasno, da alkoholizem enega člana družine ni samo njegov problem, ampak vpliva na vse ostale v družinskem sistemu.

Razvojno še kasnejši sistemski pristopi, ki se naslanjajo na socialni konstrukcionizem, so prispevali še kritično refleksijo vplivov širšega socialnega in kulturnega okolja (zlasti prek javnih diskurzov) na posameznikovo, družinsko in skupnostno konstrukcijo problema, npr. alkoholizma, identitete odvisnega od alkohola idr. (Šugman Bohinc, 2010)

Rugelj trdi (1983:79), da je prva faza alkoholizma uničevanje družine. Človeku, ki je zasvojen z alkoholom lahko dolgo uspeva, da si v družbi ohrani fasado urejenega človeka, medtem pa se njegova družina že pospešeno razkraja. Posledice pitja so torej pri zasvojenemu dolgo neopazne, zagotovo se pa bodo poznale na družini.

Kot vsak drug živ sistem, družina ima neverjetno sposobnost ohranjanja homeostaze (utečenega reda). Toda če je v družinskem sistemu prisoten alkoholizem, je sposobnost regulacije čustvovanja in vedenja resno kompromitirana. Družina bo praviloma težila k temu, da se uravnoteži. V družinah z izkušnjo alkoholizma je to ponavadi nefunkcionalno ravnotežje. Družinske člane zajame bolezensko stanje in izgubljajo občutek za normalnost.

Da je zaradi zasvojenosti z alkoholom prizadeta celotna družina, je jasno že po tem, ker se vse življenje v družini suče samo okrog pitja in težav, ki izhajajo iz njega. Vsi mislijo največ o tem, hudo je in trpijo, toda nihče ne ukrene ničesar, kar bi pretrgalo ta začarani krog. Vsi se nevede in nehote prilagajajo na čedalje bolj zveržene odnose in v tem je jedro njihove težave.

Naposled postaja stanje tako, da po podrobnejšem premisleku ni več jasno, kdo je bolj »bolan«: tisti, ki je zasvojen (identificirani pacient) ali njegov zakonski drug ali pa celo otroci (Ramovš, 1981:117).

Življenje v družini, kjer je prisoten alkoholizem, se vrti okrog skrivanja in zanikanja resnice samim sebi, otrokom in širši okolici. Zaupanje in vera v urejen in predvidljiv svet sta omajana vedno bolj, ker družinsko življenje postaja kaotično, obljube se ne izpolnjujejo in tisti člani družine, ki bi morali nuditi podporo in stabilnost, vedno znova kažejo na to, da jim ne gre zaupati. Otroci in odrasli v takšnem družinskem sistemu izgubljajo referenčne točke in ne vedo, na koga ali na kaj se sploh lahko zanesejo.

Zaradi progresivne narave zasvojenosti z alkoholom, člani družine nevede drsijo v čedalje bolj nefunkcionalne odnose, katerim vladajo (Ramovš, 1981): čustvena odtujenost, neprimerna delitev vlog in nejasna komunikacija. Otroci so torej pogosto prepuščeni samim sebi in včasih prevzamejo vlogo staršev, mati pa igra več kontradiktornih vlog hkrati. Kot s prisposodbo pravi E. Berne (v Ramovš, 1981:115), ponoči igra vlogo naivne trape, zjutraj je v vlogi maščevalke, čez dan pa je odrešiteljica. Oba zakonca v veliki meri odpovesta v izpolnjevanju svojih vlog v odnosu do otrok.

Stroka pravi, da so problemi zaradi alkoholizma pri vsaki družini z izkušnjo alkoholizma specifični, odvisni od stopnje zasvojenosti, lastnosti družinskih članov, razumevanja partnerja, ekonomskega položaja in podobno. V grobem so značilnosti družine z izkušnjo alkoholizma »majhna družinska povezanost in čustvena izmenjava, veliko nesoglasja med staršema o bistvenih vprašanjih vzgoje in odnosov v družini, toga zaprtost in neprilagojenost ter prisotnost občutkov krivde, napetosti in strahu.« (Auer v Jagodic, 2008:40)

Meje z okoljem so toge in zaprte, člani se zunaj njih v dogajanje ne vključujejo. »Tako izolirana družina ima tudi povsem značilno notranje dogajanje: to je dokaj statično, slabo prilagodljivo, neprožno. Medsebojne vezi so tesne, odnosi po svoje obvezujoči, zahtevni in utrjeni. Notranja pravila vedenja in posameznih odnosov so stroga in neprilagodljiva. Znotraj tega sistema vsakdo ve vse podrobnosti o drugih. Tudi različni stres, ki jih doživlja en član se neposredno selijo na vse druge. Za ceno zaščite žrtvujejo člani svojo samobitnost, notranjo in

zunanjo svobodo.« (Tomori, 1994:85)

1.3.2.1. Obrambni mehanizmi v družini z izkušnjo alkoholizma – psihoanalitično razumevanje

Člani družine se zapirajo v svoje svetove ali pa tekmujejo za tisto malo ljubezni in pozornosti, ki jim preostane. Družine z izkušnjo alkoholizma torej večinoma karakterizirata emotivna in psihološka omejenost in odtujenost. V takšnem stanju se nihče ne počuti svobodno, da bi se izrazil in bil pristen v tem, kar je, ravno zaradi strahu pred tem, da bi sprožil tragedijo. Pristna čustva se pogosto skrivajo za zidom strategij, ustvarjenih za preživetje.

Ramovš (1981), Rugelj (2000) in mnogi drugi trdijo, opirajoč se na psihoanalitično teorijo, da se pri družinskih članih samodejno razvijajo enaki oz. komplementarni obrambni mehanizmi kot pri alkoholiku. Med individualnimi obrambnimi mehanizmi v družinah z izkušnjo alkoholizma najpogosteje zasledimo: zanikanje, racionalizacijo, projekcijo, fragmentacijo in zmanjševanje.

Odnosni obrambni mehanizmi, kot jih je povzel Brajša (v Perko, 2006:133-135) pa so naslednji:

Vloge po Richterju - udeleženi pripisujejo drug drugemu svoje idealizirane, neuspešne in negativne kopije, da bi obdržali vizijo sebe kot močnega, uspešnega in pozitivnega.

Delegiranje po Stierlinu – partner je »delegat« v psihološkem pomenu besede. Opravlja naloge, za katere je prepričan, da so nekaj njegovega. V resnici za tem stojijo drugi. Te naloge bolj ustrezajo njihovim kot pa delegatovim potrebam.

Mistifikacija po Laingu – gre za vsiljevanje doživljanja okolice posamezniku, vsiljevanje razlage tistega, kar se dogaja, vendar tako, da ustreza predvsem enemu in vzdržuje njegovo pozicijo v odnosu. Mistifikacija je uspešna takrat, če je partner prepričan, da se mu dela dobro, čeprav se ga izkorišča. To je odnos, v katerem se egoist izdaja za altruista, sovraštvo razglša za ljubezen, sadizem opisuje kot najboljša vzgojna metoda. Cilj je, da se ohrani

pozicija, ki se je več ne zasluži. Da obdržimo poštenje, ki ga nimamo več, da ohranimo strokovnost, ki je že očitno nemorala. Bistveno je, da so vsi sodelavci v odnosu o tem prepričani. Z mistifikacijo vzdržujemo odnos, ki ga že zdavnaj ni več, status quo, ki bi že zdavnaj moral biti spremenjen. Vsi smo pripravljeni mistificirati in biti mistificirani. To je linija manjšega odpora. Tako se živi lažje a tudi slabše. Na ta način drug drugega varamo, ko se med seboj prepričujemo, da je vse v redu in da ni treba ničesar spreminjati. To je klasična oblika medsebojne uporabe in zlorabe.

Koluzija - to je podzavestna partnerska medigra, v kateri se partnerja komplementarno dopolnjujeta, ko se med seboj uporabljata, da bi rešila skupno odnosno konfliktno temo, ki ju muči na enak način. Poznamo štiri odnosne izbire:

- vdati se partnerju ali ostati samostojen
- se brigati za partnerja ali ga prepustiti njegovi skrbi
- ostati samostojen ali se prepustiti pasivni odvisnosti
- se »moško« potrdjevati ali se »žensko« podvreči

Stritih in Možina (2000:278) pojmuje koluzijo kot »obliko koevolucije«, kjer partnerja igrata notranjo nezavedno igro, ki sloni na sovpadajočih strahovih in deficitih. Koluzija postane »patološka«, ko prisili partnerja, do omejitve interakcijske učinkovitosti na določeno obliko. To pripelje partnerja v prekršitev avtonomije in integritete drugega.

Igre po Berneu – nepošten odnos med ljudmi, ki se uresničuje s pomočjo obojestranskih prikritih transakcij, ki vodijo k natančno opredeljenemu, predvidljivemu cilju, oziroma ponavljajoči se niz transakcij s prikrito motivacijo. Izhajajo iz nekega nerazrešenega simbiotičnega odnosa in so poskus osebe, da bi ta odnos ponovno vzpostavila. So naučene vrste vedenja, ki se formirajo v zgodnjem otroštvu, in predstavljajo adaptivne odločitve do avtoritet – staršev. Imajo dve ravni komunikacije, socialno in psihološko, vendar socialna raven služi zgolj za prikrievanje motivacije na psihološki ravni, ki je realno gibalno iger. S tega stališča so v osnovi nepošten. Izjema so dobre igre, kot jih poimenuje Berne, ko so igralci v poziciji: Jaz sem ok – Ti si ok (Poljanec, internetni vir 5.).

Brez odnosnih obrambnih mehanizmov ne more nihče živeti. Če je vanje vgrajen tudi alkoholizem – in dokler ostaja ta njegov sestavni del – dotlej je tudi nemogoče živeti brez

alkoholizma bodisi alkoholiku neposredno ali posredno njegovi okolici. Brez obrambe ne moremo; toda če nam je v njenem okviru potreben alkoholizem, tedaj si bomo prizadevali, da ga z vsemi silami tudi zadržimo (Rugelj, 1983:152).

Cel družinski sistem je torej usmerjen v sizifovo delo kontrole in omejevanja zasvojenosti z alkoholom. To je torej njihova »igra« in od nje so odvisni. To poskušajo doseči na različne načine: prepirajo se, kričijo, se umikajo in izogibajo, dobrikajo in pregovarjajo, kritizirajo, so razumevajoči, so siti vsega ipd. Ker se načeloma vsi izogibajo soočanju z bolečo odnosno realnostjo, se pogosto zgodi, da hkrati izgubijo tudi zmožnost za pristen stik drug z drugim. Takrat, ko se negativna čustva nakopičijo, prilezejo na površje v obliki čustvenega izpada ali impulzivnega obnašanja. Tako je družinski sistem, v katerem je prisoten alkoholizem, sistem, ki proizvaja in vedno znova ustvarja travmo za vse udeležene, še zlasti pa za otroke. Le ta je kumulativna in daljnosežna.

1.3.2.2. Faze razkroja družine z izkušnjo alkoholizma

Krivda in sram, ki ju člani družine doživljajo zaradi neurejenih razmer v njihovem domu, ter tudi obrambni mehanizmi, ki so jih razvili, pogosto prispevajo k temu, da družina ne poišče strokovne pomoči in obtiči v dezintegriranem in bolnem stanju ali pa razpade.

Ameriška sociologinja Joan Jackson (1954 v Perko, 2006:49-51) je na osnovi večletnega proučevanja članov družinske skupine Al-Anon razvila koncept prilagajanja družine na alkoholizem enega njenega člana. To prilagajanje poteka v sedmih stadijih:

Stadij zanikanja problema

Družina zanika obstoj alkoholizma. V tem stadiju pije alkoholik sukcesivno, z vmesnimi obdobji treznosti. Ko pije, izostaja v službi, si izposoja denar itd., žena ga zagovarja pred otroki in nadrejenimi. Jasno ji postaja, da je mož alkoholik, vendar skuša družina obdržati fasado urejenosti.

Stadij eliminacije problema

Poteka na dveh nivojih:

- verbalni nivo: pojasnjevanje, prošnje, moralne lekcije, ipd.

- vedenjski nivo: prihaja do vse večje socialne izolacije družine, ki ne hodi več na obiske, obiskov tudi ne sprejema. Člani družine ne hodijo več skupaj na izlete, na prireditve, da ne pride do »izpadov«. Naredijo vse, da bi alkoholizem prikrili.

Stadij dezorganizacije družine

Žena je obupala, moža odklanja, uprizarja scene, mu grozi z razvezo (grožnje pa ni sposobna uresničiti). Družini grozi razpad.

Stadij reorganizacije družine

Žena vzame vajeti v svoje roke in začne skrbeti za gmotne in druge zadeve v družini. Mož oz. oče postane privesek, izvržek, predmet sovraštva, zaničevanja, pomilovanja in lažnega usmiljenja. To stanje lahko imenujemo tudi »patološki matriarhat«. Usodno vpliva na zorenje otrok, ki se v vseh zadevah obračajo na mater, očeta pa se sramujejo, ga zaničujejo. Ob prepirih in pretepih med staršema kmalu postanejo zaščitniki – osebni stražarji matere.

Stadij razpada družine

Do tega stadija pride, če žena ni uspela pripraviti moža na zdravljenje. Navadno se potem odseli ali preneha skrbeti za moža. Ko ta začuti, da gre zares, začne manipulirati. Močno se potrudi, da brez zdravljenja dlje časa abstinira, ko pritisk popusti, začne spet piti naprej.

Stadij reorganizacije enega dela družine – po razvezi in odselitvi

Za nadaljnji razvoj otrok je zelo pomembno, kako se bodo vloge organizirale, to pomeni, kako je mati sposobna na novo organizirati svoje življenje in življenje otrok. Alkoholiki običajno ženi ne dajo miru in jo nadlegujejo celo na delovnem mestu. Zgodi se, da se razvezani mož ženi zasmili, ker šele sedaj dojamemo, da je zares bolnik. Ponudi mu zadnjo priložnost in je celo pripravljena sodelovati pri njegovem zdravljenju.

Stadij reintegracije družine

Do tega stadija pride tista družina, ki je po razpadu in nato uspešnem zdravljenju zopet prišla skupaj. Pri tem pa pride do mnogih ovir in težav. Javljajo se krize, ker so žena in otroci postavljeni v pozicijo čakanja in opazovanja. Zaradi slabih preteklih izkušenj in mnogih neizpolnjenih obljub očeta mu njegovi ne verjamejo več.

Jacksonova poudarja, da se njene ugotovitve nanašajo samo na tiste družine alkoholikov, ki so ostale skupaj, pa na tiste, kjer je žena aktivno iskala pomoč (Rugelj, 1983:89). Zaradi tega je potrebno omenjeni koncept jemati z določeno kritično distanco in se zavedati, da obstaja še množica drugačnih scenarijev.

Ameriški sociolog R.J. Ackerman (2000:263) ravno tako opozarja na dejstvo, da niso vse alkoholne družine enake ter tudi, da niso vsi člani družine enako prizadeti. V svojem traktatu »Alcoholism and the family« podaja dejavnike, ki odločilno vplivajo na posledice pri posameznikih v isti družini (*Ibid.*):

- Dejstvo, ali je zasvojeni član na zdravljenju ali ne (Callan & Jackson, 1986; Moos & Billings, 1982)
- Spol otroka in spol zasvojenega starša (Ackerman, 1987; Werner, 1986; Steinhausen et al., 1984)
- Starost otroka (Ackerman, 1987; Werner, 1986)
- Etnično-kulturna pripadnost (Ackerman, 1987)
- Vrstni red otroka (Keltner et al., 1986)
- Socialno – ekonomski položaj družine (Parker & Harford, 1987)
- Varovalni dejavniki, ki so lahko institucije ali osebe zunaj družinskega kroga (Ackerman, 1987)

Ackerman k naštetim dodaja še dejavnik vrste alkoholizma zasvojenega člana (po Jellineku), tip alkoholika oz. osebnostno naravnost zasvojenega člana in njegovo obnašanje v opitem stanju ter dejavnik osebne percepcije problemske situacije.

1.4. OTROCI, KI ODRAŠČAJO V DRUŽINI Z IZKUŠNJO ALKOHOLIZMA

V zadnjih destoletjih je adiktologija kot znanost pokazala zanimanje za otroke, ki odraščajo oz. ki so odrasli poleg staršev, odvisnih od alkohola ali drugih psihotropnih snovi. Najnovejše raziskave, izpeljane v zadnjem desetletju dvadesetega stoletja, razkrivajo zelo pomembna dejstva (Oravec, 2002: 96):

- o povezavi med psihopatološkimi fenomeni otrok odvisnikov in njihovih staršev,
- o pomembni etiopatogeni vlogi družinskega nasilja in vzgojnih posebnosti, pa tudi
- o transgeneracijskem prenosu določenih vedenjskih in celo kognitivnih vzorcev.

Na osnovi svojih opažanj in pogovorov s strokovnjaki na tem področju lahko trdim, da čeprav statistični podatki jasno govorijo o precejšnji ogroženosti slovenske populacije zaradi pretiranega pitja alkoholnih pijač, problematika otrok zasvojenih z alkoholom še naprej ostaja precej marginalna, in to ne le z vidika preventivnega dela, ampak tudi v smislu teoretske oz. konceptualne utemeljenosti intervencijskih sistemov, ki se ukvarjajo s problematiko otrok in mladostnikov, ki odraščajo v družinah z izkušnjo alkoholizma.

Zaradi vedenjskih problemov, zdravstvenih ali učnih težav, pa tudi kot žrtve nasilja ali zanemarjanja, otroci alkoholikov precej pogosto prihajajo v stik z različnimi terapevtskimi, svetovalnimi ali vzgojnimi ustanovami, kjer strokovnjaki sicer prepoznajo naravo in vzroke njihovih problemov, vendar se pogosto zgodi, da zaradi omejene in fragmentirane strokovne kompetence posameznih strokovnjakov oz. ustanov (ali pa zaradi nuskajenega sodelovanja med njimi) ne pride do kompleksnega reševanja problemov otrok zasvojenih staršev. Vsi ti dejavniki prispevajo k dejstvu, da jasna in edinstvena psihosocialna entiteta otrok zasvojenih staršev pogosto ostane skrita za različnimi, sicer jasno definiranimi psihopatološkimi in psihosocialnimi pojavi, ki se manifestirajo (tudi) pri teh otrocih oz. mladostnikih (*Ibid.*).

Kljub temu dejstvu postaja čedalje bolj jasno, da otroci staršev zasvojenih z alkoholom predstavljajo posebno rizično skupino, ki je ogrožena s strani več različnih dejavnikov (genska obremenitev, vpliv psihotropne snovi na plod, porodni ali poporodni zapleti, socialna problematika, problemi zgodnjega obdobja duševnega in telesnega razvoja).

1.4.1. Razvojne težave otrok, ki odraščajo v družini z izkušnjo alkoholizma

Na razvoj otroka najbolj vpliva odnos staršev do samih sebe. Odrasli, ki sovražijo sami sebe, otrokom ne morejo nuditi prave ljubezni in nežnosti, saj ne morejo empatično začutiti otrokovih pravih potreb niti ne morejo otrokom nuditi pomoči in opore, ki bi jo potrebovali,

da bi se počutili varne in zaščitene (Kompan Erzar, 2003:43-44).

Najbolj nazoren prikaz možnih razvojnih zapletov, ki se lahko zgodijo v otrokovem razvoju zaradi alkoholizma starša ali staršev, povzema Ackerman, in sicer s pomočjo modela psihosocialnega razvoja Erika Eriksona (Ackerman, 1966; Erikson, 1963; Vuletić, 1988, Praper, 1999 v Perko, 2006:57).

Erikson je na človeški psihosocialni razvoj gledal skozi prizmo kritičnih socialnih interakcij, pri čemer je socialne izkušnje dojemal kot pomembnejši dejavnik kot zorenje samo. Erikson navaja osem stadijev psihosocialnega razvoja. Na vsakem stadiju je posameznik postavljen pred različne probleme in naloge (Musek, 1982). Če jih uspešno obvlada, je pripravljen za napredovanje v naslednje razvojno obdobje. V nasprotnem primeru »obtiči« oz. pride do neugodnega izida specifične psihosocialne krize. Najpomembnejša je t.i. kriza identitete. V njej se mladostnik ponovno sooča z nerešenimi konflikti iz otroštva in se z njimi spopada na zrelejši način. Ob ugodnem razpletu vstopi v odraslost kot zrela, integrirana osebnost z zrelo in pozitivno samopodobo. V nasprotnem primeru pa razvije izkrivljeno in namišljeno samopodobo, kar vodi v t.i. identitetno zmedenost. Po mnenju Eriksona se posameznikov kvalitativni razvoj ustavi. V takem primeru imamo opraviti z ljudmi, ki se vse življenje iščejo (Perko, 2006:54).

1. stadij: **Bazično nezaupanje namesto bazičnega zaupanja** (1. leto)

Mati se v družinskem sistemu, kjer je alkoholizem navadno ni sposobna uglasiti na otrokove potrebe. Če otrok nima ustrezne zamenjave za mater (npr. babice), ne more na uspešen način razrešiti krize zaupanja. Neugoden izid pomeni nezaupljivost do drugih in pomanjkanje samozaupanja vase.

2. stadij: **Sramežljivost namesto avtonomije** (2.-3. leto)

Po Eriksonu se v tej dobi otrok spopada z drugo psihosocialno krizo. Ali se bo ta končala v napredujoči samostojnosti ali v umiku otroka in občutku sramu, je v veliki meri odvisno tudi od očeta, ki dobiva pri zorenju otroka vse večji pomen. Posledica sramu je dvom otroka vase in zaradi tega se umakne v odvisnost, ubogljivost. V tej fazi otrok ponotranji svoj odnos z materjo, z očetom, pa tudi odnos med materjo in očetom. Če v družini ni ljubečega ozračja

med zakoncema in konstantno ljubečega odnosa do otroka s strani obeh staršev ter če na njegove prve poskuse samoiniciative starši reagirajo restriktivno, otrok ne bo sposoben uspešno razviti samokontrole. V tej fazi se po Robinsonu in Rhodenu (1998:180) začenjajo prvi procesi razvoja soodvisnosti.

3. stadij: **Občutek krivde namesto iniciative** (3.-5. leto)

Psihosocialna kriza tega obdobja se kaže v konfliktu med iniciativo in občutkom krivde na drugi strani. Ob ugodni razrešitvi konflikta se pri otroku izoblikuje čut moralne odgovornosti (superego) ali pa se ob neugodnem izidu ojača občutek prestopništva. V družini, kjer je prisoten alkoholizem se opisani razvojni dinamiki priključi še specifika družinskega sistema z izkušnjo alkoholizma. Otrokova vprašanja se ponavadi ignorirajo, zasmehujejo, prepovedujejo. Nekonsistentnost v obnašanju staršev je prej pravilo kot posebnost. Tisto, kar je enkrat dovoljeno, je drugič strogo prepovedano (ko je npr. oče pijan in mati jezna). Tako se povečuje občutek krivde in prestopništva pri otroku, ko ne ve, kako bodo reagirali na njegovo vedenje. Odgovor je običajno umik v konformizem in pasivnost.

4. stadij: **Občutek manjvrednosti namesto samozaupanja** (6. leto do pubertete)

V šolskih letih se otrok potrjuje in si gradi identiteto na podlagi uspehov in priznanj, ki jih dobiva iz zunanjega okolja. Če otrok v tej fazi ne pridobi potrebne potrditve (kar se v družini z izkušnjo alkoholizma pogosto zgodi), lahko začne verjeti, da njegovo delo in trud nimata vrednosti kot tudi on sam ne. V odraslosti imajo taki ljudje težave pri zaključevanju stvari ali so nagnjeni k zavlačevanju. Drug ekstrem je ta, da ostanejo fiksirani na uspeh pri delu, saj je to področje bilo edino, kjer so dobili nekaj samopotrditve.

