

Ovisnost o alkoholu u obitelji djeteta predškolske dobi

Maskaljević, Kristina

Undergraduate thesis / Završni rad

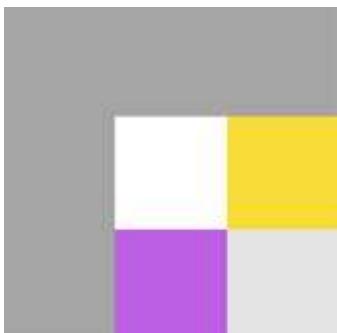
2014

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Education / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:141:618840>

Rights / Prava: [In copyright/Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-29**



Repository / Repozitorij:

[FOOZOS Repository - Repository of the Faculty of Education](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

UČITELJSKI FAKULTET U OSIJEKU

Kristina Maskaljević

Ovisnost o alkoholu u obitelji djeteta predškolske dobi

Završni rad

Osijek, 2014.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

UČITELJSKI FAKULTET U OSIJEKU

Preddiplomski studij ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja

Ovisnost o alkoholu u obitelji djeteta predškolske dobi

Završni rad

Kolegij: Zdravstveni odgoj

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Irella Bogut

Sumentor: doc. dr. sc. Zvonimir Užarević

Studentica: Kristina Maskaljević

Matični broj: **upisati matični broj iz indeksa**

Osijek, rujan, 2014.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	III
SUMMARY	IV
UVOD	1
1. ALKOHOLIZAM	2
2. ALKOHOLIČAR - TKO, KADA, ZAŠTO?	3
2.1. Koje su osobe sklone alkoholu?	3
2.2. Ličnost alkoholičara	3
2.3. Kako prepoznati alkoholičara?	5
2.4. Razlozi uživanja alkohola.....	5
3. DJELOVANJE ALKOHOLA	6
3.1. Djelovanje alkohola na živčani sustav	7
3.2. Djelovanje alkohola na pušenje duhana	7
3.3. Djelovanje alkohola na otrovne tvari	7
3.4. Djelovanje alkohola na lijekove	7
3.5. Djelovanje alkohola na međuljudske odnose	8
4. ZLOUPOTREBA ALKOHOLNIH PIĆA.....	9
4.1. Način zloupotrebe alkoholnih pića.....	9
4.2. Dopustive granice dnevne potrošnje alkohola.....	9
5. PROBLEM ALKOHOLA KOD ŽENA.....	11
5.1. Alkohol i trudnoća.....	11
6. PROBLEM ALKOHOLA U DJECE I OMLADINE.....	13
7. POSLJEDICE DJELOVANJA ALKOHOLA	15
7.1. Tjelesne posljedice	15
7.1.1. Oštećenja jetre	15
7.1.2. Oštećenja gušterače	16
7.1.3. Oštećenje srca i krvnih žila.....	16
7.1.4. Oštećenja kože.....	16
7.1.5. Psihičke bolesti i poremećaji	16
7.2. Duševne posljedice	17
7.3. Društvene posljedice	17
7.3.1. Alkohol i agresija	17

7.3.2. Posljedice u obitelji	18
7.3.3. Posljedice na radnom mjestu	19
7.3.4. Krivična djela	19
8. RAZVOD BRAKA	21
9. LIJEČENJE I ODVIKAVANJE ALKOHOLIČARA	23
ZAKLJUČAK	24
LITERATURA	25

SAŽETAK

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) kronični alkoholičar je osoba koja prekomjerno pije alkoholna pića, osoba u koje je ovisnost o alkoholu tolika da pokazuje psihičke poremećaje ili slične manifestacije koje oštećuju njeno duševno i tjelesno zdravlje, kao i njen poremećen odnos s drugim osobama. Ljudi počinju piti alkohol iz nekoliko razloga: pored običaja i navike određene društvene sredine, treba još spomenuti: česte stresne situacije, napetosti, frustracije, loše međuljudske odnose, duševno-živčane poremećaje i monotoniju života. Postoje četiri stupnja djelovanja alkohola. To su: stupanj lakše opijenosti, stupanj srednje opijenosti, stupanj teške opijenosti i alkoholna koma. Definirana su četiri tipa zloupotrebljivača alkohola: tip alfa, tip beta, tip gama i tip delta. Istraživanja SZO pokazala su da je najviša dopustiva granica svakodnevne potrošnje čistog alkohola za odrasle muškarce niža od 40 grama, a za žene i omladinu niža od 20 grama čistog alkohola (pritom valja napomenuti da čaša vina ili boca piva ili čašica nekog drugog žestokog pića sadrži po 10 grama čistog alkohola). Alkohol uzrokuje tjelesne (oštećenja jetre, gušterače, srca i krvnih žila, kože), duševne (promjena ličnosti i psihijatrijske posljedice) i društvene posljedice (agresivno ponašanje, posljedice u obitelji, posljedice na radnom mjestu). Za liječenje kroničnog alkoholizma još uvijek nije pronađena djelotvorna metoda, niti metoda koja bi dominirala kao standardna metoda liječenja.

Ključne riječi: djelovanje alkohola, zloupotreba alkohola, posljedice ovisnosti o alkoholu

SUMMARY

According to the World Health Organisation (WHO), hard drinkers are persons who consume liquor excessively, whose alcohol addiction is up to such extent that they show psychical disorders or similar indicators which ruin their psychical and physical health as well as troubled relations with other persons. Some person starts consuming alcohol due to various reasons. Besides customs or habits of certain milieu/social environment, it is also important to mention repeated stressful circumstances, tensions, frustrations, bad interpersonal relations, psycho-somatic/nervous disorders and the monotony of life. There are 4 degrees of alcohol influence, i.e. tipsiness, mild drunkenness, heavy drunkenness and alcoholic coma while 4 types of alcohol abusers are alpha type, beta type, gamma type and delta type. The WHO researches have shown that the highest allowed consumption of pure alcohol for grown-up males on daily basis should not be higher than 40 grams while in female population and the young population should be lower than 40 grams of pure alcohol a day. It is worth mentioning that a glass of wine, a bottle of beer or a little glass/a drop of any liquor contains 10 grams of pure alcohol. It causes physical, psychical and social consequences. Physical consequences are the damage of liver, pancreas, heart and blood vessels or skin, psychical consequences are the personality changes and psychiatric effects while social consequences are aggressive behaviour, lasting after- effects in the family and the workplace. There is still no efficient method found for the healing of hard drinking problem or the method to be taken as the standard healing process.

Key words: alcohol influence, alcohol abuse, alcohol addiction consequences

UVOD

Ovisnosti, posebice ovisnost o alkoholu dio je stvarnosti svih nas. Treba naglasiti kako je ovisnost o alkoholu težak društveni problem. Njegovu razornu snagu možemo vidjeti na svakom koraku, pa tako i u obitelji, što ostavlja negativne posljedice na sve članove obitelji, a osobito na djecu.

Temu sam odabrala s ciljem da saznam kada i kako čovjek postane alkoholičar, što se događa s čovjekom prije nego se odluči odati alkoholu. Zanimale su me posljedice djelovanja alkohola, posebice na obitelj te kako bi jednog dana na adekvatan način mogla pomoći djeci u vrtiću za koju znam da žive u obiteljima u kojima su jedan ili oba roditelja alkoholičari.

