

Sara Kosić
Centar za pružanje usluga u zajednici „Izvor”, Selce
ssikljan@gmail.com

Petar Šajfar
Studij Socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta „Josip Juraj Strossmayer”
u Osijeku

Prethodno priopćenje



Iskustvo članova Kluba liječenih ovisnika o alkoholu tijekom potpunog zatvaranja u vrijeme pandemije Covid-19

Sažetak

U kontekstu aktualnih zbivanja povezanih s proglašavanjem pandemije mnogi stručnjaci u području rada s osobama s problemima alkoholizma nastoje tragati za drugačijim vidom pružanja podrške liječenim ovisnicima. Smisao postojanja klubova liječenih ovisnika je ponuditi liječenje u zajednici grupnim pristupom. Zbog epidemioloških mjera, u prvom redu, nemogućnosti kretanja i okupljanja, grupni rad nije bilo moguće provoditi. Stoga, ovaj rad obrađuje važnu temu u kontekstu održavanja nastavka liječenja i procesa resocijalizacije liječenih ovisnika o alkoholu i pružanja podrške u vremenima pandemije kada je dostupnost stručne i grupne podrške ograničena. Glavni cilj istraživanja bio je dobivanje uvida u iskustva osoba s problemima ovisnosti koje su uključene u tretman liječenja u okviru kluba liječenih ovisnika tijekom potpunog zatvaranja, tzv. lock down-a. Istraživačkim pitanjima nastojalo se dobiti uvid ispitanika u njihovu percepciju same pojave corona virusa, način adaptiranja na novonastale okolnosti i promjene u svakodnevnom životu te izvore podrške u održavanju apstinencije kada su svi ostali mehanizmi formalne podrške u mirovanju. U istraživanju se koristio kvalitativni pristup budući da je riječ o temi koja zahtijeva osobni pristup istraživača kao i detaljnije opisivanje pojedinih životnih situacija i iskustava ispitanika

u nesvakidašnjim okolnostima, koristila se metoda polustrukturiranog dubinskog intervjua s višekratnom provedbom. S obzirom na specifičnost pandemijske krize i novih uvjeta koji ograničavaju kontakte istraživanje se provelo individualno i telefonom. Rezultati istraživanja pokazuju da svi ispitanici prihvaćaju sve ograničavajuće mjere i drže se epidemioloških uputa, pokazuju poteškoće u nošenju s negativnim vijestima o broju umrlih i zaraženih te iskazuju zabrinutost radi egzistencijalne nesigurnosti. Također, rezultati pokazuju važnost koju grupa ima i u vremenima u kojima se ne može sastajati. Ispitanici iskazuju veliku brigu i za kolektivno preživljavanje njih kao grupe. Rezultati upućuju da je ispitanicima važno da su im terapeut odnosno ostali članovi grupe stoje na raspolaganju u slučaju apstinencijskih kriza. Također, rezultati su pokazali da ispitanici nisu primijetili značajnije promjene u svakodnevici u odnosu na vrijeme prije proglašenja potpunog zatvaranja. Najveći broj ispitanika naveo je samopodršku kao ključnu u smislu osobnog traganja za motivacijom i otkrivanja smisla apstiniranja, oslanjanje na vlastite snage, usvajanje pravila grupe i izvan grupe, prepoznavanje okidača i proživljeno iskustvo. Neki su kao izvor podrške naveli radno-okupacijske aktivnosti i obiteljsku podršku.

Ključne riječi: osobe s problemima ovisnosti o alkoholu i Covid-19, liječenje u klubovima tijekom potpunog zatvaranja, resocijalizacija, percepcija corona virusa, adaptacija na promjene u svakodnevici, izvori podrške, grupna kohezija

The experience of the Club of Treated Alcohol Addicts members during complete lockdown at the time of the Covid-19 pandemic

Summary

In the context of current developments related to the declaration of a pandemic, many experts in the field of working with people with alcohol problems are trying to look for a different way of providing treatment support. The point of having treatment clubs for addicts is to offer community treatment in a group approach. Due to epidemiological measures, primarily the inability to move and gather, group work could not be carried out. Therefore, this paper presents an important topic related to maintaining the treatment of resocialization of treated alcohol addicts and providing support in times of pandemic when the availability of professional and group support is limited. The main goal of the research was to gain insight into the experiences of people with addiction problems who are involved in the treatment of treatment within the club of treated addicts during complete closure, the so-called. lock down. The research questions sought to gain insight into the respondents' perception of the coronavirus itself, how they adapt to new circumstances and changes in everyday life, and what are their sources of support in maintaining abstinence when all other formal support mechanisms are at rest. The research used a qualitative approach as it is a topic that requires a personal approach of the researcher as well as a more detailed description of individual life situations and experiences of respondents in unusual times, using the method of semi-structured in-depth interview with multiple implementation. Given the specificity of the pandemic crisis and the new circumstances that limit contacts, the research was conducted individually and by telephone. The results of the research show that all respondents accept all restrictive measures and adhere to epidemiological guidelines, show difficulties in dealing with negative news about the number of deaths and infections, and express concern about existential insecurity. Also, the results show the importance that the group has even in times when it cannot

meet as such. Respondents express great concern for the collective survival of them as a group. The results indicate that it is important for the respondents that the therapist or other members of the group are available to them in case of abstinence crises. Also, the results showed that the respondents did not notice significant changes in everyday life compared to the time before the declaration of complete closure. Most respondents cited self-support as key in terms of personally seeking motivation and discovering the meaning of abstinence, relying on one's own strengths, adopting group rules outside the group, recognizing triggers, and living experience. Some cited work-occupation activities and family support as sources of support.

Key words: *people with alcohol dependence and Covid-19 problems, treatment in clubs during complete confinement, resocialization, perception of coronavirus, adaptation to changes in everyday life, sources of support, group cohesion*

Uvod

Ranjive skupine u kriznim situacijama postaju još ranjivije, krhke i slabije. Mnogo smo se puta i pred različitim socijalnim i zdravstvenim problemima kroz povijest čovječanstva u to uvjerali. No, krizne situacije zahtijevaju i pronalazak kriznih rješenja i mogu osvijetliti neke snage i resurse koje osoba posjeduje. Osobe s problemima ovisnosti o alkoholu svakako pripadaju ranjivoj skupini našega društva kojima je potrebna psihosocijalna podrška u uspostavi kao i dugotrajnijem održavanju iste apstinencije, što rezultira promjenom stila života te osobnog rasta i razvoja (Miljenović, 2010). Alkoholizam se svrstava u veliki javnozdravstveni problem te je jedan od najčešćih uzroka nefunkcioniranja te ozbiljnog narušavanja odnosa unutar obitelji, pa je to bolest koja pogađa sve članove obitelji (Cvačić i Rozika, 2016).

Osim što je alkoholizam javnozdravstveni problem našega društva, pojava Covida-19 značajno je i u tom segmentu promijenila prioritete. Tako je postala vodeća na listi oko koje se brine čitav zdravstveni sustav, u cilju održavanja općeg kolektivnog zdravlja svih njegovih članova. Može se reći da je pojava Covida-19 generalno promijenila naše živote neovisno pripadamo li skupini osoba s problemima ovisnosti ili ne. Te promjene odnose se u prvom redu na život u potpunom zatvaranju tzv. lockdownu, održavanje fizičke distance, usvajanje higijenskih navika, redovito i učestalo korištenje sredstva dezinfekcije te izbjegavanje javnih i drugih okupljanja. Kao i brojne druge zemlje, tako je i Republika Hrvatska ponudila niz zaštitnih i restriktivnih epidemioloških mjera. No, navedene su zaštitne mjere diljem svijeta rezultirale i brojnim nepoželjnim ishodima, kako u pogledu zdravlja tako i u pogledu opće dobrobiti. Lima i suradnici navode kako je veliki dio globalne populacije zbog provođenja restriktivnih mjera naišao na brojne stresore kao što su otuđenje, dugotrajna zatvorenost u kući, depresija, panika zbog nepoznate prirode bolesti, strah od dobivanja ili prijenosa virusa, egzistencijalne brige, pri čemu su kao najznačajniji faktori rizika prepoznati u radu od kuće, usklađivanju obiteljskih i profesionalnih obaveza te strahu od mogućeg gubitka posla (2020). Mnogi su se osobe širom svijeta tijekom tzv. lockdowna susreli s brojnim izazovima mentalnog zdravlja, u što se ubraja panika, fobija, tjeskoba pa i poremećaj spavanja (Banerjee, 2020). Prema Capuzzi i suradnicima trenutna pandemija Covida-19 i sva ograničenja i ostale posljedične mjere s tim u vezi dovode do povećanja problema mentalnog zdravlja kako kod psihijatrijskih pacijenata tako i kod opće populacije, budući je karantena neprirodno stanje (2020). Za psihijatrijske bolesnike corona kriza smatra se situacijom koja predstavlja dodatni faktor intenziviranja depresivnih stanja, suicidalnih misli i općeg nezadovoljstva, a iz tog razloga ovaj trenutak opisuju iznimno izazovnim (Columb, Hussain i O'Gara, 2020). U znanstvenoj literaturi mnogo se govori o mogućnostima porasta obiteljskog nasilja, posebice kod obitelji koje su već detektirane kao disfunkcionalne (Usher i sur., 2020). Povećanje stope ovisnosti o alkoholu, emocionalna iscrpljenost te simptomi koji ukazuju

na posttraumatski stres neki su od indikatora koji upućuju na složen i sveobuhvatan utjecaj koje sama pandemija ima te na čitav niz društvenih promjena koje je zahvatila (Brooks i sur., 2020). Upravo iz navedenih razloga, postoji svijest o tome da se neki vid podrške i u ovakvim uvjetima treba pružiti, pa se otvara mogućnost za korištenje tehnologije u individualnom i grupnom pristupu u liječenju psihijatrijskih bolesnika (Adamelje i Jandričko, 2020).