5. stadij: **Konfuzna osebnost namesto jasne identitete** (12.-19. leto)

Psihosocialna kriza tega obdobja vsebuje pomembna vprašanja, na katera mora odgovoriti vsak mladostnik: Kdo sem? Kam grem? Kaj bom naredil s svojim življenjem? V tem obdobju gradnja identitete pomeni izoblikovanje osebnega odnosa do vseh značilnosti, potez in sposobnosti, ki sestavljajo osebnost. Osebnostna struktura se v času adolescence spremeni do te mere, da postanejo vprašljiva osnovna izhodišča posameznikovega pogleda nase, na svet in osnove dojemanja sebe ter bližnjih. Adolescentova kriza se torej zastruje okrog vprašanja, ali bo zbistril lastno identiteto ali se bo izgubljal v zmedi in konfuznosti. Tisti, ki so koliko toliko

uspešno prebrodili prejšnje krize, bodo zmogli najti vmesen prostor med tem, kar si sami želijo zase, in med tem, kar družba od njih zahteva. Veliko otrok alkoholikov ne premorejo takšne stabilnosti in so v konstantnem iskanju potrditve od zunaj. Spreminjajo svoje vrednostne nazore glede na to, s kom so in so nagnjeni k temu, da se izgubljajo v tujih identitetah (npr. identiteta klope).

6. stadij: **Izolacija namesto intimnosti** (19.-25. leto)

Ta stadij karakterizira vzpostavljanje intimnih relacij z drugimi, zlasti z nasprotnim spolom. Tisti posameznik, ki ni oblikoval koherentne identitete, ima le dve možnosti: ali se zliva v odvisnost ali pa izolira, da bi ohranil svojo psevdointegriteto. To je zlasti vidno tudi v družini z izkušnjo alkoholizma, za katero sta značilni izolacija in represija.

7. stadij: **Sebičnost namesto plemenitosti** (25.-50. leto)

V tem času posameznik opravlja pomembne naloge: ustvarja družino, se izraža v produktivnosti, ustvarjalnosti in plodnosti. Psihosocialna kriza pa se lahko izrazi v stagnaciji, okupiranosti s samim seboj in samoabsorpciji. Takšen človek ostaja običajno nevezan, brani svojo pozicijo »svobode« - kar pa je samo odraz njegove nesposobnosti navezovanja kontaktov in stopanja v resnejše intimne zveze. Mladostnik oz. mlad človek v tem obdobju navadno zapusti primarno družino in ustvari novo. Pri družini z izkušnjo alkoholizma pa je ustvarjanje nove družine navadno pogojeno s patologijo družinskih odnosov. Tako sinovi kot hčere iz takšnih družin velikokrat bežijo iz primarnih družin s prvim, »ki pride mimo«. Seveda efekt alkoholizma primarne družine se zdaleč ni izzvenel in tako v novi zvezi navadno ni prostora za zrel emocionalni odnos. Prihaja do globokih kriz, ki se kažejo v različnih disfunkcijah – največkrat v alkoholizmu.

8. stadij: **Obup namesto integritete** (leta staranja)

To obdobje se izteče ugodno, če je človek živel smiselno in če je v večji meri opravil naloge, ki mu jih je življenje nalagalo iz dneva v dan. V nasprotnem primeru pa imamo opraviti z ljudmi, ki se neprestano pritožujejo, kaj vse jim je življenje ostalo dolžno. Ti ljudje so globoko nezadovoljni z vsem, kar se dogaja okoli njih, in tudi sami s seboj. Psihosocialna kriza – razpetost med možnostjo doseganja integritete in pomiritve ter možnost obupa – se izteče v obupu. Bilančni samomori v takšnih situacijah niso redkost (Praper, 1999). Pri

alkoholikih je takšen konec še pogostejši.

(Perko, 2006; Robinson & Rhoden, 1998)

Iz povedanega postaja jasno, da je ukrepanje v smislu podpore in pomoči otroku, ki odrašča v družini z izkušnjo alkoholizma, lahko ključnega pomena pri bolj pozitivni razrešitvi kakšne od navedenih psihosocialnih kriz. Otroci se bodo navadno trudili ohranjati »družinsko skrivnost«, vendar odrasli, ki prihajajo z njimi v stik, lahko opazijo, da je nekaj narobe in ustrezno ukrepajo.

Simptomi, ki jih kažejo otroci alkoholikov in na katere so lahko odrasli pozorni, so (Allen et al. 2009 ; Robinson & Rhoden, 1998):

- težave s koncentracijo
- nizek rezultat na standardiziranih IQ testih
- neuspeh v šoli, pogosta odsotnost od pouka
- imajo malo prijateljev, izmikajo se stikom s sošolci
- prestopništva, kot so tatvina ali nasilje
- pogosto pritoževanje zaradi telesnih bolečin, kot so glavobol ali bolečine v trebuhu
- kompulzivne motnje (motnje hranjenja, pretirano stremenje k šolskem uspehu)
- zloraba drog ali alkohola
- agresivno vedenje do drugih otrok ali učiteljev
- nevarno obnašanje, ki vsebuje visoka tveganja
- depresivne, samomorilne misli ali vedenje
- nizka samozavest, slaba samopodoba
- tesnoba
- potisnjena jeza
- dojemanje težav kot nepremagljive oz. zunaj njihove kontrole
- pretirana plašnost
- so žalostni in nesrečni
- težave prilagajanja na spremembe in nove rutine

Omenjeni simptomi so le možni scenariji vedenjskih in psiholoških vzorcev. Ne gre jih jemati kot absolutne definicije in edine pokazatelje na problem, saj je razvoj otrokove osebnosti pod

vplivom mnogih (endogenih in eksogenih) dejavnikov in ravno zato, tudi ekspresije notranje stiske nihajo temu primerno.

Nekateri otroci alkoholikov npr. lahko prevzamejo vlogo odgovornih »staršev« v družini in med prijatelji. Z alkoholizmom starša se lahko spopadejo tako, da začnejo nadzorovati stvari, ki jih lahko, npr. začnejo dosegati zelo dobre uspehe v šoli in se istočasno počutijo čustveno izolirane od drugih otrok in učiteljev. Njihove čustvene težave se pokažejo šele ko odrastejo (Trtnik, 2010:19).

1.4.2. Vloge ali »lažni jaz«

Mnogi in kompleksni so načini, na katere otroci reagirajo na konfuzno, nasilno, nestalno in nevarno stanje, ki vlada v družini, kjer je prisoten alkoholizem. Pomembno je poudariti, da je otrok narcisistično in preprosto delujoče bitje, katero bo naredilo vse, kar je potrebno za ohranitev lastnega obstoja. Stafford (v Jagodic, 2008:66) pojasnjuje, da majhen otrok zaradi svoje popolne odvisnosti mora ohraniti starše kot dobre, ne glede na to, koliko slabi v resnici so. Da bi to naredil, pripisuje slabosti sebi. Reagira instinktivno in poleg ogromne krivde prevzema tudi sebi (ne)primerne vloge, ki na svojstven način olajšujejo nastalo napetost in zmanjšujejo strah pred razpadom družine.

Po Wegschederju, ki je v sedemdesetih in osemdesetih letih prejšnjega stoletja raziskoval družine alkoholikov, obstajajo štirje tipi osebnosti, ki so značilni za otroka v družinskem sistemu, kjer je prisoten alkoholizem (Perko, 2006:52-53; Vuletić, 1988:105-107):

1. »Družinski heroj ali odgovorni« – ponavadi prvorojenec ali edinec. Vse, kar dela, dela uspešno. Skrbi za vse. V številnih primerih je ponos družine, kateri prinaša varnost. Tudi kasneje v življenju nadaljuje s svojo vlogo. Njegova potreba, da naredi vse sam, ga naredi nesposobnega, da drugim zaupa, kar ga pogosto pripelje v osamljenost. Auer (2002:119) za ta tip osebnosti, ki ga imenuje tudi vodja, pravi, da tak človek razvije skrbnost, zanesljivost in dobre organizatorske sposobnosti. Negativne posledice so, da se težko sprosti in pogosto razvije tesnoba, s stresom povzročene zdravstvene težave in občutek krivde (ker situacije

ne more popolnoma nadzirati).

2. »Grešni kozel ali upornik« – ponavadi drugorojenec. Pozornost priteguje z negativnim potrjevanjem (v šoli neuspešen, neodgovoren). Poleg upornišva pogosto razvije tudi držo poraženca. Vzdržuje delovanje družine v ravnotežju, saj so starši namesto na lastne probleme usmerjeni na problematičnega otroka. Vuletićeva ga ima za žrtev alkoholika.

3. »Izgubljeni otrok« - neopazen, miren, zadržan, zelo prilagodljiv, odvisen, osamljen, neodločen. Družini ne dela nobenih problemov. Le-ta pa ga vidi kot individualista. Počuti se neljubljenega, ničvrednega in notranje praznega. Pogosto ima težave s prehranjevanjem, zasvojenostjo in duševnimi zapleti. Nagnjen je k suicidalnosti.

4. »Družinski klovn ali maskota« - pogosto najmlajši otrok. Z norčevanjem poskuša člane družine odvrčati od napetosti in konfliktov. Če drugi ozadja norčavosti ne razumejo, se v njem javi občutek, da ga ne jemljejo resno. Sam stresnih situacij ne prenaša. Zahteva zaščito. Je prestrašen, hiperaktiven in ima težave z učenjem. Lahko zapade v katero od zasvojenosti.

Perko (2006:53-54) omenja tudi Blacka, ki opredeljuje še dodatna dva tipa vlog, ki jih prevzemajo otroci alkoholikov:

1. »Prilagodljiv« - zaradi velikega pritiska sprememb v obnašanju staršev se ta tip otroka hitro prilagodi na nove situacije. V odrasli dobi dovoli drugim, da manipulirajo z njim in ima probleme s samospoštovanjem.

2. »Tešitelj« - ima močno potrebo, da ublaži konflikt in da drugim pomaga, da se prilagodijo. Ne razume, kaj se v hiši dogaja, vendar čuti potrebo, da staršem pomaga. Zanju naredi vse. Kasneje v življenju s to vlogo nadaljuje, vendar lastnim željam, potrebam in občutkom ni sposoben slediti.

Po lastnih izkušnjah in opazovanjih menim, da gre omenjene vloge jemati z določeno fleksibilnostjo. Saj mnogi otroci alkoholikov pravijo, da se prepoznajo v več kot eni vlogi ter da so si jih med brati in sestrami tudi podajali in izmenjavali. Vsekakor pa drži, da so

samoohranitveni načini obnašanja, kateri so prišli prav v otroštvu, v odrasli dobi dojeti kot kamen spotike, kot nerazumljen in nerešen problem, kot luknja v samozavesti, zavesti in volji.

1.4.3. »Odporni« otroci (varovalni dejavniki pri zmanjšanju vpliva alkoholizma staršev na otroke)

Otroci, ki odraščajo v okolju, kjer je prisoten alkoholizem, so izpostavljeni mnogim negativnim vplivom. Nekateri od njih postanejo čustveno poškodovani in v življenju nosijo breme nerazrešene preteklosti. Nepriznana in potisnjena čustva, pozabljeni ali skriti »pravi jaz« ter potreba po podoživljanju v namen preseganja nerazrešenega jih vodi skozi odnose, kateri neusmiljeno reflektirajo nefunkcionalne načine bivanja naučene v otroštvu. Lahko bi rekli, da življenje živi njih in ne obratno. Omenjena problematika pa, kot rečeno, velja le za nekatere.

Raziskave namreč kažejo na omembe vredno število otrok, ki so odraščali z zasvojenim staršem, kateri ne razvijejo resnejših osebnostnih ali medodnosnih problemov. Poimenovali so jih »neranljivi« otroci oz. »odporni« na neželene in škodljive okoliščine, v katerih odraščajo. Butler (1997 v Robinson & Rhoden, 1998) pravi, da njihovo funkcioniranje priključuje misel na metafore iz fizikalnih znanosti: otroci, ki so »samo-popravljajoči«, ki se »vračajo v prvotno obliko«, sledeč udarcem težkega otroštva. Opisani so tudi kot tisti, ki »se odbijejo stran« od stiske (Wolin & Wolin, 1993 v *ibid.*).

V večkrat citirani raziskavi psihologinje Emmy Werner Ph.D, iz kalifornijske Univerze je na vzorcu 49ih otrok alkoholikov, ki so odraščali v revščini dokazano, da več kot polovica otrok (v času raziskave starih 18 let) od rojstva do takrat ni razvila težje problematike. Raziskava kaže na dejstvo, da 59% raziskovancev dobro obvladuje svojo življenjsko situacijo, da imajo dobro razvite komunikacijske sposobnosti, povprečen inteligenčni kvocient, željo po uspehu in razvito sposobnost za doseganje pozitivne pozornosti drugih ljudi (Mahoney, 2009).

Poznejše poročilo o isti kohorti nakazuje na dejstvo, da so isti posamezniki odrasli v kompetentne odrasle ljudi ter da so v otroštvu imeli več osebnostnih podpornih virov kot tisti, kateri so kazali znake negativnih posledic odraščanja v družini, kjer je bil prisoten

alkoholizem. (*ibid.*)

»Odporni« otroci so si podobni v sledečih značilnostih:

- imajo dobro razvite socialne spretnosti
- se počutijo udobno v svoji koži in drugi se počutijo udobno ob njih
- so prijazni in sprejeti s strani sošolcev in odraslih
- imajo zdravo (zadosti visoko) stopnjo samozavesti
- občutijo osebno moč zaradi tega, ker menijo, da imajo vpliv na zunanje okoliščine
- so notranje usmerjeni (notranji lokus kontrole)

(Robinson & Rhoden, 1998:67-68)

Slednje značilnosti so v velikem kontrastu z značilnostmi, ki opredeljujejo »ranljive« otroke. Ne samo, da imajo odporni otroci občutek kontrole nad okoliščinami v svojem življenju, ampak kažejo tudi izraženo potrebo po tem, da pomagajo tistim, kateri so na slabšem kot oni sami. Pri njih obstaja določena stopnja nenavezanosti na stresne okoliščine v družini oz. sposobnost vzpostavljanja zdrave distance do situacij, nad katerimi nimajo možnosti vpliva. S tem vred gre tudi večji občutek samostojnosti in bolj »objektivno« dojemanje tega, kar se okoli njih dogaja.

»Odporni« otroci in mladostniki so očitno zelo podobni »družinskemu heroju«, kateri kaže navzven skoraj identične lastnosti, vendar je pod površjem globoko prizadet. Strokovni delavci morajo zato biti zelo pozorni in previdni pri prehitrem označevanju otroka kot nekoga, ki je neranljiv. O »odpornih« otrocih se ne ve še zadosti, da bi se jih dalo strogo ločiti od ostalih in zanesljivo identificirati. Ne glede na to, koliko samozavesti in samostojnosti, otrok premore, ostaja dejstvo, da živi v družini, kjer je prisoten alkoholizem in je izpostavljen visoko stresnim okoliščinam. Zaradi tega, podpora in usmerjanje nista nikoli odveč.

Ameriška sociologinja Lillian Rubin (1996) je naredila raziskavo na odraslih ljudeh, ki so nekako presegli posledice travmatičnega otroštva. Na podlagi ugotovitev izpostavlja življenjske situacije, ki so tem osebam skupne in nakazujejo na socialne in psihološke varovalne dejavnike, ki so hkrati lahko tudi vodilo pri nujenju podpore in pomoči otrokom, ki odraščajo v družini z izkušnjo alkoholizma (Robinson & Rhoden, 1998:69):

- **»odporni« otroci so sposobni vzpostaviti distanco med seboj in družino** (nepopolna identifikacija s primarno družino)

Ta proces začenjajo zelo zgodaj v otroštvu in se postavljajo »na rob« družine, prevzemajo vlogo opazovalca, so del družine, vendar ne »od« družine. Otrokova sposobnost, da razume, da je bolečina in trpljenje, ki ju družina doživlja, nekaj nepravičnega, vendar ni on sam kriv zanj, je zelo pomemben korak pri preseganju takšne preteklosti. Cena, ki jo takšno spoznanje zahteva, je določena stopnja izolacije, vendar je hkrati tudi edini izhod iz družinskih problemskih vzorcev.

- **iščejo in najdejo alternativne vire podpore, ki jim zadovoljujejo potrebe po udobju, utehi in pripadnosti**

To je lahko učitelj, sosed ali prijatelj, ki igra pomembno vlogo v otrokovem življenju. Alternativne vire podpore lahko najde znotraj skupnosti, v kateri je udeležen (šola, cerkev, športni klub...).

- **individualne osebnostne značilnosti in psihološki viri moči**

»Odporni« otroci so v določeni meri družinski izobčenci, vendar jim nekako vseeno uspe biti, kot pravi Rubin (1996), »posvojljivi«. Imajo dar ali sposobnost, da privlačijo ljudi, kateri jim lahko ponudijo nadomestek tistega, kar jim je v primarni družini manjkalo. Hkrati so sposobni sprejeti in uporabiti, kar jim je ponujeno, ker so se v odnosu pripravljani odpreti.

- **imajo občutek poslanstva**

Odrastejo z močnim občutkom poslanstva oz. potrebo, da so koristni in del nečesa večjega od sebe. Ta občutek je vezan na hvaležnost za to, da jim je uspelo ubežati bolečinam iz otroštva in je hkrati motivacija za uporabljanje preteklih izkušenj v korist sedanjosti, tako zase, kot tudi za druge.

Pri »odpornih« otrocih se prirojene osebnostne značilnosti prepletajo in interagirajo z zunanjo podporo. Posledično se ustvarjajo nove razvojne poti, ki so interaktivne, se obojestransko krepijo, so refleksivne in vodijo k bolj pozitivnim izidom, kot bi bilo pričakovano za otroke, ki so odrasli v tako težkih in stresnih okoliščinah (Werner & Smith, 1992 v Robinson &

Rhoden, 1998:70).

Iz povedanega lahko sklepamo, da »odpornost«, kot pojem, ne označuje točno določeno stanje biti, ampak se navezuje na vse procese, skozi katere gredo določeni posamezniki. Kot pravi Goldstein (1997 v Cohen, 1999:462): »Odpornost ni pozitivna lastnost, ki se razvije kot odgovor na določen dražljaj ali sklop dražljajev; niti ni osebni atribut, s katerim se človek rodi. Je kompleksna oblika prilagodljivosti in močnega, ki se porodi in črpa energijo iz medosebnih in socialnih procesov.«

Novejše raziskave na tem področju razkrivajo *dejavnike odpornosti* oz. notranje in zunanje dejavnike, ki prispevajo k večji odpornosti posameznika:

Osebnostni / psihološki dejavniki:

- Samozavest
- Realistična ocena situacije in okolja
- Sposobnost za konflikt
- Občutek poslanstva
- Empatija
- Humor
- Prilagodljiva oddaljenost od nefunkcionalnih vzorcev
- Androgenost v spolnih vlogah

Medosebni / socialni dejavniki:

- Pozitivni, skrbni odnosi
- Pozitivno družinsko oz. drugo intimno okolje
- »Zadosti visoka« pričakovanja

(Norman, 2000: 4)

Novejše raziskave so se torej preusmerile iz patološkega k zdravemu oziroma strokovni zorni kot se je premaknil v smeri iskanja odpornosti posameznikov. V iskanje lastnosti in situacij, katere krepijo in pripomorejo k lažjemu preseganju travme. Slednja miselnost sloni na premisi, da poudarjanje pomanjkljivosti in dejavnikov tveganja postavlja posameznika v

slabši položaj, saj deluje po principu »samoizpolnjujoče prerokbe« in pripomore k negativnim izidom problemske situacije.

Takšna naravnost je povsem skladna z osnovnimi premisami postmoderne perspektive v socialnem delu. Problematizirana vloga univerzalnih teorij na tem področju odpira bolj celosten pogled na situacije, v katerih otroci alkoholikov odraščajo, ter ponuja možnosti samointerpretacije, saj pozicija *negotovosti*, iz katere naj bi socialni delavci/ke delovali, le-to omogoča. Drugače povedano, če izhajamo iz stališča, ki gleda le na prizadetost in nevarnost situacije, v kateri se posameznik nahaja, lahko spregledamo potencialne vire moči.

1.4.3. Perspektiva moči

Raziskovanje elementov in dinamike odpornosti na stisko neposredno zadeva stroko socialnega dela v smislu odkrivanja in podpiranja že obstoječih virov moči, prisotnih v posamezniku in njegovi socialni mreži. Takšna pozicija torej pripomore k udeležanju ene od osnovnih teoretičnih premis socialnega dela: perspektive moči.

Perspektiva moči nam nudi pozicijo iz katere se na človeka gleda in se ga sprejema v luči njegove realnosti in hkrati zavrača popolno identifikacijo posameznika z njegovo ali njeno težavo, oviranostjo ali patologijo.

Kot pravi Saleebey (Cohen, 1999:461):

»Perspektiva moči zadolžuje socialne delavce, da razumejo, da ne glede na to, koliko posamezniki lahko izgledajo prizadeti ali bolni, so vendarle preživeli in so, v nekaterih primerih, celo spremenili težavno situacijo v nekaj pozitivnega. Naredili so korake, zbrali moči in vzdržali. Mi moramo izvedeti, kaj so naredili, kako so to naredili, kaj so se naučili in katere vire (notranje in zunanje) so uporabili v borbi s stisko.«

Ravnanje iz perspektive moči ali, bolje rečeno, procesiranje moči se v praksi socialnega dela izvaja na več načinov (Žnidarec Demšar, 2004):

- Aktiviranje obstoječih virov

Moč lahko krepimo na način, da aktiviramo obstoječe vire. Na mikro ravni prakse socialnega

dela je takšen primer lahko trening asertivnosti, ki je namenjen vzpodbujanju in učenju iskanja notranjih virov moči vsakega uporabnika. Na makro ravni pa lahko aktiviranje obstoječih virov pomeni npr. strategijo, da del lokalnega proračuna, namenjenega socialni instituciji, usmerimo v financiranje pomoči na domu.

- Ustvarjanje ali olajševanje dostopnosti do virov

Na mikro ravni to pomeni npr. vključitev posameznika v neko skupino za samopomoč, ali posredovanje relevantnih informacij (AI-anon.), ali pomoč na domu kombiniramo z javnimi storitvami, neformalnimi mrežami in vključevanjem prostovoljcev. Na makro nivoju prakse lahko dostopnost omogočamo ali olajšujemo tako, da npr. razširimo radij delovanja CSD ali kakšne druge nevladne organizacije tudi na ruralna območja, ki niso bila pokrita s temi storitvami.

- Redistribuiranje moči

Poseben način krepitev moči lahko predstavlja tudi redistribuiranje, kjer seveda po logiki »zero sum game« velja, da če enega okrepimo, drugega oslabimo. Na mikro ravni je takšen primer lahko spodbujanje sprememb patriarhalnih vzorcev v družini. Na makro ravni pa lahko redistribuiranje pomeni npr. spremembo pri načinu financiranja organizacij ali prenos dela (pooblastil) od ekspertov na uporabnike. V tem kontekstu lahko uporabimo izraz »opolnomočenje«.

- Kreiranje novih virov

Na mikro ravni se lahko ta način izkaže kot vzpostavljanje socialnih mrež ali da npr. družini zagotovimo nov finančni vir, pomagamo vzpostaviti skupino za samopomoč za odrasle otroke alkoholikov v določenem kraju itd. Na makro nivoju pa kreiranje novih virov pomeni zlasti vzpostavljanje novih pravic za marginalizirane kategorije.

