

PRIMJENA SAVJETOVANJA KAO METODE POMOĆI U KLUBOVIMA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA IZ PERSPEKTIVE SOCIJALNIH RADNIKA

IVANA BRLEK, GORDANA BERC i MARINA MILIĆ BABIĆ

Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada, Zagreb, Hrvatska

Rad je usmjeren na primjenu savjetovanja kao metode stručne pomoći u osobnom rastu i razvoju članova kluba liječenih alkoholičara (KLA). Savjetovanje se u Hrvatskoj primjenjuje zadnjih nekoliko desetljeća, a provode ju terapeuti koji mogu biti profesionalci društveno-humanističkog smjera među kojima su i socijalni radnici. Cilj ovog rada bio je dobiti uvid u specifičnosti primjene različitih vrsta savjetovanja u KLA i njihove praktične učinkovitosti u procesima promjene i resocijalizacije članova kluba. Provedeno je kvalitativno istraživanje (probna studija) u kojem je sudjelovalo pet socijalnih radnica koje imaju iskustvo vođenja KLA. Rezultati pokazuju da se tijekom vođenja KLA najčešće primjenjuje grupno, obiteljsko, a ponekad i individualno savjetovanje. Teme koje se najčešće obrađuju sa članovima KLA vezane su uz specifičnosti obiteljskih i partnerskih odnosa te osobnog rasta i razvoja korisnika. Od praktičnih učinaka savjetovanja sudionice istraživanja izdvajaju donošenje važnih odluka i pozitivnih promjena koje su poduzeli članovi kluba tijekom njihove resocijalizacije kao i unaprjeđenje odnosa s okolinom. U svrhu što profesionalnijeg rada u klubu sudionice istraživanja ističu da im je bila potrebna specijalizirana i kontinuirana edukacija. Ovaj rad ukazuje na važnost ulaganja u edukaciju terapeuta, na razvoj i širenje primjene pojedinih vrsta savjetovanja usmjerenih na dobrobit pojedinca – člana kluba.

Ključne riječi: savjetovanje, klubovi liječenih alkoholičara, socijalni rad

Adresa za dopisivanje: Ivana Brlek
Pravni fakultet
Studijski centar socijalnog rada
Nazorova 51
10000 Zagreb, Hrvatska
Tel: 01 4895 888; e-pošta: ivana_brlek@yahoo.com

UVOD

Promatranje alkoholizma sa socijalnog i ekonomskog aspekta čini ga jednim od ključnih javno zdravstvenih problema (1). Fenomen alkoholizma široko pogađa suvremena društva i njihovo funkcioniranje na mikro- i makro-razini te je kao takav predmetom interesa društvenih znanosti (2). Definicija alkoholizma koju je još 1951.

predložila Svjetska zdravstvena organizacija glasi: kroničnim alkoholičarom smatra se osoba koja prekomjerno uzima alkoholna pića, u koje se razvila duševna i tjelesna ovisnost o alkoholu i koja pokazuje duševni poremećaj ili takve poremećaje ponašanja koji upućuju na oštećenja fizičkog i psihičkog zdravlja, odnosa s drugima i poreme-

čaj socijalnog stanja (3). Nadalje alkoholizam se definira i kao poremećaj u ponašanju, koji nastaje zbog dugotrajnog uzimanja prekomjerne količine alkohola (4). U pojedinim povijesnim razdobljima pijenje alkohola imalo je različitu ulogu i svrhu. Ta je svrha najprije bila prehrambena, zatim se alkohol koristio u svrhu liječenja, kasnije je opravdavao čovjekovu potrebu za lakšim kontaktom s okolinom i neugodnom stvarnošću. Ta uloga konzumiranja alkohola radi užitka i djelovanja na duševni život postoji i u današnje vrijeme, što uzrokuje sve veći broj osoba koje prekomjerno konzumiraju alkoholna pića (5).

Istraživanja pokazuju da je Hrvatska sa 15,6 litara potrošnje alkohola po glavi stanovnika na osmom mjestu od 48 europskih zemalja (6). Rezultati Hrvatske zdravstvene ankete iz 2003. godine, koja je obuhvatila oko 98 % stanovnika Hrvatske starijih od 18 godina, pokazali su rasprostranjenost i učestalost konzumiranja alkohola u nas. Utvrđeno je da je navika pijenja češća u muškaraca, jer ih 81,3 % pije alkohol, dok tu naviku ima 51,2 % žena. Navedeni podatci ukazuju na rasprostranjenost konzumacije alkohola u Hrvatskoj koja je ozbiljan javno zdravstveni problem (6). Liječenje alkoholizma dugotrajan je i kompleksan proces. On se tek jednim, početnim dijelom veže uz zdravstvenu, odnosno psihijatrijsku djelatnost, a većim dijelom uz izvaninstitucionalne oblike liječenja. Liječenje se provodi fazama bolničkog i izvanbolničkog liječenja. Oboljeli najčešće dolaze na liječenje kada ih netko iz njihove okoline na to potakne, npr. bračni partner koji liječenje uvjetuje razvodom, poslodavac koji prijeti otkazom, životna ugroženost, te drugi razlozi kao što su kaznena djela počinjena u alkoholiziranom stanju ili pritisci suda. Važno je da se osobe tijekom liječenja uključe u razne programe u kojima aktivno sudjeluju, kao i u klub liječenih alkoholičara u koji se osobe uključuju u zadnjoj fazi izvanbolničkog liječenja (7). Budući da klubovi liječenih alkoholičara imaju istaknutu ulogu u liječenju alkoholizma zbog pozitivnih promjena koje se postižu u kvaliteti života članova klubova i njihovih obitelji održavanjem apstinencije i povoljne resocijalizacije članova kluba, njihova uloga i djelovanje su opširnije opisani u nastavku rada.