1. ALKOHOLIZAM

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije kronični alkoholičar je osoba koja prekomjerno pije alkoholna pića, osoba u koje je ovisnost o alkoholu tolika da pokazuje psihičke poremećaje ili slične manifestacije koje oštećuju njeno duševno i tjelesno zdravlje, kao i njen poremećen odnos s drugim osobama. (Manenica, 1997)

Jednostavno rečeno, ovisnost o alkoholu za alkoholičara je isto što i za biljke ovisnost o vodi. Njemu je alkohol potreban da bi uopće mogao živjeti i raditi te se uhvatiti ukoštač sa svakodnevnim problemima. Dakle, ovisnost je o alkoholu dvostruka – duševna i tjelesna. (Ziherl, 1990)

Duševna ovisnost o alkoholu nastaje onda kada čovjek kakvu svoju duševnu potrebu ili kakav neugodan osjećaj počne redovito ublažavati alkoholom. Ako tada ne popije alkohol, može postati uzneniren (nemiran) i napet. U međuvremenu ne mora osjećati potrebu za alkoholom i može posve apstinirati.

Tjelesna je ovisnost o alkoholu teško bolesno stanje pri kojem se metabolizam u organizmu alkoholičara toliko promijeni da bez alkohola više ne može „normalno“ funkcionirati. Dakle, tijelo zahtjeva alkohol. Ako ga ne dobije, još je bolesnije. Ta se bolest odražava u obliku znakova apstinencijske krize. (Ziherl, 1990)

2. ALKOHOLIČAR - TKO, KADA, ZAŠTO?

2.1. Koje su osobe sklone alkoholu?

U osobe sklone alkoholu i alkoholizmu valja, prije svih, ubrojiti tzv. rizične skupine kojima prijeti opasnost da postanu alkoholičari. To su osobe koje svakodnevno dolaze u kontakt s alkoholnim pićima kao što su npr. pipničari i konobari. Zatim menadžeri, trgovачki putnici i druge osobe koje po svojoj profesiji imaju mnogo osobnih i društvenih kontakata s drugim osobama. U rizičnu skupinu, sklonu odavanju alkoholu, treba, također, ubrojiti i djecu alkoholičara.

Prema motivima sklonosti alkoholu Harold je alkoholičare podijelio u četiri različite skupine: društvene alkoholičare koji se odaju alkoholu da bi lakše uspostavili društvene odnose, reaktivne alkoholičare, koji se odaju alkoholu nakon posebnih događaja, često frustrirajuće prirode, neurotičke alkoholičare koji se odaju alkoholu da bi se oslobodili unutarnje napetosti i toksikomanske alkoholičare za koje je alkohol sredstvo obrane protiv depresivnih stanja.

Društvena prisila na pijenje alkoholnih pića danas se razvila u takvu psihološku moć da mnogi apstinenti (osobe koje ne piju alkoholna pića) nemaju hrabrosti odbiti alkohol ako im se nudi, boje se suprotstaviti postojećim društvenim običajima. (Manenica, 1997)

2.2. Ličnost alkoholičara

Na osnovu nasljeđa, tjelesne i psihičke konstitucije nemoguće je predvidjeti da li će ili neće neka osoba postati alkoholičarom. Ali je činjenica da se alkoholičari najčešće retrutiraju među osobama s raznim psihičkim poremećajima, osobito među neurotičarima, među osobama koje bježe u svijet fantazije da bi izbjegle teško podnošljive situacije stvarnih životnih teškoća. A kao sredstvo za taj cilj upotrebljavaju alkohol.

Mnoge od tih osoba su depresivne ličnosti koje alkohol oslobađa od straha i pomaže im u uspostavljanju boljih društvenih komunikacija. Pa ipak, da bi neka osoba postala alkoholičarom treba dulje vremena uživati veće količine alkohola.

U kroničnih alkoholičara postoje vremenska razdoblja u kojima se oni opijaju u jačem stupnju. Prije toga osjećaju psihičku napetost i depresiju: nešto ih potiče da piju, da bi se riješili napetosti. Tom nagonu za pićem ne mogu se oduprijeti, piju veće količine alkohola nego inače, pri tom obično traže samoću. Takvo stanje traje 1-8 dana. Nakon nekog vremena (razdoblja su različita) ponavlja se ista situacija. Polako se razvija kronični alkoholizam.

Njegovi se simptomi obično javljaju tek nakon 10 ili više godina redovitog uživanja alkoholnih pića u većoj količini.

Jedan od glavnih simptoma alkoholizma je moralno propadanje alkoholičara, oni s vremenom sve više osjećajno otupljuju.

Prema drugim osobama naizgled su još uvijek pristojni i ljubazni, ali u obitelji su vrlo goropadni, često zlostavljaju članove obitelji, gube stid pred njima, ne obaziru se ni na djecu, neki se pokazuju i goli kad imaju seksualne zahtjeve. Raspoloženje im se brzo mijenja; čas plaču nad vlastitom sudbinom i sudbinom drugih, čas su opet smirenji, bezosjećajni ili razdražljivi.

Učine li kod kuće neku nepodopštinu ubrzo bivaju puni dobrih namjera i želja, kaju se i obećavaju da će se popraviti. I doista trenutačno vjeruju u svoje dobre namjere, ali uskoro ponovno postaju grubi i bestidno se ponašaju prema svojima.

Alkoholičari su egocentrične osobe, a u društvu se vole pokazivati u najboljem svjetlu na jeftin način. Često poriču da piju prekomjerne količine alkoholnih pića, pri čemu se prikazuju kao nevine žrtve neprijateljskog ogovaranja susjeda i vlastite obitelji.

Kad ne piju, javljaju se simptomi apstinencijske krize: nesanica, drhtanje, razdražljivost koji ih prisiljavaju da ponovno piju, da uklone ili ublaže apstinencijsku krizu.

Uzroke tome obično nalaze u ponašanju svoje obitelji, u teškoćama pri radu ili u nekim bolestima, uvijek im je nešto drugo uzrok, nikad alkohol.

Alkoholičari postaju ljubomorni. Sedam puta češće raskidaju brak nego ostale osobe koje ne piju alkoholna pića. Ženinu spolnu hladnoću, koja je često reakcija na njihovo ponašanje, dovode u vezu s njenim tobоžnjim vezama s drugim muškarcima.

S vremenom im se sve više suzuje interesni krug, nestaju ambicije, govor im postaje sadržajno prazan, stavovi sve površniji i nekritičniji.