1.5. IMPLIKACIJE ZA SOCIALNO DELO

1.5.1. Področja socialnega dela z otroki in odraslimi otroki alkoholikov

V stroki socialnega dela se srečujemo z otroki alkoholikov in odraslimi otroki alkoholikov predvsem na področju dela z družino. To se lahko zgodi na različne načine: lahko pridejo na CSD po prvo socialno pomoč oz. nasvet glede nekega (v tistem trenutku najbolj izraženega) problema; lahko so napoteni k socialni delavki zaradi prekrškov ali kaznivih dejanj; lahko, da so v postopku za oddajo v rejništvo zaradi zlorabe ali zanemarjanja iz strani bioloških staršev; lahko, da imajo probleme v šoli in jih obravnava šolska svetovalna služba, lahko da so starši v postopku razveze, lahko so oni sami v postopku razveze itd.

Njihove težave so lahko v odkriti in neposredni povezavi z zasvojenostjo, ali pa tudi ne. V slednjem primeru bo odvisno od posameznega strokovnega delavca ali bo zaznal izvorni problem in ali se bo počutil dovolj kompetenten, da se z njim spopade. Seveda pri delu z družino delamo zmeraj v delovnem dogovoru z le-to, vendar ni rečeno, da bodo vedno vsi člani družine pripravljeni sodelovati. Še posebej če je v igri zasvojenost z alkoholom. Včasih je potrebno ukrepati tudi takrat, ko še ni mogoče vzpostaviti projekta sodelovanja z vsemi udeleženci.

Kot pravi tudi Čačinovič Vogrinčič (2006:27): »Cilj ni nikoli varovanje družine za vsako ceno, temveč odkrivanje boljših pogojev za življenje posameznika v družini ali zunaj nje oz. za podporo družini, da se kot skupnost ohrani, preoblikuje ali razide.«

Čačinovič Vogrinčič (2003:6) navaja, da je predmet socialnega dela z družino pomoč družini pri reševanju kompleksnih socialnih problemov. Ključni pojmi so delovni odnos, pomoč, reševanje problema, so-raziskovanje novih rešitev prek delovnega odnosa, in to tako, da mobiliziramo moč družine same. V osnovi gre vedno za projekt sodelovanja, ki ga ustvarimo v procesu sporazumevanja, dogovarjanja in skupnega oblikovanja rešitev.

Koncept delovnega odnosa je pomemben zato, ker definira socialne delavce in uporabnike kot

sodelavce v skupnem projektu ustvarjanja rešitev za kompleksne probleme. Elementi delovnega odnosa so (Čačinovič Vogrinčič, 2006:17-23):

–Dogovor o sodelovanju – pristanek na sodelovanje tu in zdaj, dogovor o tem, kaj bomo delali. Poudarek je na pomenu dela v sedanjosti, na raziskovanju tistega, kar je mogoče storiti zdaj, pri tem razgovoru.

–Instrumentalna definicija problema (Lussi, 1991) in soustvarjanje rešitev – naloga socialnega delavca, da soustvari proces pomoči, v katerem udeleženi v problemu raziskujejo svoj delež v rešitvi.

–Osebnostno vodenje (Bowkamp; Vries, 1995) – pomeni vodenje k dogovorjenim in uresničljivim rešitvam. Socialni delavec se odziva osebno; podeli svoje izkušnje ali zgodbo, ki odpira alternativni pogled na možne rešitve.

Tako opredeljen delovni odnos se vzdržuje in ohranja v praksi, le če se opiramo na sodobne koncepte socialnega dela:

–Perspektiva moči (Saleebey, 1997) – socialni delavec išče moči in vire, ki so uporabniku dostopni ter mu jih pomaga mobilizirati.

–Etika udeležnosti (Hoffman, 1994) – usmerja nas k temu, da objektivnega opazovalca nadomesti sodelovanje, v katerem ni zadnje besede, temveč pogovor, ki se nadaljuje. Ni iskanja vzrokov in posledic. Strokovnjak odstopa od moči, ki mu ne pripada, od moči, da poseduje resnice in rešitve. Strokovnjakovo moč nadomesti skupno iskanje, raziskovanje.

–Znanje za ravnanje (Rosenfeld, 1993; Čačinovič Vogrinčič, 2002) – strokovnjak ima znanje o konceptih, ki definirajo sodelovanje (dogovor, delovni odnos, instrumentalna definicija problema, ravnanje iz perspektive moči) in to znanje predstavi uporabnikom tako, da jim je razumljivo, kaj se dogaja.

–Ravnanje s sedanjostjo ali koncept so-prisotnosti (Andersen, 1994) – prisotnost v poslušanju, ki pomeni hkrati tudi biti na voljo za sočutje in razgovor.

Ker je problematika odraslih otrok alkoholikov predvsem odnosne narave, se mora delovni odnos med socialno delavko, delavcem in uporabniki temu prilagoditi. Skozi posamezne elemente delovnega odnosa naj bi se vzpostavila »učinkovita dialoška praksa, v kateri bodo sogovorniki v rekurzivnem procesu izmenjavanja in deljenja lastnih interpretacij (o želeni spremembi – o problemu in želeni rešitvi) obogatili te interpretacije in razvili nove ter morda sklenili dogovore o nekaterih skupnih interpretacijah (kot so npr. definicija minimalnih in

maksimalnih ciljev, načrt možnih majhnih korakov v smeri zelenega razpleta, ocena razpoložljivih in potrebnih dodatnih virov, feedback o uspešno ali neuspešno opravljenem dogovoru idr.) pri tem pa ohranili medsebojne interpretativne razlike.« (Šugman Bohinc, 2005:176-177) Skozi delovni odnos, kateri služi jasno opredeljenem okviru dela ter jasno opredeljenim vlogam in njim pripadajočim odgovornostim pri reševanju problema, naj bi se socialni delavec učil razumeti teorijo uporabnika, in v primeru odraslih otrok alkoholikov in njihovih družin delal na tem, da se v dialogu o problemu in o možnih rešitvah ustvari prostor za učenje novih načinov komunikacije oz. novih, bolj učinkovitih vzorcev delovanja.

V delovnem odnosu z družino se vzporedno vodita dva procesa oz. družino nagovarjamo na dveh različnih ravneh: na ravni instrumentalne definicije problema ali problemske situacije ter na ravni družinske dinamike. Zaradi tega je izjemno pomembno, da imajo socialni delavci in delavke ustrezno znanje o družini. Znanje, ki ga lahko vnašajo v dialog kot možno artikulacijo razvidnosti. K znanju o splošni družinski dinamiki bi za to specifično problemsko situacijo (alkoholizem v družini) dodala še poglobljeno znanje o zasvojenosti z alkoholom ter vplivih, ki jih ima na vse družinske člane.

Poleg neposrednega dela z uporabniki in svetovalnega dela z družino ter z zakonskimi pari se stroka socialnega dela ukvarja s problematiko otrok ter odraslih otrok alkoholikov tudi na drugih ravneh:

- Informiranje in ozaveščanje (informiranje preko medijev, šolskih svetovalnih delavcev idr.)
- Promoviranje in krepitev varovalnih dejavnikov (življenjske veščine)
- Izobraževanje strokovnjakov in svetovalcev na področju alkoholološke stroke
- itd.

1.5.2. Pomen in problematika identifikacije »otrok alkoholikov«

Otroci, ki odraščajo v družinah, kjer je prisoten alkoholizem, so v veliki večini nevidni. Zaradi nekonsistentnih ali neizraženih znakov težav in zaradi nepoučenosti vzgojiteljev, učiteljev ali drugih strokovnjakov, ti otroci gredo skozi sistem brez opore, ki bi jim v drugačnih okoliščinah lahko bila nudena. Z drugimi besedami povedano, če si ne zmorejo

pomagati sami s tem da si najdejo oporo in pomoč v lastnem socialnem sistemu, so spregledani in prepuščeni sami sebi. Tisti, ki pa izražajo notranjo stisko v obliki vedenjskih in učnih težav, so večinoma obravnavani tako, da se strokovnjaki osredotočajo na simptome, in ne na vzrok.

Ameriške raziskave kažejo, da je le 5% od sedmih milijonov otrok alkoholikov ponavadi identificiranih in katerim je posledično nudena podpora in v nekaterih primerih tudi zdravljenje (National Institute of Alcoholism and Alcohol Abuse, 1981 v Robinson & Rhoden, 1999).

Tuja literatura poudarja pomembnost zgodnje identifikacije otrok alkoholikov zaradi možnosti ukrepanja, preden otroci postanejo preveč integrirani v disfunkcionalne odnosne sisteme primarne družine. Govori se predvsem o tem, da je dobro ukrepati, preden se v otroku razvijejo različni mehanizmi zanikanja problema (Robinson & Rhoden, 1999).

Poleg tega identifikacija služi v namen izvajanja primarne preventive pred potencialnim razvojem alkoholizma (ali drugih zasvojenosti) v odrasli dobi. Mnoge raziskave namreč potrjujejo obstoj medgeneracijskega prenosa alkoholizma in drugih zasvojenosti.

Identifikacija otrok alkoholikov in s tem povezana strokovna intervencija lahko prispevata mnogo (Robinson & Rhoden, 1999:131):

- osvoboditev iz prijema »družinske skrivnosti«
- otrok se seznani z dejstvom, da ni edini na svetu, ki živi v takšnih okoliščinah (demistifikacija situacije ter osvoboditev od občutka sramu)
- učitelji ali drugi udeleženi v vzgoji lahko bolje razumejo otrokovo obnašanje in prilagodijo svoje cilje in pričakovanja
- ponuja možnosti za ustvarjanje novih socialnih mrež zunaj šolskega sistema oz. napotitev k že obstoječim skupinam za pomoč otrokom alkoholikov (npr. Al-anon, Al-ateen)
- ponuja možnost ustvarjanja novih podpornih skupin, ki delujejo znotraj šolskega sistema (kot zgled lahko vzamemo ameriški program SAMSHA-e (Substance Abuse and Mental Health Services Administration), STAR (Student together and resourceful), kjer otroci pridobivajo na samozavesti skozi osveščanje o alkoholizmu in njegovih učinkih na družino, skozi skupinske vaje, ki podpirajo prepoznavanje in izražanje čustev; učenje novih metod

reševanja problemov; obvladovanje stresa ipd. (Mahoney, 2010).

Najbolj zanesljiva in največkrat citirana metoda identifikacije otrok alkoholikov je CAST test (Children of alcoholics screening test), ki je hkrati tudi ena izmed najbolj objektivnih metod ugotavljanja, saj ne sloni na presoji strokovnjaka ali vzgojitelja. CAST test vsebuje 30 vprašanj, ki se nanašajo na anketirančeva stališča, čustva, dožemanja in izkušnje v povezavi s starševim pitjem. Obstaja tudi krajša verzija testa, ki je prilagojena za uporabo v šolskem okolju (Price & Emshoff, 1997).

Identifikacija otroka kot »otroka alkoholika« ali odraslega kot »odraslega otroka alkoholika« je vsekakor tudi dvorezen meč. Po eni strani se na takšen način odpirajo nove poti, ki vodijo k možnostim ukrepanja in podpore, po drugi strani pa se posameznika stereotipizira in označi za drugačnega.

Z »dilemo drugačnosti« v povezavi s krepitvijo moči se socialni delavci in delavke pogosto srečujejo. Paradoks krepitve moči je v tem, da ima hkrati tudi funkcijo odvzemanja moči. Zato se za službe, ki zagotavljajo storitve, pojavlja vprašanje, kako je možno identificirati in hkrati zagotoviti storitve skupini, ne da jo pri tem istočasno etiketiramo in stigmatiziramo? Minow (1985 v Žnidarec Demšar, 2004) najde pot iz dileme drugačnosti, s tem ko predlaga ponovni razmislek o konceptu drugačnosti. Meni namreč, da veliko bolje, kot da se fokusiramo na drugačnost ali jo celo ignoriramo, je, da drugačnost omejimo na odnose; ne torej na človeka ali skupino, ki je imenovana kot drugačna.

1.5.3. Učinkoviti programi za otroke, ki odraščajo v družinah z izkušnjo alkoholizma

Skozi desetletja raziskovanja na področju alkoholizma in na področju zdravljenja alkoholikov in njihovih družin je postalo jasno, da je treba pri nudenju pomoči delovati celovito in obravnavati vse udeležene enakopravno, kajti vsak družinski član po svoje prispeva k vzdrževanju izraženega simptoma – alkoholizma. Postalo je tudi jasno, da je zasvojenost z alkoholom izjemno škodljiva za vse družinske člane, še posebej za otroke in da le-ti rabijo dodatno podporo in pomoč pri premagovanju posledic, ki jih življenje v takšnem okolju

povzročča.

Bile so narejene številne raziskave, ki kažejo na to, da so ti otroci izpostavljeni mnogim dejavnikom tveganja: da so večkrat izpostavljeni zanemarjanju, fizičnemu, psihičnemu in nemalokrat tudi spolnemu nasilju (Anda, 2006; Dube et al., 2001).

Kot je že bilo rečeno, se zelo majhnemu številu otrok uspe učinkovito pomagati. To so večinoma otroci staršev, ki so se odločili za zdravljenje, ali pa otroci, ki izražajo svojo notranjo stisko na zelo ekspliciten način in tako pritegnejo pozornost nase. Prepričana pa sem, da obstaja še cela množica otrok, ki se, vsak na svojstven način, uspešno vklopi v družbo brez izrazitih vedenjskih ali učnih problemov in katerim uspeva ohraniti »družinsko skrivnost«, kot jim je bilo naloženo. Dejstvo je, da ne potrebujejo vsi otroci alkoholikov zdravljenja, nekaterim bi zadostovala vzgoja na področju alkoholizma in osveščanje o vplivih, ki jih alkoholizem ima na družino in njene člane.

Ameriška izkušnja kaže na izjemno uspešnost preventivnih psihoedukativnih programov, ki so bili implementirani v nekatere osnovnošolske in srednješolske programe (Robinson & Rhoden, 1998:150). Ti programi so namenjeni osveščanju otrok glede alkoholizma kot bolezni in učenju o posledicah, ki jih alkoholizem pušča na vseh članih družine, vključno z otroki.

Vzgoja na področju alkoholne bolezni prispeva k temu, da se le-ta v očeh otroka demistificira in ga opremi z jezikom, ki ga potrebuje za izražanje svoje osebne izkušnje.

Glavne oporne točke za učinkovit psihoedukativni program za otroke alkoholikov so (Robinson & Rhoden, 1998:152-158):

– Alkoholizem je bolezen.

Otrok mora vedeti, da je alkoholizem bolezen, katere starš ne more kontrolirati. Pogosto otroci enačijo starševo pitje s tem, da jih starš ne ljubi, saj menijo, da je staršu bolj pomembno pitje alkohola kot oni sami. Otroci morajo vedeti, da jih starši ljubijo, čeprav simptomi bolezni kažejo drugače. Ko otrok razume koncept bolezni, se stigma alkoholizma zmanjša in se otrok počuti bolj varno, da o tem spregovori. Hkrati se tudi opremi s primernim jezikom in

dobi kontekst, znotraj katerega lahko izrazi misli in čustva. Poleg tega se lahko seznani z dejstvom, da je ta bolezen ozdravljiva.

–Alkoholizem v družini prizadane vse člane, vključno z otroki.

Otroci morajo vedeti, da alkoholizem deluje negativno na vse družinske člane. Tudi na njih. Vsak posameznik v družini prevzema različne vloge (heroj, maskota idr.), ki mu pomagajo preživeti in shajati z boleznijo. Te vloge služijo prekrivanju slabe samopodobe, tesnobe, depresije in množice drugih čustev. Hkrati te vloge onemogočajo izražanje pristnih čustev in zbliževanje z drugimi ljudmi.

–Otroci, čigar starši prekomerno pijejo, niso sami in edini, katerim se to dogaja.

Otrokom je to spoznanje v veliko olajšanje. Spoznajo, da je veliko drugih otrok takšnih, kot so oni sami. Na tej točki se lahko začnejo zavedati, da so njihova razmišljanja, čustva in reakcije nekaj povsem normalnega glede na okoliščine, ter da niso izolirani, drugačni ali nori.

–Otroci ne povzročajo, ne morejo kontrolirati in ne morejo pozdraviti staršev njihovega alkoholizma.

Otroci morajo spoznati, da niso odgovorni za staršev alkoholizem. Morajo izvedeti, da ne glede na to, koliko se trudijo, ne morejo pozdraviti niti kontrolirati bolezenskega stanja (ravno tako ne bi mogli pozdraviti raka ali srčne bolezni). Kar lahko kontrolirajo in na kar lahko vplivajo, so le oni sami (tako da se bodo dobro počutili).

–Obstaja mnogo načinov, na katere otroci lahko poskrbijo zase takrat, ko starši pijejo, tako da se bodo boljše počutili sami s seboj.

Otroci morajo vedeti, da tudi sami potrebujejo in si zaslužijo dobiti podporo in pomoč; da si s pretirano preokupacijo s starševim pitjem samo škodijo (počutijo se jezni, frustrirani itn.). Otroci potrebujejo pomoč pri tem, da se bodo lahko prenehali ukvarjati s problemi odraslih. Morajo se naučiti, kako naj poskrbijo zase takrat, ko starš pije in koga naj pokličejo ali kam naj gredo po pomoč, če jo potrebujejo. Prepoznati morajo svoje močne in dobre strani in jih razvijati tako, da se lahko počutijo zadovoljni sami s sabo (morajo znati ločiti staršev alkoholizem od svoje samopodobe). Izvajalci programa lahko vključijo vaje za izboljšanje samozavesti, treninge asertivnosti itd.

–Za otroke je zdravilno, če zaznajo in izrazijo svoja čustva glede starševega pitja.

Otroci se naučijo, da so njihova čustva pogosta in normalna reakcija na to, da njihov starš prekomerno pije. Spoznajo, da če zaznajo in izrazijo svoja čustva glede starševega pitja, se lahko počutijo boljše. Uporaba kreativnih metod (umetnost, glasba, igra vlog itd.) je lahko posreden in neogrožajoč način, ki jim bo pomagal, da izrazijo, kar čutijo. Pomembno je poudariti, da ni dobrih in slabih čustev. Vsa čustva so ustrezna in dovoljena. Celo sovraštvo (pogosta izjava OA) je lahko iskreno čustvo in naravna reakcija na alkoholizem. Obstajajo pa dobri in slabi načini, kako ta čustva izražamo.

–Dovoljeno je govoriti o staršem pitju. Lahko s prijateljem ali v varnem okolju skupine.

Zanikanje je lahko velika ovira, še zlasti pri starejših otrocih. Za ustvarjanje varnega prostora za pogovor je potreben čas. Otroci se bodo postopoma začeli počutiti varne. Izvajalci morajo ustvariti zaupno vzdušje in zagotoviti otrokom, da kar se bo povedalo v skupini, ne bo prišlo do otrokovih staršev. Izjemno je pomembno to, da izvajalci ne minimalizirajo in ne zanikajo njihova doživetja lastne izkušnje z alkoholizmom starša.

–Otroci alkoholikov so v nevarnosti, da tudi sami postanejo zasvojeni.

Narava zasvojenosti je takšna, da se lahko razširi na več življenjskih področij. Otroci alkoholikov so v večji nevarnosti od drugih, da v odrasli dobi postanejo: zasvojeni z alkoholom, drogami, delom, kompulzivni jedci, zasvojeni z igrami na srečo itn. Otroci pogosto mislijo, da imajo popolno kontrolo nad sabo in si pogosto rečejo: »Meni se to ne more zgoditi« ali »Jaz kadim travo ali krack vendar ne bom nikoli alkoholik kot moj stari.«. Otroci alkoholikov velikokrat le zamenjajo obliko zasvojenosti, ne zavedajoč se, da gre za enako bolezen. Otroci morajo izvedeti, da je krog zasvojenosti potrebno prekiniti.

–Za otroke je pomembno, da identificirajo in uporabijo podporne socialne sisteme zunaj družinskega.

Ponujena skupinska izkušnja je le začetek otrokovega potovanja k bolj zdravemu načinu bivanja. Otroci morajo biti informirani o podpornih sistemih, na katere se lahko zanesejo in katere lahko uporabijo tudi po zaključku programa. Potrebujejo praktične informacije o tem,

kako in h komu naj se obrnejo, ko bodo potrebovali pomoč – to je lahko prijatelj, šolski svetovalec, socialna delavka, sosed, Al-ateen itd.

–Obstaja mnogo praktičnih načinov reševanja situacijskih problemov v povezavi z starševim pitjem.

Otrokom lahko pomagamo s praktičnimi napotki glede tega, kaj storiti v različnih možnih situacijah: npr. starš se ustavi v gostilni in pusti otroka v avtu, vrne se čez par ur vinjen in hoče nadaljevati vožnjo. Kaj naj otrok stori? Starša pozabita, da bi morala priti po otroka v kino; nasilni oče pretepa mamo in grozi otroku ipd. To so primeri situacij, v katerih se otrok alkoholika lahko znajde. V večini primerov imajo otroci svoje načine shajanja s kritičnimi situacijami. Izvajalec programa mora biti pripravljen poslušati in prispevati k najboljši rešitvi potencialne situacije. Skupaj z otroki se lahko izvede »brainstorming« in se skupaj poskuša priti do možnih rešitev problemskih scenarijev. Takšen način prispeva k povečani sposobnosti za reševanje možnih kritičnih situacij in hkrati tudi povečuje občutek realne kontrole nad samim seboj, izboljšuje samopodobo ter olajša občutke nemoči in obupa.

Oporne točke so hkrati pomembni »vzgojni« cilji, ki bi morali biti vključeni v katerikoli program, ki je namenjen preventivi in zmanjševanju negativnih učinkov alkoholizma na otroke. Te točke predstavljajo osnovna sporočila, ki bi jih vsak otrok, ki odrašča v družini z izkušnjo alkoholizma, moral sprejeti in vedeti za vselej.

Do sedaj izvajana preventiva na področju zasvojenosti se je ukvarjala le z poučevanjem in informiranjem o drogah in alkoholu, kar se je, po raziskavah sodeč (Buhringer, 1992 v Ramovš & Ramovš, 2007), pokazalo za neučinkovito in celo škodljivo. Kot pravi Buhringer: »Zgolj informiranje o drogah pogosto prebuja zanimanje za njihovo uporabljanje.« (Ramovš & Ramovš, 2007:117)

1.5.4. Al-anon in Al-ateen

Društvo Al-Anon za samopomoč družinam alkoholikov je skupnost moških in žensk ter otrok, katerih življenja so (bila) prizadeta zaradi pitja družinskega člana ali prijatelja. Je ena izmed

redkih skupin za samopomoč v Sloveniji za svojce zasvojenih z alkoholom in so zato dragocen vir, katerega lahko uporabimo pri pomoči otroku ali odraslemu otroku alkoholika. Delujejo po principu dvanajstih korakov (AA).

Al-Anon je:

- skupnost svojcev in prijateljev alkoholikov, ki čutijo, da je bilo njihovo življenje prizadeto zaradi pitja nekoga drugega;
- program za samopomoč pri okrevanju, ki je osnovan na metodi dvanajstih korakov Anonimnih Alkoholikov (AA);
- neprofesionalna skupnost, v kateri člani delijo svoje izkušnje, moč in upanje, da bi rešili probleme, ki so jim skupni;
- anonimni program, ki varuje identiteto vseh članov Al-Anona in AA-ja;
- duhovni program, ki je združljiv z vsemi verskimi prepričanji ali z nobenim;
- program z enim samim namenom, pomagati družinam in prijateljem alkoholikov, ne glede na to, ali alkoholik še pije ali ne;
- svetovna skupnost z več kot 24.000 skupinami Al-Anon in blizu 1.800 skupinami Alateen v 131 državah, ki obstaja že od leta 1951;
- združljiv s strokovnimi obravnavami;
- brezplačen in se vzdržuje sam s prostovoljnimi prispevki članov. Članarine ali pristojbine ni (Internetni vir 3.).