KLUBOVI LIJEČENIH ALKOHOLIČARA

Klubovi liječenih alkoholičara (KLA) su višeobiteljske zajednice koje se temelje na načelu samopomoći i uzajamne pomoći (8). Klub liječenih alkoholičara djeluje kao neprofitna udruga građana koju čine osobe koje se nastavljaju liječiti od bolesti alkoholizma nakon bolničkog liječenja, osobe koje imaju probleme uzrokovane alkoholizmom, a nisu bile na bolničkom liječenju, članovi uže obitelji koje mogu činiti supruga, suprug, djeca, roditelji ili prijatelji te stručni djelatnici kao što su liječnik, socijalni radnik ili medicinska sestra.

Klub kao udruga u suradnji sa stručnim institucijama i predstavnicima lokalne odnosno regionalne zajednice aktivno sudjeluje u prevenciji i liječenju alkoholom uzrokovanih poremećaja i važan je dionik brige za građane kao i za iniciranje pozitivnih društvenih aktivnosti (9). Danas u Hrvatskoj djeluje oko 800 klubova liječenih alkoholičara (10), koji su zbog specifičnosti svoga rada značajni za resocijalizaciju i rehabilitaciju korisnika (11). Među specifičnostima rada KLA značajno mjesto ima savjetovanišni rad s članovima kluba (12), čija će važnost i primjena biti opisana u nastavku.

PRIMJENA SAVJETOVANJA U RADU KLUBOVA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA

Savjetovanje je posebna metoda pružanja pomoći trenutno neuspješnim osobama u njihovom rastu, razvoju, sazrijevanju i prilagođavanju životnim uvjetima radi njihova osposobljavanja za samostalno rješavanje aktualnih i budućih problema (13). Procesom savjetovanja pojedinca se potiče na razmišljanje o sebi i svom životu te se donošenjem i prihvaćanjem odgovarajućih odluka priprema za životne promjene i mijenjanje nekih važnih životnih okolnosti. Cilj savjetovanja je poticanje procesa prihvaćanja realnosti te stvaranje uvjeta za pozitivne promjene u vlastitom životu apstinenta. Uspješan proces savjetovanja pomaže pojedincu da razumije značenje i snagu vlastitih emocija, djelovanje osobnih postupaka i odnosa s okolinom te da shvati uzroke osobnih problema. On mu ujedno pomaže da se na konstruktivan način nosi s problemima usmjeravajući se na rješenja, a ne više samo na emocionalne reakcije na problem (14-16). Kako bi proces savjetovanja bio vođen na profesionalan način savjetovatelj mora biti kompetentan u praćenju procesa i suradnog odnosa s članom/članovima kluba, imati vještine vođenja savjetovanišnog intervjua, vještine aktivnog slušanja, empatiziranja, osnaživanja, usmjeravanja, konfrontiranja, evaluiranja (17). Razumijevajući kompleksnost savjetovanja na opisani način, primjenu savjetovanja pronalazimo i u klubu liječenih alkoholičara prorađivanjem vještina donošenja odluka, mijenjanjem stavova o alkoholu kao i drugim važnim problemskim područjima u životu pojedinca. Tijekom redovitih dolazaka članova kluba u klub i kontinuiranim poticanjem procesa podrške među članovima kluba, oni počinju vrednovati vlastite vrijednosti kojih prije dolaska u klub nisu bili svjesni ili pak jačaju već otprije izgrađeni sustav vrijednosti. Aktivnostima kluba s apstinentima nastoji se raditi na njihovom samopoštovanju i samopouzdanju jer oni poslije liječenja, a dio njih i prije samog razvoja bolesti, navodi da nemaju dobro mišljenje o sebi te najčešće navode elemente svoje prošlosti naglašavajući osjećaj krivnje i unutarnje motivacije da sada isprave sve loše što su činili. Osim toga, članovi kluba nerijetko imaju teškoća s izražavanjem pozitivnog mišljenja o sebi, jer se doživljavaju lošim ljudima koji su nanijeli zlo sebi i bli-

žnjima. No, govoreći o svojoj okolini, često naglašavaju puno svojih pozitivnih karakteristika, jer ih između ostalog neki njeni članovi podržavaju u liječenju, pa ih doživljavaju boljima od sebe. Kako bi se s članovima kluba radilo na podizanju njihova samopoštovanja i samopouzdanja važno je u radu kluba početi s poticanjem vrijednosti njihovih osobnih kapaciteta kako bi izgradili pozitivan stav prema sebi (11). Primjenom grupnog savjetovanišnog rada moguće je potaknuti stvaranje pozitivne slike o sebi kod člana kluba te unaprijediti podršku i međusobno razumijevanje među članovima.

Grupno savjetovanje podrazumijeva vrstu savjetovanja u kojoj članovi grupe razvijaju uzajamne odnose zajedničkim aktivnostima i razmjenom iskustava grupnim oblicima rada koji međusobnom podrškom pomažu svakom članu grupe da radi na rješavanju svog problema (14). Ono ujedno podrazumijeva poticanje usvajanja značajnih životnih vještina članova grupe, koje su usmjerene razvijanju učinkovitih komunikacijskih vještina i međuljudskih odnosa, učenju razmjene razmišljanja i rješavanja problemskih situacija (18). Tijekom grupnog savjetovanja svakom članu kluba pruža se prilika za aktivno sudjelovanje u vlastitom procesu liječenja. Razmjenjivanjem osobnih priča i iskustava drugih koji su bili u istoj ili sličnoj situaciji korisnik spoznaje sebe i svoje ponašanje, kao i činjenicu da on nije jedini koji ima problem ovisnosti i koji se susreće s brojnim poteškoćama u okolini. Cilj grupnog savjetovanišnog rada može se odrediti kao učenje kontinuiranim identifikacijskim procesom u kojem ovisnik o alkoholu, upoznavajući drugog ovisnika i njegove probleme, upoznaje i sebe i svoju bolest alkoholizma (8). Također, uz grupno savjetovanje, u radu klubova liječenih alkoholičara primjenjuje se i individualno i obiteljsko savjetovanje. Individualno savjetovanje primjenjuje se rijetko i po potrebi na zahtjev korisnika ili ako savjetovatelj procijeni da je s osobom potrebno individualno raditi na rješavanju specifičnog problema (19). Obiteljsko savjetovanje sastoji se od grupe koju čini obitelj i stručne osobe u funkciji savjetovatelja. U radu s obitelji savjetovatelj treba uzimati u obzir da unatoč jedinstvu u obitelji postoje i podgrupe (koalicije) kroz koje je lakše objasniti dinamičke procese u obitelji, te da su članovi obitelji u interakciji i s drugim osobama iz okoline koje utječu na njihov život i njihove odnose (14).