Takvo intelektualno propadanje, demencija uzimaju sve veće razmjere. Nastaju sve veće smetnje u pamćenju, sve se više umaraju osobito kod umnog rada, smanjuje im se stupanj koncentracije, pažnje, s vremenom sve više opada i bujnost njihovih asocijacija. Sve više srozavaju osobni ponos, sve se više zanemaruju u svojoj vanjštini i izgledu. (Manenica, 1997)

2.3. Kako prepoznati alkoholičara?

Zapažamo li da naš znanac, prijatelj ili rođak u posljednje vrijeme drugačije pije, požudnije, pohlepnije, da sve više miriši po alkoholu, da se sve više povlači u sebe, da izbjegava javnost i svaki razgovor o alkoholu, da djeluje nervozno, umorno, da mu se smanjuje radni učinak, da prekida usavršavanje u struci ili napušta odgovorne funkcije na radnom mjestu, da izbjegava rad, osobito nakon vikenda, možemo opravdano posumnjati da je postao ovisan o alkoholu. (Manenica, 1997)

2.4. Razlozi uživanja alkohola

Pored običaja i navike određene društvene sredine, treba još spomenuti: česte stresne situacije, napetosti, frustracije, loše međuljudske odnose, duševno-živčane poremećaje i monotoniju života. U tim i raznim drugim duševno-društvenim okolnostima, teškoćama, nedaćama i neuspjesima često se poseže za alkoholom da bi se u njegovom smirujućem učinku našlo olakšanje duševnih boli i patnji, da bi se rastjerale neugodne brige, potajna strahovanja za budućnost ili razne grižnje savjesti iz prošlosti. Osim toga alkohol uklanja sputanost i pojačava druževnost. To ga je djelovanje učinilo središtem društvenog života. (Manenica, 1997)

3. DJELOVANJE ALKOHOLA

Alkohol djeluje vrlo brzo. Svega dvije do četiri minute, nakon što se popije, alkohol dospijeva iz želuca i crijeva krvotokom u jetru, a zatim u sve tjelesne organe. Popije li neka osoba navečer više alkoholnog pića, sljedećeg jutra osjeća glavobolju, mučninu, vrtoglavicu, žđ, a katkada i povraća. Određenu količinu alkohola tijelo razgradi za vrijeme sna, ali katkada za to nije dostatno vrijeme spavanja, pa ujutro u tijelu još ima alkohola. Djelovanjem na moždane stanice alkohol uzrokuje poremećaj njihovih funkcija, što se očituje u smetnjama održavanja ravnoteže tijela, govora, mišljenja i svih ostalih funkcija. Činjenice se više ne procjenjuju realno. Osoba pod utjecajem alkohola katkad se toliko mijenja da ju je teško prepoznati. Mijenjaju se i njene osjetilne sposobnosti. Smanjena je oštRNA vida i sposobnost prilagodbe na razlike u jačini osvijetljenosti, a kod većih količina alkohola smanjuje se naglo i osjetljivost na bol. Tome se pridružuju još i duševne smetnje. (Manenica, 1997)

Stupanj lakše opijenosti nastupa kad koncentracija alkohola u krvi dosegne 0.5-1.5 promila. Osobe na tom stupnju opijenosti dobro su raspoložene ili su tužne ili pospane, zajapurene su, brbljave, nepažljive i imaju osjećaj povećane snage i hrabrosti. Neke su nasilne, razdražljive, hvalisave, sklone klevetama i vrijeđanjima, a neke, loše odgojene sklone su krađama, tučnjavama i silovanjima. Neke osobe katkada, pod utjecajem alkohola kažu i svoje pravo mišljenje.

Stupanj srednje opijenosti nastupa kad koncentracija alkohola u krvi dosegne 1.5-2.5 promila. Osobe na tom stupnju opijenosti nisu više u stanju ocijeniti svoje ponašanje, teško vladaju svojim postupcima. U njih se javlja vrtoglavica, gubitak ravnoteže i otežani govor. Krvni tlak se snižava, a puls ubrzava, dok osobe nenaviknute na alkohol još i povraćaju.

Stupanj teške opijenosti nastupa kad koncentracija alkohola u krvi dosegne 2.5-3.5 promila. Nastaje jak poremećaj ravnoteže, teturanje i padovi često popraćeni ozljedama glave. Govor je nerazumljiv i neusklađen s mislima. U ovom stadiju opijenosti često se nekontrolirano mokri, prazne crijeva u obliku proljeva i povraća. Nakon triježnjenja dotična osoba ne sjeća se svojih postupaka u pijanom stanju.

Alkoholna koma nastupa kad koncentracija alkohola u krvi dosegne 3.5 promila. Javlja se sanjivost i gubitak svijesti. Pri tom nastaju poremećaji u radu srca i dišnih organa, uzrokovani alkoholnim kočenjem odgovarajućih središta u mozgu. Refleksi se gase, a toplina tijela snižava ispod normalne.

Poveća li se koncentracija alkohola u krvi iznad 5 promila nastupa smrt, zbog paralize moždanih centara koji reguliraju rad srca i disanja. To se događa kad osobe prosječne tjelesne težine popiju tri četvrtine litre konjaka ili drugog žestokog alkoholnog pića iste jačine. Istu toliku količinu alkohola sadrže tri litre vina ili 7,5 litara piva. U fazi najveće podnošljivosti alkoholičari mogu popiti i veće količine alkoholnih pića od navedenih, a da pritom ne umru. U njih se alkohol pojačano razgrađuje, a mozak im je prilagođen većim količinama alkohola. (Manenica, 1997)

3.1. Djelovanje alkohola na živčani sustav

Uslijed oštećenja središnjeg živčanog sustava alkoholom, alkoholičari se obično „tresu“. Pod utjecajem alkohola smanjuje se pozornost, sposobnost reakcije i koncentracije. Alkoholizirana osoba griješi u procjeni vremena i prostora, teško se nalazi u neuobičajenim i nepredvidivim situacijama i ne reagira ispravno ni pravovremeno u slučaju nesreće. (Manenica, 1997)

3.2. Djelovanje alkohola na pušenje duhana

Opasnost od djelovanja alkohola znatno se povećava kad se pored uživanja alkoholnih pića još i puši. U osoba koje piju i puše, rizik da obole od raka jednjaka veći je 19 puta nego u osoba koje ne piju i ne puše.

3.3. Djelovanje alkohola na otrovne tvari

Već sam po sebi alkohol djeluje kao otrov i slabi opću otpornu snagu ljudskog organizma, ali on uz to u opasnoj mjeri pojačava i djelovanje mnogih drugih otrova, čak i kad ga se pije u manjim količinama. Tako npr. alkohol pojačava otrovno djelovanje kloriranih ugljikovodika kao što su trikloretin i perkloretilen. Osobe koje su prisiljene udisati pare tih otapala, npr. kod čišćenja odjeće, ne smiju ni u kom slučaju piti alkohol prije i za vrijeme rada. (Manenica, 1997) Alkohol pojačava otrovno djelovanje i drugih spojeva poput azbesta pa je pri radu s tim i ostalim otrovnim tvarima važno izbjegavati pijenje alkoholnih pića.

3.4. Djelovanje alkohola na lijekove

Alkohol pojačava djelovanje nekih lijekova. Alkohol se ne smije piti za vrijeme uzimanja lijekova, posebno kod uzimanja hipnotika (sredstva za spavanje) i sedativa (sredstva za umirenje). Alkohol i sam spada u hipnotike koji djeluju na središnji živčani sustav. Alkohol u većim količinama smiruje i uspavljuje, a u malim kao stimulator, a posljedica toga je precjenjivanje vlastite sposobnosti i podcenjivanje stvarnih sposobnosti.