Al-ateen je pomoč za najstnike, katerih starši, družinski člani ali prijatelji imajo probleme z alkoholom. Al-ateen je del družinskih skupin Al-Anon in je skupnost najstnikov, ki jih je prizadelo pitje družinskih članov ali njihovih bližnjih prijateljev. Medsebojno si pomagajo tako, da drug z drugim delijo izkušnje, moč in upanje drug z drugim.

Del njihove preambule se glasi:

- Menimo, da je alkoholizem družinska bolezen, ker prizadene vse člane čustveno, včasih tudi

fizično. Čeprav svojih staršev ne moremo spremeniti ali nadzorovati, se lahko od njihovih problemov odmaknemo, hkrati pa jih imamo še naprej radi.

–Ne pogovarjamo se o veri in ne sodelujemo z nobeno zunanjo organizacijo. Naša edina téma je rešitev naših problemov. Vedno pazimo, da ščitimo anonimnost drug drugega in članov Al-Anona ter AA-ja.

–S tem ko dvanajstere korake uporabljamo zase, pričnemo rasti umsko, čustveno in duhovno. Vedno bomo hvaležni Al-ateenu za ta čudovit, zdrav program, po katerem lahko živimo in se veselimo (*Ibid.*).

1.5.5. Socialno urejanje odraslih otrok alkoholikov (socialno-andragoška metoda)

»Zadnje čase se pri nas precej pogosto oglašajo mladi ljudje, ki niso alkoholiki, so pa iz družin, kjer je bil alkoholizem. V življenju jim ne kaže dobro. Zmanjkuje jim energije za študij, v partnerskih odnosih hitro obupajo. Stiki, ki jih vzpostavljajo, so površinski. Depresivno so naravnani, s seboj nosijo veliko negativnih razpoloženj, jeze, žalosti. Z njimi delamo po podobnem modelu kot z alkoholiki.« (Tasi, 2010)

Kladnik govori o socialno-andragoški metodi podpore ljudem v stiski. Začetnik metode je dr. Janez Rugelj, ki je prišel do spoznanja, da se le s celostnim obravnavanjem človeka v stiski ter z njegovo maksimalno angažiranostjo za lastno spremembo lahko pride do omembe vrednih rezultatov.

Socialno-andragoška metoda (SAM) je izvirna kombinacija eklektično oblikovane metode skupinske (družinske, partnerske itn.) psihoterapije (ki vključuje različne postopke, ki jih prakticirajo v raznih psihoterapevtskih pristopih v Sloveniji in drugod) in pedagoškega sistema raznih aktivirajočih dejavnosti - čez 60 vzgojno-terapevtskih sredstev, velike večine katerih ostale metode psihoterapije ne uporabljajo (Rugelj, 1983). SAM je pravzaprav zelo modificirana in intenzivirana različica zagrebške alkohološke šole (Hudolin, Lang idr.).

Glavna aktivizirajoča vzgojno terapevtska sredstva so: aktivno in odprto samoanaliziranje in samoizpovedovanje ter komuniciranje v skupinah, odločne konfrontacije s sprenevedanjem in

lagodnostjo, vzdržljivostni tek, planinarjenje, biblioterapija, redno pisanje raznih spisov, terapevtsko postenje in obvezno nadaljnje izobraževanje. Zaradi izvajanja vzgojno terapevtskih sredstev je SAM za vsaj 30-krat težavnejša in zahtevnejša od tradicionalnih metod (ki so v glavnem zreducirane na individualno ali skupinsko sedenje in govorjenje brez obveznega prakticiranja aktivirajočih dejavnosti), in sicer tako za paciente kot tudi za terapevte. V socialno-andragoškem sistemu poteka zdravljenje brez zdravil, brez bolniškega staleža in brez bolnišnice, zato ima terapevt na razpolago samo svojo osebnost in svoj sistem skupin, klubov in terapevtskih skupnosti (Rugelj, internetni vir 4.).

Socialno-andragoški program poteka v treh fazah:

–faza intenzivne psihoterapije in učenja za zdrav življenjski slog in samouresničevanje, ki traja povprečno 3 leta. V tem času je udeleženec v programu vključen v strogo obvezni in v manj obvezni del programa.

–faza stabilizirajoče psihoterapije, osebnostnega zorenja, utrjevanja zdravega življenjskega sloga in nadaljnega izobraževanja (vsak udeleženec v programu naj bi si pridobil za eno stopnjo višjo izobrazbo, kot jo je imel pred vključitvijo v program), traja povprečno do desetega leta vključitve v program. Člani, ki so dospeli v 2. fazo programa, postajajo subjekti psihoterapije in osebnostne preobrazbe, zato tvorijo »zdravo jedro« alternativne terapevtske skupine 1. stopnje, ki ima pomemben vpliv na proces zdravljenja in urejanja novih zdravljenecv.

–faza »vračanja in dajanja« se začne praviloma po 10. letih od vključitve v program (pri zelo motiviranih in aktivnih pa že veliko prej). Udeleženci te faze so subjekti vseh procesov v ATS in si prizadevajo, da uresničijo temeljni zakon človeštva: da svojim otrokom, učencem in novim zdravljenecem »vrnejo in dajo« vse, kar so prejeli od svojih staršev, učiteljev, terapevtov. Člani te faze programa tvorijo »zdravo jedro« ATS 2. stopnje in opravljajo razne dolžnosti v okviru izvedbe celotnega programa; v bistvu so pomočniki glavnega terapevta in objekti identifikacije za nove zdravljenecv (*Ibid.*).

2. PROBLEM

Odraščanje v družini, kjer je prisoten alkoholizem, postavlja otroke v deprivilegiran položaj v smislu opremljanja otroka za zdravo in kvalitetno odraslo življenje. Izpostavljenost različnim stresnim dejavnikom, kot so prepiri, nasilje med staršema, nasilje nad otrokom, vzdušje strahu in negotovosti ipd., vpliva negativno na otrokov razvoj in ga zaznamuje za celo življenje. Nekateri otroci odrastejo skupaj s svojimi brazgotinami in imajo zaradi tega težave na več življenjskih področjih. Nekateri pa se v času življenja naučijo poskrbeti zase in zacelijo svoje rane tako, da jim služijo kot odskočna deska na kompleksnejši nivo zavedanja in na raven bolj kvalitetnega življenja.

V raziskavi sem se želela poglobiti v preteklost in sedanost ljudi, ki so odraščali v družini z izkušnjo alkoholizma, in sicer z namenom, da raziščem (subjektivno dožete) življenjske okoliščine in načine ravnanja, ki pripomorejo k preseganju travmatičnega ozadja.

Nekateri od raziskovancev so prejeli tudi strokovno pomoč. Zaradi tega sem hotela tudi preveriti, kakšen vpliv je imela po njihovem mnenju strokovna pomoč pri osebnem zorenju in pri premagovanju negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje v družini, kjer je alkoholizem.

Osnovna raziskovalna vprašanja, na katera bi rada odgovorila, se glasijo:

- Kakšne so bile okoliščine v življenju raziskovanih oseb, ki so prispevale k zmanjšanju in blažitvi negativnih posledic izkušnje odraščanja v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem (kateri so bili varovalni dejavniki)?
- Kako vse so si raziskovanci pomagali, da so se uspešno soočili in osvobodili posledic življenja v družini z izkušnjo alkoholizma? (načini preseganja travmatičnega ozadja/okrevanje)
- Kakšen vpliv je imela strokovna pomoč na raziskovance pri premagovanju posledic, ki jih pušča odraščanje v družini, kjer je prisoten alkoholizem?

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE, MODEL RAZISKAVE

Osnovni pristop k raziskavi je kvalitativna, in sicer deskriptivna analiza odgovorov na anketo odprtega tipa, s pomočjo katere sem poskušala pridobiti kar se da široko sliko o subjektivnem doživetju in doživljanju osebnega travmatičnega ozadja anketirancev.

Model raziskave je interpretativna študija. Zaradi majhnega števila anketirancev vzorec ni reprezentativen.

3.2. MERSKI INSTRUMENTI

Merska instrumenta sta dva: anketa odprtega tipa in standardizirana lestvica za merjenje subjektivnega zadovoljstva z življenjem.

Anketa vsebuje dvanajst vprašanj z dodanimi podvprašanji, katera služijo kot smernice za anketirance. Vprašanja vsebujejo sledeča področja oz. vsebinske sklope:

- Družinska dinamika
- Vpliv alkoholizma na družino v odnosu do širše okolice
- Osebno doživljanje očetovega alkoholizma
- Posledice
- Načini preseganja travmatičnega ozadja oz. načini ravnanja na poti do spremembe (okrevanje)
- Strokovna pomoč

Lestvica zadovoljstva z življenjem (SWLS – Satisfaction With Life Scale) je najbolj poznana lestvica za merjenje zadovoljstva in je prevedena tudi v slovenščino. Obsega pet postavk, zastavljenih kot pozitivne trditve, na katerih udeleženci ocenijo svoj odnos do življenja na splošno. Pri vsaki postavki se na sedemstopenjski lestvici izrazi stopnja strinjanja s posamezno trditvijo (1-sploh ne drži, 4-nekaj vmes, 7-povsem drži). Vsota ocen pri posamezni postavki predstavlja posameznikovo zadovoljstvo z življenjem nasploh, pri čemer

lahko oceno gledamo bodisi relativno glede na trenutni vzorec ali pa absolutno glede na priloženo interpretacijo. Po njej so posamezniki, ki so dosegli 5-9 točk skrajno nezadovoljni z življenjem, 10-14 točk zelo nezadovoljni, 15-19 rahlo nezadovoljni, 21-25 nekoliko zadovoljni, 26-30 zelo zadovoljni in 31-35 skrajno zadovoljni z življenjem. Doseženih 20 točk predstavlja povsem nevtralno oceno (Plavčak, 2009:18).

S pomočjo lestvice sem primerjala odgovore na anketna vprašanja s subjektivno ocenjenim zadovoljstvom posameznih anketirancev z njihovim življenjem.

3.3. POPULACIJA IN VZOREC

Populacija raziskovanja so odrasle osebe (nad 21 let), ki so odraščale v družini z enim ali obema staršema, ki so bili ali so še vedno zasvojeni z alkoholom.

Pri zbiranju podatkov sem uporabila priročni, neslučajnostni in neraprezentativni vzorec. Število anketiranih je štiri (tri ženske in en moški). Stari so 21, 29, 36 in 56 let. Prihajajo iz različnih koncev Slovenije (Koper, Ljubljana, Škofja Loka).

Njihove družine niso nikoli bile deležne zdravljenja ali socialnega urejanja zaradi zasvojenosti z alkoholom. Zaradi tega spadajo v najbolj rizično skupino te populacije.

3.4. ZBIRANJE PODATKOV

Vprašalnike sem razposlala po elektronski pošti in sem jih po tej poti tudi dobila nazaj. Zbiranje podatkov je potekalo v poletnih mesecih leta 2010.

3.5. ANALIZA PODATKOV IN INTERPRETACIJA ODGOVOROV

Z odebeljeno pisavo sem označila pomembne izjave, ki neposredno odgovarjajo na anketno vprašanje in nudijo boljši uvid v dogajanje.

Podčrtane izjave se nanašajo na postavljena raziskovalna vprašanja (varovalni dejavniki oz. okoliščine, ki pripomorejo k zmanjševanju negativnega vpliva alkoholizma na otroke; načini preseganja travmatičnega ozadja (okrevanje); vloga strokovne pomoči).

Ugotovitve sem sproti povzemala in interpretirala. Odgovori na prvo anketo nudijo najbolj izčrpne in pregledne podatke o nastanku ter spremembi negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje v družini z izkušnjo alkoholizma. Zaradi tega so bolj poglobljeno analizirani od ostalih.

Anketa 1 (Nives, 29)

1. Kdo je v vaši družini pil? (Ker je v vseh primerih pil oče, bom v nadaljevanju spraševala o očetu.)

Oče.

2. Kaj se je dogajalo zaradi pitja? (Kako se je obnašal, ko je bil pijan, ko je preboleval »mačka«, ko ni mogel priti do pijače?)

Med pijanimi stanji je večinoma **govoril nepovezano in sam s sabo**. Znal je tudi **provocirati mamo** s komentarji, ki so njej dvigali pritisk. Z nami (otroki) **je bil prijazen, če je prišel v stik**, vendar je tudi **veliko obljubljal, kar ni nikoli izvedel**. Mačka je preboleval sam v naravi, med trtami in njivami. Delal se je, kot da prejšnji dan ni bilo nič. **Do pijače pa je lahko prišel kadarkoli si je želel**, saj smo vino imeli doma (lastne trte). **Za to je bil zelo skrben.**

3. Kako so na njegovo pitje gledali drugi člani družine? Kako so se odzivali?

Drugi člani družine smo to sprejemali **na začetku z večjo toleranco**. **Mama ga je opozarjala, naj neha ali zmanjša**, vendar je delovalo za nekaj dni. Odvisno koliko je bilo opozorilo resno, oziroma koliko je njena jeza narasla in posledično odločitev, da oddide. **Vrtela sta se v krogu celih 25 let** in z vsakim ciklom je bilo težje za vse. **Mama se je izčrpavala, oče je še bolj bežal iz družine** in me s sestro sva dojeli, da bi mogla iti narazen. **Mama je prevzela skrb za družino, jezna je bila nase in na očeta, do nas je bila stroga, trda, žalostna in je to žalost skrivala, zapirala se je vase in izbruhnila v malih rečeh na naju s sestro** (npr. predebelo lupljenje krompirja); **do očeta je bila razdvojena – želela ga je spremeniti in mu pomagati, se ji je smilil, po drugi strani ga je hotela velikokrat pustiti**, ker ji je grenil življenje in zamisel o srečni družini. **Tudi bala se ga je**, še posebej proti koncu družinske drame, **ker je postajal vse bolj agresiven do nje**. **Takrat je mama v meni našla**

pomočnika. Prosila me je velikokrat, naj bom zraven kot njen zagovornik. Kot da jo moram zaščiti pred očetovo jezo, saj je opazila, da ji oče pred nama s sestro ni želel groziti. Do naju je imel nek odnos spoštovanja. **Oba sta naju uporabljala za varnost pred drugim.** Enkrat, ko sva s sestro bili zelo majhni, je oče stekel za nami, naju postavil predse, ker je mama tekala za njim z nožem, da ga bo ubila in se je pred nama ustavila, me pa sva prosili: »Ne mama, ne, ne ga ubiti!«.

Sestra in jaz pa sva iskale varnost v živalskem svetu in pri babici. Jaz sem se pred spanjem posvetila domišljiji, sanjarjenju o boljšem svetu in zelo dolgo sem sesala prst. **Bila sem introvertirana, tiha, prestrašena in zadržana.** Sestra pa je bila bolj ekstrovertirana, divja in se je razjezila brez zavor. Jaz pa sem jezo spreobrnila v jok in žalost.

Do očetovega pitja se je z leti toleranca izredno zmanjšala pri vseh in živeli smo vsak zase, vsak je hodil po svojih poteh in **kar je moglo biti skupnega, smo nekako preživeli.**

Konec osnovne šole sem bila bolna na kavču in ko je oče vstopil pijan in mi začel govoriti neke nesmisle, sem se počutila še bolj bogo in v sebi govorila, »zakaj mi to delaš«. Zdaj se spominjam nekega užitka v tem, da sem se smilila sama sebi in krivila za to očeta.

4. Ali meniš, da je očetovo pitje vplivalo na družino v odnosu do širše okolice? Če ja, kako?

Do širše okolice je to vplivalo **na začetku brez posledic, ker je družba bila uživaška** in so pitje sprejemali kot nekaj povsem normalnega. **Doma so se prirejale zabave,** kjer se je pilo in norelo po mizah in stolih. **Z leti pa je mamo postajalo vse bolj sram, ker ko se je oče napil v družbi, je znal ljudem težiti in jih poniževati.** Mama je imela svoje odnose s svojimi prijateljicami, vendar zelo redko. Oče je imel svoje alkoholizirane kolege, katerim je mama morala streči, dokler ji ni prekipelo. **Ko se je odnos med staršema vse bolj sesuval, so se nekateri prijatelji celo posmehovali temu in so očetu ponujali za pit,** čeprav so vedeli, da je zaradi tega doma »drama«. To so bili sorodniki iz očetove strani, ki so bili tudi naši sosede in jim je kultura pitja bila blizu. **Nekateri pa so podpirali mamo in ji svetovali, naj gre stran, saj se jim je smilila.**

5. Kako si doživljal/a očetovo-starševo pitje (alkoholizem) v času odrasčanja?

(Kakšen odnos sta imela, ko je bil pijan in kakšen, ko je bil trezen? Kako si se počutil/a ob tem, da je pijan in kako si ponavadi na to reagiral/a? Kakšen odnos si imel/a do pitja in

pijanosti nasploh?)

V zgodnjem otroštvu, ki se ga spominjam, sem se z očetom veliko cartala in je bil bolj za igrice kot mama. Je pil, vendar je še vedno bil "moj tata". Veliko situacij se ne spominjam, razen tistih dramatičnih, ko je mama tekala za njim z nožem, ko je on udaril njo, da je krvavela iz glave, njuno ločitev in ponovno poroko. S časom pa sem se tudi jaz bolj prebujala in prevzemala identifikacijo z žrtvijo – mamo. Očeta sem kritizirala, nato sem mu pisala pisma, kjer sem ga prosila, naj neha s pitjem, želela sem si, da bi se spremenil in v srednji šoli sem se trudila, da bi to tudi storil. Ko je bil trezen, nisva komunicirala veliko, le o živalih, kosilu in »o ničemer«. Ko je bil pijan, pa sva komunicirala še manj. Važno je bilo, da gre spat in da je mir. Na njegovo pijanost sem se navadila in se mi to ni zdelo nič dramatičnega. Bolj mi je bilo težko gledati njun odnos, odnos mame in očeta. Začela sem verjeti mami, da je alkohol kriv za vse in da je pač dobro sovražiti alkohol. Verjela sem, da je samo to, kar mora oče storiti, da bi bila družina srečna in sem to tudi zagovarjala. Prevzela sem vlogo sodnika, zagovornika žrtve in poskušanja spremeniti krivca. Pitje nasploh se mi je zagabilo, ker sem gledala odrasle pijane ljudi delati perverzne igre, bruhanje, smrad po alkoholu, kričanje, grobosti, skratka, nisem se počutila zadovoljno v organiziranju in izvajanju norih pijanskih žurk (kot otrok). Kasneje sem se tudi sama napila in bruhala v obdobju srednje šole in to samo enkrat, ker so me snemali s kamero in sem se drugega dne videla na tv, pa spomina o videnem dogajanju nisem imela. Sram me je bilo in motila me je črna luknja v spominu. Takrat sem si zaobljubila, da te meje ne prekoračim več. Še sem pila, vendar »glih« toliko, da sem se bolj sprostila.

6. Kako je po tvojem mnenju to dogajanje vplivalo nate, kakšne posledice je imelo?

(V šoli, v odnosu do staršev, sorojencev, v odnosu do prijateljev, do nasprotnega spola, splošno počutje, samozavest, zaupanje v druge..)

Posledice so bile več nivojske. V šoli sem bila prestrašen, tih otrok, ki je želel ugajati drugim – sošolcem, učiteljem. Do staršev sem bila razdvojena, imela sem jih rada, a po drugi strani sem bila jezna nanje. Te jeze pa nisem izražala jasno in glasno, ampak po tihem v sebi. Pa še vedela nisem takrat, kaj jeza sploh je. Mame sem se bala, ker je bila zelo stroga, očeta ni bilo (razen v zgodnjem otroštvu, ko nas je cartal in se z nami kdaj pa kdaj poigral), s sestro sva se veliko kregali in me je veliko tepla, jaz pa sem rada jokala. O nasprotnem spolu sem veliko sanjarila, ampak sem se ga tudi bala. Dolgo, dolgo časa sem

potrebovala, da sem v zvezi s tem naredila korake naprej. **Samozavest je bila izredno majhna in zaupala sem le tistim, ki sem jih poznala.** S prijatelji sem se rada igrala in imela sem različna obdobja z več in manj stikov. Zelo rada sem se igrala sama in z živalmi. **Kasneje** pa sem v srednji šoli **od vrstniških skupin dobila veliko potrditev, da sem okej in se je samozavest do neke mere dvignila. Veliko so mi pomagali prijatelji.** Iskreno povedano: **iskala sem pozornost, uporabljala sem vlogo razreševalca konfliktov, želela sem ugajati, svoje potrebe nisem spoznavala, v ospredju so bili drugi in padala sem v občutke žrtve, da sem sama na svetu in da jaz pomagam vsem, nihče pa meni.**

7. Kako doživljaš očetov alkoholizem zdaj?

(Kakšen odnos imata zdaj? Kako se počutiš zdaj ob njegovem pitju in pijanosti? Kako reagiraš? Kakšen odnos imaš zdaj do pitja in pijanosti nasploh?)

Že od leta 2003 z očetom nimam stikov. Vsak živi svoje življenje in on ne išče nas in me s sestro niti njega. Živela sem leto dni po njuni ločitvi sama z očetom, ker se mi je smilil in sem mu hotela pomagati, vendar sem kmalu imela zdravstvene težave, ker sem se izčrpavala kot mama v preteklosti. S tem, ko sem dojela, kaj počnem, sem šla svojo pot in se učila skrbeti zase. Kljub temu pa, da ga nisem videvala več, je bil prisoten v meni kot spomin in porabila sem sedem let dela v sebi, kjer sem bolje spoznavala vzorce vedenja; starša, njuno zgodovino in svoje bolečine, ki sem jih potrebovala izbruhati iz sebe in razumeti. Očeta danes dojemam kot človeka, ki je šel svojo pot in si je izbral, da mu je lažje piti in biti sam, kot se truditi biti trezen oče in mož. Tudi sam je govoril, da bo živel kot »Robin Hood« v gozdu in na začetku se mi je paralo srce, vendar z leti dela na sebi, sem spoznala, kako smo, neglede katere vloge igramo, očete, matere, žene, može itd., mnogo več kot to, smo kompleksnejša bitja in pomembnejše od tega ali je to oče ali mati...je bolj pomembno to, na čem odnos temelji – kakovost odnosa. **Le zakaj bi se silil v odnos, ki te izčrpuje? Si v tem odnosu, dokler se ne naučiš ljubiti sebe in če druga stran ni pripravljena delati za ljubeč odnosu. Le zakaj bi ga silil, prosil in rotil, saj se le sam lahko resnično odloči.**

Tako, da sem srečna, kako se je razpletlo. **Očetu želim iskreno najbolje, vendar se ne mešam več v njegove odločitve in ko v sebi pomislim nanj, se nasmehnem, ker mi je nehote veliko pokazal o življenju samem.**

Do pijanosti, predvsem do norih žurk sem oddaljena, me ne zanimajo in se v to ne

vključujem. **Nisem pa negativno nastrojena**, no dosti manj kot v preteklosti. Sama pijem občasno kozarček vina ali pivo in me sam **alkohol ne moti, ker vem, da je vzrok pitja v odnosih (do sebe, do preteklosti, drugih...)**. Alkoholizem je lahko odskočna deska za preobrat in razvoj ali pa propad. Sam lahko izbira le tisti, ki je v to omrežen, seveda s podporo v okolju (je dosti lažje).

8. V čem vidiš škodljive podobnosti med sabo in svojimi starši? (Ali se kdaj zalotiš, da nehote reagiraš/ se obnašaš tako kot kateri od staršev?)