ULOGA SOCIJALNIH RADNIKA U KLUBOVIMA LIJEČENIH ALKOHOLIČARA

Socijalni radnik, kao stručni djelatnik u klubu liječenih alkoholičara, potiče međusobno druženje te iznošenje osobnih iskustava i problema u svrhu osobnog uvida i pomoći drugima. Tematskom razradom psihodinamike obiteljskog i bračnog života djeluje se na rast kvalitete života tijekom apstinencije (20). Socijalni radnik u klubu liječenih alkoholičara provodi savjetovanje s korisnicima

kluba, koje se najčešće odvija grupnim savjetovanjem. Osim toga, tijekom sveučilišnog obrazovanja svi studenti socijalnog rada usvajaju specifične vještine, znanja i iskustvo iz područja savjetovanja. U sklopu tog savjetovanja socijalni radnik mora ponajprije raditi na motivaciji za liječenje, koja će se učvrstiti kad osoba postigne uvid u svoju bolest. Rezultati se ogledaju u apstinenciji, promjeni ponašanja, svladavanju prepreka u odnosima s okolinom i uspješnom povratku u društvo. Najvažniji zadaci i ciljevi socijalnog radnika kao stručnog djelatnika u klubu liječenih alkoholičara su pomoć u readaptaciji i socijalizaciji alkoholičara, pomoć u prihvaćanju realnosti i pomoć korisniku u postizanju uvida u svoju bolest te vlastite odgovornosti povezane s traženjem ili vraćanjem onoga što je izgubio ili možda nije imao (21).

Tijekom provođenja grupnog savjetovanja uloga socijalnog radnika je usmjeravati i koordinirati aktivnosti grupe k zajedničkom cilju te voditi grupni proces nastojeći motivirati sve članove kluba na sudjelovanje. U vođenju grupnog procesa važno je članove kluba usmjeravajućim pitanjima voditi prema srži tematskog problema (npr. partnerski odnosi) i time im omogućiti da sagledaju prirodu i posljedice problema za sebe i članove svoje obitelji. Takav proces vođenja u pojedinca nerijetko dovodi do faze samootkrivanja, koja je ključna u liječenju ovisnika (22). Dakle, može se reći da je uloga socijalnog radnika, odnosno voditelja KLA tijekom grupnog savjetovanja s jedne strane krajnje koordinacijska, dok se s druge strane traži od njega stručnost, osnaživanje i odmjerenoost u svim situacijama, kako bi savjetovanje bilo što uspješnije i učinkovitije za sve korisnike kluba liječenih alkoholičara (22). Zbog iznimne važnosti klubova liječenih alkoholičara u liječenju ovisnika o alkoholu te značajne uloge socijalnog radnika (23-25) i primjene savjetovanja u radu klubova liječenih alkoholičara, u ovom će se istraživanju prikazati specifične aspekte savjetovanja u klubovima liječenih alkoholičara na području Grada Zagreba.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja je dobiti uvid u specifičnosti primjene savjetovanja kao metode rada u klubovima liječenih alkoholičara. Svrha istraživanja bila je produbiti spoznaje o primjeni različitih vrsta savjetovanja i njihovoj učinkovitosti u radu s članovima kluba liječenih alkoholičara.

Sukladno cilju istraživanja, postavljena su četiri istraživačka pitanja:

1. Koja su profesionalna obilježja stručnjaka koji rade u klubovima liječenih alkoholičara u kojima se primjenjuje savjetovanje?
2. Koje su specifičnosti savjetovanja kao oblika pomoći koje se primjenjuje u klubovima liječenih alkoholičara?

3. Koje se teme (područja rada) obrađuju u klubovima liječenih alkoholičara tijekom savjetovanja?
4. Koja je praktična učinkovitost savjetovanja kao metode pomoći u klubovima liječenih alkoholičara?

METODA

Istraživanje je kvalitativnog tipa te je provedeno putem polustrukturiranog intervjua. Kako bismo organizirali prikupljene podatke, koristili smo metodu otvorenog kodiranja (tablica 1). Otvoreno kodiranje sadrži tri različita postupka: pripisivanje pojmova empirijskoj građi; pridruživanje srodnih pojmova u kategorije i analiza značenja pojmova i kategorija (26). Odabran je namjerni uzorak, budući da se takav uzorak izabire prema prethodnim spoznajama o populaciji ili sukladno specifičnim istraživačkim ciljevima (27).

U ovom istraživanju sudjelovalo je pet sudionica, u dobi od 25 do 55 godina. Sve sudionice su osobe ženskog spola, po zanimanju diplomirane socijalne radnice. Ciljana populacija bili su stručnjaci iz područja socijalnog rada koji imaju ulogu voditelja u klubu liječenih alkoholičara jer su oni tijekom obrazovanja stekli znanja za način rada koji se provodi u klubu te posjeduju vještine i kompetencije za provođenje savjetovanja (20). Istraživanje je provedeno na području Grada Zagreba kao probni projekt veće studije koja ima za cilj uključiti terapeute različitih struka diljem RH. U radu se iznose prvi rezultati koji daju svoj znanstveni doprinos razradi iduće faze istraživačkog projekta i kao takvi predstavljaju prve preliminarnе rezultate što im daje obilježja probne studije.

REZULTATI

Dobiveni rezultati predstaviti će se u skladu s prethodno navedenim istraživačkim pitanjima koja su formirale određene tematske cjeline.