3.5. Djelovanje alkohola na međuljudske odnose

Pijana osoba ne može kontrolirati svoje ponašanje, vrijeđa druge osobe, izaziva sukobe – stvara loše međuljudske odnose u obitelji i u radnoj sredini. Osoba pod utjecajem alkohola osjeća se vrlo snažnom i nerijetko je spremna, bez razloga, potući se, čak i s osobama kojih se inače boji. Svakoj će osobi reći „u lice“ što o njoj misli, ali na bezobziran i uvredljiv način, na koji to trijezna ne bi učinila. Alkohol, dakle, smanjuje sposobnost rasuđivanja, osjećaj odgovornosti, obzir i taktičnost prema drugim osobama. (Manenica, 1997)

Alkohol također djeluje i tako da alkoholičari izostaju s posla, najčešće dan do dva, ponедjeljkom, poslije praznika i dobivanja plaće. Prema istraživanjima Observera i Makswella alkoholičari izostaju 3 puta češće i duže od osoba koje ne zloupotrebljavaju alkohol. Alkohol djeluje i na radnu sposobnost čovjeka pa je tako utvrđeno da je 60% alkoholičara nedjelotvornih u radu, a 80% nezainteresirano za rad. Mnogi alkoholičari, kad se osjete ugroženim i odbačenim u radnoj sredini, svoj društveni položaj nastoje olakšati odlaskom u drugu radnu ili životnu sredinu, pa čak i u drugo mjesto boravka. Alkoholičara počinje odbacivati radna skupina u kojoj radi zbog toga što posao obavlja površno, omalovažava radne norme, ne drži se propisa, povremeno napušta radno mjesto, mnogo izostaje s posla, zanemaruje svoj opći izgled, emocionalno postaje sve labilniji i dolazi u sukob s kolegama na poslu.

4. ZLOUPOTREBA ALKOHOLNIH PIĆA

Među osobama koje zloupotrebljavaju alkoholna pića mnoge su duševno i društveno opterećene, imaju teškoća u prevladavanju problema, u usvajanju normi zajedničkog življenja, pa izlaz traže i nalaze u alkoholu, zloupotrebljavaju ga godinama dok ne završe kao ovisnici. Zloupotreba je povezana s povećanom podnošljivošću alkohola, biokemijski i neurokemijski. Što se piju veće količine, jetra se sve više „uvježbava“ da razgradi više alkohola, pa alkoholičar može duže vrijeme podnositi sve veće količine alkohola, što se naziva *metaboličkom tolerancijom mijene tvari*. Uz metaboličku toleranciju zloupotrebe alkohola razvija se i *funkcionalna tolerancija* u mozgu, pa mozak svoju mijenu tvari može regulirati tako da sam podnese veću količinu alkohola bez karakterističnih znakova pijanstva. Ne postoji zloupotrebljivač alkohola s određenim osobinama koje bi ga neizbjegno upućivale na zloupotrebu, jedino postoje osobe koje se brže priklone zloupotrebi alkohola i brže postanu ovisne o njemu. Opasnost od zloupotrebe alkoholnih pića smanjuje se ako se ona polagano piju, ako se ne piju na prazan želudac i ako se ne piju u cilju gašenja žeđi. (Manenica, 1997)

4.1. Način zloupotrebe alkoholnih pića

Postoje četiri tipa zloupotrebljivača: tip alfa, tip beta, tip gama i tip delta.

Tip alfa: alkohol se pije povremeno i svjesno da bi se olakšalo stanje napetosti, uzrokovano sukobima. Opijanje je namjerno. Razvija se tolerancija prema alkoholu, ali se ne gubi kontrola njegove potrošnje. Bez alkohola se više ne može izdržati duže vrijeme.

Tip beta: alkohol se troši u manjim količinama, ali tijekom čitavog dana. Ponašanje nije napadno – nema opijanja.

Tip gama: jako povremeno opijanje. Najprije se razvija vrlo izražena duševna, a zatim i tjelesna ovisnost o alkoholu, uz izrazitu toleranciju i istovremeni gubitak kontrole potrošnje alkohola. Bez alkohola se više ne može izdržati duže vrijeme.

Tip delta: svakodnevna potrošnja alkohola manjih količina tijekom čitavog dana, uz neodoljivu potrebu da razina alkohola u krvi ostane stalna. Najprije se razvija vrlo zapažena tjelesna, a kasnije i psihička ovisnost o alkoholu. (Manenica, 1997)

4.2. Dopustive granice dnevne potrošnje alkohola

Istraživanja Svjetske zdravstvene organizacije pokazala su da je najviša dopustiva granica svakodnevne potrošnje čistog alkohola za odrasle muškarce niža od 40 grama, a za žene i

omladinu niža od 20 grama čistog alkohola. Pritom valja napomenuti da čaša vina ili boca piva ili čašica nekog drugog žestokog pića sadrži po 10 grama čistog alkohola. Pije li odrasli muškarac svakodnevno 40 do 120 grama alkohola, prijeti mu opasnost od povišenja krvnog tlaka, gastritisa i bolesti krvotoka. Pije li odrasli muškarac svakodnevno 80 do 120 grama alkohola prijeti mu opasnost od depresije, od akutne upale gušterače i jetre. Pije li odrasli muškarac 120 do 250 grama alkohola svakodnevno prijeti mu opasnost od alkoholne psihoze, ciroze jetre, oštećenja živaca, epilepsije i promjene ličnosti, uzrokovane alkoholom. Ženama i omladini prijete iste zdravstvene opasnosti kad svakodnevno piju polovicu navedene količine alkohola. (Manenica, 1997)

5. PROBLEM ALKOHOLA KOD ŽENA

Zabrinjavajući porast zloupotrebe alkohola u žena ne može se objasniti samo traženjem njihove ravnopravnosti s muškarcima, kako to neki misle. Žene su podložnije stresnim stanjima i strahovima u bezizglednim situacijama jednako kao i muškarci. Mnoge od njih, pomoću svakodnevne droge – alkohola, pokušavaju stvoriti bolji svijet i nov osjećaj života. (Manenica, 1997)

Ziherl (1990) govori o tome kako se žene od muškaraca obično razlikuju i načinom opijanja. Naime, one često piju potajno, same, kod kuće. Razlike između opijanja kod žena i muškaraca posve nestaju kad žena postane ovisna o alkoholu. Žene različito podnose alkohol. Većina žena podnosi ga slabije od muškaraca. Kod žena češće i brže nastaju tjelesne i duševne posljedice ovisnosti o alkoholu. Uz to, one češće od muškaraca uzimaju različite tablete uz alkohol. Ovisnost žena o alkoholu (u kroničnoj fazi) često je vezana uz asocijalno ponašanje – zanemarivanje djece i prostituciju. Za ovisnost žena o alkoholu karakteristično je i to da ih obitelj mnogo prije nego muškarce prisili na liječenje, ili ih pak odbaci. Zato se i češće događa da žene ovisne o alkoholu na liječenje dolaze već usamljene, bez rodbine, bez djece.