Po ločitvi staršev, sem imela sama s seboj težave in »sem se mogla primiti v roke«. **Začela sem v sebi videti mamo in očeta in tisto napetost, ki sem jo posrkala v otroštvu, napetost med njima.** To notranjo napetost sem začela sproščati v sebi. **Nase sem vzela od mame: vzorec žrtve, razdajanje, nespoštovanje sebe, svoje ženske lepote, strah pred moškim spolom, jezo na očeta (na moške po vsem svetu – projekcija), razne strahove, potrebo po tem, da me sprejmejo v družbo, veliko potrebo, da me ljudje imajo radi, čeprav sem kdaj zatirala svojo notranjo resničnost, potrebo po pohvali, itd. Z dneva v dan sem »kidala« plast za plastjo in sproti odpuščala obema staršema in sebi.** Ni bilo lahko, sploh!!!! **Danes se opazujem naprej in sem veliko vzorcev ozavestila in spremenila, vendar vem, čutim v sebi, da nisem še zaključila s tem,** vendar sem v življenju zadovoljna. Zadovoljna sem prav s to rastjo in širjenjem svojega razumevanja. Pred kratkim sem zaznala preblisk od kod **moja velika želja, da rešimo, izboljšamo svet.** V otroštvu sem želela rešiti mamo, želela sem si, da bi bila srečna, varna in ljubljena. **Želela sem pomagati tudi očetu, vendar sem se globlje identificirala z mamo. Vem, da sem še v marsičem podobna mami in mi ni še povsem jasno, v čem.** Sem pa dovolj samoopazujoča, da bom škodljive podobnosti prej ali slej zvohljala. Nista pa mi pustila samo tragične, škodljive vzorce, je nekaj zelo uporabnih za zadovoljno življenje. Starša kot spomin živita v meni in jaz se s tem spominom srečujem vsak dan, zavestno ali ne. Vse, kar si želim, je celovita Ljubezen do sebe in posledično tudi do vseh delcev drugih ljudi, ki so mi dajali dele sebe v otroštvu in še danes.

9. Kaj vse si poskusil/a, da bi spremenil/a neželene načine obnašanja ali čustvovanja? Na kakšne načine si sam/a sebi pomagal/a? (Če misliš, da ti je še kdo drug ali nekaj drugega pomagalo, preciziraj.)

Najprej sem doživela »odklop«, kjer so izbruhnili vsa čustva ven, predvsem jeza, ki sem

jo nabirala vsa leta. Jeza do staršev. Bila sem tudi hospitalizirana. Med odklopom sem **začutila svobodo izražanja in dovoljenje, da je dobro, če sem to, kar sem.** Po tej akutni fazi se je začelo resnično delo. **Začela sem se opazovati,** poskušala sem **biti vse bolj iskrena,** spoznavala sem čustva in to iz katerega telesa prihajajo, opazovala sem **sebe v situacijah: kaj mislim, kaj čutim in kaj dejansko zmorem storiti,** spoznavala sem, koliko strahu sem nosila in vzorce, ki sem jih kopirala od mame in očeta. **Potrebovala sem čas, da sem sama s seboj** in tako se je z leti stik s seboj v meni večal. Začela sem se pogovarjati s seboj, svojim notranjim otrokom, malo ranjeno Nives, začela sem gledati v bolečino in dopuščala sem si jokati, se jeziti, se smejati. **Pomagala sem si s pisanjem dnevnikov, risanjem, plesom, pogovori s prijatelji, mamo, sestro. Pomagal mi je tudi en bioenergetik,** ki me je znal pomiriti in usmeriti vase. Življenje samo zunaj in znotraj me je prebujalo, pomagalo, da se spoznavam. V procesu razreševanja mi je **pomagala sposobnost neidentifikacije, oziroma distanca od čustev in misli; vloga notranjega opazovalca, ki ne sodi, ampak samo opazuje zato, da pride do spoznanj, mi je bila v največjo pomoč.** V najtežjih trenutkih sem si **pomagala z vero v resnično ljubezen,** ki je postala zame resničnost takoj, ko sem jo začela čutiti v telesu kot sproščanje, sprejemanje, umiritev in razumevanje. Še danes si celim rane, ki poskakujejo v zavest ena za drugo, samo, če se odločim pokukati v sebe, vendar tudi to sem se naučila kdaj zatreti, ker vse naenkrat, ne gre. **Kot da bi se učila biti sama s seboj mati in oče, kot da bi ustvarjala v sebi taka starša, ki mi najbolj pašeta, me ljubita in poznata.** Toda strah me je, ali bom in kakšen starš bom jaz. Zgleda, da se zavedam pomembnosti dajanja sebe kot ženske, žene in matere in da mi sploh ni vseeno, kaj in kako dajem. Torej, nekatere posledice so še danes v meni in me opozarjajo.

Za kratek čas, ko so bila čustva podivjana, so mi **pomagala tudi zdravila,** oziroma antipsihotiki. V najtežji fazi so me oddaljila od nevihte zato, da se lahko sploh postavim na noge. Tudi to je bil delček v procesu pomoči.

10. S katerimi težavami, ki jih lahko povežeš z izkušnjo odraščanja ob očetu alkoholiku, si se soočal/a oz. se soočaš v svojem življenju? (Kariera/slужba, odnosi s partnerjem/ko, z nasprotnim spolom nasploh, s prijatelji/cami in znanci/kami, s primarno družino..)

S katerimi težavami sem se soočila, sem že opisala. V službah sem bila **podrejena, plašna. Partnerja dolgo nisem sploh imela,** razen nekaj kratkih zgodb. Veliko sem hrepenela po določenih moških, vendar z njimi ni bilo skoraj nič ali zelo malo. S prijatelji sem imela več

sreče. V srednji šoli sem dobila dovolj dobrih izkušenj v druženju, vendar mi je bilo **pomembno biti za skoraj vsako ceno vključena, sprejeta**. Sebe takrat še nisem iskreno opazovala, da bi to videla. Vseeno pa sem uživala s prijatelji in lahko rečem, da mi je mama dala nekaj koristne prtljage, kako dajati drugemu, **nisem pa vedela, kako dajati sebi**. Z **razdajanjem sem potrjevala svojo sliko o dobri Nives**. Kasneje pa sem videla, da obstaja še drugi pol, egoistična Nives in to je bila katastrofa. Zdaj pa sta mi zanimivi obe. Z družino, ki je ostala (sestro in mamo), se dobro razumem. Vsaka je svet zase, vendar, kadar je s katero od nas kaj narobe, se mobilizirajo moči za podporo. **Še vedno pa čutim, da me mamina skrb duši** in četudi se trudi, da se ne vtika v moje življenje, jo zaznavam, da v svojih mislih in čustvih veliko energije premelje v zvezi z mano in mojim sedanjim in prihodnjim življenjem. Na nek način jo vidim kot človeka, ki **name projicira tisto skrb, ki jo v svojem življenju ni znala usmeriti vase**, torej skrb zase in za svojo srečo. Zame kot otroka je taka ljubezen matere, ki me grabi s svojimi velikimi rokami zato, da mi da svojo ljubezen, zadušljiva in **mi daje občutek krivde, če jo hočem poslati v »tri krasne«**. Zanimivo pa je, da če ji kaj rečem s tonom »odlepi se od mene«, se zna v njej vklopiti vzorec žrtve, kar me danes več kot toliko ne premakne. Vseeno pa čutim do tega početja antipatijo in me to sploh ne moti, ker ko je nekaj zadušljivo, ne glede na to iz kje izhaja (oče, mama, sestra, prijatelj ali iz mene), se je tega potrebno rešiti, postaviti jasno mejo, brez drobca krivde. In v tem vidim tudi vlogo mame, da je odnos z očetom šel po gobe. Njemu je šlo to tudi na živce in je bil nanjo vse bolj jezen, ona pa samo še večja žrtev. Začaran krog, ki ga ona dva nista znala ozavestiti, zato pa delajo nekateri otroci na tem. Preveč materinska ženska ima v sebi željo, da se kot mati in žena potrdi. Izbereta se nedorasel moški (moj neodgovorni oče) in pridna žena. Ona bo skrbela pridno zanj in za otroke, on pa bo lahko še naprej otrok svoje mamice, ki jo ni predelal v sebi. Tako se ljubita in sovražita istočasno. Ker žena postane mati, skrbnica, saj se ne zaveda, da je na prvem mestu ženska, je jezna na moškega, ker jo ne vidi tudi kot žensko in ker ne zraste v odgovornega moža in očeta. On pa, ker je še vedno jezen na svojo mater, ker mu ni dajala dovolj ljubeče pozornosti (oče je imel devet bratov in sester, njegov oče pa je zaradi alkohola umrl pri njegovih 4 letih) nezavestno jezo projicira na ženo in okoli sebe išče ljubice, ženske, ki ga ne spominjajo na strogo mater (imel jih je ogromno, še posebej na začetku). **Spoznavam, da je tudi mene strah, da ne bom znala biti ženska, žena in mati svobodno, da se ne bom zapletla v te vloge in pozabila "nase"**! Nase in na svojo celovitost, na vse obraze, ki jih nosim. Tudi sedANJI partner prihaja iz takšne družine in ima podobne

rane. Lahko sva si v pomoč v razvoju, lahko pa ne. Potrebno je, da sva oba za to, da spreminjava sebe in svoje odnose do preteklosti. Vsak zase in za skupen odnos. Bomo videli, ☺.... **Vidim tudi, da mi zaradi vsega manjka neke resnične sproščenosti, spokojnosti in zaupanja v življenje.** Lahko rečem, da se trudim zaupati v lepoto življenja, ampak **zaradi napornega otroštva in odraščanja se mi zdi, kot da v življenju neke spokojnosti sploh ni.** »V razmetani sobi pospravim eno reč in mi na drugi strani pade pet novih«. Poskrbeti zase, da rečem dovolj in se grem nekam odpočiti takšna, kakršna sem »tukaj in sedaj«, da ustavim svoj um, ki bi ne prestano nekaj delal, kodiral, pospravljaj in rečem, da je čas za telo in njegove užitke, čas za zabavo!!!! ☺

11. Ali si za kakšno težavo kdaj poiskal/a strokovno pomoč? (Če ja, specificiraj in opiši potek pomoči in trajanje. Če ne, zakaj ne?)

Zaradi soočanja s svojo jezo in drugih čustev, sem **bila hospitalizirana**. Intenziteta notranjega dogajanja je bila večja od moje sposobnosti iskanja ravnotežja. Po hospitalizaciji je sledilo resnično delo, korak za korakom. **Od strokovne pomoči nisem dobila nikjer nič, razen zdravil, ki so mi koristila le v akutni fazi krize.** Nato sem si pomagala največ sama in ožje socialno okolje. Mogoče **mi je žal, da me ni nihče usmeril psihoterapevtu** za pomoč pri delu, ne pa samo psihiatru, ki razen ti zdravil, ne da ničesar. Sama pa se tega nisem spomnila.

12. Na kakšen način meniš, da je strokovna pomoč vplivala nate? Kaj ti je pri strokovni pomoči pomagalo? (Navedi primere, dogodke ko je nekaj pomagalo.)

Od strokovne pomoči mi je **pomagalo samo dejstvo, da sem zaradi hospitalizacije dojela, kako je v družbi pomembna stabilnost** in da je dobro, da se naučim iskati to stabilnost v sebi ne glede na to, katerih nezavednih področij se dotikam. **Pomagalo pa je, ker sem sama hotela videti lekcije, ki so bile v sami izkušnji.** Strokovnjaki pa so bili daleč od mene in **so se bolj pogovarjali z mojo mamo kot z mano.** Obstajajo meje v naši družbi in če želiš sodelovati znotraj družbe, je potrebno poznavanje teh meja.

Interpretacija:

Družinska dinamika (odgovora na vprašanji 2, 3):

Nives opisuje očetovo obnašanje v pijanih stanjih, kot neprisebno (večinoma govoril nepovezano in sam s sabo) in konfliktno v odnosu do soproge.

Takšno obnašanje oz. sprememba v obnašanju zaradi opitega stanja je za otroka lahko nelagodna in strah vzbujujoča situacija, saj Nives sebe kot otroka opisuje kot »prestrašeno in zadržano« (glej odgovor na 3. vprašanje). Otrok v takšni situaciji zaznava spremembe obnašanja pri opitem staršu, vendar ne razume povsem dobro, kaj se dogaja. Strokovnjaki namreč trdijo, da se otrok šele približno v osmem letu starosti začne počasi zavedati, da alkohol vpliva na obnašanje njegovega starša.

V povezavi s tem, Ramovš (1981:94) navaja, da se pri poteku alkoholne bolezni maliči človekov značaj, da čedalje bolj izgublja stik s svetom. Trezni ljudje namreč oblikujejo svoje vedenje in odnose z ljudmi po vtisih, ki jih dobijo s svojimi čutili o svetu in soljudeh. Pijanemu in zasvojenemu človeku tega manjka. Manjka mu tudi sposobnosti za konflikt, saj provociranje in verbalna agresija v stanju pijanosti ponavadi nakazujeta na neizražena in nerazumljena nezadovoljstva s seboj in z odnosom.

Nives dalje navaja, da je oče z njimi (z otroki) bil prijazen, če je le prišel v stik, vendar pa, da je tudi veliko obljubljal, česar potem ni nikoli uresničil. Po drugi strani pa je za pridelavo alkohola kazal skrb in doslednost.

Oče je najbrž imel željo po stiku s svojimi otroki, vendar je bila njegova prva skrb in prioriteta alkohol (vzdrževanje zasvojenosti).

»Človek, ki je zasvojen z alkoholom, ima samo dve poglavitni skrbi: priskrbeti si zadostno količino alkohola in opravičiti svojo alkoholiziranost pred družino, nadrejenimi in družbo.« (Perko, 2008:129)

Narava silnic, ki jih zasvojenost vpelje v človeško življenje in njegove odnose z drugimi, je takšna, da ga vleče stran od najbližjih v njegovem socialnem krogu. Posledica tega je, da je človek, ki je zasvojen z alkoholom, v svoji vlogi očeta nezainteresiran in čustveno odsoten, saj je večina njegove pozornosti, prisotnosti in doslednosti namenjena alkoholu in vzdrževanju zasvojenosti.

Ponavljajoče se neizpolnjevanje danih obljub pa v otroku ustvarja nezaupanje in pesimistično naravnost v odnosih, saj je bil velikokrat razočaran in bo podobno dogajanje pričakoval tudi v prihodnje (glej poglavje 1.2.3.).

Na začetku očetovega popivanja so drugi člani družine na to reagirali tolerantno. Nivesina

mama ga je sicer opozarjala, naj neha ali zmanjša, mu grozila z razvezo, vendar ni nič od tega pomagalo na dolgi rok. Mama se je zaradi tega izčrpavala, oče pa je vedno bolj bežal iz družinskega kroga. V tem času je mama prevzela skrb za družino. Bila je jezna nase in na očeta. Bila je tudi žalostna, vendar je svoja čustva skrivala. Do otrok je posledično bila stroga in trda ter je znala izbruhniti zaradi malih reči. Do zapitega moža je bila razdvojena: želela ga je spremeniti in mu pomagati, hotela ga je pustiti in hkrati se ji je smilil. Proti koncu družinske drame se ga je tudi bala, saj je postajal čedalje bolj agresiven do nje. Takrat je Nives postala (na mamino pobudo) njen pomočnik in zagovornik v zakonskih sporih, saj sta se oba starša pred otroki zadrževala pred prehudimi izpadi. Nives navaja, da sta njo in njeno sestro oba starša uporabljala za varnost drug pred drugim. Z leti se je toleranca do očetovega pitja izredno zmanjšala in so živeli vsak zase. Kar so morali imeti skupnega, so nekako preživeli.

Kot varovalne dejavnike Nives našteva:

- druženje z živalmi in babico (odmik od doma)
- lastno domišljijo, ki ji je pomagala pri ravnanju z notranjo tesnobo in strahom.

V opisanem primeru je opazna progresivnost alkoholizma kot »bolnega« sožitnega sloga (od toleriranja in zanikanja problema do razpada družine). Mama in oče se vrtita v krogu svojih vzorcev (mama rešiteljica, oče v begu pred realnostjo), otroci so medtem zanemarjeni in jim je hkrati tudi vsiljena vloga »tešitelja« ali »blažilca« konfliktov. V poteku dogodkov mama prevzame skrb za celo družino in je frustrirana v svojih potrebah, je nezadovoljna, jezna in žalostna. Tudi ona ne zna izražati svojih čustev na primeren način, in se znaša nad otroki. Družinske vloge in njim pripadajoče obveznosti so neenakomerno razporejene in s tem ni nihče zadovoljen.

V takšnem okolju so od vseh najbolj prizadeti ravno otroci. V družini, kjer je prisoten alkoholizem, odraščajo namreč v socialno nestabilnem okolju, kjer so izpostavljeni kontinuiranim prepirom med starši, čustvenim sporom, obremenitvam, napetostim in konfuznosti. Pogosto so predmet starševskih manipulacij. Auer (2002:119) omenja, da je v sporih med starši otrok dostikrat prisiljen postaviti se na eno stran kot zagovornik, posrednik, razsodnik, soborec ali grešni kozel.

»Za razliko od ostalih otrok je otrok alkoholika prestrašen, anksiozno nevrotičen, kar vpliva na njegov psihični razvoj. Obremenjen je s psihofizičnimi težavami, posebej v najstništvu oz. adolescenci. Prepiri med starši pri njem povzročajo prikrito anksioznost in negotovost, s

čimer je ogrožena njegova eksistenca v vseh pogledih (občutljivost, apatija, brezvoljnost, možen pa je tudi samomor).« (Bunar Kapetanović, 1985 v Jagodic, 2008)

Okolica (4):

Iz povedanega sta razvidni dve stvari: da je Nivesina družina živela v povprečnem slovenskem okolju, kjer je normalno, da ko se »žura«, se tudi pije, ter to, da so se svojci počutili osramočene zaradi obnašanja zasvojenega člana.

V družinah, kjer je prisoten alkoholizem, je sram zelo pogosto čustvo. Svojci alkoholika se počutijo osramočene in manjvredne zaradi dogajanja v družini in se zaradi tega izolirajo od okolice, katera je nagnjena k temu, da sodi. Ne glede na to, koliko je družba lahko tolerantna do pitja alkohola, se umakne, ko nekdo kronično pije in ima izgrede ter to družino stigmatizira in marginalizira.

»Otroci alkoholikov se zaradi sramotne zaznamovanosti družine, tako s strani družine same kot ljudi iz okolice, lahko počutijo neprimerne, manjvredne z notranjim občutkom sramu. Ta občutek lahko nesejo tudi v odraslost in se pogosto počutijo neprimerne, manjvredne, nezaželeni, osramočeni in odveč.« (Trtnik, 2010:39-40)

Posledice (6,8,10):

Kot posledice odraščanja v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem, Nives opaža: introvertiranost, pomanjkanje samozavesti, težave pri zaupanju, razdvojena čustva do staršev in nesposobnost izražanja teh čustev, strah pred nasprotnim spolom. Meni, da je tudi pozneje, v srednji šoli, bila vpeta v svoj lastni vzorec »razreševalca konfliktov in žrtve« ter da je na tak način iskala pozornost, ki ji je manjkala v otroštvu.

Skozi Nivesino pripovedovanje je zelo jasno izražen potek ustvarjanja soodvisne identitete. Bila je otrok, ki je hrepenel po potrditvi in ljubezni, katerih v družinskem okolju ni bilo dovolj za ustvarjanje pozitivne samopodobe. Kot pravi Bradshaw (1996:181-186): »Soodvisnost je značilnost odrasle osebe, katera je ujeta v potrebe po odvisnosti otroka oz. pri kateri potrebe po odvisnosti v primarni družini niso bile zadovoljene.«

V srednješolskih letih se ta primanjkljaj kaže na isti način: iskanje pozornosti in želja po ugajanju je močnejša kot potreba po izpolnitvi drugih osebnih potreb, katerih se takrat niti ni bila sposobna zavedati. Potrebe drugih je postavljala pred svoje in se je zaradi tega imela za kaj pritoževati, oz. podpirati svojo privzeto vlogo žrtve.

Kot varovalne dejavnike navaja:

- pomoč in podporo prijateljev
- pozitivno potrditev iz strani vrstniških skupin (samozavest se je do neke mere dvignila)

Škodljive podobnosti s starši zaznava Nives kot večslojne. Poleg identifikacije z mamino vlogo žrtve zaznava tudi, da je ponotranjila odnos mama-oče oz. vzdušje napetosti, ki je vladalo med njima. Odgovor na to vprašanje kaže na globoko razumevanje tega, kar je bilo in tega, kar je zdaj.

Izražena je tudi neka višja vizija oz. potreba po »spreminjanju sveta«, kar bi lahko opredelila kot občutek poslanstva, ki izvira iz otroške želje, da bi pomagala mami in sebi ter je pretvorjena v altruistično čustvo do drugih. Občutek poslanstva je značilen za »odporne« otroke in ljudi, ki so prestali veliko hudega v življenju, ampak so uspeli premagati negativne okoliščine in si zdaj želijo pomagati drugim (glej poglavje 1.4.3.).

Zaradi tega ne morem trditi, da so posledice odraščanja v družini, kjer je prisoten alkoholizem, izključno in absolutno negativne.

Okrevanje: čedalje globlje spoznavanje sebe, odpuščanje staršem, zavedanje, da delo na sebi ni nikoli povsem končano.

Težave, povezane z izkušnjo odraščanja ob očetu alkoholiku, Nives deli na tiste, ki so bile in prešle, in tiste, ki obstajajo še vedno.

Tiste, ki so bile in jih je odstranila ali spremenila, so: podrejenost in plašnost, dolgo ni imela partnerja (zaradi strahu pred nasprotnim spolom), zelo pomembno ji je bilo biti sprejeta za vsako ceno, ni znala poskrbeti zase, z razdajanjem in žrtvovanjem za druge je potrjevala svojo idealizirano podobo sebe (svojo vlogo). S težavo je sprejela dejstvo, da obstaja tudi »egoistična Nives«.

Težave, ki jih zaznava zdaj, so: mamina skrb, ki je zadušljiva; občutek krivde ob tem, da jo zavrne; strah, da ne bo znala biti vedno svobodna in celovita; čuti, da ji manjka resnične sproščenosti in zaupanja v življenje.

Ne glede na izražene težave je iz odgovora razvidno, da se Nives s svojimi čustvi in mislimi ukvarja dosledno in iskreno. Preteklost je zelo jasno opisana in očitno predelana. S sedanjimi odnosi in sama s seboj nima prevelikih problemov, čeprav jo določene stvari skrbijo. Mislim, da se je iz svoje preteklosti veliko naučila, kar ji bo vedno služilo kot podpora za

premagovanje stisk v sedanjosti in prihodnosti.

Osebno doživljanje očetovega alkoholizma (5,7):

Nives navaja, da je v zgodnjem otroštvu njen odnos z očetom bil dober. Spominja se, da je bil nežen in se je rad igral. Pravi, da je oče sicer pil, vendar, je vseeno bil »njen tata«. Pravi tudi, da se veliko tega ne spomni, le tistih dramatičnih in nasilnih situacij, ki so se odvijale med staršema. S časom je Nives privzela mamina stališča do očeta in hkrati tudi do sebe (identifikacija z žrtvijo - mamo). Odnos z očetom je s časom izginjal, saj pravi, da je komunikacija med njima dvema bila praktično neobstoječa (ko je bil trezen, nisva komunicirala veliko, ko je bil pijan, pa še manj). Očeta je kritizirala, si želela, da bi se spremenil in se trudila na različne načine, da bi to tudi storil. Privzela je vlogo sodnika in zagovornika nezasvojenega člana – žrtve ter je skupaj z njim poskušala spremeniti očeta, ki je bil kriv za njihove družinske težave. Verjela je v to, da je alkohol kriv za vse ter da je vse, kar mora oče storiti, da bi družina bila srečna to, da preneha piti.