Kod osoba s problemima ovisnosti u vrijeme Covid-19 susrećemo dva kuta promišljanja koja se protežu u dosadašnjim znanstvenim radovima, a s obzirom na stil pijenja i učestalost u ostvarivanju kontakata na mikro, mezo i makro razini. S jedne strane, smatra se da osobe s problemima ovisnosti imaju vrlo učestale kontakte s ostalim članovima društva pa ih se promatra kao moguće prijenosnike virusa koje je potrebno na neki način jače nadzirati. Kao objašnjenje toga navodi se da su osobe s problemima ovisnosti prepoznate u društvu kao neodgovorne za svoj život, ne brinu o svojem zdravlju i nemaju higijenskih navika (Columm Hussain i O'Gara, 2020.). Tome u prilog, Ornel i suradnici navode kako osobe ovisne o alkoholu žive u socijalnoj deprivaciji s nižom kvalitetom stanovanja pri čemu brojni pripadaju skupini beskućnika izrazito rizičnoj u pogledu prijenosa virusa (2020). Važno je naglasiti da su informacije o tome kako alkohol pomaže da ne dođe do obolijevanja bile vrlo zbunjujuće, o čemu se očitovala i Svjetska zdravstvena organizacija u svojim javnim i pisanim obraćanjima (WHO, 2020).

S druge strane, smatra se da su osobe s problemima ovisnosti socijalno isključene, da imaju vrlo suženu socijalnu mrežu odnosno ostvaruju rijetke i površne kontakte, da žive osamljeno te da ne participiraju u svojoj lokalnoj zajednici u smislu ostvarivanja interakcija, realizaciji svojih interesa, hobija i sl. (Testino, 2020). Kada govorimo o specifičnostima pijenja kod žena valja naglasiti da se ono razlikuje i po tome što žensko pijenje predstavlja pijenje u samoći, najčešće u vlastitom domu (Hommer, 2003). Dakle, imamo dva kuta promišljanja, onih koji smatraju da su osobe s problemima ovisnosti o alkoholu sklone kontaktima s velikim brojem ljudi i, s druge strane, onih koji smatraju da su takve osobe isključene iz društvenog života. Jednako tako poznato je da je imunološki sustav osoba koje prekomjerno piju vrlo narušen te da su, u slučaju obolijevanja, moguće određene komplikacije kao i da je moguć otežani i dugotrajniji oporavak (Testino, 2020).

Osobe s problemima ovisnosti često jesu na margini našega društva. Njihov oporavak zamišljen je na način da se nakon bolničkog tretmana upućuju u klubove liječenih alkoholičara čija svrha je stvoriti ambijent povjerenja i uzajamnog pomaganja s ciljem uspostave stabilne apstinencije kao i preveniranja recidiva. No, to jest važna komponenta, ali jednako važno je i praćenje osobnog rasta i razvoja osoba s problemima ovisnosti na svim životnim područjima i u različitim kontekstima (Miljenović, 2010). Tijekom terapijskog programa naglasak se stavlja na sveobuhvatnu resocijalizaciju, povratak izgubljenih uloga ili pronalaženje novih, uključenost u obitelj i u lokalnu zajednicu. Zbog svih mjera, a ponajviše mjera zabrane okupljanja, grupni tretman stavljen je u

mirovanje. Dogodilo se situacija da glavni alat u liječenju alkoholizma, a to je grupa, nije više opcija, radi višeg cilja, a to je očuvanja kolektivnog zdravlja i zaštita od Covid-19. Tako su brojne osobe koje se liječe od alkoholizma ostale bez svog tretmana i podrške, a postoji mogućnost kako će trenutne okolnosti poremetiti čitav niz pozitivnih promjena koje su se događale u terapijskom procesu. Događa se da imamo stečenu promjenu životnog stila koja se očituje kroz uspostavu apstinencije i resocijalizaciju, a koja je u ovom zahtjevnom periodu je na testu i nužno traži reviziju.

Ideja ovog istraživačkog rada je uvidjeti što se zbiva u životu osobe s problemima ovisnosti u trenutku potpunog zatvaranja odnosno je li često spominjana krilatica „ostani doma“ imala neke značajnije reperkusije na njihov život. Također, ideja ovog rada je praćenje grupne kohezivnosti i u trenucima kada se grupa ne može sastajati na uobičajeni način odnosno praćenje cjelokupne grupne dinamike. Istraživanje je usmjereno na dobivanje uvida u iskustvo članova kluba liječenih ovisnika za vrijeme trajanja potpunog zatvaranja, a s tim u vezi u njihovu percepciju same pojave corona virusa, kako se adaptiraju na novonastale okolnosti i promjene u svakodnevici te tko im pruža podršku kada su svi ostali mehanizmi formalne podrške u mirovanju.

Klubovi kao produžena ruka zdravstvenom sustavu u liječenju ovisnosti u lokalnoj zajednici u vrijeme potpunog zatvaranja uzrokovanog pandemijom Covid-19

Suvremeni pristup u liječenju bolesti ovisnosti ide u smjeru liječenja u lokalnoj zajednici, sukladno i promjeni paradigme liječenja drugih psihijatrijskih bolesti što se krije pod pojmom psihijatrija u zajednici. Stoga je kapital koje područje alkoholologije ima u klubovima u lokalnim zajednicama velik i značajan, ne samo u resursima u smislu prostora održavanja klubova i statusa udruga, već i prepoznatljive tradicije i umreženosti koju ima u okviru zdravstvenog sustava. Postojanje klubova nudi mogućnost nastavka liječenja osobe s problemima ovisnosti u njegovoj lokalnoj zajednici te uključivanje članova obitelji u sam daljnji proces liječenja. Smisao je da osoba s problemima ovisnosti uspostavi dugotrajniju apstinenciju upravo na mjestu gdje je ta ovisnost i nastala, što podrazumijeva suočavanje sa svim razlozima koji su do ovisnosti i doveli, a duboko su povezani sa životom u lokalnoj zajednici. Dakle, osoba koja započinje liječenje u okviru bolničkog tretmana nastavlja ili dovršava svoje liječenje u prostoru i kontekstu koji je često generirao ovisnost, što i samo liječenje grupnom terapijom u klubovima čini mnogo kompleksnijim. Stoga, činjenica što se klub nalazi u okviru neke lokalne zajednice nije sama po sebi dovoljna da bi osoba rekla da se liječi u zajednici, već upravo liječenje u zajednici povezuje osobu s tom zajednicom i svime što je dovelo do alkoholizma radi života u toj zajednici, što je vrlo čest slučaj upravo u malim sredinama. To može biti radni kontekst, obiteljski odnosi, odnosi u okolini te suočavanje sa različitim životnim situacijama. Podaci dobiveni iz istraživanja Brlek, Berg i Milić Babić govore da se na grupi obrađuju teme koje su povezane uz osobni rast i razvoj te obuhvaćaju: samopoimanje, osobnost, osvješćivanje osobnih kapaciteta, detektiranje različitih

potrebama korisnika, razvijanje sustava vrijednosti te samopoštovanje i samopouzdanje (2014). Upravo se prema Miljenović osobni rast i razvoj, podizanje samopoštovanja, samopoimanja i samopouzdanje pokazalo značajnim za ukupan ishod liječenja (2010). Osim što svaki apstinent iznosi svoju problemsku situaciju, ideja je da problem svakog člana grupe postane problem na čijem rješavanju mogu raditi svi članovi grupe i to nuđenjem osobnog iskustva suočavanja s njim ili promišljanjem o najboljem rješenju (Torre, 2006). Na taj način članovi dobivaju odgovornost da apstinencija nekog člana ovisi o svakom članu grupe. Grupa je ta koja nameće i stvara određene teme grupnih razgovora, a svaki član svojom aktivnošću tome pridonosi.

U vrijeme potpunog zatvaranja klubovi su, kao i ostale udruge, bili onemogućeni u svojem radu na način da, s obzirom na činjenicu da koriste gradske ili druge prostorije, o njima odlučuje stožer grada kojemu pripadaju. Gledajući komparativno, ta činjenica zasigurno je dovela do nejednakosti pružanja grupnog i savjetodavnog tretmana, ali, s druge strane, to je i potvrda da klub ovisi o svojoj lokalnoj zajednici te živi dinamiku njezina života. Kada je donijeta odluka da klub stavlja rad u mirovanje mnogi klubovi slijedili su preporuku da svoje članove u dogovoreno vrijeme jednom tjedno nazivaju putem telefona kako bi pružili neki vid podrške. Stoga, prihvaćanje novih metoda rada u okviru klubova odnosno telefonsko pozivanje članova ili drugi video oblici, svakako dokazuju da zdravstveni sustav može računati na klubove, kao i da oni uistinu jesu ostali produžena ruka i u ovom izazovnom razdoblju.

Cilj istraživanja

Glavni cilj istraživanja bio je dobiti uvid u iskustva osoba s problemima ovisnosti koji su uključeni u tretman liječenja u Klubu liječenih ovisnika tijekom pandemijske krize uzrokovane Covid-19 u periodu potpunog zatvaranja, tzv.lockdowna zbog kojega je bilo onemogućeno provođenje grupne terapije. Stoga su postavljena sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kakva je percepcija širenja corona virusa u Republici Hrvatskoj kod osoba s problemima ovisnosti o alkoholu?
2. Kako izgleda adaptacija na promjene u svakodnevici tijekom potpunog zatvaranja?
3. Koji su izvori podrške tijekom trajanja potpunog zatvaranja?