Za čašicom alkoholnog pića često posežu i žene muževa ovisnih o alkoholu, jer ne mogu prevladati osjećaj besmislenosti života u takvom braku, pa se mire sa stanjem. Za razliku od muškaraca, žene traže pomoć u alkoholu i kad kuća ostane prazna, nakon odlaska djece (udaje i ženidbe) i u tegobama prijelaznih godina. Prema nekim istraživanjima one u 65% slučajeva žive same, imaju mnogo slobodnog vremena, dosađuju se pa jedino društvo nalaze u alkoholu. Razdoblje između početka zloupotrebe alkohola i dolaska na kliničko liječenje zbog njegovih posljedica u žena znatno je kraće nego u muškaraca, i u prosjeku, iznosi 6 do 13 godina, a u muškaraca 10 do 15 godina. (Manenica, 1997)

5.1. Alkohol i trudnoća

Kod začeća u pijanom stanju može se roditi slabouumno dijete, može oboljeti od padavice ili neke druge duševne ili tjelesne bolesti. Žene koje piju alkoholna pića često rađaju nedonošenu ili mrtvu djecu. Prema tome svaka žena koja redovito pije, čak i manje količine alkoholnih pića, mora računati s tim da može roditi invalidno ili deformirano dijete – s tjelesnim i duševnim oštećenjima. Nerođeno dijete bespomoćno je prema alkoholu. U njegovu krv alkohol dospijeva kroz posteljicu i plodnu vodu. Zametak je ugrožen alkoholom osobito kad žena pije u prva tri mjeseca trudnoće. Dugačak je popis oštećenja u djece, uzrokovanih alkoholom. To su npr. pored duševnih oštećenja, teške srčane mane, deformacije spolnih

organa, prstiju, gornje čeljusti i uzetost očnog kapka, uske i razmagnute oči imaju antimongoloidni položaj, usne tanke poput crte, premalena glava, duboko položena uha ili deformacija nosa – mali sedefasti nos.

Djeca koja dolaze na svijet s tjelesnim i duševnim oštećenjima obično ostaju invalidna tijekom cijelog života. Štetno djelovanje alkohola znatno se povećava ako trudnica pored uživanja alkoholnih pića još puši ili uzima lijekove. Stoga se žene za vrijeme trudnoće moraju odreći ne samo alkohola već i pušenja, ali i lijekova osim u izuzetnim situacijama kada to liječnik odobri. (Manenica, 1997)

6. PROBLEM ALKOHOLA U DJECE I OMLADINE

U ranom uzrastu dijete je pod snažnim utjecajem roditelja i drugih bliskih odraslih osoba, dok na njegovo kasnije ponašanje sve više djeluje skupina vršnjaka. Pije li većina vršnjaka redovito alkoholna pića u određenom krugu razvija se tzv. skupna prisila. Vršnjaka koji ne pije skupina smatra „usamljenim čudakom“ što ga prisiljava da se prilagodi ponašanju skupine. Tako on postupno dospijeva u ugroženu skupinu tzv. umjerenih potrošača alkohola, a postupno može postati prekomjernim potrošačem odnosno alkoholičarom. (Manenica, 1997)

Kako rast ljudskog tijela i razvoj mozga završavaju tek nakon 20-te godine života, otrovnost alkohola ima posebno razorne posljedice u dječjem i omladinskom uzrastu, mnogo teže nego u odraslih osoba. Popiju li djeca samo malo alkoholnog pića naglo mijenjaju raspoloženje, postaju nemirna i preglasna, nedisciplinirana i nasilna. U njih katkada već i zbog malih količina alkohola nastaju teške posljedice. Dok se npr. kod razine od 0.4 promila alkohola u krvi odraslih osoba, skoro i ne zapažaju promjene u njihovu ponašanju, ta razina u krvi male djece može uzrokovati duboku nesvjesticu. A razina od 2 promila u krvi za školsku djecu je smrtonosna. (Manenica, 1997)

Poremećeni odnosi u obitelji, česti sukobi, rastave roditelja i strog autoritarni odgoj, nerijetko su uzrok zloupotrebi alkohola u djece. Mnogi ovisnici govore o svom strogom ocu koji ih je preopterećivao zahtjevima i očekivanjima. U djetinjstvu im je nedostajalo „toplo glijezdo roditeljskog doma“ ili ih je brižna majka oslobođila svakog opterećenja, pa su postali nesamostalni i nedovoljno spremni za životnu borbu. (Manenica, 1997)

U ovom razdoblju natprosječne „lomljivosti“, ukoliko su životni uvjeti nepovoljni, mogu se pojaviti više ili manje izraženi poremećaji, koji se pokazuju prvenstveno u sukobima s društvenom okolinom i raznim devijantnim oblicima ponašanja pri čemu se često povećava i sklonost alkoholu kroz kojeg se nabujala mladost nastoji afirmirati i poistovjetiti s odraslima. (Manenica, 1997)

Oponašajući svoje roditelje u navici pijenja alkoholnih pića i pušenja duhana mnoge mlade osobe nisu naučile preuzeti na sebe opterećenje i prevladati teškoće bez pomoćnih sredstava (alkoholnih pića i pušenja duhana). U obitelji alkoholičara mlade osobe nemaju uzora za vlastitu budućnost. Prihvate li oca alkoholičara kao svoj uzor, prihvativat će i pijenje alkoholnih pića kao normalno ponašanje, a odbace li oca neće imati uzora za ponašanje. Ponekad su djeca alkoholičara prisiljena da nadničarenjem sama zarađuju za život i tako se prerano

uključuju među odrasle i s njima zajedno piju, otežavši tako svoj razvojni put do zrele ličnosti. Takva djeca najčešće postaju alkoholičari već u ranoj mladosti. (Manenica, 1997)

7. POSLJEDICE DJELOVANJA ALKOHOLA

7.1. Tjelesne posljedice

7.1.1. Oštećenja jetre

Jetra je nedvojbeno organ koji ljudi najviše povezuju s ovisnošću o alkoholu. Mnogi ljudi ovisni o alkoholu umiru od ciroze jetre. To je ono nepopravljivo oštećenje zbog kojega jetra više ne funkcioniра, a to neminovno vodi u smrt. Neki jetru zovu „kemijska tvornica“ u čovjekovu tijelu. U njoj se sva hrana razgrađuje i prerađuje do osnovnih sastojaka koje zatim tijelo upotrebljava za rast, obnavljanje tkiva i energiju. Iako je jetra izuzetno otporan organ (stanice jetre mogu se obnavljati), prije ili kasnije ipak otkaže zbog pretjeranog pijenja. Znamo li da jetra mora razgraditi gotovo sav popijeni alkohol prije nego što se on u obliku vode preko bubrega izluči u mokraću, možemo zamisliti koliko posla ima u tijelu dugogodišnjeg ovisnika o alkoholu. Oštećenja jetre u alkoholičara su toliko česta da praktično svaki ovisnik o alkoholu koji dođe na liječenje ima bar masnu jetru. U većine se ovisnika jetra oporavi ako prestane piti alkohol. (Ziherl, 1990)

Manenica (1997) govori o tome kako se u alkoholičara mogu razviti tri različite bolesti jetre: usaljena jetra, alkoholna hepatoza i ciroza jetre. Usaljena jetra nastaje zbog poremećaja probave masti, uzrokovane alkoholom, odnosno nepravilnim načinom prehrane kroničnog alkoholičara. Jetra je ravnomjerno povećana, a bolesnici obično nemaju nikakvih tegoba. Liječenje usaljene jetre provodi se krepkom dijetom: bjelančevinama životinjskog porijekla i ugljikohidratima s malo masnoća, te potpunom zabranom alkohola. Alkoholna hepatoza ubraja se među teže bolesti jetre, ali je izlječiva. Bolesnik osjeća napetost u području jetre, nema apetita, potišten je i pospan, ima glavobolju, a često je i razdražljiv. Poslije neumjerenog alkoholnog pijenja, obilnog jela i izlaganja hladnoći nastupaju osjećaji pogoršanja. Ciroza jetre je teška kronična i neizlječiva bolest koja se, doduše, u nekim slučajevima može ublažiti liječenjem. Ona obično postoji već godinama prije nego što se otkrije. Ciroza se dugo vremena smatrala „bolešcu pijanaca“, ali utvrđeno je da ciroza jetre može nastati i zbog drugih vanjskih i unutarnjih uzroka, bez bilo kakve veze s kroničnim alkoholizmom. Thaler je utvrdio da nakon 12 – 13 godina prekomjernog pijenja alkoholnih pića svaki četvrti alkoholičar oboli na jetri, a nakon 22 godine alkoholičarskog staža svaki drugi oboli od ciroze jetre. Dvije trećine svih ciroza jetre uvjetovano je alkoholom.