V odgovoru je razvidno, kako otrok (Nives) skozi čas sprejema in ponotranji starševa (mamina) stališča, in se zaradi negativnih (dramatičnih in nasilnih) situacij med očetom in mamo postavlja »na drugo stran«. Družinska dinamika jo je prevzela in povlekla v začaran krog poskusov reševanja očeta/alkoholika iz prijema zasvojenosti.

Očeta je kritizirala, želela je, da bi se spremenil, celo poskusila je ukrepati. Pravi tudi, da je sprejela mamino razlago problema in sicer takšno, ki postavlja vzrok in izvor družinske drame izven odnosnih ali individualnih problemov: »kriv je alkohol«.

Takšno stališče bi opredelila kot dodatno oddaljevanje od potencialne možnosti za razumevanje »prave narave« družinskega problema. Mikuš Kos (2001:42) opredeljuje omenjeno dinamiko kot kavzalno atribucijo – pripisovanje negativnih dogodkov zunanjim in nekontrolabilnim vzrokom zaradi ohranjanja pozitivne samopodobe.

Oče je torej bil postavljen v vlogo »identificiranega pacienta« in vse, kar bi moral storiti, da bi družina bila srečna je to, da bi nehal piti. Na žalost je velika večina ljudi v tovrstnih situacijah podobnega mnenja. Problematika alkoholizma in okrevanja pa je vendarle mnogo kompleksnejša od te poenostavljene predstave. »Abstinenca od alkohola je le prvi korak zdravljenja družine kot celote. Temu koraku sledi trdo delo vseh udeležениh.« (Rugelj, 1983)

Že od leta 2003 Nives nima več stikov z očetom. Vsak od njiju živi svoje življenje. Po ločitvi

staršev je eno leto živela sama z očetom, ker se ji je smilil in ker mu je hotela pomagati, vendar je kmalu imela zdravstvene težave zaradi izčrpanosti. S tem, ko je dojela, kaj počne, pravi, da je šla svojo pot in se učila skrbeti zase. V sedmih letih dela na sebi je bolje spoznala svoje vzorce vedenja, svoje starše in njuno zgodovino, ter svoje bolečine, katere je morala razumeti in izraziti. Očeta danes dojema kot človeka, ki je šel svojo pot in izbral, da mu je lažje piti in biti sam, kot se truditi, da bi bil trezen oče in mož. Za svojega očeta sicer želi najbolje, vendar se ne meša več v njegove odločitve. Mnenja je, da morata biti za funkcionalen in ljubeč odnos oba pripravljena delati.

Do pijanosti in alkohola ima precej nevtrarno stališče. Ni negativno nastrojena, ker se zaveda, da je vzrok pretiranega pitja v odnosih (do sebe, preteklosti, drugih) in ne v alkoholu.

Nivesino trenutno doživljanje očeta in njegove zasvojenosti nakazuje na zdravo čustveno distanco, na »ljubeč odmik«, kot pravi Giddens (2000), kjer čustva niso zanikana, vendar oseba ne prevzema več odgovornosti za dejanja in odločitve pomembnega drugega. Meje so torej jasno in zdravo postavljene.

Do alkohola samega je na enak način opisano racionalno in povsem nečustveno stališče.

Opisana pot do pozitivne spremembe (okrevanje) zajema:

- motivacijo za spremembo (zdravstvene težave zaradi izčrpanosti, ker je poskušala pomagati očetu)
- razumevanje vzrokov in posledic svojega ravnanja (s tem ko je dojela kaj počne, je šla svojo pot in se začela učiti skrbeti zase)
- delo na sebi (spoznavanje vzorcev vedenja – samoopazovanje, spoznavanje staršev, njune zgodovine, spoznavanje in razumevanje svojih bolečin – potlačenih čustev, »bruhanje« oz. izražanje teh čustev)
- čustveno neodvisnost in postavljanje zdravih meja

»Notranjemu otroku« priskrbimo nadomestne starše tako, da znova obudimo preteklost. Obujamo jo zaradi tega, da bi se je osvobodili. Potrebujemo pa proces žalovanja, da se ji odpovemo. Gre za to, da se spoznavno in čustveno sprijaznimo s svojo psihično preteklostjo in na novo napišemo samopripoved. To, da razglasimo čustveno neodvisnost od staršev, je hkrati sredstvo, da začnemo preoblikovati samopripoved in utrjevati svoje pravice (pa tudi da začnemo razumno sprejemati odgovornosti) (Forward 2001 v Giddens, 2000:107).

Načini ravnanja na poti do spremembe (okrevanje)(9):

Precejšni del poti samospoznavanja in osebne spremembe je bil že opisan in komentiran v prejšnjih odgovorih. Tukaj poudarjam to, kar ji je pomagalo pri tem procesu.

Dogodek, ki jo je dobesedno »potisnil« na pot samospoznavanja, imenuje »odklop«, zaradi katerega je bila tudi hospitalizirana. To je bil odločilen trenutek, trenutek preobrata, kjer se je po eni strani dotaknila dna, po drugi strani pa se ji je odprla nova življenjska pot. Stritih (1993) omenja podobno dogajanje pri procesu zdravljenja določenih posameznikov, zasvojenih z alkoholom. To imenuje »biti na koncu«. Skrajna situacija, kjer se »jaz« (princip racionalnosti) sesuje in spusti iz rok vajeti posameznikove usode.

Pomemben je bil čas, ki ga je preživela sama s seboj. V tem času je imela priložnost »pogovarjati se sama s seboj«.

Pomagale so ji različne dejavnosti: pisanje dnevnikov, risanje, ples. V določeni meri so ji pomagala tudi zdravila.

Pomagal ji je pogovor oz. stik z ljudmi (pogovori z mamo, sestro, bioenergetikom) - ožje socialno okolje.

Notranji vir, katerega je znala uporabiti in za katerega meni, da ji je največ pomagal, je sposobnost neidentifikacije oziroma distanca od čustev in misli, vloga notranjega opazovalca, ki ne sodi, ampak samo opazuje zato, da pride do spoznanj.

Omenjena sposobnost je tudi značilna za »odporne« otroke in ljudi in je opredeljena kot prilagodljiva oddaljenost od disfunkcionalnih vzorcev (Norman, 2000:4).

Pomagala ji je vera v resnično ljubezen.

V sebi je ustvarila »nadomestna starša«, takšna, kot si ju je želela in potrebovala. Postopno se je naučila, da je otroku v sebi našla novo podobo staršev.

Strokovna pomoč (11, 12):

Od strokovne pomoči Nives ni pridobila veliko. Psihoterapevtske pomoči namreč ni imela, kar tudi obžaluje. V določeni meri so ji pomagala zdravila, ki so pomirila duševno zmedo, oz. so ji dala čas, da so se podivjana čustva polegla in da se je lahko znova postavila na noge. Drugi omenjeni vidik pomoči s strani stroke je posreden: pomagala ji je kot »vzgojno sredstvo« oz. je razumela, da če hoče biti prisotna in funkcionirati v družbi, mora delovati v jasno določenih družbenih okvirih in se stabilizirati.

Drugače pa meni, da je sama sebi najbolj pomagala s tem, da je vzela dano izkušnjo in jo uporabila sebi v prid.

Anketa 2 (Vesna, 53)

1. Kdo je v vaši družini pil? (Ker vem, da je v vseh primerih pil oče, bom v nadaljevanju pisala o očetu.)

Oče.

2. Kaj se je dogajalo zaradi pitja? (Kako se je obnašal, ko je bil pijan, ko je preboleval »mačka«, ko ni mogel priti do pijače?)

Oče je večinoma prihajal iz službe pijan. Že samo dejstvo, da zamuja, nas je navdajalo z nemirom. **Oče je bil zelo agresiven, ko je bil pijan.** Kričal je in potem so se začenjali **prepiri** (med njim in mamo). **Pogosto se je končalo s pretepom.**

3. Kako so na njegovo pitje gledali drugi člani družine? Kako so se odzivali?

Mamo je skrbelo zaradi tega, da bo zapravil denar (vedno ga je primanjkovalo!). **Brat in jaz sva bila zaskrbljena zaradi tega, ker se bosta zopet kregala, mogoče tudi tepla.** Pogosto sva z bratom hodila gledat na ulico, da vidiva, kako oče hodi...če se je majal, sva tekla k mami, da ji rečeva, naj se skrije.

4. Ali meniš, da je očetovo pitje vplivalo na družino v odnosu do širše okolice? Če ja, kako?

Ja. **Bilo me je sram** radovednih pogledov od sosedov. Pogosto me je bilo sram se iti igrat na ulico po tem, ko je bil prepir v hiši.. Raje sem ostala notri.

5. Kako si doživljal/a očetovo-starševo pitje (alkoholizem) v času odraščanja?

(Kakšen odnos sta imela, ko je bil pijan in kakšen, ko je bil trezen? Kako si se počutila ob tem, da je pijan in kako si ponavadi na to reagirala? Kakšen odnos si imela do pitja in pijanosti nasploh?)

Do nas otrok je bil prijazen (še posebej do mene), ko je bil trezen. Takrat je znal biti nežen in občutljiv. Res je tudi, da je **bolj malo časa preživel z nama** (večinoma je delal okoli hiše)..spomnim se, da ko je počival, je maral, da mu berem. Takrat sem bila srečna. **Ko so se kregali, sem jih mirila. Včasih sem se jokala, včasih histerično vriskala.** Spomnim se, da je enkrat tako močno udaril mamo, da ji je kri tekla iz nosa in ušesa. **Začela sem histerično**

kričati in **ga sovražiti!** Spomnim se tudi, da se je ustavil, prebledel in me začel klicati k sebi, da se pomirim. Jaz sem mu samo ponavljala, da ga sovražim in da ni moj oče. Tega prizora se zdaj živo spominjam.

Sovražila sem alkohol! Pogosto sem v postelji preklinjala tistega, ki ga je naredil! **On je bil kriv, da je moj oče takšen!?**

6. Kako je po tvojem mnenju to dogajanje vplivalo nate, kakšne posledice je imelo?

(V šoli, v odnosu do staršev, sorojencev, v odnosu do prijateljev, do nasprotnega spola, splošno počutje, samozavest, zaupanje v druge..)

Kot sem že rekla, **sovražim alkohol in alkoholike!** Odkar pomnim, sem sama sebi govorila, da če bom kdaj imela otroke, ne bom nikoli dovolila, da bi poslušali kreganje in gledali svojega očeta pijanega – raje se ločim! Tako sem mislila, da jih JAZ MORAM zaščititi! **Zavidala sem prijateljicam, čigar očetje niso pili.** Ko sem začela resno »hoditi« z mojim možem, sem mu vse to povedala. Zaradi tega, ker je tudi njegov oče pil, sem se še bolj bala. **Zdaj, po 35-ih letih skupnega življenja, se še vedno živčno spotim in sem jezna, ko smo v družbi in on malo več spi.** On mi pogosto zameri, da **nimam zaupanja** in da še vedno ne vem, da on ni moj oče! Veva oba, da je to moj problem in moja travma. Tudi pozneje, **ko sta moja otroka odrasla, sem še bolj skrbela!** Da ne bi one začele piti ali pa se drogirati! Lahko rečem, da me **celo zdaj** (so že odrasle punce 31 in 23) skrbi in **jih včasih gledam z nezaupanjem!?**

7. Kako doživljaš očetov alkoholizem zdaj?

(Kakšen odnos imata zdaj? Kako se počutiš zdaj ob njegovem pitju in pijanosti? Kako reagiraš? Kakšen odnos imaš zdaj do pitja in pijanosti nasploh?)

Večinoma se mi smili. Včasih, ko sem slabe volje, me uspe spraviti ob živce (ko me provocira in žali), ampak **je najin odnos več ali manj dober.**

Njegov alkoholizem sem sprejela kot njegovo bolezen. Pogosto sem ga poskušala prepričati naj neha zaradi zdravja in zaradi nas. Vsakič, ko se družimo, se počutim nelagodno in vznemirjeno. Ko kaj spi, postane konflikten več ali manj z vsemi (izpostavlja naše napake, kritizira vse in žali). Jezen je na nas, ker mu omejujemo dostop da alkohola in nas zato sovraži (star je 80 let in več kot 10 let mu moja mama in brat – živijo skupaj – zaklepajo klet).

Jaz sem se odločila, da mu oprostim vse in se trudim, da mu ne dovolim, da me sprovcira. Ko pridem k njemu, ga poljubim (čeprav se zmrduje, se lepo smehlja) in ko odhajam domov, ga isto poljubim.

8. V čem vidiš škodljive podobnosti med sabo in svojimi starši? (Ali se kdaj zalotiš, da nehotе reagiraš/ se obnašaš tako kot kateri od staršev?)

Ja! Na žalost. **Bila sem vzkipljiva in se hitro spuščala v prepir. Bila sem nestrpna in jezna in sem tepla svojega prvega otroka. Nisem se znala, niti zmogla kontrolirati.** Po tem sem vedno bila zelo nesrečna in jezna nase. Pogosto sem iz obupa jokala. Nisem znala drugače, a zavedala sem se, da je narobe!!

9. Kaj vse si poskusil/a, da bi spremenil/a neželene načine obnašanja ali čustvovanja? Na kakšne načine si sam/a sebi pomagal/a? (Če misliš, da ti je še kdo drug ali nekaj drugega pomagalo, preciziraj.)

Vem, da sta mi največ **pomagali moji hčerki, moj mož in moja ljubezen do njih!**

Pogosto sem se pogovarjala z možem v zvezi s tem. Veliko mi je pomagalo to, da je on drugačne nravi (potrpežljiv je in ne vzkipljiv). Miril me je in me je skoraj vedno znal potolažiti, nasmejati. Veliko sem brala in razmišljala o svojem problemu.

Dolgo sem rabila, **da se naučim ne odreagirati takoj** – da preštejem do 10 in potem rečem, ali reagiram.

Napisala sem hčerki pismo in ji priznala svoje napake. **Poskušala sem se opravičiti in razložiti, zakaj sem takšna.** Mislim, da je pomagalo! **Od takrat imava lepši in bolj odprt odnos** in iz dneva v dan ji vidim v očeh, da mi ne zameri in da me razume. **To mi olepšuje življenje** in me prepričuje v tem, da sem VSEENO uspela narediti izpit za dobrega starša.

10. S katerimi težavami, ki jih lahko povežeš z izkušnjo odraščanja ob očetu alkoholiku, si se soočal/a oz. se soočaš v svojem življenju? (Kariera/slужba, odnosi s partnerjem/ko, z nasprotnim spolom nasploh, s prijatelji/cami in znanci/kami, s primarno družino..)

Več ali manj je bil problem v meni. Morala sem se naučiti potrpežljivosti, zaupanja. Čeprav me tudi zdaj vznemiri to, če moj mož spi kak kozarec več. Na splošno ne maram, **ko je nekdo v moji bližini pijan, ali se krega, ali dviguje glas...**jaz se prestrašim, spotim in vznemirim.

11. Ali si za kakšno težavo kdaj poiskal/a strokovno pomoč? (Če ja, specificiraj in opiši potek pomoči in trajanje. Če ne, zakaj ne?)

Ne!

1. Dolgo sem rabila, da razumem, da je to moj problem.

2. Bilo me je sram priznati, da je moj oče alkoholik (mama nam je pogosto govorila, da to ne sme in ne rabi vedeti nihče drug). Kot da je tudi sama zapirala oči pred dejstvom, da ima oče resen problem z alkoholom (verjetno nezavedno). Jaz sem šele v srednji šoli to upala izgovoriti, da je oče alkoholik!

12. Na kakšen način meniš, da je strokovna pomoč vplivala nate? Kaj ti je pri strokovni pomoči pomagalo? (Navedi primere, dogodke ko je nekaj pomagalo.)

Kot sem že rekla, **mi je pomagala moja družina in moja ljubezen do njih – in moja želja, da sem boljši človek, boljša mati in boljša žena!**

Interpretacija:

Družinska dinamika (odgovora na vprašanji 2, 3):

Tudi v Vesninem primeru je bila situacija doma precej napeta. Oče je bil zelo agresiven, ko je bil pijan in prepiri, katerim je bila priča so se pogosto zaključili s fizičnim nasiljem. Otroka (Vesna in njen brat) sta bila zaradi prepirov in nasilja izpostavljena kontinuiranim travmatičnim dogodkom. Pravi, da sta bila oba zaskrbljena in prestrašena. Zaradi očetovega popivanja so trpeli tudi materialno, saj pravi, da je denarja vedno primanjkovalo.

Okolica (4):

Zaradi prepirov, nasilja in očetovega alkoholizma jo je bilo sram pred sosedi in se je zaradi tega pogosto izogibala stikom z zunanjim svetom.

Posledice (6, 8, 10):

Tudi danes Vesna ne prenese alkohola in ima močne čustvene in fizične reakcije ob pitju in pijanosti drugih ljudi: »Ko je nekdo v moji bližini pijan ali se krega ali dviguje glas, jaz se prestrašim, spotim in vznemirim.«

Močne fizične reakcije lahko nakazujejo na prisotnost posttravmatske stresne motnje (izrazito emocionalno in telesno reagiranje na sprožilne faktorje), kar je pogosta posledica odraščanja v družinskem okolju, kjer je bil prisoten alkoholizem in z njim povezane medosebne težave (Samec; Slodnjak, 2001).

Zaradi dogajanja v odraščanju ne zaupa nikomur, ne glede na pozitivne izkušnje. Z možem sta skupaj že 35 let in se še vedno boji, da bo postal alkoholik. Enake strahove ima glede svojih odraslih otrok.

Kot posledice alkoholizma očeta in nasilnih prizorov, katerim je bila priča, zaznava, da je v življenju bila vzkipljiva, jezna in nestrpna. Do svojega prvega otroka je bila tudi sama nasilna. Nad svojimi dejanji ni imela nadzora, čeprav se je zavedala, da to, kar počne, ni prav.

Travmatične izkušnje v otroštvu in nepredelana čustva (jeze) do očeta je torej prenesla v svojo »novo« družino.

Osebno doživljanje očetovega alkoholizma (5, 7):

Ko je bil trezen, je oče bil prijazen, vendar bolj malo prisoten. Zaradi nasilja nad mamo je začela očeta sovražiti. Istočasno pa pove, da je sovraštvo usmerila proti alkoholu samemu: »On je bil kriv, da je moj oče takšen!?!«.

Na svojega očeta je še vedno zelo navezana. Njun odnos in svoja čustva do njega opisuje precej ambivalentno:

- se mi smili*
- ko sem slabe volje, me spravi ob živce*
- najin odnos je več ali manj dober*
- vsakič, ko se družimo, se počutim nelagodno in vznemirjeno*
- jaz sem se odločila, da mu oprostim in se trudim, da me ne sprovocira*

Pravi tudi, da ga je pogosto poskušala prepričati, naj neha piti. To pomeni, da se še vedno počuti del dogajanja svoje primarne družine, da še vedno igra staro družinsko igro, ne glede na to, da ne živi več z njimi.

Čustva, ki jih goji do očeta so kontradiktorna, saj se zaveda, da ji ta odnos ne dene dobro, pa vendar ga še vedno vzdržuje. Lahko bi rekli, da je od njega odvisna, da še vedno hrepeni po potrditvi in ljubezni staršev, katerih ni bila deležna v otroštvu (soodvisna identiteta).

Načini ravnanja na poti do spremembe (9):

Zaradi razumevanja svojega »bolezenskega stanja« (agresija) in zaradi tega, ker je hotela biti boljši človek, mati in žena, je poskušala popraviti svoje ravnanje tako, da se je o tem pogovarjala z bližnjimi, se je opravičila in poskušala razložiti, zakaj je takšna. Veliko je brala in razmišljala o svojem problemu in se trudila brzdati svojo jezo.

Vesna se je potrudila narediti spremembo v svojem ravnanju zato, da bi imela boljše odnose z bližnjimi. To ji olepšuje življenje in vpliva pozitivno na njeno samopodobo.

Strokovna pomoč (11, 12):

Je ni prejemala zato, ker je potrebovala dolgo časa, da razume, da je to njen problem ter zato, ker jo je bilo sram priznati, da je njen oče alkoholik. Ponotranjen sram igra pomembno vlogo zaviralca uvida in spremembe (Bradshaw, 1996).

Anketa 3 (Duša, 36)

1. Kdo je v vaši družini pil? (Ker vem, da je v vseh primerih pil oče, bom v nadaljevanju pisala o očetu.)

V ožji družini je pil oče. Nehal je piti, ko sem imela približno deset let.

2. Kaj se je dogajalo zaradi pitja? (Kako se je obnašal, ko je bil pijan, ko je preboleval »mačka«, ko ni mogel priti do pijače?)

V glavnem se spomnim žurov, ki so se pri nas doma dogajali vsak večer in me niso motili. Všeč mi je bilo, da se je pri nas doma vsak večer zbralo veliko ljudi. Pri tem je treba omeniti, da se ne spomnim nasilja ali vpitja, prej dobre volje udeležencev. Poleg tega je moja mama vedno pazila, da sva bili s sestro z očetom sami samo, kadar je bil trezen, redko sem ga videla res pijanega, pogosto pa sem ga videla piti. Posledično sva ga seveda videli nekoliko manj. Ne spomnim se, da kdaj ne bi mogel do pijače in bi imeli zaradi tega probleme. Od mačka se spomnim samo tega, da je veliko delal.

3. Kako so na njegovo pitje gledali drugi člani družine? Kako so se odzivali?

Mislim, da ni bilo kakšnih hudih reakcij s strani širše družine, saj so bili večinoma vsi, tako po mamini, kot po očetovi strani, alkoholiki. **Vem, da je mamo pitje motilo, a se ne**

spomnim, da bi se kdaj kregala okrog tega. Spomnim se le enega ljubosumnega izpada s strani očeta, ki je bil verjetno posledica alkohola.

4. Ali meniš, da je očetovo pitje vplivalo na družino v odnosu do širše okolice? Če ja, kako?

Mislim, da sem odraščala v času in okolju, ko alkoholizem ni bil v tolikšni meri stigmatiziran. Predvsem **v umetniških krogih, v katerih se je gibala moja družina, je bilo popivanje nekaj povsem normalnega. Ne spomnim se, da bi bili jaz ali moja družina zaradi očetovega pitja kdaj stigmatizirani.**

5. Kako si doživljal/a očetovo-starševo pitje (alkoholizem) v času odraščanja?

(Kakšen odnos sta imela, ko je bil pijan in kakšen, ko je bil trezen? Kako si se počutil/a ob tem, da je pijan in kako si ponavadi na to reagiral/a? Kakšen odnos si imel/a do pitja in pijanosti nasploh?)

Sprejemala sem ga takšnega, kot je bil.

Ne spomnim se, da bi si kdaj želela, da oče ne bi pil. Nikoli ni bil neprijazen do mene ali do moje sestre, res pa je, da je **večji del odgovornosti za naju in najino vzgojo prevzela mama.** Morda je bil takrat, ko je bil nekoliko pijan, še bolj prijazen kot drugače, nikamor se mu ni mudilo. Ko je nehal piti, je bilo kakšni dve leti precej hudo, mučili so ga strahovi, nesamozavest, bil je zelo negotov. Kasneje se je to pomirilo, a nikoli več ni bil tako sproščen kot prej.

6. Kako je po tvojem mnenju to dogajanje vplivalo nate, kakšne posledice je imelo?

(V šoli, v odnosu do staršev, sorojencev, v odnosu do prijateljev, do nasprotnega spola, splošno počutje, samozavest, zaupanje v druge..)

Gotovo je vplivalo na odnos med mojima staršema, ki sta se kasneje, ko ni več pil, razšla. **Name sicer ni vplivalo.** Ne spomnim se, da bi se pijan družil z mano in mojimi prijatelji, razen v kontekstu počitnic, kamor smo odšli več družin skupaj, vendar so bili tudi starši iz tistih družin alkoholiki, tako da nihče od nas po mojem ni imel občutka, da smo kaj posebnega.