Metoda istraživanja

Sudionici istraživanja

Korišten je neprobabilistički, prigodni uzorak. Sudionici istraživanja su osobe s problemima ovisnosti o alkoholu, članovi Kluba liječenih ovisnika koji su uključeni u

grupni tretman, a navedenih osoba je 15. Prosječna dob sudionika je 49 godina, pri čemu je sudionica bilo 4, a sudionika 11. Sudionice i sudionici su u grupni rad Kluba uključeni u prosjeku 4 godine i 2 mjeseca, najkraće u trajanju od 1 godine a najdulje u trajanju od 10 godin.

Metoda istraživanja

Istraživanje je provedeno za potrebe ovoga rada. U istraživanju se koristio kvalitativni pristup budući da je riječ o temi koja zahtijeva osobni pristup istraživača kao i detaljnije opisivanje pojedinih životnih situacija i iskustava ispitanika (Milas, 2005). Korištena je metoda polustrukturiranog dubinskog intervjua s višekratnom provedbom. S obzirom na specifičnost pandemijske krize i novih okolnosti koji ograničavaju kontakte, istraživanje se provelo individualno i telefonskim putem. Metoda polustrukturiranog intervjua odabrana je stoga što intervju svojom strukturom ostavlja prostor za opisne odgovore ispitanika te pruža uvid u njihov subjektivni doživljaj fenomena (Milas, 2005). Intencija ovakvog pristupa je bolje razumijevanje značenja koje ova situacija ima za njih, te razumijevanje svega što se zbog proglašenja pandemije promijenilo u odnosu na stare načine i stilove života. Također, s obzirom da je riječ o nesvakidašnjoj situaciji, tzv. lockdownu, i nepoznavanju svega novoga što će to donijeti u život osoba s problemima ovisnosti o alkoholu, najprikladnija metoda za istraživanje bila je polustrukturirani intervju.

Obrada podataka

Istraživanjem dobiveni podaci obrađeni su metodom tematske analize koja je provedena u šest koraka (Braun i Clarke, 2006) a to su: upoznavanje sa podacima, generiranje inicijalnih kodova, pretraživanje tema, provjera tema, imenovanje tema te. u konačnici, produciranje izvještaja.

Etički aspekti

Istraživanje je provedeno u skladu s temeljenim etičkim načelima istraživanja i to prvenstveno radi analize stanja u ovako složenim okolnostima u svrhu kvalitetnijeg pružanja podrške i pomoći članovima kluba liječenih ovisnika. Prije početka bilo kojeg intervjuiranja, članove grupne terapije se upoznalo s mogućnošću prikupljanja podataka u svrhu njihovog sažimanja, znanstvene obrade i korištenja za pružanje što kvalitetnije pomoći i podrške u okviru provođenja grupne terapije ovisnika o alkoholu i drugim sredstvima ovisnosti, a onda i za davanje informacija drugim skupinama i terapeutima kako bi podigli kvalitetu pružanja podrške u svojim klubovima. Sudionike istraživanje se telefonskim putem obavijestilo o mogućnosti njihovog sudjelovanja te o njihovom doprinosu u pogledu ostvarivanja cilja ovog znanstveno-istraživačkog rada. Objasnjeni

su im ciljevi i sama svrha provedbe istraživanja, princip dobrovoljnosti, povjerljivosti i anonimnosti te mogućnost odustajanja od sudjelovanja u istraživanju u svakom trenutku. Pri tome se poseban naglasak stavlja na dobrovoljnost odnosno na činjenicu da nesudjelovanje u istraživanju ni na koji način neće utjecati na uobičajene terapijske razgovore. Također, u slučaju potrebe, u otvaranju pojedinih tema ponuđena je dodatna podrška u okviru kompetencija voditeljice Kluba. Svaki razgovor s ispitanicima je sniman (uz prethodnu suglasnost ispitanika), nakon čega je transkribiran, a pisani materijal dan je na uvid ispitanicima istraživanja kako bi provjerili odražavaju li pisane izjave ono što su zaista htjeli izreći.

Postupak istraživanja

Članovi Kluba liječenih ovisnika uobičajeno se sastaju jednom tjedno. S obzirom na situaciju uvođenja novih epidemioloških mjera kojima se ograničava provođenje grupne terapije susreti su otkazani do daljnjega. Umjesto toga, jednom tjedno, u dogovoreno vrijeme provode se individualni telefonski razgovori. Podaci za potrebe ovog istraživanja prikupljali su se tijekom redovitih tjednih intervju s članovima Kluba liječenih ovisnika Gromače Krk. Navedeni intervjui bili su bogat izvor informacija za ostvarivanje cilja ovog istraživanja. Polustrukturiranost upitnika omogućava davanje otvorenih, sadržajno bogatih odgovora, ali i mogućnost intervjuera da dodatno ispita određene aspekte ili teme koje se pojave kao relevantne. Pri okončanju prikupljanja podataka, a nakon transkribiranja i davanja ispitanicima na uvid, pristupilo se kvalitativnoj analizi te izradi istraživačkog izvještaja.

Rezultati i rasprava

Percepcija širenja corona virusa u Republici Hrvatskoj kod osoba s problemima ovisnosti

Prvim istraživačkim pitanjem htjelo se dobiti uvid kakva je percepcija osoba s problemima ovisnosti o alkoholu o širenju corona virusa u svijetu i u RH zbog čega je i uveden tzv. lockdown odnosno potpuno zatvaranje. Odgovori ispitanika na ovo istraživačko pitanje otvorili su četiri specifične teme, a to su: prihvaćanje ograničavajućih mjera koji sprečavaju daljnje širenje corona virusa, važnost brige o mentalnom zdravlju, odgovornost prema bližnjima i društvu, briga za očuvanje grupe i terapeuta te egzistencijalna nesigurnost.

Tablica 1. Percepcija širenja corona virusa u RH i svijetu kod osoba s problemima ovisnosti o alkoholu

| Tema | Kategorija |
|--|--|
| Prihvaćanje ograničavajućih mjera koje sprečavaju daljnje širenje corona virusa | Ograničavanje kretanja (okupljanje); Susreti uživo sa minimalnim brojem osoba (kontakti); Održavanje osobne higijene; Redovito pranje ruku; Korištenje sredstava dezinfekcije. Redovito provjetranje prostorija. |
| Važnost brige o mentalnom zdravlju | Prepoznavanje različitih emocija i reakcija Nošenje s negativnim vijestima o brojevima umrlih i oboljelih Nošenje s predviđanjima o daljnjem razvoju bolesti |
| Odgovornost prema bližnjima i društvu | Prihvaćanje novijih zadaća u obitelji Pridonošenje kolektivnom preživljavanju Uključivanje u volonterski i humanitarni angažman Senzibilitet prema rizičnoj populaciji (starijim osobama) |
| Briga za očuvanje svih članova grupe i terapeuta | Briga o zdravlju članova grupe Briga o zdravlju terapeuta Briga i pružanje međusobne podrške u slučaju recidiva Briga zbog eventualno mogućeg rasipanja članova grupe |
| Egzistencijalna nesigurnost | Odražavanje svjetske financijske krize na financijsku situaciju u RH Nesigurnost u održavanju zaposlenja Smanjene mogućnosti za pronalazak zaposlenja Strah zbog nemogućnosti podmirenja osnovnih životnih potreba Strah od gubitka posla u turističkoj sezoni |

- a) Prihvaćanje preventivnih mjera radi suzbijanja širenja Corona virusa
Analizom podataka neupitno je dobiven stav ispitanika prema kojemu je vidljivo prihvaćanje svih mjera u cilju prevencije širenja corona virusa te u skladu s tim

naglašavaju važnost i potrebu brinuti o svojem zdravlju. To se u prvom redu odnosi na prihvaćanje mjera kao što su nemogućnost okupljanja i vođenje osobne higijene. Svi ispitanici smatraju to ključnim faktorom koji će ih očuvati (1) *Ja radim u prirodi, radim na stroju bez doticaja s ljudima, nije dobro da se miješamo*, (2) *Treba se držati mjera, ne ići oko i mi se držimo*, (3) *Čuvamo se, izbjegavamo kontakte, izbjegavamo susrete s drugima*, (4) *Čuvamo se koliko možemo, peremo ruke 100 puta na dan, idemo svaki treći dan u dućan*. Osim što je iz prethodnih odgovora vidljivo kako ispitanici pridaju veliku važnost pridržavanju službenih uputa, oni također primjećuju kako ih se određeni ispitanici ne pridržavaju i to navode kao nedisciplinirani postupak (2) *Treba se čuvati, slučaj u Dalmaciji pokazuje kako ljudi nisu disciplinirani, a mi to moramo biti, ja sam takav*. Interesantno je analizirati odgovore ispitanika koji su prepuni riječi: odgovornosti, držati se uputa, čuvati se, izbjegavati i slično, iz razloga što smo uz pojam osobe s problemima ovisnosti često naučili vezivati upravo suprotne pojmove. Štoviše, analizom podataka primjećuje se da niti jedan ispitanik nije naveo kako ne treba poštivati službene upute, kršiti pravila ili se neodgovorno ponašati. Stoga, u ovom uzorku osoba s problemima alkoholizma koje nastavljaju liječenje u okviru kluba zasigurno nije riječ o neodgovornosti i nespremnosti za adekvatnu reakciju u smislu prihvaćanja mjera kao što je bilo prikazano u istraživanju (Columb, Hussain i O'Gara, 2020). Jednako tako ostalo je nepoznato jesu li ovakvu svijest o važnosti poštivanja mjera prihvatile i one osobe koje nisu uključene u liječenje u okviru kluba.

b) Mentalno zdravlje

Dobro mentalno zdravlje preduvjet je normalnog funkcioniranja pojedinca i obitelji. Prema Capuzzi i suradnicima trenutna pandemija Covid-19 i sva ograničenja i ostale posljedične mjere s tim u vezi dovode do povećanja problema mentalnog zdravlja, kako kod psihijatrijskih pacijenata tako i kod opće populacije (2020). Karantena je neprimjereno stanje i kao takvo povezana je s dosadom, bijesom, psihološkim nemirima, frustracijom te poremećajem spavanja, što je sve skupa povezano sa lošijim mentalnim zdravljem odnosno plodno je tlo za njegovo dodatno pogoršanje (Brooks i sur., 2020). Ono što analizom podataka možemo iščitati jest da ispitanici prepoznaju osjećaj straha i panike zbog velike količine negativnih vijesti kojima su izloženi, primjerice o broju umrlih odnosno zaraženih (8) *Strah nas ulovi, ali ne treba gledati puno vijesti, čim gledam TV osjećam veliki strah*, (13) *Cijeli dan sam jučer drijemao, spavao i gledao vijesti, broj mrtvih i broj živih, broj zaraženih. To je za mene sve negativna i onda me neka depresija uhvati*. Neki od njih prepoznali su osjećaj ljutnje što stručnjaci ne daju precizne i točne informacije te postoje razlike među stručnjacima kada govore o daljnjem predviđanju razvoja i tijeka bolesti (10) *Nerviraju me stručnjaci na TV-u, sve veliki stručnjaci a nitko ništa ne zna... to me jako nervira i ljuti*. Poznato je kako neprimjereni sadržaji, kao i niz negativnih vijesti

koji se u kratkom vremenskom roku ponavljaju i to kontinuirano, cijelo vrijeme, nisu pogodni za opće zdravlje budući da je kod osoba prisutan veliki strah od zaraze odnosno potencijalne smrti (Babić, Babić i Čurlin, 2020). Također, prisutna je i dosada (7) *Ne znam što da radim, dosadno mi je... a ništa, dosađujem se, dosadno mi je, ne mogu naći neku zanimaciju*. U novije vrijeme u znanstvenim istraživanjima na dosadu gledamo na dva načina: dosadu kao stanje i situacijsku dosadu, a ona se također dovodi u vezu s kreativnim potencijalom osobe kao i prosocijalnim djelovanjem (Martin, Saldo, i Stew, 2006). Isti autori definiraju dosadu kao stanje koje karakterizira nedovoljno stimuliranje, nedovoljno uzbuđenje i nedostatak psihološke uključenosti koje je povezano s nezadovoljstvom i nedostatkom smisla života. Istraživanja su pokazala kako je sklonost dosadi povezana s ovisnostima o alkoholu, drogama te patološkom kockanju (Wegmann, Ostendorf i Brand, 2018).

c) Odgovornost prema bližnjima i društvu

U odgovorima ispitanika može se primijetiti određena doza kolektivne svijesti, što govori u prilog tome da vide osobni smisao u pridržavanju mjera za ispunjenje kolektivnog preživljavanja (3) *Ne događaju se ova ograničenja i zatvaranja granice samo meni nego svima, traži se odgovornost*. U analizi samih intervjua može se kod malog broja ispitanika primijetiti i volonterski angažman kao njihov doprinos u lokalnoj zajednici, što je vrlo zanimljivo te je vjerojatno za te ispitanike ovo bila prigoda u kojoj su mogli pokazati i tu svoju dimenziju koja bi ostala neotkrivena. Neki od njih izabrali su biti volonteri u različitim organizacijama (12) *Javio sam se u Crveni križ ako treba nekome pomoć, kupujem i hranu za starije susjede*, a neki od njih realizirali su tu svoju želju u okviru susjedstva i poznanstva (14) *Pomažem nekoliko ljudi, idem im kupiti hranu i onda im donosim doma, tako se osjećam puno korisnije. Ti ljudi nemaju koga zvati za pomoć, uru vremena mogu izdvojiti, idem i u apoteku*. Većina njih pokazala je empatiju prema članovima svoje obitelji, posebno starijima i nemoćnima, svojim roditeljima (6) *Moram ići u dućan za mamu i tatu*, reorganizirali su svoj život kako bi zbrinuli svoje starije (9) *Baku smo donijeli iz Rijeke doma, da ne bude sama te pozivali ostalu rodbinu kako bi bili prisutni u njihovom životu* (2) *Zovem rodbinu da provjerim da li se oni drže*. Na osobe s problemima ovisnosti društvo, pa čak i njihova obitelj, gleda kao na osobe koje ne mogu pružiti pomoć i na koje se ne mogu osloniti, međutim, ova nesvakidašnja situacija i njih je učinila korisnima. Za njih je corona virus bio prigoda da se u svojoj obitelji ili susjedstvu pokažu u nekom drugom svjetlu. Prema Torre (2006), obitelj alkoholičara propada u svakom smislu, vrlo često okolini čine stanje kroničnog stresa, neizvjesnosti, a veze među članovima obitelji su nesigurne sa međusobnim sukobima. Na tom tragu, a uz iskustvo brige i odgovornosti za obitelj i društvo, zanimljivo bi bilo ispitati članove obitelji ovisnika o alkoholu

koja je njihova percepcija kvalitete odnosa te je li se promijenila kroz ovaj period s obzirom na njihovu pojačanu aktivnost u cilju dobrobiti obitelji i društva.

d) Briga za očuvanje svih članova grupe i terapeuta

Rad u klubu za vrijeme potpunog zatvaranja organizirao se putem telefona. Analizom podataka vidljivo je kako im je grupa i komunikacija unutar grupe važna te kako pokazuju i brigu da se grupa očuva na okupu te da ne dođe do rasipanja članova (8) *Razmišljam o ljudima na grupi i kako su, ova razdvojenost pa kad imaš neki problem da se možeš javiti to puno znači. Puno mi znači grupa, čujem se s nekim članovima.* Također, u analizi podataka često je vidljivo pitanje vezano za informiranje o zdravstvenom stanju drugih članova. Pri tome se misli na to je li se tko zarazio virusom, ali jednako tako i je li netko imao recidiv (7) *Čuvajte se... kako ćemo bez našeg terapeuta? (9) Kako su ostali članovi? (5) Tko zna kada ćemo se vidjeti... možda za nekoliko mjeseci tek. X je imao recidiv, javio se.* Ono što se analizom podataka moglo uvidjeti svakako je da je i prije potpunog zatvaranja u terapijskom procesu stvorena grupna kohezija, što je vrlo važno jer ona podrazumijeva veći stupanj kvalitete grupnog rada. Briga za grupu je, iako se grupa nije u mogućnosti sastati, i nadalje prisutna te se ta dobra grupna kohezija intenzivirala i u ovoj kriznoj situaciji. Vlastito preživljavanje koje je već opisano, u smislu inividualne odgovornosti i pridržavanja mjera, preslikava se i na važnost preživljavanja grupe kao cjeline odnosno kolektiva. Briga se očituje u razmišljanju o grupi, ali i konkretno, u komunikaciji sa članovima grupe. Ispitanici su iskazali i važnost podrške grupe i terapeuta i u ovoj situaciji budući da su i grupa i terapeut na raspolaganju u slučaju pojave apstinencijskih kriza (11) *Članovi kada dođu u krizu trebaju odmah zvati terapeuta ili nekog drugog člana, to puno pomaže, pozivi i grupa na mobitelu.*

e) Egzistencijalna nesigurnost

S obzirom da je istraživanje provedeno među ispitanicima koji žive na području gdje je glavna djelatnost turizam, analizom podataka primjećuje se određena egzistencijalna nesigurnost. U trenutku potpunog zatvaranja mnogi ispitanici iskazali su svoju zabrinutost za egzistenciju u smislu izostanka materijalnih sredstava. Uvidom u podatke vidljivo je da ih brine generalna financijska situacija u svijetu (11) *Dosta je nezgodna situacija što se financija tiče, cijeli svijet će biti u blokadi, misleći da će se ti nepovoljni trendovi odraziti na život u RH.* Također, naglašavaju da su prije corona virusa bili sigurniji da će posao koji već imaju i zadržati (13) *Prije corone bilo je sve sigurnije, ne mogu do Punta jer ne mogu dobiti propusnicu, bilo je sigurno da mogu raditi, dobiti novi posao, u lošoj sam financijskoj situaciji, nitko ne traži radnike.* A naposljetku navode kako nisu uopće sigurni u svoje zaposlenje, a primanja su im neophodna za život (9) *Ne znam kako ću izvuć sezonu, normalno je da se bojim za sezonu, moja situacija zahtjeva primanja.* Dakle, analizom ovih

podataka može se reći da postoje tri kategorije ispitanika: oni koji su u potrazi za poslom i izvan turističke sezone, oni koji ga imaju, a misle da ga ne će održati te oni koji ga uopće do početka sezone ne trebaju te su zabrinuti hoće li turističke sezone uopće biti; (4) *Ljudi me uvjeravaju da će sezone ipak biti, ja u to više ne vjerujem.* Zaposlenje kod ovisnika koji je u procesu liječenja ne znači samo osiguravanje financijskih sredstava pomoću kojih će osoba namiriti svoje potrebe ili potrebe svoje obitelji, već puno više od toga. Zaposlenje za ovisnika znači njegovu afirmaciju u svojem radnom ili poslovnom kontekstu, predstavlja njegovu uključenost u zajednicu te njegovu resocijalizaciju. Apstinencija je preduvjet zaposlenja odnosno kvalitetnog obavljanja radnih zadataka, ali i stabilnosti na poslovnom planu. S tim u vezi, HZZ na temelju Nacionalnog plana za poticanje zapošljavanja navodi kako skupini liječenih ovisnika treba dati dodatni poticaj. Zaključno, pojava Covid-19 zasigurno je pridonijela stvaranju ozračja egzistencijalne nesigurnosti koja je i prije toga prepoznata u ovoj korisničkoj grupi zbog čega je HZZ u Nacionalni plan za poticanje zapošljavanja liječene ovisnike uvrstio u kategoriju teže zapošljivih (2020).

Adaptacija na novonastale okolnosti

Adaptacija podrazumijeva prilagođavanje ili privikavanje na neku novu situaciju. Analizom dobivenih podataka, a vezano uz adaptaciju na novonastale okolnosti odnosno promjene u svakodnevici zbog proglašenja potpunog zatvaranja dobivene su sljedeće teme: a) Bez potrebe za adaptacijom, b) Pomažući faktori u adaptaciji i c) Problemi koji se javljaju u procesu adaptacije.

Tablica 2. Adaptacija na novonastale okolnosti i promjena u svakodnevici u vrijeme potpunog zatvaranja

| Tema | Kategorija |
|--|--|
| Bez potrebe za adaptacijom | Život u mjerama potpunog zatvaranja kao normalno stanje Bez značajnih promjena u njihovoj svakodnevici u odnosu na vrijeme prije potpunog zatvaranja Osjećaj samoizolacije i prije proglašenja samoizolacije |
| Pomažući čimbenici u adaptaciji | Komparacija sa drugim teškim životnim situacijama Naglašavanje otpornosti Iskustveno naučeno nošenje s traumatskim iskustvima Preispitivanje sustava vrijednosti |
| Poteškoće koje se javljaju u procesu adaptacije | Produblivanje već narušenih obiteljskih odnosa Osjećaj osamljenosti Nemogućnost gradnje odnosa Slabe komunikacijske vještine Teškoće u pronalasku novijih tema razgovora |

a) Bez potrebe za adaptacijom

Analizom podataka pokazalo se kako veliki broj ispitanika život u lockdownu percipira kao svoje normalno stanje (4) *Ja sam uvijek u kući, ne idem nikamo, samo ako moram. Ovo je za mene normalno stanje. Ovo šta se tiče izolacije za mene je Bog Bogova. Ja sam kućni tip. Kada sam i pila, ja bih uvijek to radila sama i u kući, ovo meni ne pada teško*, ili kao bolje stanje u odnosu na život prije lockdowna (7) *Meni je u ovoj izolaciji ljepše jer ne moram nigdje ići*. Ispitanici navode kako nemaju percepciju da se nešto promijenilo u njihovoj svakodnevici (9) *Meni se ništa nije promijenilo na razdoblje prije corone, sve isto, ja sam ionako bila u kući i malo po vrtu, sad bura puše pa sam samo u kući*. Iz rezultata ovog istraživanja saznajemo da ispitanici ne iskazuju želju za uključivanjem u redovite životne aktivnosti koje se obavljaju izvan kuće te ih rado prepustaju drugima. Trenutna situacija u kojoj se ne moraju izlagati u javnom prostoru zapravo im pogoduje (8) *Meni se ništa nije promijenilo, i ovako sam većinu vremena provodio doma, nisam ja puno izlazio, to meni ništa ne pada teško, ja sam kućni tip, sve je kao i prije*. Ispitanici navode kako su se već davno samoizolirali, smatrajući prvenstveno da ih je život u alkoholizmu i pokrenuti postupak liječenja distancirao od društva. Zanimljivo je da je veliki broj ispitanika naveo kako nisu uključeni u aktivnosti u okviru svoje lokalne zajednice (14) *Nakon posla ne idem*

nigdje, jedino ako stvarno negdje moram ići, ništa se specijalno nije promijenilo, dok ostali ispitanici navode kako bi život pod epidemiološkim mjerama potpunog zatvaranja mogli bez problema živjeti i nadalje (8) Ja bih bez problema mogao ovako cijeli život, ne fale mi kontakti s ljudima, meni najbolje paše izolacija. Ovakav stav ispitanika mnogo govori o samom načinu života alkoholičara. Za većinu ispitanika život pod najstrožim epidemiološkim mjerama predstavlja vođenje jednog posve normalnog života. Iskustvo corona virusa zapravo je pokazalo kako osobe koje imaju problem ovisnosti uistinu žive, a to je da im odgovaraju sve navedene mjere. Rezultati ovog istraživačkog pitanja, ako ih povežemo s prvim istraživačkim pitanjem iz kojega saznajemo kako ispitanici pozitivno prihvaćaju sve epidemiološke mjere, mogu nam biti jedan od dodatnih indikatora zašto je tomu tako. Razlog tome leži u činjenici što su ih prihvatili već puno ranije, daleko prije negoli ih je zdravstveni sustav u trenutku pojave Covid-19 prepoznao kao nužne. Ispitanici navode kako nemaju osjećaj da se nešto posebno događa, vrlo često i sami iznose kako sebe smatraju kućnim tipovima, isključenima iz društvenih aktivnosti, zapravo bez uloge u kontekstu šire lokalne zajednice. Također, njihov se život može percipirati kao vrlo siromašan u vidu socijalnih interakcija, iskazivanja interesa za različita tematska područja, hobija i slično. No, zapravo ovi podaci također ukazuju možda i na neke manjkavosti u tretmanu te ovakav istraživački nalaz može biti značajan moment koji može dati novi obol terapijskom radu i stvoriti dodanu vrijednost, a sve u cilju promoviranja resocijalizacije u klubovima, na različite načine i u različitim oblicima, i jačeg međusobnog poticanja apstinencija. Sam pojam resocijalizacije u najširem smislu podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različiti niz aktivnosti. Te aktivnosti mogu biti sportske, kulturne, učenje životnih vještina, tehnika, društvenog aktivizma i slično, a trebaju ih provoditi multidisciplinarno sva relevantna područja - od obrazovanja, socijalne skrbi, zdravstvene skrbi, udruga, penalnog sustava i ostali. Smisljena apstinencija očituje se upravo u resocijalizaciji. Resocijalizacija predstavlja znak da ne dominira stigmatizacija, marginalizacija i socijalna isključenost te je ona cilj svakog terapijskog djelovanja (Brezovec, Ježovita i Zoričić, 2020).

b) Pomažući čimbenici u procesu adaptacije

Analizom podataka vidimo kako ispitanici kompariraju život u lockdownu s drugim životno teškim situacijama odnosno nizom proživljenih traumatskih iskustava u svojoj prošlosti. Proživljavanje takvih iskustava pomaže im u preživljavanju ovoga te ih ta iskustva osnažuju u ovom trenutku (6) *Pregripli smo i gore stvari pa ćemo i ovo*. Neki kao pozitivnu stranu proglašenja potpunog zatvaranja vide i u činjenici da mogu biti prisutniji u obitelji na različite načine, a posebice mogu više vremena provesti sa svojom djecom koja školu prate od kuće (9) *Djeca ne idu u školu, pa nam ostaje više vremena za druženje i viđenje*; (15) *Sada se puno više družimo jer je*

žena stalno doma. Za ispitanike koji iskazuju teže nošenje sa stresorima na svojem radnom mjestu, rad od kuće dobra je prilika da izbjegnu neke od takvih situacija (13) Poslali su nas doma sa posla, na rad od kuće, nemam nikakvih konflikata, teški su inače odnosi na poslu, pa mi je dobro da sam doma. Generalno je rad od kuće donio mnoge probleme. Oni se najčešće očituju u potrebi stalne dostupnosti poslodavcu, nemogućnosti prekida Internet veza te poteškoće u odvajanju poslovnog i privatnog života. No, također, u slučaju loših interpersonalnih odnosa na poslu, pojedinicima je donio olakšanje s obzirom na smanjenu mogućnost izravnog kontakta te snalaženja u izravnim sukobima na radnom mjestu (Chapple, Fletcher, Prickett i Smith, 2020). Uvidom u podatke može se reći da neki ispitanici ovo vrijeme koriste za preispitivanje svojih sustava životnih vrijednosti, što je također vrlo znakovito jer nam govori da je za neke osobe ovo trenutak razmišljanja o smislu života, nekim dubljim pitanjima, traganju za nekim višim ciljevima i vrijednostima (1) *Možda nam ovo sve i treba da nam pomogne da se ljudi vrte u normalu, puno ima egoizma u ovo današnje vrijeme, ljudi se previše vrte sami oko sebe.*

c) Poteškoće koje se javljaju u procesu adaptacije

Analizom podataka nameću se i određene poteškoće u samom procesu adaptacije. Među najčešćima su konflikti unutar obiteljskog sustava u kojemu su odnosi već davno narušeni; međutim konflikti pojedinih ispitanika su se i produbili pa se očekuje da će ova situacija potaknuti jačanje sloge unutar obitelji jer je riječ o opasnosti izvana koja je snažnija od trenutnog obiteljskog konteksta i kao takva mora donijeti zajedništvo (11) *Ne razgovaram sa sestrom, ne žele me niti pozdraviti, niti u coronu se ništa nije promijenilo, ne pitaju me niti da li mi nešto treba a znaju da sam sam; (7) Moj odnos sa kćerkom je takav da kada ide sa prijateljicom daje meni dijete na čuvanje, taj odnos ne postoji nego kad njoj treba, a sada je zbog ovih mjera doma pa joj niti takav odnos nije potreban.* Prema Cvančić i Rozika obitelj alkoholičara disfunkcionalna je zajednica u kojoj nema zajedništva, suradnje a niti planova (2016), postupno dolazi do gubljenja komunikacije te zajedničke teme gotovo ni ne postoje. Prema Torre emocionalni odnosi osciliraju od ljubavi do mržnje (2006). Polazeći od obiteljsko-sistemske pristupa, može se reći kako je proces popravka narušenih odnosa dugotrajan, no teško će se značajniji pomaci u tom pogledu ostvariti ako obitelj kao cjelina nije obuhvaćena adekvatnom podrškom i cijelim nizom terapijskih intervencija. Obitelj ovisnika koja u klubove dolazi kao podrška vrlo je važna za cjelokupni ishod liječenja. Promjena pojedinca cirkularno se reflektira i na obitelj te je intencija da se iz fokusa gubi tema alkoholizma, koji se promatra u svjetlu simptoma narušenih relacija, i otvaraju neke druge relevantne teme iz područja obiteljskih odnosa. Rezultati istraživanja Oreb, Opačić i Radat provedenog na uzorku od 200 pratnji osoba s problemima alkoholizma u klubovima liječenih alkoholičara pokazali su da značajan dio alkoholičara ne dobiva podršku

neke bliske osobe u procesu postbolničkog tretmana, smatraju svoju ulogu nejasnom, a vrlo često se pozicioniraju kao promatrači, no jednako tako prepoznaju doprinos klubova u cjelokupnom ishodu liječenja (2018). S obzirom na nalaz navedenog istraživanja prepoznaje se važnost aktiviranja i intenziviranja pratnje i podrške članova obitelji na samim grupnim sastancima, budući da obitelj kao podrška ne dobiva ništa značajno za sebe ukoliko pasivno sudjeluje. Može se reći da takva podrška obitelji ne postiže napredak, već je prisutna kako bi se zadovoljila forma, a bez kvalitetnog sadržaja. U tom smislu, pri samom uključivanju novog člana u grupu valja inzistirati na dolasku pratnje, naglasiti dublji smisao i važnost podrške pratnje te kroz grupne procese pratiti i promjene koje se paralelno događaju unutar obiteljske dinamike. U tom kontekstu osoba s problemima ovisnosti i njezina podrška imaju ravnopravan status. Ono što je iz analize podataka vidljivo kao određena poteškoća je i samoća, prisutna pogotovo kod onih članova koji su samci odnosno žive sami u svojem kućanstvu (7) *Fali mi kretanja i druženja, ja živim sam, ja sjedim i imam jedino TV upaljen, nigdje nikoga-samoća*, (13) *Fali mi društvo, sam sam treba se držati svoga i svoje obitelji a ja na žalost to ne mogu jer je niti nemam... Ali sa bivšom ženom sam više bio sam i u problemima nego sada.. životno što mi je trebalo, imaš nekoga doma a zapravo nemaš nikoga*, (2) *Ubitačno se osjećam, sam sam, dosadno mi spavam čim više, gubim dane*. Neki od ispitanika navode kako imaju poteškoća s promjenom svoje rutine (8) *Inače se budim oko 5.00 ujutro, a sada kad sam doma mi žena govori šta sam lud da se tako rano dižem, moram promijeniti tu naviku, moramo se prilagoditi*; (9) *Probudim se pa mislim što ću, nemam rutinu koju sam prije imao*, (2) *Najvažniji je rad, tekuće stvari u danu, imati cilj u danu*.

Izvori podrške tijekom trajanja potpunog zatvaranja

Analizom dobivenih podataka može se reći da su ispitanici kao izvor podrške u održavanju apstinencije naveli podršku obitelji, zatim radnu okupaciju tijekom dana te samopodršku temeljenu na iskustvu liječenja i prepoznavanju svoje bolesti.

Tablica 3: Izvori podrške tijekom trajanja potpunog zatvaranja

| Tema | Kategorija |
|-------------------------------------|--|
| Obiteljska podrška | Kvalitetniji partnerski odnos u vrijeme apstinencije Povjerenje članova obitelji Prisutnost u životu djece |
| Radno okupacijske aktivnosti | Bavljenje fizičkim aktivnostima Čitanje knjiga Gledanje filmova Uključenost u društvene mreže |
| Samopodrška | Osobno traženje motivacije u liječenju Oslanjanje na svoje snage Prepoznavanje okidača za ponovni recidiv Dosadašnje upoznavanje vlastite ovisnosti Proživljeno iskustvo |
| Aktivnost u klubu | Telefonski razgovori Grupa članova povezinih putem informatičke aplikacije Usvajanje pravila grupe Održavanje grupne kohezivnosti |

a) Obiteljska podrška

Za mnoge ispitanike važna je upravo podrška obitelji. Ispitanici procjenjuju kako je obitelj uvelike od pomoći u kriznim stanjima, no jednako tako smatraju da obitelj može biti podrška ukoliko je podržavajuća i funkcionalna (14) *Ako je u obitelji gdje je sve dobro onda je to veliki plus*, a neki ispitanici navode kako je obiteljska podrška snažnija ukoliko je osoba u apstinenciji (11) *U obitelji je sve dobro, nemam se što za požaliti, od kako sam ja u apstinenciji sve je super, ja sam taj faktor koji je stvarao sve probleme, obitelj mi je podrška, odnosi su harmonični i sa bratom i roditeljima*. Pojedini ispitanici navode kako je ključ dobih odnosa i podrške u obitelji u ponovnom dobivanju povjerenja partnera i djece (13) *Ako si sa ženom i djecom puno je lakše nositi se problemima i krizama, alkohol više nije tema jer oni sada imaju povjerenja u mene*.

b) Radna okupacija

Uvidom u transkript razgovora vidljivo je da izvor podrške članovi pronalaze u mentalnom i fizičkom radu, što je vrlo individualno. Neki ispitanici će kao izvor podrške prepoznati neku knjigu o životu, filmove po istinitom događaju, dok će neki ispitanici podršku u održavanju apstinencije pronaći u bavljenu određenim fizičkim aktivnostima (1) *Uhvatio sam se farbanja i drugih zanimacija, idem u masline sa sam malo u prirodi, to mi pomaže jer ne mislim na to, (5) Ne razmišljam uopće o alkoholu, stalno sam u pokretu, okupiram se poslom, meni je bitno da se maknem iz kuće i da nešto radim po vrtu.*(7) *Čitam knjigu, neki ljubici, a i gledam filmić po istinitom događaju, sve mi to pomaže, sve je to život.* Radna okupacija generalno je prepoznata kao važna, posebice u bolničkom tretmanu, no prema nalazu ovog istraživanja važan je oblik podrške osobi u održavanju i uspostavi stabilne i dugotrajnije apstinencije. No, iako je radna okupacija zastupljena u okviru bolničkog liječenja, može se reći da je u okviru klubova vrlo zanemarena u užem smislu riječi, stoga bi se pojedini ovakvi sadržaji koji uključuju i fizičke i mentalne aktivnosti mogli dodatno implementirati u rad klubova ili u izvanklubске aktivnosti, a nositelji tih aktivnosti mogli bi biti sami apstinenti.

c) Samopodrška

Većina ispitanika najveću podršku vide u samima sebi, oslanjajući se na svoje vlastite snage, naučeno iskustvo, prepoznavanje okidača koji mogu stvoriti apstinencijsku krizu. Pojedincima važna je dobra motivacija odnosno da imaju dobru samoprocjenu motivacije za održavanje apstinencije, što je vrlo individualno i različito (5) *Nemam curu... prije dok sam pio znao sam da nisam bio poželjan partner, sad sam već u dugoj apstinenciji, trebam biti ok... onakav kakav sam bio tko će sa mnom biti...*(13) *Imam dobru motivaciju, predugo je to trajalo, ne želim se vratiti u to nikako.* Neki od ispitanika navode kako im u tom smislu pomaže i dosadašnja aktivnost u klubu odnosno osobni razvoj koji je tu već postignut, primjerice usvojene promjene ponašanja, vlastita izgradnja, šarolike teme koje su se unutar grupe otvarale te im to predstavlja veliki zalog podrške i kada grupu nije moguće održati zbog epidemioloških mjera (7) *Do sada mi je najviše pomoglo sve što tamo govorimo u klubu, a i stalno se prisjećam kakav sam bio kao alkoholičar i to više ne želim biti, to je jednostavno, ali mi zakompliciramo koristi nam što smo, (2) Pomaže mi što nisam zaboravio na pravila grupe, a i što se uvijek možemo javiti ako nam zatreba pomoć.* Podaci dobiveni u istraživanju Oreb, Opačić i Radat govore kako je za stabilnu uspostavu apstinencije važna dugotrajna uključenost u grupu te različitost tema o kojima se u grupi govori odnosno dinamičnost grupe (2018). Ispitanici u ovom istraživanju zapravo potvrđuju da uključenost u grupu ima mnoge pozitivne implikacije na njihov život i kada je rad u grupi onemogućen i stavljen u mirovanje, ispitanici i nadalje ostaju grupa. Najviše od svega navode kako im je

dosadašnji tretman u grupi jedan od većih izvora podrške u vrijeme kada se grupa ne može održati i sastati, što uključuje usvajanje određenih pravila grupe, znanje da se uvijek telefonski mogu obratiti za pomoć, razgovor o brojnim temama u okviru grupe. Stoga, grupa je intenzivno mjesto rasta i razvoja te je u ovom slučaju postala važan izvor podrške. Povezano s time, kao važan izvor podrške navode i iskustvo dugotrajnije apstinencije koje im daje određenu sigurnost da će se održati i kroz ovo krizno razdoblje. Uvidom u transkript i podatke vidljivo je kako određeni izvor podrške dobivaju kroz osobnu vjeru i duhovnost odnosno transcendentnu dimenziju (5) Bog me nikada nije ostavio, vjerujem mu i u ovim trenucima... Nema mise, ali idem do crkve pa se malo umirim. Vrlo često se na grupnim sastancima osvrćemo na temu koja se odnosi na duhovnu dimenziju propitivanjem vjernih autoriteta pa sve do traganja za novim smislom života što dovodi i do promjene vrijednosnog okvira i morala, a prakticiranje religioznosti može također predstavljati zaštitni čimbenik u pridavanju dubljeg smisla svemu proživljenom (Miljenović, 2010)

d) Aktivnost u klubu

Ispitanici su naveli kako im je dotadašnja aktivnost u klubu važan resurs podrške. Tako saznajemo da im telefonski pozivi terapeuta izrazito odgovaraju, a posebice onim članovima koji žive kao samci (7) *Ja sam sam, želim da me netko pita kako sam i da li sam živ.* Neki od ispitanika naveli su svoje zadovoljstvo okupljanjem u grupu putem mobilne aplikacije, no nisu svi članovi unutar nje, iz razloga što neki od njih nemaju potrebne vještine za ovladavanje tim alatima (5) *Ona naša grupa na viberu, dobro mi dođe jer se baš nasmijem, a i nekako smo se drugačije tamo upoznali.* Pripadnost grupi dio je identiteta članova, što veća je njihova percepcija integracije i osjećaja grupne kohezije, to će i ishodi samog tretmana liječenja biti puno povoljniji (Brezovec, Ježovita i Zoričić, 2020). Niti jedan sudionik istraživanja nije iskazivao nezadovoljstvo dogovorenim pruženom podrškom putem telefona. Grupna kohezija nije prestala iako se sama grupa nije održavala u uobičajenom obliku. Iskustvo pokazuje da, ukoliko je stvorena povoljna grupna dinamika i kohezivnost, ovakve pandemijske situacije i epidemiološke mjere mogu čak i intenzivirati rad grupe na jednom drugačijem nivou. Grupa se poznaje po tome što članovi poštuju ista grupna pravila o čemu se u telefonskim razgovorima jasno očituju. Prema rezultatima ovog istraživanja da se zaključiti da je grupa vitalna i da je zapravo vrlo aktivna u jednoj drugačijoj formi. Stoga, grupna terapija, iako nije održana „licem u lice“, ne može zaustaviti prethodno dobro stvorenu grupnu kohezivnost i dinamiku te međusobnu interakciju članova kao i interakciju članova s terapeutom.

Ograničenja istraživanja

Uzorkovanje korišteno u ovom istraživanju uključivalo je mali broj ispitanika zbog čega proizlazi nemogućnost generalizacije rezultata na cjelokupnu populaciju. Ovo istraživanje zapravo govori o procesima koji su se odvijali u grupnom radu osoba s problemima ovisnosti o alkoholu u okviru jednog specifičnog kluba. Rezultati istraživanja su pridonijeli uvidu u analizu stanja i rada te su donijeli novu terapijsku evaluaciju. Vrijedna je sama spoznaja da se kroz promatrani period potpunog zatvaranja pratila dinamika grupe i svakog pojedinca unutar nje. Želja je bila istražiti što se s grupom događa u trenucima proglašenja najstrožih epidemioloških mjera te što to za ovu specifičnu populaciju znači. Iako kvalitativne metode obrade na malim uzorcima ne omogućuju generalizaciju rezultata, nalazi ovakvih istraživanja su važni iz razloga što detaljnije istražuju sudionikovu individualnu percepciju same teme koja se istražuje (Milas, 2005). Proglašenje pandemije zasigurno je nesvakidašnje, stoga je ovakav pristup potpuno opravdan, a naši intervjui donose upravo specifično iskustvo sudionika u vrijeme pandemijske krize odnosno proglašenog potpunog zatvaranja. Ograničenja istraživanja mogu proizlaziti i iz propuštenih sadržaja u pitanjima koji su se mogli obuhvatiti, ali s obzirom na točan vremenski kontekst i brzu pripremu, pitanja nisu bila dovoljno široko postavljena. Također, nakon provedbe ovog istraživanja kao ograničenje prepoznajemo to što istraživanjem nismo obuhvatili članove obitelji osoba s problemima ovisnosti koji su redoviti u grupama kluba. Time bismo dobili značajan podatak o adaptaciji osoba s problemima ovisnosti na promjene koje su se događale u njihovom životu za vrijeme proglašenja potpunog zatvaranja. Smatramo da bi naše istraživanje tada bilo sveobuhvatnije te da bismo bili dobili dodatnu perspektivu za raspravu. No, s obzirom da se istraživanje provodilo telefonskim putem upravo zbog nemogućnosti okupljanja i intervjuiranja „licem u lice“, pretpostavili smo da bi bilo etičkih dilema ili možda odgovora koji ne bi bili u potpunosti točni, zbog mogućnosti prislušivanja intervjua, straha od odavanja nekih informacija i slično. Svi ispitanici su tijekom perioda potpunog zatvaranja bili kod kuće sa članovima svojih obitelji, stoga bi naši pozivi možda bili pridonijeli narušavanju obiteljskih odnosa.

Završna rasprava

Rezultati istraživanja pokazuju dinamiku grupe ovisnika tijekom cijelog perioda potpunog zatvaranja, ali i pojedinačne reakcije svakog pojedinog člana grupe. Ispitanici iskazuju poslušnost i dobrovoljnost u poštivanju epidemioloških mjera i uputa. Tijekom ispitivanja niti jedan ispitanik nije naveo kako ne želi poštivati mjere i kršiti ih na bilo

koji način, što je u suprotnosti s istraživanjima koja su govorila o osobama s problemima alkoholizma koje slove kao neodgovorne, koje često krše pravila i društvene norme te koje nisu usvojile određene higijenske navike (Columb, Hussain i O'Gara, 2020). Ovaj nalaz pokazuje da je grupa pomoći u okviru klubova liječenih ovisnika važna, jer pružanje adekvatne podrške i poticanje na osobni rast i razvoj osobe može biti snažan doprinos u suživotu osobe unutar lokalne zajednice, pa i u ovom pandemijskom trenutku. No, iako ispitanici poštuju sve navedene mjere teže se nose s negativnim vijestima o broju umrlih i preživjelih, dominantan osjećaj je strah od gubitka bliskih osoba, prijenosa zaraze te obolijevanja (Babić, Babić i Ćurlin, 2020). Važnim smatraju brinuti o svojem mentalnom zdravlju, s obzirom da trenutna pandemija Covid-19 i sve epidemiološke mjere dovode do povećanja problema mentalnog zdravlja kako kod psihijatrijskih pacijenata tako i kod opće populacije (Capuzzi i sur. 2020). Prepoznata je dosada ispitanika, a ono je ujedno i rizični čimbenik s obzirom da je dosada stanje koje je povezano sa nezadovoljstvom i općenitim nedostatkom smisla života, a istraživanja su prije proglašenja pandemije pokazala kako je sklonost dosadi povezana s ovisnostima o alkoholu, drogama te patološkom kockanju (Wegmann, Ostendorf i Brand, 2018). Ispitanici su u značajnijoj mjeri iskazivali odgovornost prema bližnjima i društvu, a to se u ovom istraživanju očituje prihvaćanjem novijih zadaća u obitelji, pridonosenjem kolektivnom preživljavanju, uključivanjem u volonterski i humanitarni angažman te senzibilitetom prema rizičnoj populaciji (starijim osobama). Osobe s problemima ovisnosti društvo promatra kao osobe koje ne mogu pružiti pomoć već one koje su nje potrebiti, međutim, ova nesvakidašnja situacija i njih je učinila korisnima, a cjelokupna situacija pokazala se kao prigoda da se u svojoj obitelji ili susjedstvu pokažu u znatno drugačijem kontekstu. Ispitanici pokazuju veliku brigu za grupu i terapeuta. Tako saznajemo da grupa za njih ima veliku važnost i u vremenima u kojima se ne može kao takva sastajati. Pripadnost grupi, dijeljenje vlastitih poteškoća s grupom te stvaranje osjećaja povjerenja pridonosi i važnosti uloge koje grupa ima za njihov trenutni život (Oreb, Opačić i Radat, 2018). Ispitanici iskazuju veliku brigu za kolektivno preživljavanje njih kao grupe, što znači da je grupna kohezija stvorena i prije proglašenja mjera te da je grupa sama po sebi vitalna, što je važna spoznaja za trenutak ponovnog okupljanja članova. To možemo objasniti na način da su osobe koje su integrirane u grupu podrške pronašle svoje mjesto i sigurno utočište u okviru kluba, budući su izgubile čitav niz drugih društvenih uloga. U grupnom radu cilj je da se osoba integrira, poveže s grupom, ali i sa svojom novom situacijom te se tek tada stvaraju preduvjeti za početak aktivnog i funkcionalnog procesa rehabilitacije (Brezovec, Ježovita i Zoričić, 2020). Za ove ispitanike, pripadnost grupi označava dio njihovog važnog identiteta. Rezultati upućuju da je ispitanicima važno da im terapeut odnosno ostali članovi grupe stoje na raspolaganju u slučaju apstinencijskih kriza, što znači da rad klubova liječenih ovisnika mora pronaći nove načine provođenja tretmana psihosocijalne rehabilitacije i resocijalizacije. Za većinu ispitanika grupa je jedini izlazak

iz redovitih životnih obaveza, predstavlja im jedinu aktivnost, što nije dobra spoznaja za cjelokupni ishod tretmana no to pred nas stavlja potrebu da se u okviru pružanja tretmana resocijalizaciji pristupi na drugačije načine. Adaptacija na novonastale okolnosti i promjene u svakodnevici pokazala je pravu sliku života osoba s problemima ovisnosti o alkoholu. Za njih je proglašenje najstrožeg oblika epidemioloških mjera bilo potpuno normalno stanje. Ispitanici nisu primijetili značajnije promjene u svakodnevici u odnosu na vrijeme prije proglašenja potpunog zatvaranja. To ujedno oslikava, ali i potvrđuje prethodne spoznaje o siromašnom socijalnom životu, isključenosti iz lokalne zajednice i nemogućnost pronalaženja interesa i hobija (Miljenović, 2010). Ispitanici to objašnjavaju na način da su se već davno samoizolirali, smatrajući da ih je život u alkoholizmu i pokrenutom postupku liječenja distancirao od ostalih. Jedine promjene koje ispitanici primjećuju odvijaju se u obiteljskom okruženju gdje izostaje otvaranje novih tema razgovora ili se produbljuju narušeni odnosi, no kao podršku navode tu istu obitelj ukoliko je za njih podržavajuća. O tom fenomenu očituje se i obiteljsko-sistemski pristup (Kahler i sur., 2003). Najveći broj ispitanika naveo je samopodršku kao ključnu u smislu osobnog nalaženja motivacije i otkrivanja novog smisla za apstiniranje, oslanjanja na vlastite snage, usvajanja pravila grupe, prepoznavanja okidača i proživljeno iskustvo. U krizama poput ove uzrokovane pojavom Covid-19 osobe su sklone otkrivanju vlastite otpornosti. Na individualnoj razini skrivena otpornost može se očitovati na različite načine u smislu altruizma, povjerenja i prepoznavanja resursa i unutarnjih pokretačkih snaga. No, na grupnoj razini, otpornost se očituje kroz sposobnost na zajednički opstanak ali i oporavak u kojem grupa naglašava da je jača od svakog stresa, nevolje, zdravstvenih poteškoća, ugroza, težih bolesti i slično. Rezultati ovog istraživanja pokazuju upravo tu grupnu otpornost (Babić, Babić i Ćurlin, 2020). Pravila grupnog rada za njih su pomažući i u ostalim kontekstima života. Neki su kao izvor podrške naveli radno-okupacijske aktivnosti i ispunjavanje slobodnog vremena na osobnu izgradnju, gledanje filmova, čitanje knjiga, prakticiranje duhovnih sadržaja i fizički rad.

Zaključak i smjernice za praksu

Podaci koji pokazuju da resocijalizacija kod ispitanika nije zaživjela zapravo oslikavaju i neke možebitne manjkavosti tretmana. Ovakav istraživački nalaz može biti značajan moment koji može dati novi obol terapijskom radu i stvoriti dodanu vrijednost, a sve u cilju promoviranja resocijalizacije u klubovima, na različite načine i u različitim oblicima i jačeg međusobnog poticanja samih apstinenata. Sam pojam resocijalizacije u najširem smislu podrazumijeva svaki oblik društvenog uključivanja i afirmacije kroz različit niz aktivnosti. Koncept psihijatrije u zajednici počiva upravo na uključivanju osobe u zajednicu, organiziranju liječenja u okviru zajednice, budući da je zajednica ta koja prihvaća osobu s problemima ovisnosti nakon bolničkog liječenja. Smisao je da osoba

s problemima ovisnosti uspostavi dugotrajniju apstinenciju upravo na mjestu gdje je ta ovisnost i nastala, što podrazumijeva suočavanje sa svim razlozima koji su do ovisnosti i doveli, a koji su duboko povezani sa životom u lokalnoj zajednici ili odnosima s osobama s kojima dijele suživot u okviru svoje lokalne zajednice. Stoga klubovi mogu pronaći partnere koji im se čine relevantnima u svojoj lokalnoj zajednici. Smisao partnerstva sa različitim dionicima koji su projektno usmjereni pridonijeli bi uključivanju članova u dodatne aktivnosti tijekom kojih bi mogli stjecati nove životne vještine (praktične, komunikacijske i slično), proširivali bi već suženu mrežu podrške, stvorili nove interese i hobije i priliku za integraciju. Također, kao dodatni zaključak navodi se upravo važnost opstanka svih klubova i terapijskih zajednica i u ovom izazovnom periodu proglašene pandemije iz razloga što je klub mjesto susreta, mjesto traganja za obiteljskom podrškom i mjesto traganja za ponovnim uključivanjem u život zajednice. Klubovi ostaju i u ovim zahtjevnim trenucima istinska produžena ruka bolničkom sustavu te moraju pronaći inovativne načine kako bi i nadalje organizirali svoj rad, pružili adekvatnu stručnu podršku te implementirali nova znanja i spoznaje u cilju poboljšanja pruženog tretmana.

Literatura

- Adamlje, J. i Jendričko, T. (2020). Iskustvo on line terapije tijekom pandemije bolesti Covid-19 i utjecaj na zbivanja u grupi. *Psihoterapija*, Vol 34 No 2.
- Babić, D., Babić, M. i Ćurlin, M. (2020). Kako se sačuvati stresa za vrijeme pandemije koronom? *Zdravstveni glasnik*, Vol 6, No.1.
- Banerjee, D. (2020). The Covid-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, 50:102014
- Braun, V. i Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2). 77-101.
- Brezovec, E., Ježovita, J. i Zoričić Z. (2020). The role of social integration in the clubs of the treated alcoholics in Croatia. *Interdisciplinary Description of Complex System* 18(1), 26-35.
- Brelk, I., Berc, G. i Milić Babić, M. (2014). Primjena savjetovanja kao metode pomoći u klubovima liječenih alkoholičara iz perspektive socijalnih radnika. *Socijalna psihijatrija*, 42 (1), 62-70.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. i Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid re-view of the evidence*. *Lancet* (London, England) 395 (10227), 912–920.
- Capuzzi, E. i sur. (2020). Pshychiatric emergency care during Coronavirus 2019 (COVID 19) pandemic lock down: Results from department of mental health and addiction in Northern Italy. *Psychiatry research* 293(2020), 113463
- Chapple, S., Fletcher, M., Prickett, K. i Smith, C. (2020). What people said about life under Lockdown. *Policy Quarterly* – Volume 16, Issue 3 – August 2020 – Page 53
- Columb, D., Hussain, R. i O’Gara, C. (2020). Addiction Psychiatry and COVID-19 - impact on patients and service provision. *Ir J Psychol Med* (2020 May 21), pp. 1-15.
- Cvančić, J. i Rozika, G. (2017). Alkoholizam kao problem u obitelji i društvu. *Edukacija u sestinstvu*, 22:23-6.
- Hommer, D. (2003). Male and Female Sensitivity to Alcohol-Induced Brain Damage. *Alcohol Research&Health*; 27(3): 181-5.
- Hsieh, H.-F. i Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Kahler, C. W., McCrady, B. S. i Epstein, E. E. (2003). Sources of distress among women in treatment with their alcoholic partners. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 24 (3), 257-265.

- Lima, P. i sur. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatr Res*, 287, p. 112915
- Martin, M., Sadlo, G. i Stew, G. (2006). The phenomenon of boredom. *Qualitative Research in Psychology*, 3:3, 193-211.
- Milas, G. (2005). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap, 580.
- Miljenović, A. (2010). Psihosocijalni pristup i alkoholizam: iskustvo rada u klubovima liječenih alkoholičara. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(2), 281-294
- Ornell, F. i sur. (2020). The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: implications for prevention and treatment. *Psychiatr Res*, 289, p. 113096
- Opačić, A., Oreb, T. i Radat, K. (2019). Obilježja klubova liječenih alkoholičara u Hrvatskoj. *Socijalna psihijatrija* 47,145-167
- Oreb, T., Opačić, A. i Radat, K. (2018). Perspektive članova obitelji o djelovanju klubova liječenih alkoholičara. *Ljetopis socijalnog rada* 2018; 25(1): 131-57
- Rihtarić, M., Vrselja, I. i Nišević, A. (2016). Relationship between Alcohol Consumption and Violent Offending: Personality as a Contributing Factor. *Alcoholism & Psychiatry Research*, rujna, 2016.; br. 52(2): str. 105-114.
- Središnji državni portal, Vlada RH, „Projekt resocijalizacije“: <https://drogeiovisnosti.gov.hr/projekt-resocijalizacije-novo/851> Dostupno: 22.rujna 2020
- Testino, G. (2020). Are patients with alcohol use disorders at increased risk for Covid-19 infection? *Alcohol and Alcoholism*, Volume 55, Issue 4
- Torre, R. (2006). *Oporavak alkoholičara u klubovima liječenih alkoholičara*. Zagreb: Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N. i Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29, 549-552.
- Wegmann, E., Ostendorf, S. i Brand, M. (2018). Is it beneficial to use Internet-communication for escaping from boredom? Boredom proneness interacts with cue-induced craving and avoidance expectancies in explaining symptoms of Internet-communication disorder. *PLoS one*, 13(4), e0195742
- World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018. https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/ (pristupljeno: 20.05.2020)