A) *Profesionalna obilježja stručnjaka specifična za rad u klubovima liječenih alkoholičara* prema mišljenju sudi-

onica istraživanja karakterizira završena edukacija iz područja socijalnog rada te zvanje magistra socijalnog rada. Uz navedeno sudionice istraživanja navode nužnost specijalizirane poslijediplomske edukacije koja će stručnim djelatnicima u KLA omogućiti kvalitetan rad s članovima kluba među kojima su primjerice: modificirana Balantova grupa [*Pohađala sam modificiranu Balantovu grupu*] (1), realitetna terapija [*...završila sam realitetnu terapiju...*] (1), škola socijalne psihijatrije [*...završila sam Školu socijalne psihijatrije kod profesora Hudolina...*] (2), autogeni trening [*...onda sam imala kod profesora Grudena autogeni trening...*] (2), prvi modul edukacije u Vinogradskoj bolnici za stručne djelatnike u klubu liječenih alkoholičara [*...prvi modul u Vinogradskoj...koji čini stručnu edukaciju za stručne djelatnike u Klubu liječenih alkoholičara...*] (3), i edukacija za grupni i savjetovanišni rad s različitim korisnicima [*...neke druge edukacije...koje su se odnosile na grupni rad ili savjetovanišni rad s različitim korisnicima...*] (4). Dakle, formirane su sljedeće kategorije vezane uz profesionalna obilježja stručnjaka specifična za rad u klubovima liječenih alkoholičara: stečen stupanj magistra socijalnog rada i specifične i kontinuirane poslijediplomske edukacije.

B) Kao odgovor na drugo istraživačko pitanje, kojim se istražuju specifičnosti koje prate proces savjetovanja u klubovima liječenih alkoholičara, dobili smo sljedeće kategorije: vrste savjetovanja, usmjerenost na pojedinca te međusobna podrška članova KLA. Vezano uz kategoriju *vrste savjetovanja* dobiveni rezultati ukazuju da se u KLA najčešće provodi grupno savjetovanje, te nakon toga obiteljsko savjetovanje i iznimno individualno savjetovanje. Primjeri izjava: »...*najveći dio vremena se provodi grupno savjetovanje.*« (1),; individualno savjetovanje [*...ako vidim da je potrebno, pokušam to riješiti u individualnom savjetovanju...*] (4), i obiteljsko savjetovanje [*...zna biti i obiteljsko savjetovanje...s korisnicima i članovima njihovih obitelji...*] (4).

Druga kategorija ukazuje na *savjetovanje koje je usmjereno k pojedinom članu kluba*. Izjave sudionica upućuju na specifične aspekte savjetovanja usmjerene pojedincu koji uključuju: proces osvještavanja ponašanja

Tablica 1.

Primjer pridruživanja srodnih pojmova u kategorije – isječak uređivanja pojmova prema razini apstraktnosti

1. razina - izjave	2. razina - kodovi	3. razina - kategorija
»... <i>najveći dio vremena se ipak provodi grupno savjetovanje...</i> « (1) »... <i>stručni rad koji radim u KLA je grupno savjetovanje...</i> « (2)	Grupno savjetovanje	Vrste savjetovanja
»... <i>ima i individualnog, ali jako rijetko i po potrebi...</i> « (1) «... <i>ponekad se zna dogoditi da s korisnicima treba raditi i individualno...</i> « (3)	Individualno savjetovanje	
»... <i>zna biti i obiteljski savjetovanišni rad...s korisnicima i članovima njihovih obitelji...</i> « (4)	Obiteljsko savjetovanje	

korisnika [»...osmišljeni strukturirani proces kroz kojim se nastoji osvjestiti ponašanje koje čini problem u životu korisnika...« (2)], proces poticanja korisnika za rad na problemu [«...proces...kroz koji se potiče korisnika da radi u koracima na svom problemu...« (2)], proces korisnikovog upoznavanja osobnih aspekata funkcioniranja [«...vođeni proces u kojem korisnik upoznaje neke aspekte svog funkcioniranja...« (3)], proces otkrivanja načina suočavanja s problemom [»...proces...u kojem korisnik otkriva o sebi neke djelotvorne načine kako se može suočiti s nekim problemom...« (3)], proces promjene korisnikovih navika, ponašanja i odnosa [«...proces...u kojem korisnik mijenja te navike, ponašanje, i odnose koje je imao...« (3)], proces osnaživanja u apstinenciji [»...proces...u kojem se kroz samoanalizu, ali i grupnu analizu članova, osobu osnažuje da uspije u apstinenciji...« (4)], proces osnaživanja za postizanje promjena [»...proces...u kojem se osobu osnažuje...da postigne osobnu promjenu kao i promjenu na svim područjima svog života...« (4)], proces usmjeravanja korisnika u pronalaženju unutarnje motivacije za liječenje [»... proces... u kojem se pokušava usmjeriti članove da nađu unutarnju motivaciju za liječenje...« (5)], proces usmjeravanja korisnika za razvijanje novog načina razmišljanja [«...proces...za usmjeravanje da počnu razmišljati u novom smjeru...« (5)], proces poticanja korisnika na promjenu dosadašnjeg stila života i uspostavu novog stila [«...proces...da korisnici promjene dosadašnji stil življenja i uspostave novi stil ispočetka...« (5)].

Treću kategoriju pod nazivom *međusobna podrška člana KLA* dobili smo iz odgovora koje su sudionice navele kao specifičnosti savjetovanja u klubu liječenih alkoholičara, od kojih su izdvojeni sljedeći pojmovi: pružanje podrške među korisnicima [»...tu je jako važna podrška od onih osoba koje su unutar grupe, koje su doživjele isto ili slično iskustvo...« (2)], atmosfera poštovanja i povjerljivosti među članovima [«...da se uspostavi jedna atmosfera poštovanja i povjerljivosti među članovima, što je vrlo važno...« (2)], međusobna podrška članova [»...kroz međusobnu podršku starijih apstinenta mlađim provodi se taj savjetodavni rad...« (4)]. Zaključno, povezano sa specifičnostima koje prate proces savjetovanja u klubovima liječenih alkoholičara, dobiveni rezultati definiraju savjetovanje kao proces koji može uključivati grupno, individualno ili obiteljsko savjetovanje te je u svojoj biti usmjereno pojedincu, njegovoj apstinenciji kroz osobni rast i razvoju, uz stalnu međusobnu podršku članova kluba.