7.1.2. Oštećenja gušterače

Manenica (1997) navodi da su kod alkoholičara česte i upale gušterače – akutne i kronične. Stradaju stanice gušterače koje proizvode hormon inzulin pa zbog toga može nastati šećerna bolest – dijabetes. Ziherl (1990) govori o tome kako nagla akutna upala jetre može uzrokovati smrt. To je, naime, izuzetno teška bolest koja počinje iznenadnim jakim bolovima u gornjem dijelu trbuha i povraćanjem. Kad ovisnik o alkoholu jednom preboli upalu gušterače, ona se može iznova pojaviti ili pak postati kronična, a tada alkoholičar može imati probavne smetnje ili pak oboljeti od dijabetesa.

7.1.3. Oštećenje srca i krvnih žila

Manenica (1997) govori kako su oboljenja srca i krvnih žila znatno češća u alkoholičara nego u ostalih ljudi. Srčani mišić neprekidno zahtijeva velike količine kisika, a alkohol sprečava njegovo iskorištavanje uslijed čega srčana mišićna vlakna propadaju. U alkoholičara se često javlja i povišeni krvni tlak, koji ošteće krvne žile, na kojima se brzo stvara arterioskleroza. Ziherl (1990) govori da oštećenje srčanog mišića kao i većina oštećenja organa zbog alkohola može biti malo, te se popraviti čim alkoholičar prestane piti. Međutim, s vremenom se može razviti u teško oštećenje srčanog mišića koje može završiti smrću.

7.1.4. Oštećenja kože

Ziherl (1990) govori o tzv. alkoholnom crvenilu lica. Male žilice u koži lica prošire se i proziru kroz kožu. Razumljivo, nema svaki ovisnik o alkoholu to oštećenje. Osim crvenila, ovdje pripadaju i podbulost lica te otečene vjeđe.

7.1.5. Psihičke bolesti i poremećaji

Jedna od karakterističnih bolesti u alkoholičara je *delirium tremens*. To je teški oblik bolesti, uzrokovan kroničnim alkoholizmom. U stanju delirium tremensa naročito su nametljiva priviđenja (halucinacije); bolesniku se čini da oko njega trče miševi, da ga napadaju pauci i druge razne životinje. U takvom stanju bolesnik se ne snalazi ni u vremenu ni u prostoru ni u situaciji.

Alkoholičarska polineuropatija je oštećenje živaca. Radi se o razmjerno čestom oboljenju, uzrokovanom kroničnom zloupotrebom alkohola. Bolesnik se tuži na bolove i neosjetljivost pojedinih dijelova tijela, a kasnije na grčeve u mišićima i na nesigurnost u kretanju.

Alkoholičarsko drhtanje (tremor) tipično je oboljenje alkoholičara. Najprije se počnu tresti ruke, u početku polagano, a kasnije sve jače, zatim drhtavica prelazi na jezik, usne, oči, glavu i stopalo. (Manenica, 1997)

7.2. Duševne posljedice

Čini se kao da ljudi ovisni o alkoholu gube svoju individualnost, kao da više nisu pojedinci sa svim, samo njihovim osobinama. Upravo suprotno, sve se više ponašaju alkoholičarski, slično kao i svi ovisni o alkoholu. Zanima ih samo alkohol, pijenje, prilika za pijenje. Postupno ih prestane zanimati i vlastita obitelj, pa i posao. (Ziherl, 1990)

Ziherl (1990) navodi obrambene mehanizme čovjeka ovisnog o alkoholu. Najčešći oblik obrane alkoholičara je poricanje. Alkoholičar jednostavno poriče stvarnost te sebe i druge ljude uvjerava da nije „pijanac“. Čak i kad je očito da je pijan, on tvrdi da uopće nije pio. Alkoholičari se također služe različitim izgovorima i time pokušavaju smanjiti osjećaj krivice. Još jedan od obrambenih mehanizama je fragmentacija kad alkoholičar svoju životnu stvarnost podsvjesno razlomi na djeliće, a zatim okolini nudi one dijelove koji su bar malo pozitivni. Tu je još i umanjivanje, jednostavna obrana koju svi poznajemo. Kad zbog nekog svog postupka osjećamo krivicu, pokušavamo umanjiti opseg i značenje tog postupka.

Ziherl (1990) navodi i psihijatrijske posljedice koje su obično teže od promjene ličnosti. To su npr. alkoholni delirij, alkoholna halucinoza, suicidalnost i dr. Liječe se jakim lijekovima. Promjene ličnosti, osobito bolne za rodbinu i bližnje, postoje u svih ljudi ovisnih o alkoholu, a psihijatrijske posljedice samo u nekih.

7.3. Društvene posljedice

7.3.1. Alkohol i agresija

Aronson i suradnici (2005) govore o tome da alkohol može djelovati kao socijalni poticaj tako što smanjuje inhibicije za ponašanja na koje društvo mrsko gleda, uključujući agresivne postupke. Među istraživačima je dobro poznata povezanost između konzumiranja alkoholnih pića i agresivnog ponašanja. Ova povezanost postoji čak i kod pojedinaca koji nisu ničim izazvani i koji se trijezni obično ne ponašaju agresivno. Ovime se može objasniti zašto tučnjave često izbjijuju u barovima i noćnim klubovima i zašto je obiteljsko nasilje često povezano sa zlouporabom alkohola.

Alkohol obično djeluje kao disinhibitor – on smanjuje socijalne inhibicije, čineći ljude manje opreznima nego inače. Čini se da alkohol ometa kognitivnu obradu podataka. To znači da

intokscirani ljudi često reagiraju na početne i najočitije aspekte socijalne situacije i obično propuštaju detalje. Primjerice, ako je osoba trijezna i netko joj nagazi na nogu, primijetit će da osoba to nije učinila namjerno. Ali ako je osoba pijana, može propustiti detalje situacije i reagirati kao da mu je netko nagazio na nogu potpuno namjerno. Sukladno tome (osobito ako se radi o muškarcu) vjerojatno će osoba viknuti i udariti onoga tko mu je nagazio na nogu. Stoga nije iznenađujuće da statistike kriminala otkrivaju da je 75% pojedinaca uhićenih zbog ubojstva, napada i drugih nasilnih zločina bilo prema zakonskim kriterijima pijano u vrijeme uhićenja. Pored toga, kontrolirani laboratorijski eksperimenti pokazuju da ljudi, kada konzumiraju dovoljno alkohola da su pijani prema zakonskim kriterijima, obično reagiraju nasilnije na provokaciju od onih koji su konzumirali malo ili uopće nisu konzumirali alkohol.

7.3.2. Posljedice u obitelji

Ziherl (1990) govori kako su ovisnici o alkoholu većinom posve normalni ljudi koji većinom imaju svoje obitelji. Budući da obitelj čine ljudi koji su obično međusobno psihički i fizički veoma bliski i vezani, nije čudno što ovisnost o alkoholu najprije počne narušavati tu povezanost. Odnosi se mijenjaju, postaju bolesni, zbog alkohola ne trpi samo jedan član nego cijela obitelj.

Bitne su promjene u komunikaciji među partnerima. Pri tome se ne misli samo na sporazumijevanje o svakodnevnim problemima (kad je plaća, kojemu djetetu što treba kupiti, popravak automobila i sl.) nego prije svega na emocionalni odnos. Čovjek ovisan o alkoholu s vremenom sve manje komunicira sa svojim partnerom. Kako ga, osim pića i samoga sebe, život sve manje zanima, sve rjeđe razgovara o svakodnevici, a osjećaje više ne može ili ne želi izražavati. Među supružnicima počne se uzdizati zid hladnoće, nepovjerenja i mržnje. Čovjek ovisan o alkoholu postupno se nađe odgurnut na marginama obiteljskog života. Svaka se komunikacija obično ograniči na razgovor o piću: „Ako se ne prestaneš piti, rastat ću se!“

U skladu s osjećajima partnera, mijenjaju se i spolni odnosi. Spolni odnosi su sve rjeđi, ne pružaju zadovoljstvo ni jednom ni drugom partneru. Ovisnik o alkoholu postaje agresivan i ženu prisiljava na spolni odnos iako ga ne može ostvariti. Naime, odrasla žena može prekinuti to ponižavanje i silovanje tako da – ako ne pomaže ništa drugo – prekine takve odnose i napustiti muža.

Ziherl (1990) govori i o odnosima u obitelji ovisnika o alkoholu gdje postoji dijete ili više njih. Djeca su u svakom pogledu ovisna o roditeljima. Partneri su odrasli ljudi, mogu samostalno i donekle slobodno odlučivati o svom životu. Oni su, dakle, ravnopravni (ili bi bar

morali biti). Djeca to nisu. Za nesmetan razvoj djeci su potrebni roditelji, njihova ljubav, poticaj, pomoć pri sazrijevanju, osjećaj sigurnosti. Uz to, potreban im je uzor koji će slijediti u ponašanju.

Kakav osjećaj ljubavi mogu imati uz roditelje koji su hladni jedno prema drugome, svađaju se, pa čak i tuku. Ako i djeca dobivaju batine, iz dana u dan postaju sve uvjerenija da ih otac ne voli (pa ni majka jer to dopušta). U takvoj obitelji nemaju ni osjećaja sigurnosti. Nikada se ne zna kakav će otac doći kući, što će se tog dana dogoditi. Osjećaj nesigurnosti pojačava i nestalan odnos oca ovisnika o alkoholu prema djeci (jednoga ih dana tuče, a drugoga dana obaspe poklonima). Takav otac dječaku ne može biti uzor, a djevojčica uz njega može steći neprijateljski stav prema muškarcima, koji će je pratiti tijekom cijelog života. Ni žena ovisnika o alkoholu kćeri ne može biti dobar uzor („Zar žena zaista mora u životu trpjeti tolika poniženja od muškarca?“), a sin će uz nju steći vrlo nejasnu predodžbu o tome kakve su općenito žene.

Među roditeljima i djecom nema nikakve primjerene komunikacije. Djeca ne nauče primjereno izražavati osjećaje, pa postanu emocionalno hladni ljudi koji se obično boje svake emocionalne bliskosti, boje se ljudi i života općenito. Nedužna i bespomoćna djeca moraju doživljavati svu bijednu bezdušnost odnosa u obitelji ovisnika o alkoholu. To ih obilježava za cijeli život.

7.3.3. Posljedice na radnom mjestu

Ziherl (1990) govori i o učinkovitosti ljudi ovisnih o alkoholu. Njihova efikasnost je mnogo manja nego što bi bila da ne piju. Alkoholičari obično počinju ponedjeljkom izostajati s posla, zatim uzimaju dopust za one kad su toliko mamurni da ne mogu ni krenuti na posao, a na kraju sve češće idu na bolovanje. Budući da su u ovisnika o alkoholu česte ozljede na poslu, odsutni su i zbog toga. Alkoholičari često mijenjaju radno mjesto i često su, što je još gore, nezaposleni. Bez obzira na zanimanje, valja naglasiti da radnik ovisan o alkoholu s obzirom na količinu i kakvoću rada lošije radi od radnika koji nije ovisan o alkoholu

7.3.4. Krivična djela

Pronevjere i krađe. Siromaštvo i krajnja bijeda, uz određene vanjske uvjete, bitan su kriminogeni činilac koji pogoduje vršenju kriminalnih djela: pronevjera i krađa. Naime, neodoljiva želja alkoholičara da dođe do alkohola, uz istovremeno pomanjkanje novca, često ga vodi u pronevjere i krađe.

Ubojstva, samoubojstva i nasilja. Zloupotreba alkohola ima posebno kriminogeno značenje kod nasilja, ubojstava, samoubojstava, tučnjava i ozljeda.

Prostitucija i spolne bolesti. Alkohol je najznačajniji saveznik prostitucije i silovanja. Prostitutke s vremenom i same postaju alkoholičarke. Naime, prostitutke svoje mušterije pretežno traže u gostionicama, kavanama i barovima, gdje se toče alkoholna pića. Udruženi alkohol i prostitucija imaju veliku ulogu u širenju spolnih zaraznih bolesti. U pijanih se muškaraca smanjuje spolna potencija, ali ne i spolna želja što dovodi do protrahiranog spolnog snošaja, zbog čega je mogućnost spolne zaraze još veća. (Manenica, 1997)

8. RAZVOD BRAKA

Jedna od najčešćih posljedica u obitelji u kojima je jedan roditelj alkoholičar je rastava braka.

Kako se djeca i kojom brzinom prilagođavaju novom načinu života, najbolje se očituje u njihovu ponašanju, kako se obično kaže, u reakcijama djece na razvod roditelja. Reakcije mogu biti različite s obzirom na snagu, ali i na trajnost, pa ih se često svrstava u tri skupine: inicijalne reakcije, kad djeca saznaju da im se roditelji razvode; kratkotrajne reakcije, koje su prisutne i do dvije godine nakon razvoda; dugotrajne reakcije, koje mogu biti prisutne godinama i koje se mogu pretvoriti u životni stil. (Čudina-Obradović, Obradović, 2006)

Čudina-Obradović i Obradović (2006) navode kako sva istraživanja, bez obzira na to kad su provedena, kao i psihoterapijska praksa pokazuju da djeca snažno emocionalno reagiraju na razvod roditelja povećanom agresijom i depresijom. Neposredna posljedica takvih emocionalnih reakcija jest smanjena samokontrola i odgovornost. Snaga emocionalne reakcije ovisi o rodu djeteta. Starija su istraživanja pokazala da dječaci obično reagiraju povećanom agresijom, dok su djevojčice depresivne. Osim roda djeteta i dob određuje intenzitet reakcije. Nasuprot ranijim istraživanjima, prema kojima su najburnije reagirala djeca između treće i devete godine, novija istraživanja pokazuju da na razvod emocionalno najintenzivnije reagiraju predškolska djeca ili općenito mlađa djeca, a kao glavni razlog navodi se njihov golem osjećaj bespomoćnosti. Osim roda i dobi, neki su se drugi moderatori, primjerice, s kim dijete živi nakon razvoda i osobine skrbnika, pokazali važnim za intenzitet emocionalne reakcije djece. I starija, i većina novijih istraživanja, provedenih u različitim zemljama pokazala su da razvod braka mijenja sliku koju djeca imaju o sebi. Djeca razvedenih roditelja gotovo redovito nakon razvoda imaju niže samopoštovanje od djece koja žive s oba biološka roditelja. Društveno neprihvatljivo ponašanje dosta je često u djece razvedenih roditelja, a to su pokazala ranija i novija istraživanja. Iako su mnoge pretpostavke o nepovoljnemu djelovanju roditeljskog razvoda na dijete izuzele djecu mlađu od tri godine, rezultati istraživanja koja je provela autorica Clarke-Stewart i njezini suradnici (2000) pokazuju nepovoljne posljedice razvoda na kognitivni razvoj male djece. U istraživanju u kojemu su usporedili dvije skupine djece iz jednoroditeljskih obitelji (razvedene ili nikad udane majke) sa skupinom djece iz obitelji s dva biološka roditelja, znatno bolje rezultate u testovima kognitivnih sposobnosti postigla su djeca iz dvoroditeljskih obitelji. No, te razlike su se izgubile kad su se obitelji statistički izjednačile prema ekonomskom položaju, majčinom odgojnom stilu i odsutnosti majčine depresivnosti. Mnogo mračniju sliku utjecaja razvoda na

malu djecu daje analiza rezultata koja je provela autorica Rogers (2004). Ona tvrdi da je utjecaj razvoda najpogubniji za djecu koja su u vrijeme razvoda mlađa od 6 godina.

9. LIJEČENJE I ODVIKAVANJE ALKOHOLIČARA

Kod liječenja kroničnog alkoholizma, odnosno odvikavanja alkoholičara od alkohola, ne radi se o uobičajenom načinu liječenja nekim posebnim lijekovima. Za liječenje kroničnog alkoholizma još uvijek nije pronađena djelotvorna metoda, niti metoda koja bi dominirala kao standardna metoda liječenja.

Liječenje odvratnošću. Injekcijama emetina u alkoholičara se potiču neugodne tjelesne reakcije (mučnina i povraćanje) i to nekoliko dana za redom. Cilj je da se stvori dugotrajna odvratnost prema alkoholu. Iako to liječenje nije nikad bilo popularno i dalje se primjenjuje.

Liječenje antabusom. Antabusom se prekida razgradnja alkohola u tijelu, pa će u njemu nagomilava acetaldehid. Reakcija na antabus vrlo je neugodna i različita: većinom se javljaju glavobolje, mučnina i povraćanje, a ponekad i teškoće disanja, bolovi u prsima i vrtoglavica. Preduvjet za djelotvorno liječenje antabusom je prestanak pijenja alkoholnih pića. Liječenje antabusom provodi se u slučajevima lakšeg i srednjeg stupnja alkoholizma, pri čemu je potrebno da pacijent ima barem malo dobre volje da se odvikne od alkohola. Liječenje antabusom omogućava masovno ambulantno liječenje alkoholičara čime su postignuti značajni uspjesi u čitavom svijetu.

Psihoterapija. Mnogi stručnjaci smatraju da je psihoterapijska metoda liječenja, koja zahtijeva mnogo vremena i novca (traje od šest mjeseci do jedne godine), u većine alkoholičara praktički nedjelotvorna. Psihijatrijsko liječenje alkoholičara u bolnicama provodi se samo kod teških i najtežih alkoholičara.

Društva ili klubovi liječenih alkoholičara stvari su oaze apstinencije (potpunog odricanja alkohola) u društvu u kojem se alkohol općenito prihvata. Nema sumnje da je uzajamno međusobno podržavanje bivših alkoholičara snažan činilac u održavanju trajnog odricanja od uživanja alkoholnih pića. Izgleda da se ključ za ozdravljenje od alkoholizma nalazi u spremnosti alkoholičara da sami sebi priznaju problem. Kad stignu do tog stupnja svijesti, postoje mnoge mogućnosti za liječenje alkoholizma. Suvremena medikamentozna terapija alkoholičara spojena s učlanjivanjem alkoholičara u društva ili klubove liječenih alkoholičara, uz podršku okoline, uspješan su način liječenja alkoholičara, osobito onih koji su postali alkoholičari pod utjecajem svoje društvene okoline ili profesije, a takvih je u nas najviše. (Manenica, 1997)

ZAKLJUČAK

Proučavajući literaturu i pišući svoj završni rad zaključila sam kako ovisnost o alkoholu stvara mnogo gore posljedice nego što sam mislila. Osim tjelesnih i duševnih posljedica, uzrokuje i društvene posljedice koje su me najviše zanimala jer utječu na odnose u obitelji, a posebice na djecu. Smatram da alkoholičar najviše zla nanosi svojoj djeci. Djeca se ne mogu braniti, a posljedice im ostaju za čitav život. Porazna je činjenica to što svako drugo dijete ovisnika o alkoholu i samo postane ovisno o alkoholu.

Roditelj-alkoholičar nije sposoban, ne samo skrbiti o vlastitoj obitelji, nego niti pobrinuti se za sebe te vlastitu odgovornost prebacuje na druge članove obitelji. Odrastajući u takvoj obitelji, dijete uči negirati vlastite osjećaje, opažanja i potrebe i uči se osjećati krivim za roditeljske svađe. Uči biti roditelj svojemu roditelju. Često laže o vlastitim osjećajima i mislima, a u odnosima s drugom djecom i odraslima stalno je na oprezu, izbjegava stvarati prijateljstva i postaje izolirano i usamljeno. Ono što takvom djetetu treba jest da bude dijete, da dobije pažnju, uvažavanje, ljubav i nježnost od svojih roditelja. To je u obitelji u kojoj je jedan roditelj alkoholičar teško.

O problemu alkoholizma treba govoriti. Ljudima je bitno pokazati kako posljedice mogu biti kobne, ne samo za alkoholičara nego i za mnoge nedužne ljude u njegovoj okolini.

LITERATURA

Aronson, E., Wilson, T.D., AkertR.M. (2005). Socijalna psihologija. Zagreb: Copyright 2005 MATE d.o.o

Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2006). Psihologija braka i obitelji. Zagreb: Golden Marketing - Tehnička knjiga

Manenica, B. (1997). Ovisnosti. Zagreb: Vlastita naklada

Ziherl, S. (1990). Kako svladati alkohol. Zagreb: Mladinska knjiga

zena.hr/za-odgovorno-odrastanje-mladih/alkoholizam_u_obitelji_i_djeca_kako_ih_zastititi/
(preuzeto 14.8.2014.)