7. Kako doživljaš očetov alkoholizem zdaj?

(Kakšen odnos imata zdaj? Kako se počutiš zdaj ob njegovem pitju in pijanosti? Kako

reagiraš? Kakšen odnos imaš zdaj do pitja in pijanosti nasploh?)

Z očetom imava dober odnos, čeprav je v zadnjih letih spet začel piti, ampak mislim, da zmerno. Včasih greva tudi skupaj na pivo, vendar bolj redko, pa tudi takrat gre za manjše količine alkohola. Včasih me zaskrbi, da bi ga odneslo predaleč, vendar zaenkrat kaže, da so moji strahovi neutemeljeni. Do pitja sem po mojem tolerantna, tudi pijane ljudi še kar dobro prenašam, v kolikor ne gre za resno pretiravanje in dokler so dobre volje.

8. V čem vidiš škodljive podobnosti med sabo in svojimi starši? (Ali se kdaj zalotiš, da nehote reagiraš/ se obnašaš tako kot kateri od staršev?)

Zalotim se, da v določenih situacijah reagiram podobno kot moj oče, vendar gre po mojem prej za osebnostne lastnosti. Mogoče sem zaradi izkušnje od doma relativno pozno poskusila alkohol (19 let). Verjetno ni naključje, da je bil v vseh mojih zvezah prisoten alkohol ali kakšna druga oblika odvisnosti. Tri od petih sem zaradi tega tudi končala. Prav tako večina mojih prijateljev pije precej pogosto.

9. Kaj vse si poskusil/a, da bi spremenil/a neželene načine obnašanja ali čustvovanja? Na kakšne načine si sam/a sebi pomagal/a? (Če misliš, da ti je še kdo drug ali nekaj drugega pomagalo, preciziraj.)

Pomoč sem poiskala šele, ko sem se znašla v zvezi, kjer je bil alkohol hud problem. S partnerjem sva poiskala pomoč pri psihiatru, tja sva šla zaradi težav v zakonu. Presenetilo me je predvsem to, da ob mojem večkratnem izpostavljanju partnerjevega alkoholizma kot enega večjih vzrokov najinih težav, to nikoli ni bilo vzeto kot nekaj resnega. Vse dokler ni zaradi pitja pristal v bolnici, a takrat je bilo že prepozno. V tem smislu imam občutek, da me je stroka pustila na cedilu. Mi je pa svetovanje pomagalo pri tem, da sem odšla iz zveze in se osredotočila predvsem nase in na najinega otroka. Kljub temu, da nimam občutka, da bi sama resnično trpela zaradi očetovega alkoholizma, sem se zelo bala, kako bo moževo pitje vplivalo na najino hčerko.

10. S katerimi težavami, ki jih lahko povežeš z izkušnjo odraščanja ob očetu alkoholiku, si se soočal/a oz. se soočaš v svojem življenju? (Kariera/slужba, odnosi s partnerjem/ko, z nasprotnim spolom nasploh, s prijatelji/cami in znanci/kami, s primarno družino..)

Manjka mi vztrajnosti, večinoma pričakujem, da me bodo ljudje razočarali. Od otroštva

imam precej hude fobije, za katere ne vem, s čim so povezane in jih še do danes nisem uspela pozdraviti.

11. Ali si za kakšno težavo kdaj poiskal/a strokovno pomoč? (Če ja, specifikiraj in opiši potek pomoči in trajanje. Če ne, zakaj ne?)

Kot rečeno, sem **s partnerjem obiskovala terapevta kakšno leto in pol**. Pred tem sem se **zdravila zaradi fobij, prvič leto (pri dvajsetih) in drugič nekaj mesecev (prbl. 28 let)**.

12. Na kakšen način meniš, da je strokovna pomoč vplivala nate? Kaj ti je pri strokovni pomoči pomagalo? (Navedi primere, dogodke ko je nekaj pomagalo.)

Strokovna pomoč, ki sem jo poiskala zaradi fobij, mi ni pomagala. Pomoč, ki sem jo iskala **zaradi težav v zakonu, mi je pomagala predvsem v tem, da sem kolikor se je dalo normalno preživela razhod** in da je temu primerno posledice manj čutila moja hčerka, čeprav nikakor ne bi mogla reči, da jo je odnesla brez njih.

Interpretacija:

Družinska dinamika (2, 3):

Družinsko dogajanje v povezavi z očetovim pitjem je po Dušinem mnenju bilo precej neškodljivo. Spominja se le žurov in dobre volje udeležencev. Ne spominja se nasilja ali vpitja. Meni, da je mamo očetovo pitje motilo, ampak se okoli tega (vsaj pred otroki) nista prepirala. Kot varovalni dejavnik omenja, da je mama pazila, da ona in sestra nista prihajali v stik z očetom, ko je bil pijan. Posledično sta ga videli nekoliko manj. Glede tega omenja tudi, da je večji del skrbi in vzgoje za otroka prevzela mama.

Okolica (4):

Družba jih je sprejemala, oz. okolica, v kateri se je družina gibala, je alkoholizem podpirala. Meni tudi, da ni čutila sramu ali stigme zato, ker so vsi ostali bili tudi alkoholiki. Zaradi tega (tudi) pravi, da ni nikoli želela, da oče ne bi pil.

Posledice (6, 8, 10):

Duša je mnenja, da na njo očetov alkoholizem ni vplival (to ponovi večkrat). Meni, da je

vplival le na odnos med njenima staršema.

Ne glede na to opaža, da se v določenih situacijah obnaša tako kot oče. Opaža tudi, da (verjetno) ni naključje, da je v vseh njenih zvezah bila prisotna neka oblika zasvojenosti.

Pravi, da ji v življenju manjka vztrajnosti in da večinoma pričakuje, da jo bodo ljudje razočarali.

Ima tudi hude oblike fobij, za katere ne ve vzroka.

Na podlagi povedanega menim, da ima Duša precej površno razumevanje lastne čustvene biografije. Odgovori glede posledic, ki jih je pustil očetov alkoholizem, so kontradiktorni in nepovezani.

Pomanjkanje vztrajnosti in črnogledost (pričakovanje razočaranja) sta značilni lastnosti odraslih otrok alkoholikov.

Osebno doživljanje očetovega alkoholizma (5, 7):

Duša pravi, da je sprejemala svojega očeta takšnega, kot je bil. Ne spomni se, da bi kdaj želela, da oče ne bi pil, saj so z njegovim pitjem povezani večinoma prijetni dogodki: »Morda je bil takrat, ko je bil nekoliko pijan, še bolj prijazen kot drugače, nikamor se mu ni mudilo.« Glede dejstva, da je prenehal piti, pa negativni: »Ko je nehal piti, je bilo kakšni dve leti precej hudo, mučili so ga strahovi, nesamozavest, bil je zelo negotov. Kasneje se je to pomirilo, a nikoli več ni bil tako sproščen kot prej.« Kmalu za tem, sta se starša razšla (ko se je bolezenski simptom odstranil, je veza razpadla).

Z očetom ohranjata stike in meni, da imata dober odnos, ne glede na to, da je spet začel piti. Včasih jo zaskrbi, da bi ga lahko odneslo predaleč.

Do pitja in pijanosti je tolerantna.

Načini ravnanja na poti do spremembe (9):

O osebnih (notranjih) spremembah ne govori. Omenja le pomoč, ki jo je poiskala zaradi težav v zakonu v zvezi z moževim alkoholizmom.

V odgovorih ne prepoznam introspekcije v lastno duševno ali čustveno dogajanje.

Strokovna pomoč (11, 12):

Duša je poiskala pomoč pri psihiatru zaradi moževega alkoholizma. Ima občutek, da jo je stroka tukaj pustila na cedilu, ker ni vzela resno dejstva, da mož prekomerno pije.

Skupaj z bivšim možem je obiskovala zakonskega svetovalca (eno leto). Le-ta ji je pomagal pri razvezi in pri usmerjanju pozornosti nase in na otroka.

Prejemala je psihoterapevtsko pomoč zaradi fobij, ki ji ni pomagala.

Anketa 4 (Janez, 21)

1. Kdo je v vaši družini pil? (Ker vem, da je v vseh primerih pil oče, bom v nadaljevanju pisala o očetu.)

Oče.

2. Kaj se je dogajalo zaradi pitja? (Kako se je obnašal, ko je bil pijan, ko je preboleval »mačka«, ko ni mogel priti do pijače?)

Standard, **brezpomensko kreganje, agresija z očetove strani do mame**, da ga vara in bla bla bla, **zgodbe napletene v njegovi zblodnji..moje mnenje, travme in nerešeni problemi, zapiti v alkoholu in blodnji svojega ega...**

3. Kako so na njegovo pitje gledali drugi člani družine? Kako so se odzivali?

Stvar je takšna, da **prav veliko ne moreš narediti s takim človekom, dokler ne podpiše zdravljenja..**prvi odziv od 5 letnika si misli..?

4. Ali meniš, da je očetovo pitje vplivalo na družino v odnosu do širše okolice? Če ja, kako?

Mala družina z ne prav dobrim odnosom do svoje in bližnje družine, kar jo je še živo. Odnos **v družini je bil trije proti enemu (sestra in mama..).**

5. Kako si doživljal/a očetovo-starševo pitje (alkoholizem) v času odraščanja?

(Kakšen odnos sta imela, ko je bil pijan in kakšen, ko je bil trezen? Kako si se počutil/a ob tem, da je pijan in kako si ponavadi na to reagiral/a? Kakšen odnos si imel/a do pitja in pijanosti nasploh?)

Kot **strah iti domov, ker si vedel kaj pričakovati...da ti nekdo grozi oz. tvoji materi...strah in nerazumevanje tega**, hkrati razmišljanje in razumevanje.

Če ne bi imel takšnega (fotra), ne bi bil tak, kot sem, se pravi, »šta ne ubija jača«. Po tej lestvici sem še kr vredn...)

Odnosa že v otroštvu ni bilo, ne ko je bil trezen, ali v elementu..

Kmalu mi je bilo jasno, kaj se dogaja v naši družini in če tega ne bi bilo, koliko bi bilo boljše, tko da odnos do tega sem imel vedno z rezervo, ampak vsak se opeče, da ve da je vroče..

6. Kako je po tvojem mnenju to dogajanje vplivalo nate, kakšne posledice je imelo?

(V šoli, v odnosu do staršev, sorojencev, v odnosu do prijateljev, do nasprotnega spola, splošno počutje, samozavest, zaupanje v druge..)

Mene je situacija v štartu življenja šokirala, ampak sem šel čisto v drugo smer in mi odpira široka vrata v življenje..v vsaki slabi situaciji je nekaj dobrega..

7. Kako doživljaš očetov alkoholizem zdaj?

(Kakšen odnos imata zdaj? Kako se počutiš zdaj ob njegovem pitju in pijanosti? Kako reagiraš? Kakšen odnos imaš zdaj do pitja in pijanosti nasploh?)

Temu se reče čustvena distanca, ko bi lahko rekel, da ti je vseeno, a ti ni...

Da ni in ne bo temu konca, dokler bo imel za vin. Dokler ga ne sreča teta morala ali tista druga...

8. V čem vidiš škodljive podobnosti med sabo in svojimi starši? (Ali se kdaj zalotiš, da nehote reagiraš/ se obnašaš tako kot kateri od staršev?)

Mislim da jih ni, ker sem naredil veliko črto med mano in staršema, rabil kar nekaj časa, da sem prekopal svoje občutke ljubezni, strahu, jeze, žalosti, razumevanja...kakorkoli čustvena distanca kot čutiti, sprejemati in dajati v taki situaciji, najti svoj mir in ga obdržati...

9. Kaj vse si poskusil/a, da bi spremenil/a neželene načine obnašanja ali čustvovanja? Na kakšne načine si sam/a sebi pomagal/a? (Če misliš, da ti je še kdo drug ali nekaj drugega pomagalo, preciziraj.)

Razumevanje problema, osredotočiti se na samega sebe...

10. S katerimi težavami, ki jih lahko povežeš z izkušnjo odraščanja ob očetu alkoholiku, si se soočal/a oz. se soočaš v svojem življenju? (Kariera/slужba, odnosi s partnerjem/ko, z

nasprotnim spolom nasploh, s prijatelji/cami in znanci/kami, s primarno družino..)

Služba gre, dobra a naporna...:) **odnosi z ljudmi nasploh mi tudi grejo.**

Zaenkrat se še vedno smejim, tko da no problem...:)

11. Ali si za kakšno težavo kdaj poiskal/a strokovno pomoč? (Če ja, specificiraj in opiši potek pomoči in trajanje. Če ne, zakaj ne?)

Ne. Je nisem rabil.

12. Na kakšen način meniš, da je strokovna pomoč vplivala nate? Kaj ti je pri strokovni pomoči pomagalo? (Navedi primere, dogodke ko je nekaj pomagalo.)

/

Interpretacija:

Družinska dinamika (2, 3):

Družinsko vzdušje je bilo zaradi očetovega alkoholizma konfliktno in agresivno. Družina je zaradi tega postala bojišče, kjer so bili trije proti enemu. Oče je bil nasilen in je družinskim članom grozil. Janez je to dogajanje sprejemal z nerazumevanjem in strahom.

O tem, kar se je dogajalo doma, je razmišljal, je poskušal razumeti in se od tega oddaljiti (jemal z rezervo).

Posledice (6, 8, 10):

Okoliščine v katerih je odraščal so ga pretresle (šokirale), vendar je šel v drugo smer. Drugače povedano, ga je »odbilo stran« od bolnega družinskega dogajanja (Wolin & Wolin, 1993).

Janez navaja kot posledico odraščanja v družini, kjer je alkoholik to, da mu »odpira široka vrata v življenje« in posledično meni, da je v vsaki slabi situaciji nekaj dobrega.

Osebno doživljanje očetovega alkoholizma (5, 7):

Janez pravi, da odnosa z očetom nikoli ni imel. Niti takrat, ko je bil trezen. V otroštvu ga je očetovega alkoholizma bilo strah in ga ni razumel. Trenutno ima do očeta, kot pravi, »čustveno distanco« in jo pojmuje kot čustveno stanje, kjer mu je vseeno, pa vendar mu ni.

Menim, da takšna trditev izraža premišljenost in iskrenost s samim seboj glede čustev, ki jih zaznava v povezavi z očetom.

Na starše nas namreč vežejo globoke čustvene vezi, katerih se (po moje) ni dobro otepati. Stremeti po neodvisnosti naj ne bi pomenilo čustveno izolacijo in negacijo teh globoko zakoreninjenih odnosov. Prvi korak k odraslosti je ravno prepoznavanje in sprejemanje teh čustev zato, da jih lahko izrazimo in poskrbimo zase na tistih področjih, kjer je potrebno.

Janez je torej zavzel določeno distanco do očeta in njegovega ravnanja in se zaveda, da nima nobene kontrole nad njegovim početjem: »Da ni in ne bo temu konca, dokler bo imel za vin«.

Načini ravnanja na poti do spremembe (9):

Skozi vse odgovore sem zasledila skladno rdečo nit stališč in ravnanj, ki so mu pomagala pri temu, da ga družinska patologija ni »posrkala« vase:

- razumevanje očetove zasvojenosti kot bolezni*
- »naredil je veliko črto med sabo in starši« (neidentifikacija z njimi ali z dogajanjem)*
- »prekopal« je svoja čustva ljubezni, strahu, jeze, žalosti do družine in družinskega dogajanja (čustvena introspekcija)*
- se je zavestno odločil, kaj sprejeti in kaj dati oz. koliko se udeležiti v takšni situaciji*
- trudil se je najti svoj mir in ga obdržati*

4. REZULTATI IN RAZPRAVA

4.1. DRUŽINSKA DINAMIKA

V treh primerih (Nives, Vesna, Janez) je družinsko ozračje zaradi zasvojenosti enega člana bilo napeto, konfliktno in nasilno. Družinska skupina je bila spremenjena v bojišče, kjer so otroci bili postavljeni v različne vloge, od »pomirjevalca« do »nadomestnega partnerja« nezasvojenemu članu družine. Očetovo obnašanje je v primeru Nives in Vesne bilo odvisno od tega, ali je oče bil pijan ali ne. Navajata, da je v primeru treznosti oče znal izkazati naklonjenost in pozornost do otrok, vendar je ob progresivnosti alkoholizma tudi ta zametek odnosa izginil, z njim pa tudi možnost za kakršnokoli komunikacijo. Janez pa navaja, da odnosa z očetom ni imel nikoli, niti takrat, ko je bil trezen. Ne glede na razlike v pričevanju je v vseh primerih razvidna očetova odsotnost (fizična in čustvena) v odnosu do otrok. Prav tako je razvidna preobremenjenost nezasvojenega člana družine (mame), ki je posledično morala prevzeti vse obveznosti do otrok.

V istih treh primerih lahko interpretiram dinamiko dogajanja, ki je značilna za družine z izkušnjo alkoholizma, saj vsi trije trdijo, da se je za družinske težave krivilo očeta in alkohol. Zaradi tega so se vsi trudili spremeniti očeta z upanjem, da bodo tako družinske težave izginile. V Nivesinem primeru je tovrstno dogajanje pripeljalo do razpada in ponovne reorganizacije enega dela družine. V Vesninem primeru je izvirna družina še vedno v enaki situaciji kot že vrsto let in nič ne kaže, da bi lahko prišlo do sprememb, saj je oče že zelo star človek in je družina povsem prilagojena njegovi zasvojenosti (oni mu dozirajo dnevno konzumacijo alkohola). V Janezovem primeru je pa možno zaznati le odklonilno stališče do družinskega dogajanja in njegov odmik od družinske skupine.

Dušin primer je edini, ki odstopa od omenjenih treh, saj je tudi edina, ki trdi, da je družinsko vzdušje v njenih očeh bilo normalno, celo veselo, saj se je pri njih doma veliko »žuralo«. Starševskim prepirom ni prisostvovala. Zaveda se, da je mamo očetovo popivanje motilo, vendar otroci (ona in sestra) niso bili vpleteni v to dimenzijo odnosa med staršema. Duša je tudi edina, čigar oče je prenehal piti (ko je bila stara 10 let). Po prenehanju pitja sta se Dušina starša razšla. Duša je zaradi takšnega poteka dogodkov tudi edina, ki zaznava čas očetovega

alkoholizma kot nekaj neproblematičnega, saj so se v njenih očeh težave začele s prenehanjem pitja. Oče je namreč po prenehanju pitja alkohola postal nesamozavesten, mučili so ga strahovi in podobno.

4.2. VPLIV ALKOHOLIZMA NA DRUŽINO V ODNOSU DO ŠIRŠE OKOLICE

Dve anketiranki (Nives, Vesna) pričata o izoliranosti družine od širše okolice zaradi občutkov sramu in neprimernih odzivov družbe na očetovo popivanje. V Nivesinem primeru je širša okolica namreč podpirala očetovo pitje tudi takrat, ko so že vedeli, da to uničuje njihovo družino. Janez odnosa do širše okolice ne omenja.

Duša pa je mnenja, da njena družina ni bila nikoli stigmatizirana zaradi alkoholizma očeta, saj so se gibal predvsem v krogih, kjer se je veliko pilo in zaradi tega niso izstopali od povprečja. Predvidevam, da ne omenja občutkov sramu, drugačnosti ali manjvrednosti iz istega razloga.

4.3. OSEBNO DOŽIVLJANJE OČETOVEGA ALKOHOLIZMA

Anketiranci poročajo o svojem doživljanju očetovega alkoholizma skozi čas odraščanja do sedanjega trenutka na različne načine. Nives, Vesna in Janez so v otroštvu doživljali očetovo pitje kot nekaj motečega, celo travmatičnega, zaradi raznih konfliktnih in nasilnih situacij, ki so se dogajale zaradi očetove zasvojenosti. Vsi trije navajajo, da so očetov alkoholizem, njegovo obnašanje in dogajanje med staršema prispevali k ozračju, ki jih je navdajalo z občutki strahu, jeze, nerazumevanja oz. zmedenosti glede tega, kaj se dogaja in konstantnega stresa zaradi nepredvidljivosti vsakdana.

Glede trenutnega dojemanja očetovega alkoholizma sta Nives in Janez v položaju, kjer sta se oddaljila od očeta in od družinske »igre alkoholika« in ne prevzemata odgovornosti za očetovo ravnanje. Vesna še vedno ohranja odnos z očetom in svojo primarno družino in je še vedno čustveno vpeta v dogajanje znotraj nje.

Dušino dojemanje očetovega alkoholizma je zopet izjema, saj pravi, da je očeta vedno sprejemala takega kot je in si ni nikoli želela, da ne bi pil. Tudi zdaj je njun odnos dober, čeprav jo včasih skrbi, ker je znova začel piti.

Glede stališča do alkohola je večina anketirancev izrazilo pozitivno ali vsaj nevtralno mnenje. Vesna je edina, ki do alkohola še vedno goji močna negativna čustva.

4.4. POSLEDICE

Kot posledice odraščanja v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem, anketirani navajajo sicer različno reflektirane, vendar podobne privzete vzorce. V času odraščanja so omenjene sledeče lastnosti: introvertiranost, primanjkljaj v samozavesti, težave pri zaupanju, razdvojena čustva do staršev in nesposobnost izražanja teh čustev, strah pred nasprotnim spolom. Razvidna je vpetost v vsiljene vloge obnašanja (»tešitelj«, »odgovorni« ipd) ter razvoj soodvisne identitete zaradi nezadovoljevanja naravnih otrokovih potreb po odvisnosti.

V odrasli dobi anketirani navajajo, da so posledice opazne v vztrajni nezaupljivosti v pomembne druge (Vesna), pomanjkanju vztrajnosti (Duša), pri postavljanju potreb drugih pred svoje (Nives), želji po ugajanju in potrditvi od drugih (Nives), v nagnjenosti k črnogledosti oz. v pričakovanju razočaranja (Duša), kar se po principu »kar želiš, dobiš« vedno izpolni, ter v potlačenih čustvih, ki vplivajo na trenutne odnose (Vesna).

Pri eni anketiranki (Vesna) je možno interpretirati tudi simptome posttravmatske stresne motnje kot posledice ponavljajočih se nasilnih prizorov, katerim je bila priča v otroštvu, in ki se kažejo kot fizična reakcija na situacije, ki spominjajo na tiste že doživete.

Janez in Duša oba trdita, da ne zaznavata nobenih negativnih posledic, ki bi bile povzročene z odraščanjem v družini z izkušnjo alkoholizma. Janez omenja le to, da ga je izkušnja »okrepila« in »mu odpira široka vrata v življenje«.

Duša je hkrati edina, ki navaja, da se skozi vse njene partnerske odnose ponavlja neka oblika (kemične) zasvojenosti, oziroma da so vsi njeni partnerji bili zasvojeni. Omenja tudi, da se v določenih situacijah zaloti, da se obnaša tako kot njen oče.

4.5. NAČINI RAVNANJA NA POTI DO SPREMEMBE (okrevanje)

O tem, kako sta ravnali v prizadevanjih doseči spremembo, govorita dve anketiranki (Nives, Vesna), ki sta v življenju zaznali potrebo po spremembi in jo zavestno povezujeta s preteklostjo oz. z odraščanjem v družini z izkušnjo alkoholizma.

Nives v svojih odgovorih ponuja vzoren primer uspešnega premagovanja negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje v družini z izkušnjo alkoholizma in omenja ravnanja, ki jih lahko zasledimo v vsej strokovni literaturi, ki obravnava tematiko odraslih otrok alkoholikov. Prisotni so pojmi, kot so: uvid v problem oz. nefunkcionalni vzorec mišljenja, čustvovanja ali obnašanja, motivacija za spremembo, kritično samoopazovanje (spoznavanje vzorcev mišljenja, čustvovanja in obnašanja), raziskovanje preteklosti (svoje in od staršev), čustvena introspekcija (spoznavanje in razumevanje svojih bolečin – potlačenih čustev, »bruhanje« oz. izražanje teh čustev), postavljanje zdravih meja odgovornosti, čedalje globlje spoznavanje sebe »plast po plast«, čustvena neodvisnost od očeta oz. staršev, sprejemanje sebe v celoti, odpuščanje staršem, ustvarjanje »nadomestnih staršev« (takšnih kot si jih je želela in potrebovala).