Na treće istraživačko pitanje, kojim smo istražili *teme (tj. područja rada) koje se obrađuju u klubovima liječenih alkoholičara*, dobili smo sljedeće kategorije: obiteljski i partnerski odnosi te osobni rast i razvoj korisnika. Prvu kategoriju - obiteljski i partnerski odnosi - dobili smo iz odgovora sudionica istraživanja o odnosima kao temi koja se najviše obrađuje u klubu liječenih alkoholičara: odnosi [«...jako su važni i odnosi...« (1)], međusobni odnosi

među partnerima [»...može se obrađivati međusobni odnos partnera koji ne može biti kao kad su pili...« (2)], stvaranje dobrog odnosa [«...razgovarati o tome kako se stvara dobar odnos...« (2)], obiteljski odnosi [«...tema koja je najčešće prisutna i potrebna su obiteljski odnosi...« (3)], »...tu su prisutni i odnosi u obitelji...« (5)], razvijanje boljih odnosa među supružnicima [»...zatim teme namijenjene razvijanju boljih odnosa među supružnicima...« (4)] i odnosi između roditelja i djece [«...tu su i odnosi između roditelja i djece...« (4)].

Druga kategorija vezana je uz *osobni rast i razvoj člana kluba* i obuhvaća:

a) samopoimanje [»...primjećujem da je članovima jako važno razgovarati o samom doživljaju sebe...« (3)], b) osvještavanje osobnih kapaciteta [«...također im je jako važno razgovarati... o osvještavanju nekih svojih kapaciteta...« (3)], c) osobnost korisnika [»...žele razgovarati i o osobnosti...« (3)], osobni rast i razvoj korisnika [»...obrađuju se teme vezane uz osobni rast i razvoj svakog pojedinca...« (4)], d) procjenu potreba korisnika [»...teme koje sežu od procjene osobnih potreba svakog pojedinca...« (4)], e) razvijanje sustava vrijednosti [«...idu od razvijanja sustava vrijednosti...« (4)], f) samopoštovanje i samopouzdanje [»...idu sve do tema vezanih za samopoštovanje i samopouzdanje...« (4)], «...imamo teme vezane uz samopouzdanje i samopoštovanje...« (5)] i g) izražavanje emocija [»...prisutne su teme kako se izražavaju emocije...« (5)]. Zaključno, teme (područja rada) koje se obrađuju u klubovima liječenih alkoholičara su obiteljski i partnerski odnosi i teme vezane uz osobni rast i razvoj članova kluba.

D) Kao odgovor na četvrto istraživačko pitanje, koje istražuje koja je praktična učinkovitost savjetovanja kao metode pomoći u klubovima liječenih alkoholičara, dobili smo dvije kategorije: pozitivne osobne promjene korisnika i unaprjeđenje odnosa korisnika s okolinom. Prva kategorija - pozitivne osobne promjene korisnika KLA - proizlazi iz odgovora sudionica istraživanja o pozitivnim aspektima koje donosi savjetovanje kao metoda pomoći u radu kluba liječenih alkoholičara: zadovoljstvo korisnika [«...vidimo da su zadovoljni, i osoba izverbalizira zadovoljstvo...« (1)], bolja kvaliteta života korisnika [»...ako kažu da im je bolja kvaliteta života...« (1)], odluka za apstinenciju [»...ako se korisnici odluče da žele apstinirati...« (2)], prihvaćanje vlastitog problema i bolesti [«...jedna od pozitivnih promjena je prihvaćanje svog problema i da imaju bolest...« (2)], prihvaćanje samoga sebe [«...promjena da se korisnici počnu prihvatiti i cijeniti...« (3)], odgovornost [«...oni s vremenom postaju odgovorniji...« (4)], komunikativnost [»...s vremenom postaju komunikativniji...« (4)], briga o sebi i drugima [»...počinju brinuti o sebi i drugima...« (4)].

Osobne promjene kod člana kluba dovode do unaprjeđenja odnosa korisnika s okolinom: rad na uspostavljanju

boljih odnosa s obitelji [»...promjene su vidljive i u obitelji... rade na postupnom uspostavljanju boljih odnosa s obitelji ...« (1)], uspostavljanje odnosa s drugima [«...tu se vrlo brzo vide rezultati rada...na tom području uspostavljanja odnosa s drugima...« (4)].

RASPRAVA

Za uspješno vođenje kluba liječenih alkoholičara važna je stručna osposobljenost voditelja kluba koja podrazumijeva uz bazično profesionalno obrazovanje iz pomažućih i medicinskih disciplina i potrebu za dodatnim edukacijama iz područja alkoholizma, poznavanje barem jednog terapijskog pravca te kontinuiranu edukaciju za stručne djelatnike koji rade u klubu liječenih alkoholičara (20). Rezultati istraživanja Društva za socijalnu podršku (28) pokazuju da većina stručnih djelatnika koji rade u klubovima liječenih alkoholičara ima završene dodatne edukacije koje im pomažu u radu (63,4 %), poput edukacija iz psihoterapijskih pravaca (geštalt, obiteljska terapija i dr.), edukacija o alkoholizmu (npr. edukacija koju provodi KBC Sestre milosrdnice) ili poslijediplomska usavršavanja. Edukacija voditelja klubova liječenih alkoholičara je potrebna i kao uvjet za ostvarenje dobrog stručnog rada u klubu liječenih alkoholičara koji potiče apstinente na uzajamnu pomoć i podršku (20). Osim toga, kontinuirana izobrazba stručnih djelatnika koji vode KLA važna je i zbog raznolikosti tema koje se obrađuju u radu kluba grupnim savjetovanjem (28). Obradujući pojedinu temu, stručni djelatnik ukratko predstavlja korisnicima problemsku situaciju i primjerima potiče članove na razmišljanje o sebi te na raspravu u kojoj iznose svoja osobna iskustva i doživljaje o raspravi. Nadalje, educiranost terapeuta omogućava stručnije vođenje kluba koje se očituje razradom teme usmjeravajućim pitanjima radi dubljeg razumijevanja problema i razmatranja vlastitih pozicija članova kluba u njemu (22).

Grupno savjetovanje je najčešći oblik savjetovanja koje sudionice istraživanja primjenjuju u vođenju klubova. Prema Jankoviću (13) postoje različite vrste savjetovanja*, pri čemu grupno savjetovanje spada u skupinu savjetovanja s obzirom na širinu zahvaćanja problema, u kojoj razlikujemo partnersko, individualno, obiteljsko i grupno savjetovanje. Grupno savjetovanje se u klubu liječenih alkoholičara najviše očituje u pružanju podrške članovima kluba, čime se potiču promjene korisnika u ponašanju te međusobna komunikacija i interakcija članova u trenutcima kriza. Grupni rad je pogodan za proces osnaživanja jer se u tom okruženju daje korisnicima prilika da jedni drugima pruže razumijevanje i podršku, a ujedno i sebe osnaže. Članovi klubova često imaju poteškoća u osvješćavanju i pronalasku unutarnje snage za suočavanje s vlastitim situacijama i problemima, ali se lakše snalaze u pomaganju i

prepoznavanju tih snaga kod drugih članova. Osim toga, oni lakše prihvaćaju povjerenje drugih, njihovo ohrabrivanje za donošenje i provođenje životnih odluka, što s druge strane potiče njihovu osobnu odgovornost prema samima sebi, svojoj obitelji i široj okolini (11). Budući da je cilj grupnog savjetovanja u klubu da se tijekom liječenja postignu preduvjeti za postizanje promjena ponašanja korisnika i poboljšanih emocionalnih odnosa, član kluba dobiva veliku podršku u održavanju apstinencije, razumijevanju svoje bolesti te poticaje za promjene stila života, što potvrđuju i izjave sudionica ovog istraživanja. Na taj način korisnik je u stalnoj konfrontaciji s realnošću kojom se nastoji jačati njegova motivacija za boljim i zdravijim načinom života (29). *Individualno savjetovanje* se također koristi u radu klubova liječenih alkoholičara, ali po potrebi ili na zahtjev člana kluba. Budući članovi kluba nerijetko imaju osobne probleme i poteškoće u obiteljskim i širim društvenim odnosima. Danas se u radu klubova sve više zagovara primjena različitih grupnih psihoterapijskih postupaka, terapijskih zajednica i obiteljsko liječenje (19). Alkoholizam jednog člana obitelji nerijetko dovodi do promjene odnosa u cijeloj obitelji, do prekidanja emocionalnih veza sa supružnicima i djecom zanemarivanjem obiteljskih dužnosti, osobito brige za djecu, a često i do slabljenja materijalne stabilnosti obitelji. Sve to često dovodi do ozbiljnog narušavanja obiteljskih odnosa, nasilja u obitelji i raspada braka. Stoga je važno članove obitelji što prije uključiti u proces liječenja kroz tzv. obiteljsko savjetovanje radi poboljšanja obiteljskih odnosa i održavanja apstinencije korisnika, što pokazuju rezultati i ovog istraživanja. U početku uključivanja u liječenje i obiteljsko savjetovanje obitelji obično pružaju otpor, jer ne prepoznaju razloge za vlastito sudjelovanje u programu liječenja njihovog člana obitelji. Kontinuiranim radom u klubu i izvan njega supružnici u svom sazrijevanju sve slobodnije međusobno komuniciraju, stječu određenu sigurnost i zrelost potrebnu za skladno funkcioniranje. U takvom tretmanu obitelj koja se liječi ne izdvaja se iz sredine u kojoj se inače nalazi, pa je time i adaptabilnost na nove uvjete života brža i potpunija (29). Pružanje međusobne podrške članova kluba liječenih alkoholičara pokazala se u ovom istraživanju iznimno važnom komponentom grupnog savjetovanja. Torre (10) tvrdi kako se rad kluba temelji na postavci da je problem svakog člana ujedno i problem na čijem rješavanju mogu raditi svi članovi grupe i čime se uz neformalno vođenje kluba doprinosi održavanju apstinencije i promjeni životnog stila. Miljenović (11) navodi kako je za postizanje osnažujuće komunikacije između članova kluba važno svakom članu osigurati priliku izraziti osobno iskustvo da dobije povratne informacije ja-porukama te poticanjem vlastitih snaga i motivacijom za promjenom, što pridonosi razvoju međusobne podrške članova kluba.

* Vrste savjetovanja se razlikuju s obzirom na odnos naspram korisnika, način provođenja savjetovanja, na širinu zahvaćanja problema, način održavanja komunikacije s korisnicima (13).

Radat (22) objašnjava, sukladno nalazima ovog istraživanja, da kroz slušanje iskustava starijih apstinenata, novi članovi pronalaze dio sebe u tim primjerima i mogućnost za realnije sagledavanje vlastite situacije, čime se u grupi pridonosi spontanom razvijanju povjerenja, poštovanja, podržavajućih odnosa, učenju novih socijalnih vještina te se u novim članovima budi želja za promjenom i novim stilom života.

Miljenović (11) objašnjava kako je primarni naglasak u resocijalizaciji člana kluba i usmjerenost na razvoj njegovih kapaciteta te izgradnju novih obiteljskih odnosa, jer se svi članovi obitelji trebaju prilagoditi novoj situaciji i uspostavi novog stila života. U tom kontekstu cijela obitelj preispituje svoje temelje i vrijednosti te radi na uspostavljanju pravila komunikacije i podjeli odgovornosti. U takvim se okolnostima mijenjaju i partnerski odnosi. Stoga je važno partnerima pomoći naučiti novi način komuniciranja i međusobnog dijeljenja emocija, misli, potreba i želja te ih poticati na odgovornost za vlastito ponašanje i mogućnosti mijenjanja postojećih obrazaca ponašanja (14). Takav način pronalaženja rješenja u svrhu poboljšanja partnerskih odnosa i bračne kvalitete ne dovodi svaki put do uspjeha, ali pomaže u sprječavanju daljnjeg razaranja onoga što je dobro u postojećim odnosima (20).

Osobni rast i razvoj svakog člana kluba, podizanje njegovog samopoštovanja, samopouzdanja i samopouzdanja i u ovom se istraživanju pokazalo značajnim za ukupan ishod liječenja osobe od alkoholizma. Rad na sebi podrazumijeva što potpunije upoznavanje sebe, svojih vlastitih osobina, percepcije, motivacijskog kompleksa i ponašanja uopće, a onda i reduciranje ili kontrolu nepoželjnih i jačanje poželjnih osobina do optimalne razine (13). Osim toga, Jelić (19) objašnjava da se u sklopu resocijalizacije i rehabilitacije u klubu liječenih alkoholičara nastoji motivirati članove kluba i njihove obitelji da promijene dosadašnji stil života. U početku liječenja i rehabilitacije član kluba ima određeno iskustvo i znanje o načinu pijenja i kako zbog toga nastaju problemi u njegovom svakodnevnom funkcioniranju. Tijekom procesa liječenja od alkoholizma, svakog člana kluba se usmjerava da nepovoljna iskustva i navike stečene tijekom alkoholizma zamijeni povoljnijim obrascima ponašanja i novim navikama učenjem funkcioniranja bez alkohola i bez narušenih odnosa u obiteljskoj i radnoj sredini. Takav cilj liječenja podrazumijeva proces promjene stavova i navika člana kluba prema sebi i drugima, koji zahtijeva veliki napor samog pojedinca, njegove obitelji, svih članova u klubu, kao i stručnjaka – terapeuta (19). U tom smislu socijalni radnik kao stručnjak terapeut nastoji svakom članu kluba pomoći u organiziranju aktivnosti u svakodnevnom životu, u donošenju odluka bitnih za kvalitetno funkcioniranje i stvaranje novih odnosa zasnovanih na povjerenju (30). Holistički pristup socijalnog radnika, koji je prepoznatljiv u vođenju KLA, pomaže svakom članu kluba da uvidi osobne kapacitete i potencijale svoje bliže okoline te da uspostavi nove društvene veze na koje

se on može osloniti i uz njihovu pomoć ustrajati u primjeni novog načina života u apstinenciji (Barber 1995 prema 30). U tom kontekstu, upravo prihvaćanje sebe i svoje okoline, vlastitog problema te izgradnja novog sustava vrijednosti prema sebi i drugima te sposobnost izgradnje odgovornosti apstinenata i unaprjeđenje kvalitete njihova odnosa s okolinom prepoznate su kao ključne dimenzije učinkovitosti primjene savjetovanja u KLA.

ZAKLJUČCI

Savjetovanje je metoda pomoći osobama u njihovom sazrijevanju i prilagođavanju životnim uvjetima radi njihova osposobljavanja za samostalno rješavanje aktualnih i budućih problema. Tijekom procesa savjetovanja osobu se usmjerava prema prepoznavanju djelovanja i važnosti vlastitih misli, emocija i postupaka, prema upoznavanju s uzrokom problema i njegovim posljedicama te mogućim rješenjima problema i mogućim posljedicama tih rješenja. S obzirom na to savjetovanje je metoda pomoći koja se koristi u radu klubova liječenih alkoholičara. Savjetovatelj primjenjujući potrebne vještine za provođenje složenog procesa savjetovanja (vođenja savjetovanišnog intervjua, vještine aktivnog slušanja, empatiziranja, osnaživanja, usmjeravanja, konfrontiranja, evaluiranja) može s obzirom na potrebe u klubu provesti nekoliko vrsta savjetovanja. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da se najviše u radu klubova koristi grupno savjetovanje, zatim obiteljsko i individualno savjetovanje tijekom kojih se najčešće obrađuju teme povezane s problematikom obiteljskih i partnerskih odnosa te odnosa osobe prema samoj sebi (rad na samopoštovanju, samopouzdanju). Stoga je poznavanje prirode tih odnosa i metode savjetovanišnog rada iznimno potrebno za voditelje klubova liječenih alkoholičara kao i osiguravanje dodatnog usavršavanja (nakon sveučilišne naobrazbe) u području alkoholizma i njihove kontinuirane cijeloživotne edukacije. Osim toga, rezultati istraživanja povezano s praktičnom učinkovitosti savjetovanja pokazuju da su postignute značajne pozitivne promjene članova kluba na osobnoj razini (porast samopouzdanja i samopoštovanja) kao i unaprjeđenje odnosa korisnika s okolinom (skladniji odnosi u obitelji).

Prikazani rezultati definiraju savjetovanje kao proces pomoći članovima kluba koji može uključivati grupno, individualno ili obiteljsko savjetovanje, koje je u svojoj srži usmjereno resocijalizaciji apstinenta i njegove obitelji, njegovoj ustrajnosti u apstinenciji podržavanjem osobnih kapaciteta za stvaranje pozitivne slike o sebi i konkretnih pozitivnih promjena koje se potiču međusobnom podrškom članova kluba, a u svrhu što kvalitetnijeg života apstinenta i njegove obitelji. Rezultati upućuju da bi bilo potrebno istražiti učinkovitost primjene savjetovanja (ali i drugih oblika rada) u KLA u RH, proširiti uzorak na ostale struke koje se bave radom u klubovima liječenih alkoholičara

te definirati potrebu za dodatnim edukacijama voditelja KLA. Uloga struke socijalnog rada u klubovima liječenih alkoholičara iz iznesenih spoznaja daje čvrste temelje za daljnji razvoj ovog područja unutar profesije socijalnog rada i važnosti njenog djelovanja u resocijalizaciji i ukupnom tretmanu liječenih alkoholičara.

LITERATURA

1. Žuškin E, Jukić V, Lipozenčić J i sur. Ovisnost o alkoholu – posljedice za zdravlje i radnu sposobnost. *Arh Hig Rada Toksikol* 2006; 57: 413-26.
2. Štifanić M. Alkoholizam i društvene znanosti. *Društvena istraživanja* 1995; 18/19: 703-19.
3. Ercegović E, Milošević M. Prekomjerno pijenje alkohola i radna sposobnost u muškaraca. *Sigurnost* 2012; 54: 127-35.
4. Važanić D. Konzumiraju li alkohol više mladi na početku ili na kraju srednjoškolskog obrazovanja? *Sestrinski glasnik* 2012; 17: 89-93.
5. Hudolin V. Ovisnost mladih o alkoholu i drogi. *Bogoslovska smotra* 1987; 56: 287-307.
6. Uvodić Đurić D, Bacinger Klojučarić B, Kutnjak Kiš R. Savjetovanište za alkoholom uzrokovane probleme i alkoholizam u Zavodu za javno zdravstvo Međimurske županije. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* 2012; 32: 126-36.
7. Cegledi A. Sustavno liječenje alkoholizma. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
8. Car Čuljak I, Culej J, Dodić K. Oblici rehabilitacije liječenih alkoholičara u zajednici – prikaz rada KLA. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo* 2013; 9: 141-75.
9. Maloić S. Udruga kao sudionik lokalne zajednice u prevladavanju društvenih problema – KLA „Kašina – centar“. *Kriminologija i socijalna integracija* 2007; 15: 1-76.
10. Torre R. Oporavak alkoholičara u klubovima liječenih alkoholičara. Zagreb: Hrvatski savez liječenih alkoholičara, 2006.
11. Miljenović A. Psihosocijalni pristup i alkoholizam: iskustvo rada u klubovima liječenih alkoholičara. *Ljetopis socijalnog rada* 2010; 17: 281-94.
12. Velleman R. *Counselling for Alcohol Problems*. London: Sage, 2001.
13. Janković J. *Savjetovanje u psihosocijalnom radu*. Zagreb: Etcetera, 2004.
14. Kristančić A. *Metoda i tehnika savjetovanišnog rada*. Zagreb: Udružena samoupravna interesna zajednica Socijalne zaštite grada Zagreba, 1984.
15. Ferri M, Amato L, Davoli M. *Alcoholics Anonymous and other 12-step programmes for alcohol dependence*. New York: John Wiley & Sons, 2006.
16. Tolan J, Wilkins P. *Client Issues in Counselling and Psychotherapy: Person-centred Practice*. London: Sage, 2011.
17. Ivey AE, Ivay MB. *Essentials of Intentional Interviewing: Counseling in a Multicultural World*. Belmont: Cengage Learning, 2007.
18. Monahan B. *Non-adherence to group therapy in a community drug and alcohol outpatient unit: a thematic analysis*. Novi Zeland: Beverley Monahan, 2010.
19. Jelić S. Rehabilitacija i resocijalizacija osoba ovisnih o alkoholu. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
20. Štimac A. Socijalni radnici – najpoznatiji stručnjaci u resocijalizaciji liječenih alkoholičara. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
21. Jovanović I. Mjesto i uloga stručnih djelatnika u klubovima liječenih alkoholičara. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
22. Radat K. Prednosti tematskih terapijskih sastanaka u klubovima liječenih alkoholičara. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
23. Van Wormer KS. *Alcoholism treatment: a social work perspective*. University of Michigan: Nelson-Hall, 1995.
24. Zastrow C. *Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People*. Belmont: Brooks/Cole, 2009.
25. Maiden P. *Global Perspectives of Occupational Social Work*. Oxford: Routledge, 2013.
26. Mesec B. *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo, 1998.
27. Milas G. *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2005.
28. Miljenović A, Radat K. *Klubovi liječenih alkoholičara – korak dalje*. Zagreb: Društvo za socijalnu podršku, 2012.
29. Pintarić S. *Terapija alkoholičara – u izvanbolničkim uvjetima*. U: Golik Gruber V, ur. *Zbornik stručnih radova alkohološkog glasnika*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, 2003.
30. Ivanauskienė V, Motiečienė R. *Alcoholism as a Global Social Problem: Roles of a Social Worker Responding to This Addiction*. *Tiltai* 2010; 1: 111-17.

SUMMARY

APPLICATION OF COUNSELING AS A METHOD OF ASSISTANCE IN THE CLUBS OF TREATED ALCOHOLICS FROM THE VIEW OF SOCIAL WORKERS

I. BRLEK, G. BERK and M. MILIĆ BABIĆ

Faculty of Law, Study Center of Social Work, Zagreb, Croatia

The paper deals with the application of counseling as a method of professional assistance in personal growth of the clubs of treated alcoholics (CTA). Counseling is applied in Croatia for the last few decades by therapists who are professionals in humanities, among them social workers. The aim of the study was to find out the specifics of various types of counseling and their practical efficiencies in the process of change and re-socialization of the CTA. Five social workers with experience in working with CTA participated in this qualitative research (a pilot study). Study results showed that most of the time, therapists used group and family counseling, and sometimes individual counseling. Topics that are commonly treated with CTA are related to family and partner relationships and personal growth of the clients. Participants distinguished the following outputs of counseling in client life: making important decisions, taking positive changes during re-socialization, and improving relationships with family members and others. In order to work more professionally with CTA, therapists need specialized and continuing education. This paper emphasizes the importance of investing in the education of therapists and wider application of counseling focused on the welfare of each CTA.

Key words: counseling, clubs of treated alcoholics, social work