Pri Vesni pa, poleg potrebnega uvida v problem in motivacije za spremembo, srečamo: učenje novih vzorcev oz. načinov delovanja, uporabo relevantne literature (veliko je brala in razmišljala o svojem problemu), in odprto komunikacijo z bližnjimi (se je pogovarjala, se jim opravičila in poskušala razložiti, zakaj je takšna).

Glede na to, da Janez ne zaznava nobenih negativnih posledic v povezavi z odraščanjem ob očetu alkoholiku, ne morem govoriti o osebnih spremembah in okrevanju. Opirajoč se na njegove odgovore, lahko zaključim le to, da so mu »odporne lastnosti« in drugi varovalni dejavniki, ki so po njegovem pričevanju bili prisotni že od malih nog in mu pomagali k čedalje večjemu odmiku od družinskega dogajanja in (predvidevam) iskanju podpore zunaj družinskega kroga, pomagali pri tem, da danes ne zaznava negativnih posledic in privzetih vzorcev.

Tudi zadnja anketiranka, Duša, v svojih odgovorih ne omenja ničesar, kar bi se lahko interpretiralo kot ravnanje na poti do spremembe, čeprav trdi, da se v določenih situacijah obnaša tako kot oče in da so skoraj vsi njeni partnerski odnosi bili zaznamovani z neko obliko zasvojenosti. Tako kot Janez, tudi ona (večkrat) trdi, da očetov alkoholizem ni pustil negativnih posledic.

4.5.1. Lestvica zadovoljstva z življenjem

Rezultati lestvice za merjenje subjektivnega zadovoljstva z življenjem so bili ocenjeni v

naslednjem zaporedju (od najvišjega do najnižje ocenjenega):

Nives (28 = zelo zadovoljna)

Vesna (26 = zelo zadovoljna)

Janez (23 = nekoliko zadovoljen)

Duša (18 = rahlo nezadovoljna)

Rezultate dojemam v povezavi z zgoraj interpretiranimi načini ravnanja na poti do pozitivnih sprememb. Drugače rečeno: lestvico zadovoljstva z življenjem ima najbolje ocenjeno Nives, katere odgovori kažejo na največjo zavzetost na poti premagovanja negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje v družini z izkušnjo alkoholizma. Najslabše je ocenjena Dušina lestvica, katere odgovori kažejo na odsotnost zavedanja negativnih posledic oz. na negacijo zavestne povezave med lastnimi življenjskimi vzorci in preteklostjo v družini z izkušnjo alkoholizma. Zaradi tega zaključujem, da je zadovoljstvo z življenjem proporcionalno s samozavedanjem in z lastnim vložkom v osebnostno rast.

4.6. STROKOVNA POMOČ

Strokovno pomoč sta prejemale samo dve anketiranki (Nives, Duša), ampak nobena od njiju ni imela izkušnje pomoči, specifično namenjene okrevanju odraslih otrok alkoholikov. Nives je bila institucionalizirana zaradi duševne krize in je prejemale le zdravila v okviru psihiatrične obravnave, Duša pa je prejemale psihoterapevtsko pomoč zaradi fobij, katerim ne pozna vzroka ter pravi, da ji terapija ni pomagala, ter svetovalno pomoč pri razvezi z možem. Preostala dva anketirana nista prejemale strokovne pomoči. Vesna je ni prejemale, ker je dolgo časa ohranjala »družinsko skrivnost« zaradi sramu ter zato, ker je potrebovala dolgo časa, da je razumela, da ima problem. Janez pa navaja, da je ni prejemal, ker je ni potreboval.

5. SKLEPI

Namen raziskave je bil ugotoviti, kakšne so bile okoliščine v življenju raziskovanih oseb, ki so prispevale k zmanjšanju in blažitvi negativnih posledic izkušnje odraščanja v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem (varovalni dejavniki); kako vse so si anketiranci pomagali, da so se uspešno soočili in osvobodili posledic življenja v družini z izkušnjo alkoholizma (načini preseganja travmatičnega ozadja oz. okrevanje) ter kakšen vpliv je imela strokovna pomoč na raziskovance pri okrevanju.

Raziskava je pokazala, da so varovalni dejavniki ki so prispevali k zmanjšanju in blažitvi negativnih posledic izkušnje odraščanja v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem, naslednji:

- ❖ skrb in podpora s strani nezasvojenega člana družine
- ❖ podpora ožjega socialnega okolja
- ❖ pomoč in podpora prijateljev
- ❖ pozitivna potrditev s strani vrstniških skupin
- ❖ družbeno sprejemanje
- ❖ »odporne« lastnosti

Opisane osebne drže in načini ravnanja pri preseganju travmatičnega ozadja oz. ravnanja na poti do pozitivnih sprememb (okrevanje) anketiranih odraslih otrok alkoholikov pa so naslednji:

- ❖ kritično samoopazovanje (spoznavanje vzorcev mišljenja, čustvovanja in obnašanja)
- ❖ raziskovanje preteklosti (svoje in od staršev)
- ❖ čustvena introspekcija (spoznavanje in razumevanje svojih bolečin – potlačenih čustev, izražanje teh čustev)
- ❖ postavljanje zdravih meja odgovornosti
- ❖ čedalje globlje spoznavanje sebe »plast po plast«
- ❖ sprejemanje sebe v celoti
- ❖ odpuščanje staršem
- ❖ ustvarjanje »nadomestnih staršev« (takšnih kot si jih je želela in potrebovala)
- ❖ učenje novih vzorcev oz. načinov delovanja
- ❖ uporaba relevantne literature (veliko je brala in razmišljala o svojem problemu)

- ❖ odprta komunikacija z bližnjimi (se je pogovarjala, se jim opravičila in poskušala razložiti zakaj je takšna)
- ❖ ustvarjalne dejavnosti (pisanje dnevnikov, risanje, ples)
- ❖ zavedanje, da delo na sebi ni nikoli končano

Noben od anketiranih ni prejemal ustrezne strokovne pomoči, specifično namenjene premagovanju negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje v družini, kjer je bil prisoten alkoholizem. Zaradi tega v raziskavi ni bilo mogoče oceniti, koliko strokovna pomoč pripomore pri okrevanju odraslih otrok alkoholikov. Dve anketiranki sta sicer izrazili obžalovanje zaradi tega, ker nista prejemali pomoči, saj menita, da bi jima svetovanje ali psihoterapija mogoče lahko pomagala. Ena anketiranka si ni poiskala strokovne pomoči »ker jo je bilo sram in je dolgo rabila, da je razumela, da ima problem«, druga zato, ker se sama tega ni spomnila in ji tudi nihče ni takšne pomoči ponudil (čeprav je bila institucionalizirana). Tretja anketiranka je sicer poiskala strokovno pomoč zaradi fobij ter zaradi moževega alkoholizma, vendar meni, da ji je pomagala le v tem, da se je lažje razšla z možem in boljše poskrbela zase in za svojega otroka v procesu razveze.

6. PREDLOGI

Otroci, ki odraščajo v družinah z izkušnjo alkoholizma niso opremljeni za zdravo in neodvisno odraslost. Usojeno jim je spoprijemanje s težavno preteklostjo, ki jo bodo podoživljali skozi najbolj pomembne odnose. Od mnogih okoliščin je odvisno, če bodo ti odnosi prizorišče pozitivnih sprememb ali pa le ponovnega uprizarjanja starih vzorcev, naučenih v otroštvu. Neuspešno premagovanje negativnih posledic odraščanja v družini, kjer je prisoten alkoholizem, pa ne pomeni le nekvalitetno življenje za posameznika, ampak implicira tudi možnost nadaljnjega prenosa travme in zasvojenosti na bodoče generacije. Zaradi tega menim, da je izjemnega pomena ozaveščanje in izobraževanje širše javnosti glede posledic alkoholizma na vse družinske člane, s poudarkom na otroke, in postopno rušenje mita »identificiranega pacienta«, kot vzroka vseh težav.

Velik delež otrok, ki odrašča v družinah, kjer je prisoten alkoholizem, ne pride do ustrezne pomoči. Razlogi za to so večslojni, rezultati pa porazni. Zaradi tega mislim, da bi bilo potrebno nameniti več pozornosti preventivi, v smislu zgodnje identifikacije in nudenja večje izbire programov, kjer bi se otroci alkoholikov lahko »bolj ustrezno opremili« za kvalitetno odraslo življenje. V povezavi s tem predlagam tudi bolj intenzivno usposabljanje strokovnjakov na področju zasvojenosti (npr. specialistični študij) v okviru socialnega dela, saj menim, da je ta problematika deloma zamolčana, ne glede na vsesplošno razširjeno zavedanje o »epidemični« naravi zasvojenosti z alkoholom.

Opažam tudi, da je potrebno narediti konkretne korake v razvoju socialnodelavske teorije na tem področju, saj je slovenska strokovna literatura o otrocih in odraslih otrocih alkoholikov precej skopa in prežeta z medicinsko terminologijo. To se kaže tudi v praksi, kjer na področju alkoholizma v družini dominirajo alkohologi, ki se opirajo na psihiatrično teorijo o zasvojenosti z alkoholom.

7. LITERATURA

- Ackerman, J.R. (2000). Alcoholism and the family. <http://www.nacoa.org/pdfs/ackerman.pdf> (18.02.2011)
- Allen, J.; Loran, A; Brown, G.; Caldwell, F. (2009). Children of alcoholics. Are they different? <http://alcoholism.about.com/cs/alerts/l/blnaa09.htm> (23.10.2010)
- Anda, R. (2006). The health and social impact of growing up with alcohol abuse and related adverse childhood experiences. <http://preventionlane.org/braindevelopment/Materials/ANDA-workshop--Review-of-ACE-Study-HBD-Conf08.pdf> (23.08.2010)
- Anda, R.; Croft, J.; Dube, S.; Edwards, V.; Felliti, V.; Giles, W. (2001). Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect and household dysfunction. <http://www.thecapcenter.org/admin/upload/Alcohol%20Abuse%20Relation%20to%20Other%20ACEs%20Article.pdf> (23.08.2010)
- Auer, V. (2002). Pretrmast, da bi pil: alkohol, škodljiva raba in odvisnost. Ljutomer: samozal.
- Beattie, M. (1999). Zbogom soodvisnost. Ljubljana: Orbis.
- Bradshaw, J. (1996). Bradshaw on: The family. Deerfield Beach: Health Communications.
- Brajša, P. (1982). Človek, spolnost, zakon. Ljubljana: Delavska enotnost.
- Cohen, B.Z. (1999). Intervention and supervision in strengths-based social work practice. <http://fieldinstruction.info/Intervention%20and%20Supervision%20in%20Strenth-Based%20Social%20Work%20Practice.pdf> (3.08.2010)
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2003). Socialno delo z družino: predavanja v šolskem letu 2003/2004. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (1998). Psihologija družine: prispevek k razvidnosti družinske skupine. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- (1992). Psihodinamski procesi v družinski skupini: prispevek k razvidnosti družinske skupine. Ljubljana: Advance.

Čačinovič Vogrinčič, G.; Jeriček, H.; Kordeš, U.; Šugman Bohinc, L. (2005). Preventiva za družinske patologije: grajenje skupnosti, Zaključno poročilo. Ljubljana: Inštitut Jožef Štefan in Fakulteta za socialno delo.

Emshoff, J.; Price, A. (1997). Breaking the cycle of addiction: prevention and intervention with children of alcoholics. <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh21-3/241.pdf> (5.03.2010)

Giddens, A. (2000). Preobrazba intimnosti. Ljubljana: Založba/*cf

Gostečnik, C. (1997). Človek v začaranem krogu: Operativni mehanizem pri kompulzivnem ponavljanju. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.

- (1999). Srečal sem svojo družino. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.

Jagodic, M. V. (2008). Alkoholizem v družini. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, diplomska naloga.

Kompan Erzar, K. (2003). Skrita moč družine. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.

Lukas, E. (1993). Družina in smisel. Celje: Mohorjeva družba.

Mahoney, D. (2009). Building resilience in children of alcoholics.

http://findarticles.com/p/articles/mi_hb4345/is_1_37/ai_n31313550/pg_2/?tag=content;coll (13.07.2010)

Možina, M.; Stritih, B. (2000). Narcisistične motnje, duševne krize in ekološka suportivna pomoč v starosti. Socialno delo 139, št. 4-5.

<http://www.dlib.si/v2/Preview.aspx?URN=URN:NBN:SI:DOC-2N0EN1FM> (22.02.2011)

Musek, J. (1995). Ljubezen, družina, vrednote. Ljubljana: Planprint.

- (1998). Osebnost. Ljubljana: Univerzum, Dopolna delavska univerza.

Norman, E. (2000). Resiliency enhancement: putting the strengths perspective into social work practice. New York: Columbia University Press.

Perko, A. (2006). Samopodoba ljudi v stiski. Ljubljana: samozal.

Plavčak, A. (2009). Dejavniki zadovoljstva z življenjem. Ljubljana: Fakulteta za družbene

vede, diplomsko delo.

Praper, P. (1999). Razvojna analitična psihoterapija. Ljubljana: Inštitut za klinično psihologijo.

Ramovš, J. (1981). Alkoholno omamljen 1.: Ječa alkoholizma v družini in pot iz nje. Celje: Mohorjeva družba.

- (1990). Doživljanje, temeljno človekovo duhovno dogajanje. Ljubljana: Založništvo slovenske knjige.

- (2001). Slovar socialno alkoholološkega izrazja. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Oravec, R. (2002). Otroci odvisnikov: strokovni empirično-raziskovalni prispevek.

<http://www.dlib.si/v2/Details.aspx?pageSize=20&query='contributor%253dOravec%252c%2520Robert'&URN=URN:NBN:SI:DOC-NCYYXPTX> (2.02.2011)

Ramovš, J.; Ramovš, K. (2007). Pitje mladih: raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenosti. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Renner, T.; Sedmak, M.; Švab, A.; Urek, M. (2006). Družine in družinsko življenje v Sloveniji. Koper: Univerza na Primorskem, Založba Annales.

Robinson, B.E.; Rhoden, J.L. (1998). Working with children of alcoholics: The practitioner's handbook. London: Thousand Oaks.

Rubin, L. (1996). The transcendent child: Tales of triumph over the past. New York: Basic Books.

Rugelj, J. (1983). Uspešna pot: Partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.

- (2000). Pot samouresničevanja. Ljubljana: samozal.: Slovensko društvo terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski.

Samec, T.; Slodnjak, V. (2001). Psihične travme v otroštvu in adolescenci. Ljubljana: Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije za duševno zdravje otrok pri Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše: Inštitut za psihologijo osebnosti.

- Satir, V. (1995). Družina za naš čas. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Stritih, B. (1993). Socialno delo z ljudmi, ki imajo probleme v zvezi z alkoholom. Socialno delo: Socialna Slovenija 32, št. 5-6:71-98.
- Šugman Bohinc, L. (2010). Od objektivizma h konstruktivizmu in socialnemu konstrukcionizmu v sistemski psihoterapiji. Slovenska revija za psihoterapijo. 4, št.1-2. 51-65. Ljubljana: Kairos.
- Tasi, A. (2010). Alkoholizem: prezrti problem polovice Slovencev. Primorske novice. <http://alجاتasi.com/2010/02/tone-kladnik-o-alkoholizmu/> (27.09.2010)
- Tomori, M. (1994). Knjiga o družini. Ljubljana: EWO.
- Trtnik, N. (2010). Odrasli otroci alkoholikov. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, diplomska naloga.
- Vuletić, Z. (1988). Deca alkoholičara. Gornji Milanovac: Dečije novine.
- Woititz, G. J. (2000). Kakor kamen kost. Radovljica: MCA.
- Žnidarec Demšar, S. (2004). Skupnostno socialno delo: delovno študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Internetni viri brez avtorja ali datuma:
1. : <http://www.faqs.org/health/topics/80/Codependency.html>, (20.09.2010)
 2. : www.drmed.org/.../12313-Nekemicne-zasvojenosti-Sanja-Rozman.doc (20.09.2010)
 3. : <http://www.al-anon.si/index.php> (26.09.2010)
 4. : <http://med.over.net/forum5/read.php?160,3417850,4580588> (27.09.2010)
 5. : Poljanec, D. Psihološke igre v medčloveških odnosih. <http://www.tarion.si/docs/Psiholo%C5%A1ke%20igre.pdf> (20.02.2011)

POVZETEK

Alkoholizem ni samo problem posameznika, ki je zasvojen z alkoholom. Alkoholizem vpliva negativno na vse člane družine. Še posebej na otroke.

Otroci, ki odraščajo v družini z izkušnjo alkoholizma niso ustrezno »opremljeni« za kvalitetno in neodvisno odraslo življenje. V odraslosti se ti otroci soočajo z mnogimi težavami, na različnih življenjskih področjih. Pogostokrat so njihove težave izražene v interpersonalni življenjski sferi, kjer si odrasli otroci alkoholikov ponavadi poustvarijo družinsko dramo iz otroštva, z namenom, da bi jo tokrat odigrali na bolj pozitiven način. Negativen rezultat tega poskusa, pa lahko vodi v medgeneracijski prenos soodvisnosti in zasvojenosti, ter se na takšen način eksponencialno širi.

Strokovnjaki trdijo, da ne razvijejo vsi otroci alkoholikov enakih značilnosti v odrasli dobi in da nimajo vsi enako izraženih težav pri funkcioniranju. Nekateri otroci kažejo na prisotnost »odpornih lastnosti«, ki pripomorejo k lažjemu premagovanju negativnih posledic, ki jih pušča odraščanje ob zasvojenem staršu. Te lastnosti predstavljajo le enega od možnih varovalnih dejavnikov, ki delujejo zaviralno na negativne posledice odraščanja v družini, kjer je (bil) prisoten alkoholizem.

V raziskavi namreč ugotavljam, da so poleg omenjenih »odpornih lastnosti«, raziskovanci našli še naslednje življenjske okoliščine, ki so prispevale k zmanjšanju in blažitvi negativnih posledic izkušnje odraščanja ob zasvojenem staršu: skrb in podpora s strani nezasvojenega člana družine, podpora ožjega socialnega okolja, pomoč in podpora prijateljev, pozitivna potrditev s strani vrstniških skupin, družbeno sprejemanje.

Odrasli otroci alkoholikov so bili naučeni neustreznih vzorcev mišljenja, čustvovanja in vedenja. Za spreminjanje starih in učenje novih, bolj funkcionalnih vzorcev je potreben pogum pri soočanju s travmo in izgubo, iskrenost s samim seboj in aktivno udeleževanje pri spremembi neželenih lastnosti. Glede tega, v raziskavi ugotavljam, da so opisani načini preseganja travmatičnega ozadja oz. ravnanja na poti do pozitivnih sprememb (okrevanja) naslednji: kritično samoopazovanje (spoznavanje vzorcev mišljenja, čustvovanja in obnašanja), raziskovanje preteklosti (svoje in od staršev), čustvena introspekcija (spoznavanje

in razumevanje svojih bolečin – potlačenih čustev, izražanje teh čustev), postavljanje zdravih meja odgovornosti, čedalje globlje spoznavanje sebe »plast po plast«, sprejemanje sebe v celoti, odpuščanje staršem, ustvarjanje »nadomestnih staršev« (takšnih kot bi si jih želeli in potrebovali), učenje novih vzorcev oz. načinov delovanja, uporaba relevantne literature, odprta komunikacija z bližnjimi, ustvarjalne dejavnosti (pisanje dnevnikov, risanje, ples itd.) in na koncu, zavedanje, da delo na sebi ni nikoli končano.

PRILOGE

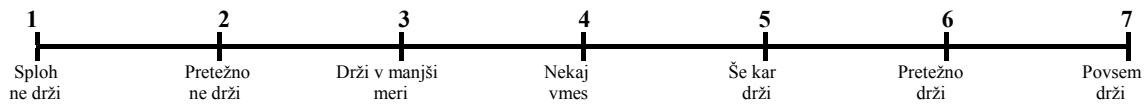
Anketa:

1. Kdo je v vaši družini pil? (Ker vem, da je v vseh primerih pil oče, bom v nadaljevanju pisala o očetu.)
2. Kaj se je dogajalo zaradi pitja? (Kako se je obnašal, ko je bil pijan, ko je preboleval »mačka«, ko ni mogel priti do pijače?)
3. Kako so na njegovo pitje gledali drugi člani družine? Kako so se odzivali?
4. Ali meniš, da je očetovo pitje vplivalo na družino v odnosu do širše okolice? Če ja, kako?
5. Kako si doživljal/a očetovo-starševo pitje (alkoholizem) v času odrasčanja?
(Kakšen odnos sta imela, ko je bil pijan in kakšen, ko je bil trezen? Kako si se počutil/a ob tem, da je pijan in kako si ponavadi na to reagiral/a? Kakšen odnos si imel/a do pitja in pijanosti nasploh?)
6. Kako je po tvojem mnenju to dogajanje vplivalo nate, kakšne posledice je imelo?
(V šoli, v odnosu do staršev, sorojencev, v odnosu do prijateljev, do nasprotnega spola, splošno počutje, samozavest, zaupanje v druge..)
7. Kako doživljaš očetov alkoholizem zdaj?
(Kakšen odnos imata zdaj? Kako se počutiš zdaj ob njegovem pitju in pijanosti? Kako reagiraš? Kakšen odnos imaš zdaj do pitja in pijanosti nasploh?)
8. V čem vidiš škodljive podobnosti med sabo in svojimi starši? (Ali se kdaj zalotiš, da nehote reagiraš/ se obnašaš tako kot kateri od staršev?)
9. Kaj vse si poskusil/a, da bi spremenil/a neželene načine obnašanja ali čustvovanja? Na kakšne načine si sam/a sebi pomagal/a? (Če misliš, da ti je še kdo drug ali nekaj drugega pomagalo, preciziraj.)
10. S katerimi težavami, ki jih lahko povežeš z izkušnjo odrasčanja ob očetu alkoholiku, si se soočal/a oz. se soočaš v svojem življenju? (Kariera/slужba, odnosi s partnerjem/ko, z nasprotnim spolom nasploh, s prijatelji/cami in znanci/kami, s primarno družino..)
11. Ali si za kakšno težavo kdaj poiskal/a strokovno pomoč? (Če ja, specificiraj in opiši potek pomoči in trajanje. Če ne, zakaj ne?)
12. Na kakšen način meniš, da je strokovna pomoč vplivala nate? Kaj ti je pri strokovni

pomoči pomagalo? (Navedi primere, dogodke ko je nekaj pomagalo.)

Lestvica zadovoljstva z življenjem:

Spodaj je pet izjav. Vaša naloga je, da pri vsakem stavku s pomočjo 7-stopenjske lestvice označite, v kolikšni meri drži za vas.



V večini pogledov je moje življenje blizu idealnemu.

Moje življenjske razmere so izvrstne.

Zadovoljen sem s svojim življenjem.

Do sedaj sem dobil in dosegel vse, kar sem si v življenju želel.

Če bi še enkrat živel, ne bi hotel skoraj ničesar spremeniti.

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisani/a Maja Martić vpisan/a na Fakulteto za socialno delo v štud. letu 2001/2002 kot redni/a, izredni/a študent/ka izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom Odrasli otroci alkoholikov napisal/a samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorja doc.dr. Lea Šugman Bohinc.

Datum:

Podpis: