

## Ksenija Ramovš

# Zmerno in čezmerno pitje starejših ljudi

### POVZETEK

Sedanja upokojska generacija je z industrijsko proizvodnjo velike količine alkoholnih pijač povzročila množično dostopnost in uporabo le-teh v Evropi. Njihovo uživanje med starejšimi pa je sorazmerno slabo raziskano. Dostopni podatki in izkušnje o tem kažejo, da je to velik dejavnik tveganja za vse vidike zdravja v starosti. Telesne motnje zdravja in gospodarska škoda, ki se je zaradi uživanja alkohola pri starejših Evropejcih v zadnjih letih skoraj podvojila, so bolj raziskane kakor duševne in socialne motnje. Na starejši organizem ima alkohol močnejši negativni vpliv. Vedenjski vzorci pitja starejših so deloma specifični. Zdravljenje alkoholizma pri starejših je redko. Ob staranju prebivalstva je torej področje pitja starejših in preventive za trezno staranje pomembno strokovno vprašanje. Raziskavo o pitju starejših smo naredili po podobni kvalitativni metodologiji z udeležbo kakor pred leti o pitju mladih. Študentje socialnega dela so napisali življenjske zgodbe in osebni pogovor s 100 ljudmi, ki so stari nad 60 let ter ki jih dobro poznajo in zanje menijo, da pijejo čezmerno, in s 100 takimi, za katere menijo, da pijejo zmerno. Zanimale so nas značilnosti življenjskega sloga zasvojenih ljudi in stališča študentov do njihovega pitja. Kriterije za uvrstitev v kategorijo zmerne in čezmerne pitja je vsak študent izrecno opisal; analiza le-teh kaže, da mladi pitje starejših presojujejo po kriterijih stroke, do pitja in opijanja mladih pa so veliko bolj tolerantni. Kvalitativni podatki analize zgodb potrjujejo, da je med čezmernimi pivci veliko več moških, tistih, ki živijo sami, invalidsko ali predčasno upokojenih, takih, ki so se opijali že v zgodnjih letih, več samskih, da so dejavniki tveganja za čezmerno pitje upokožitev, vdovstvo in pitje doma pridelanih alkoholnih pijač. Čezmerni pivci izhajajo iz družin z zgodovino alkoholizma in brez nje. Med posledicami čezmerne pitja v tretjem življenjskem obdobju so izstopale: motnje v odnosih, okrnjena sposobnost za smiselno odločanje, šibka ali enostranska socialna opora in vidne telesne spremembe pri starejših alkoholikih. Pri tem, ko so mladi primerjali zgodbe zmernih in čezmernih pivcev, izstopajo: navajanje koristi zmerne pitja, vprašanje doživljanja srečnosti v starosti in tudi samo dejstvo, da so se poglobljeno srečali s starejšimi zapitimi ljudmi. Pomembno spoznanje raziskave je, da starejšim čezmernim pivcem odмира čut za njihove življenjske potrebe in zmožnosti.

**Ključne besede:** pitje starejših, zmerno pitje, čezmerno pitje, preventiva pitja starejših, srečnost v starosti, kriteriji pitja alkoholnih pijač, mladi in pitje

**AVTORICA:** *Ksenija Ramovš je magistrica sociologije in diplomirana socialna delavka. Kot direktorica vodi Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Pri gerontologiji in medgeneracijskem sožitju se posveča predvsem razvoju in uvajanju modela za usposabljanje družinskih oskrbovalcev ter mreži preventivnih krajevnih programov za zdravo, aktivno in dostojanstveno staranje. Med njenimi raziskovalnimi rezultati izstopa odkritje navidezno vitalnih starih ljudi, ki je pomembno za usposabljanje medgeneracijskih prostovoljcev in oskrbovalcev starih ljudi. Nad dve desetletji dela terapevtsko, pedagoško,*

*raziskovalno in akcijsko razvojno na področju alkoholizma, pri čemer je ustvarila nov model prijateljskih skupin zdravljenih alkoholikov, v okviru preventivne pa model skupin mladih za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose.*

## ABSTRACT

### **Moderate and excessive alcohol consumption in elderly people**

The current generation of pensioners developed the industrial production of large amount of alcoholic beverages that led to mass accessibility and use of these beverages in Europe. However, consumption of alcoholic beverages among older is relatively poorly studied.

Available data and experience show that excessive alcohol consumption is a major risk factor for health deviations in old age. Physical disability and economic damage caused by excessive alcohol consumption of elderly Europeans has almost doubled in recent years. Nevertheless, these aspects are better studied than mental and social diseases caused by excessive alcohol consumption.

Negative impact of alcohol is stronger on older organism. Behavioral patterns of alcohol consumption in elderly are partly specific. Treatment of alcoholism in the elderly is rare. With a population ageing the field of elderly alcohol consumption and alcohol abuse prevention becomes an important scientific question.

In this article the survey on alcohol use in elderly is introduced. Within the survey the qualitative methodology has been used. Students of social work have written life stories and performed personal interviews with 100 people aged 60 years and over, whom they know well and considered them alcoholics, and 100 of interviews with older people, who drunk alcohol in moderate way. Within the study, presented by this article, the lifestyle characteristics of addicted people and the views of students to their drinking were identified.

Each student explicitly described the criteria for inclusion of elderly interviewee into the category of moderate and excessive drinkers; analysis of these criteria shows that students judged drinking patterns of elderly people according to the criteria of the profession; however, when judging drinking patterns of young people, they were much more tolerant.

Qualitative data analysis of life stories confirm that more men than women drink excessively and among them more single elderly people. Among excessive male drinkers are more frequently those who live alone, those who are early retired or retired due to a disability, and those who were getting drunk in the early years. The analysis also shows that risk factors for alcohol abuse in older age are also retirement, widowhood and drinking home made alcohol beverages.

Excessive drinkers came both from families with a history of alcoholism and from non-drinking families. Among the consequences of excessive alcohol consumption in elderly stood out: disturbances in relationships, impaired ability to take a meaningful decision, one-sided or weak social support, visible physical changes in older alcoholics.

When students compared the stories of moderate and excessive drinkers few issues stood out: the indication of the benefits of moderate drinking, the question of

experiencing happiness in old age and the importance of in-depth encounter with elderly alcoholics. An important research finding is that in older excessive drinkers the sense of their life needs and abilities slowly fades away.

**Key words:** Alcohol consumption in elderly, moderate drinking, excessive drinking, prevention of alcohol abuse in elderly, happiness in old age, criteria for alcohol abuse, youth and alcohol consumption

***AUTHOR: Ksenija Ramovš** has a master's degree in sociology and a bachelor's degree in social work. As a director she manages Anton Trstenjak Institute of Gerontology and Intergenerational Relations. In the area of gerontology and intergenerational relations she devotes herself mostly to the development of family carers' training model and its implementation, and to local preventive programmes' network for healthy, active and dignified ageing. Among her research results there is an outstanding discovery of seemingly vital old people, which is important for the training of intergenerational volunteers and for the caregivers of the elderly. For more than two decades she has been working in the field of alcoholism as a therapist, pedagogue, researcher and in action development, where she created a new model of friend groups of treated alcoholics, and in the context of prevention, the model of healthy life groups and good interpersonal relations for the youth.*

## 1 NEKATERE ZNAČILNOSTI PITJA STAREJŠIH

### 1.1 RAZŠIRJENOST PITJA V EU IN SLOVENIJI

V predgovoru knjige *Alkohol v Sloveniji* (Zorko in drugi, 2014) je takratni minister za zdravje Tomaž Gantar povzel nekatere podatke o razširjenosti tvegane in škodljive rabe alkohola in napisal, da v »Evropi popijemo dvakrat več alkohola kot v drugih delih sveta. Visoka poraba alkohola, predvsem pa njegova tvegana in škodljiva raba se odražajo v velikem zdravstvenem, socialnem in ekonomskem bremenu za posameznika, njegove bližnje in družbo. Z alkoholom je v Evropski uniji (EU) povezanih kar 120.000 prezgodnjih smrti (pred 65. letom) na leto, ki bi jih bilo mogoče preprečiti. Zaradi alkohola prezgodaj umre eden od sedmih moških in ena od trinajstih žensk. Še posebej skrb vzbujajoče je, da je tvegana in škodljiva raba alkohola še vedno najpomembnejši vzrok za smrt pri mladih med 15. in 29. letom.«

V tem citatu so štete posledice alkohola pri ljudeh v ekonomsko produktivni dobi, ne pa pri starejših od 65 let. Sedanja upokojska generacija je veliko prispevala k temu, da je Evropa postala vodilna na svetu v proizvodnji alkoholnih pijač, kljub temu je do nedavnega pitje prav te generacije ostalo neraziskano. Raziskovanje pitja alkoholnih pijač in njegovih posledic pri starejših se povečuje zadnjih deset let. Potrebno je predvsem zato, ker število starejših prebivalcev v Evropi narašča, s tem pa naraščajo tudi posledice njihovega čezmernega pitja, ki niso nič manj tragične kakor pri mlajših ljudeh. V nadaljevanju navajamo nekaj zanimivih statističnih podatkov o razširjenosti pitja med različnimi skupinami prebivalcev. Iz njih se vidijo razlike med njimi, vsi podatki skupaj pa kažejo na obseg in težo problemov, ki jih povzroča čezmerno uživanje alkohola.

Znano nam je, da je pitje alkohola zelo razširjeno in da vključuje vedenjski slog, ki ga določajo posameznik, skupnost in prevladujoča kultura. Težave, ki so povezane s pitjem alkohola, lahko v populaciji, v kateri je pitje alkohola razširjeno in družbeno sprejeto, prav zaradi tega mimogrede spregledamo. Vinorodna Slovenija se z letno porabo od 16 do 17 litrov čistega alkohola na prebivalca, starejšega od 15 let, uvršča na tretje mesto v Evropi, takoj za Luksemburgom in Litvo (Stanojević Jerković in drugi, 2011).

V zadnjih letih narašča zanimanje strokovnjakov, ki se ukvarjajo z javnim zdravjem, za probleme, ki jih povzroča alkohol pri starejših ljudeh. Staranje populacije bo verjetno povzročilo tudi porast števila oseb, ki imajo težave s čezmernim pitjem alkohola. Ocenjujejo, da več kot 15 % starostnikov pije tvegano in da je 5 % starostnikov zasvojenih, velik delež pa pije občasno velike količine. 50 % oseb z duševnimi motnjami, več kot 30 % hospitaliziranih in 10 % obravnavanih starostnikov na primarni ravni pije čezmerno oz. škodljivo ali so zasvojeni z alkoholom (Stanojević Jerković in drugi, 2011).

Pogostost in način pitja alkohola se spreminjata s starostjo. Medtem ko starejši v povprečju ne spijejo več kot dve alkoholni pijači ob eni priložnosti, mlajši pogosteje spijejo tri alkoholne pijače ali več. V EU četrtnina starejših od 55 let pije vsakodnevno. Količina popitega alkohola je najvišja v najmlajšem starostnem razredu: od 15 do 24 let. Količina popitih pijač ob eni priložnosti uvršča mlade med skupine z večjim tveganjem, povezanim z verižnim popivanjem (angl. binge drinking). Moški so bolj nagnjeni k pogostejšemu pitju alkohola v primerjavi z ženskami: vsakodnevno pije alkohol 19 % moških in 8 % žensk. Med ženskami je tudi več abstinentk in tistih, ki pijejo zgolj občasno. V letu 2009 je v EU kot celoti abstiniralo 32 % žensk, moških pa polovico manj (16 %).

Raziskava Eurobarometer je tudi pokazala, da državljani EU slabo poznajo pravne ureditve, ki se nanašajo npr. na vožnjo in alkohol v njihovih državah. Le 27 % anketiranih državljanov EU je pravilno odgovorilo glede zakonske omejitve koncentracije alkohola v krvi pri voznikih. Več kot tretjina (36 %) je odgovorila napačno, skoraj enak delež (37 %) pa je bil takih, ki so odgovorili z *ne vem*. Slovenci so večinoma odgovorili pravilno (61 %), četrtnina je odgovorila napačno (25 %), desetina je odgovorila z *ne vem* (13 %). Kljub nizkemu deležu pravilnih odgovorov glede zakonske omejitve koncentracije alkohola v krvi voznikov je večina državljanov EU (61 %, med Slovenci pa 52 %) menila, da sta ena ali dve alkoholni pijači (v dveh urah) pred vožnjo preveč. Če gledamo globalno, državljani EU prepoznavajo, da ima alkohol škodljive učinke na zdravje. Skoraj vsi anketirani državljani EU (97 %, med Slovenci le 77 %) verjamejo, da alkohol pripomore k boleznim jeter, dva od treh (67 %, med Slovenci 68 %) poznata tveganje za raka. Strinjajo se tudi, da alkohol vodi v nezaželene socialne posledice<sup>1</sup>, na primer v ulično nasilje (96 %, med Slovenci 98 %), v težave v zakonskem stanju (94 %, med Slovenci 99 %), v izgubo produktivnosti na delovnem mestu in drugo (Lovrenčič B. in Lovrenčič M., 2014).

## 1.2 SPOZNANJA O PITJU STAREJŠIH IZ ŠTUDIJE DESETIH DRŽAV EU

Uživanje alkohola med starejšimi ljudmi je v Evropski uniji slabo raziskano. V nadaljevanju prikazujemo glavne izsledke ene prvih, toda sorazmerno skromne primerjalne

<sup>1</sup> Podatki za Slovenijo torej kažejo na sorazmerno visoko ozaveščenost glede socialnih posledic pitja, manj pa glede zdravstvenih posledic.

raziskave desetih držav EU, med katerimi je tudi Slovenija, iz leta 1999 o pitju starejših. Raziskava je bila odmevna in je pomenila eno izmed pomembnih pobud za nadaljnje študije in ukrepanje glede pitja starejših v državah EU. Navajamo nekaj spoznanj iz te raziskave.

- Biološke spremembe, povezane s staranjem in z uporabo zdravil, povečujejo dovzetnost za negativne učinke alkohola med starejšimi.
- Večina starejših Evropejcev<sup>2</sup> uživa alkohol: približno 70–80 odstotkov moških in približno 50 odstotkov žensk poroča o uživanju alkohola v zadnjem letu.
- Evropejci, ki so starejši od 70 let, spijejo manjše količine alkohola na leto v primerjavi z Evropejci v zrelih srednjih letih, vendar pa enako pogosto.
- Starejši evropski moški pijejo veliko več alkohola kot starejše ženske in so v večjem številu hospitalizirani zaradi posledic alkoholizma, med njimi je tudi večja umrljivost.
- Evropejci, stari nad 70 let, imajo v povprečju manj posledic zaradi pitja alkohola kot tisti, ki so stari med 60 in 70 let.
- Vino in močno pivo sta najbolj razširjeni alkoholni pijači med starejšimi Evropejci (izjema je pri tem Poljska, kjer je vodka najbolj priljubljena pijača).
- Številne države članice pripisujejo večjo porabo alkoholnih pijač med starejšim prebivalstvom dostopnosti in nizkim cenam.
- Pet držav članic (Finska, Švedska, Velika Britanija, Latvija in Poljska) poroča o pomembnem povečanju hospitalizacij zaradi uživanja alkohola v zadnjih petih do desetih letih, medtem ko so se v dveh članicah (Slovenija in Nemčija) rahlo znižale.
- Samo ena država (Italija) je oblikovala smernice za pitje alkohola pri starejših (najvišja priporočljiva mera je ena standardna pijača ali okoli 12 gramov čistega alkohola na dan). Druge države članice so v raziskavi uporabile standardna priporočila za odrasle, kar znaša do dve merici na dan (24 gramov čistega alkohola).
- Večina držav članic za zdravstveno osebje nima programov usposabljanja za odkrivanje in zdravljenje alkoholizma med starejšimi; te imajo le Švedska, Finska in Velika Britanija.
- Gospodarska škoda se je zaradi uživanja alkohola pri starejših Evropejcih v zadnjih letih skoraj podvojila (Hallgren in drugi, 2009).

Razgrnili smo nekatere znane podatke o pitju starejših iz preteklih let. Novejših statističnih podatkov o pitju starejših v Sloveniji nismo našli, navajamo pa nekatere izsledke kvalitativne študije iz leta 2010 (Stanojević Jerković in drugi, 2011), ki v marsičem potrjujejo spoznanja iz študije, ki je bila leta 2012 narejena v Veliki Britaniji (Institute of Alcohol Studies, 2012), in iz primerjalne kvalitativne longitudinalne študije Velike Britanije in Finske iz leta 2013 (Wilson in dr., 2013).

### 1.3 IZRAZOSLOVJE PRI PITJU ALKOHOLA

V raziskovanju pitja starejših in pri praktični obravnavi je izrazoslovje enako kakor pri vseh drugih starostnih skupinah, razlikujejo pa se nekatere vsebine izrazov. Zmerno

---

2 Termina *Evropejec* in *evropski* se v tekstu nanašata na deset sodelujočih držav EU v tej raziskavi.

pitje odraslih se po smernicah WHO<sup>3</sup> za starejše ljudi v večini držav EU še ne razlikuje, druge države pa že upoštevajo fiziološke spremembe staranja in so temu prilagodile tudi kriterije za čezmerno pitje starejših, npr. v Italiji in še v nekaterih državah so smernice čezmernega pitja za starejše prepolovljeno število standardnih pijač po smernicah WHO za odrasle.

Izraz **čezmerno pitje** se v tej raziskavi pogosto uporablja in pomeni pitje alkoholnih pijač, ki se razteza med zmernim pitjem in alkoholizmom, npr. pijanost nealkoholika. Pojem je v vsakdanji rabi zelo nedoločen, za strokovno rabo pa je praktično neuporaben, ker ni definiran pojem zmernega pitja in ker skuša vsakdanja govorica zaradi alkoholične obrambe z izrazom »čezmerno pitje« prikriti alkoholizem (Ramovš, 2001).

V stroki se pogosto uporablja pojem **rizično** ali **tvegano pitje** (Zorko Maja in drugi, 2014), ki je velikokrat sopomenka čezmernemu pitju. Tvegano pitje alkohola je način pitja, pri katerem obstaja verjetnost, da bo povzročena škoda zaradi pitja alkohola. Nekateri države, npr. Švedska, opredeljujejo vsako uživanje alkoholnih pijač kot tvegano pitje. V večini držav – tudi pri nas – pa velja, da je vsako pitje nad kriteriji WHO tvegano pitje, pod kriteriji WHO pa **manj tvegano pitje** ali **zmerno pitje**. Omenimo še izraz **škodljivo pitje** alkohola, to je način pitja, pri katerem je z alkoholom povezana škoda že prisotna. **Zasvojenost z alkoholom** opredelimo takrat, ko so bili v zadnjem letu prisotni vsaj trije od naslednjih pojavov: povečana toleranca, ko je za doseganje enakega učinka potrebna čedalje večja količina alkohola, telesne motnje zaradi odtegnitve alkohola (abstinenčna kriza), težko obvladljiva želja po pitju alkohola, težave pri obvladovanju pitja alkohola, vztrajanje pri pitju alkohola kljub škodljivim posledicam, zanemarjanje drugih dejavnosti zaradi pitja alkohola (NIJZ, 2015). Pri starejših z alkoholom zasvojenih ljudeh v večini primerov velja, da toleranca do alkohola pada, kar pomeni, da se opijanijo z manjšo količino alkoholnih pijač kot pred leti, ko so bili mlajši.

## 1.4 VEDENJSKI VZORCI PITJA STAREJŠIH

Večina raziskav kaže, da pri čezmernih pivcih z leti količina popitega alkohola upada in je tudi manj težav, povezanih s škodljivim pitjem alkohola. Pitje pa se ne spreminja pri ljudeh, ki pijejo manj tvegano. Tretjina do polovica starejših ljudi, ki so zasvojeni z alkoholom, prične tvegano oziroma škodljivo piti v srednjih letih ali pozneje. V splošnem lahko opredelimo dve skupini starostnikov, ki tvegano uživajo alkohol. V prvo skupino uvrščamo starostnike, ki pijejo alkoholne pijače v večji meri kakor v srednjih letih. Druga skupina zajema starostnike, ki so škodljivo pitje alkohola razvili šele v starosti kot način soočanja in spoprijemanja s problemi, kot so izgube, osamljenost, bolečine, neugodje in različne težave. Ženske v srednjih letih so tvegane pitju alkohola še posebej izpostavljene, zlasti zaradi dogodkov, kot so ločitev, izgube ali odhod otrok od

3 Izhodišče je merica ali standardna pijača ali enota količine alkohola, ki znaša po naših merilih 10 gramov, to je približno 1 dcl vina (mali kozarec), ali 2,5 dcl piva, ali šilce 0,3 dcl žgane pijače, ali 2,5 dcl sadnega mošta. Zgornja meja manj škodljivega pitja je 14 meric alkohola tedensko za moške in 7 meric za ženske. Ob eni priložnosti naj bi odrasel moški spil največ 5 meric alkoholnih pijač, ženska pa polovico manj. To velja za zdrave ljudi, ko ne vozijo, ne velja pa za nosečnice, bolnike in zdravljene alkoholike, ki morajo abstimirati.

doma (Stanojević Jerković in drugi, 2011). Raziskovalci so ugotovili tri vrste starejših uživalcev alkoholnih pijač (Institute of Alcohol Studies, 2012).

- 1. Trdoživi pivci:** uživalci z dolgim obdobjem uživanja alkoholnih pijač. To so starejši kronični alkoholiki, pri katerih se je v zgodnejšem ali srednjem obdobju življenja razvila zasvojenost. Avtorji slovenskih raziskav (po Stanojević Jerković in drugi, 2011) in tudi naša pričujoča raziskava pri tem ugotavljamo, da so imeli starostniki, ki tudi v starosti nadaljujejo s pitjem alkohola, zgodnje izkušnje s čezmernim pitjem. V večini primerov so pitju botrovali vzroki, kot so izguba staršev, težko telesno delo, pomanjkanje hrane, finančne stiske in velika dostopnost alkohola v okolju. Pri njih so pogosti zdravstveni zapleti, povezani z alkoholizmom, življenjska doba pa je v povprečju krajša za od 10 do 15 let.
- 2. Reakcijski pivci.** Čezmerno začno piti pozneje v življenju, pogosto kot odziv na travmatične življenjske dogodke, kot so smrt ljubljene osebe, osamljenost, bolečina, nespečnost, upokojitve, poslabšanje socialno-ekonomskega stanja ipd.
- 3. Kompulzivni pivci.** Alkoholne pijače pijejo občasno v količinah, ki jim lahko povzročajo hude zdravstvene in druge težave. Praksa kaže, da imajo tako reakcijski kot kompulzivni pivci veliko možnosti, da se ob podpori svojcev ali drugih bližnjih uspešno zdravijo v pozno starost. Avtorji slovenskih raziskav (po Stanojević Jerković in drugi, 2012) pa so ugotovili, da so se socialna mreža, v kateri pitje alkohola ni navada, kronične zdravstvene težave in dobro informiranje izkazali kot varovalni dejavniki pred čezmernim pitjem v starosti. Ugotovili so, da starostniki slabo poznajo priporočila za manj tvegano pitje alkohola in da jim tudi ne pripisujejo večjega pomena.

### 1.5 POSLEDICE PITJA ZA STAREJŠE

Toleranca do alkohola se s starostjo pomembno zniža, tako da je velika verjetnost, da bo enaka količina alkohola imela bolj škodljiv učinek na starejšega človeka kakor na mlajšega. Starejši ljudje so manj odporni na alkohol zaradi fizioloških sprememb, ki nastopijo s starostjo, in sicer se na račun maščob zniža delež vode v telesu, kar pomeni, da je v telesu manj vode, ki bi razredčila alkohol, zmanjša se pretok krvi skozi jetra, zmanjša se učinkovitost jetrnih encimov in funkcija jeter posledično slabi. Alkohol pri starejših povzroča slabše delovanje ledvic in močno vpliva na možganske funkcije. Posledice so tudi več padcev med starejšimi, spominske motnje, inkontinenca in hipotermija, več nezgod in zanemarjanje samega sebe. Royal College of Physicians ocenjuje, da ima do 60 % starejših ljudi, ki so bili sprejeti v bolnišnico zaradi zmedenosti, ponavljajočih se padcev, ponavljajočih se pljučnic in odpovedi srca, težave z alkoholizmom. Diagnosticanje ali prepoznavanje zlorabe alkohola v starosti je težavno, mnogi simptomi zlorabe alkohola se lahko pojavijo na enak način kot pri kakih drugih prikritih in nespecifičnih boleznih ali stanjih, kot so prebavne težave, nespečnost ali napačno diagnosticirane demence ali depresije (Institute of Alcohol Studies, 2012).

Tudi predpisana zdravila lahko v povezavi z alkoholom povzročajo neželene stranske učinke, na primer zdravila, ki delujejo na centralni živčni sistem, kot je diazepam (Valium), lahko že pri manjši količini popitega alkohola povzročijo močnejši učinek na telo.

Alkohol v povezavi z antidepresivi, kot sta Tofranil ali Prothiaden, lahko celo poslabša depresijo. Starejšim ljudem, ki jemljejo zdravila, se ponavadi odsvetuje pitje alkoholnih pijač (Seitz in dr., 1994).

Posledice čezmernega pitja pri starejših niso samo telesne, temveč tudi psihične in socialne. Starostniki imajo na splošno manjšo socialno mrežo in bolj so osamljeni, pri starih pivcih se to dogaja še pogosteje in s še bolj tragičnimi posledicami kakor pri mlajših (Schutte in dr., 1998).

## 1.6 PREPREČEVANJE ALKOHOLIZMA STAREJŠIH

Sedanje raziskave pitja starejših (nad 65 let) raziskujejo stanje **generacij tradicionalistov**, ki so bile rojene med obema vojnama ali kmalu po drugi svetovni vojni in so nosilke tradicionalnih vrednot ter imajo močno usidrano stališče do zmernosti v vseh pogledih, tudi pri pitju alkoholnih pijač. Zanje je značilno upoštevanje avtoritet (npr. nasvetov zdravnikov), med kroničnimi bolniki je večje število abstinentov, zlasti med ženskami. Stara pa se nova generacija, t. i. **baby boom generacija**. Zanja je značilno, da je na prvo mesto dala individualnost in lastno dobro počutje pred odgovornim skupnim dobrim. Zanja je značilna želja po »spontanem vedenju« brez zavor, tudi v odnosu do alkohola (Patterson in dr., 1999). Gospodarski razcvet po drugi svetovni vojni je povzročil tudi množično proizvodnjo cenovno dostopnih alkoholnih pijač. V šestdesetih letih se je množičnemu pitju mladih pridružilo še uživanje drog, ki je do današnjega dne vedno hujši in težje obvladljiv problem. Za to generacijo je značilno, da zaradi dobrega življenjskega standarda vstopa v tretje življenjsko obdobje relativno zdrava, vendar z velikim deležem ljudi s težavami v duševnem zdravju, med katerimi prednjačijo težave čezmernega pitja in depresij (NHS, 2007).

Načrtovanje in izvajanje preventive čezmernega pitja starejših sta nujni in zahtevni nalogi: nujni zaradi posledic na zdravstvenem, ekonomskem, socialnem in osebnem nivoju, zahtevni pa zato, ker še ni prave politične in strokovne volje, da bi razvijali preventivo za »družbeno najmanj produktivno« generacijo. Preventiva pitja starejših je zahtevna tudi zato, ker še niso razvita orodja za učinkovito preventivo, kar se vidi po maloštevilnih primerih dobre prakse. V nadaljevanju prikazujemo tri klasične vrste preventive (Ramovš J., 2001) na področju alkoholizma, ki smo jih dopolnili za potrebe pitja starejših.

1. **Primarno preprečevanje** je usmerjeno na celotno populacijo starejših ljudi z namenom ustvarjanja takšnih družbenih razmer, da ljudje v starejši dobi življenja pijejo čim manj tvegano, kar pomeni, da so že v srednjem obdobju svojega življenja deležni javne spodbude, da zavestno krepijo varovalne dejavnike nad dejavniki tveganja. Izvajalci so politika, gospodarstvo, ekonomija, zakonodaja in vzgoja v sodelovanju z alkoholološko stroko. Primer dobre prakse je širiteljski program v medgeneracijskih skupinah za kakovostno staranje *Starajmo se trezno*, ki smo ga razvili na Inštitutu Antona Trstenjaka (Ramovš K. in Ramovš J., 2015).
2. **Sekundarno preprečevanje** je usmerjeno v določene skupine starejšega prebivalstva, ki so posebej ogrožene zaradi alkoholizma. To so skupine z dolgotrajnim uživanjem alkohola, ki imajo v svoji pivski zgodovini občasno zlorabljanje alkohola.



Zelo ranljiva skupina za alkoholizem so starejši po življenjsko prelomnih dogodkih, kot so upokojitev, smrt zakonca, prazno gnezdo ipd. Izvajalca sekundarne preventive sta predvsem sociala in zdravstvo v sodelovanju z drugimi strokami in resorji.

- 3. Terciarno preprečevanje** skuša pri z alkoholizmom obolelih starejših ljudeh zmanjšati osebno ali družbeno škodo ali preprečiti poslabšanje stanja; področje se torej v precejšnji meri pokriva s pojmom socialne (zdravstvene in druge) oskrbe alkoholikov z nerešljivo problematiko ter s pomočjo svojcem pri njihovi oskrbi in lastnem varovanju zdravja. Na tem področju je najznačilnejše delovanje civilnih humanitarnih in dobrodelnih združenj, del terciarne preventive pa navadno vršita tudi javna zdravstvena in socialna služba.

## 2 MLADI O PITJU STAREJŠIH

### 2.1 POGLED MLADIH NA PROBLEMATIKO OMAM IN ZASVOJENOSTI OTEŽUJE NAVIDEZNA STRPNOST

Mladi imajo na splošno zelo sprejemajoč odnos do pitja alkoholnih pijač, moč substance praviloma podcenjujejo; raziskovalna spoznanja o tem smo navajali v knjigi *Pitje mladih* (Ramovš in Ramovš, 2007).

Kako doživljajo zgodbe ljudi z dolgoletnim alkoholizmom, med katerimi je veliko takih, ki so začeli piti v njihovih letih, je bilo eno izmed vprašanj, ki smo si jih postavljali pred raziskovanjem.

Raziskovali pa smo tudi življenja starejših zmernih pivcev. Zanimalo nas je, kaj bodo mladi izluščili iz njihovih zgodb. Generacije, ki so jih raziskovali, so odraščale v tradicionalnem okolju z jasnimi klasičnimi vrednotami, kot so delavnost, poštenost, resnicoljubnost ipd. Generacija anketirancev pa odrašča v zamegljenem ali postmodernem času, polnem nasprotij in nejasnosti. Težo časa so ustvarjali že starši današnje mlade generacije, ko so na široko in nekritično odprli vrata materialnim in nematerialnim dobrinam potrošniške družbe (Bahovec, 2004). Pri vzgoji otrok pogosto nihajo med navidezno strpnostjo in apatijo ter nestrpnostjo ali agresijo. V odnosu do pitja se to kaže na primer pri dopuščanju staršev, da njihovi mladoletni otroci do poznih večernih ali jutranjih ur hodijo okoli (ali ždiyo pri računalniku), ne da bi starši resnično vedeli, s kom in kje so. Ko pa se posledice opijanja ali omamnega vedenja pokažejo pri šolskem uspehu, gredo pogosto v drugo skrajnost, jezijo se na otroke in učitelje, pri sebi pa doživljajo nemoč in občutke krivde. Tako apatija kakor agresija v odnosih povzročata vedno več trpljenja, nasilje v Evropi se povečuje tako nad otroki kot nad starejšimi, zlasti v družinah. To dokazujejo številne raziskave (Finkelhor in drugi, 2013) in zakonodaja, ki poskuša z represivnimi instrumenti zajeziiti nasilje.

Pri delu z mladimi, posebno s tistimi, ki se usmerjajo v altruistične poklice, kot je socialno delo, je ena prvih nalog, da jim učitelji pomagajo najti kompas za ravnanje v poklicu, to je sposobnost orientacije za smiselno in koristno ravnanje ter za prepoznavanje škodljivega ravnanja. Vemo, da v današnjih družbenih razmerah ni modno razmišljati na tak način, saj ideje konstruktivizma in relativizma zamegljujejo pomen

jasno definiranih vrednot. Ravno tako se na strokovnem področju relativizirajo določena strokovna spoznanja, na primer da zdravljeni alkoholik po zdravljenju ne sme več zmerno piti.

Četudi ni modno, je pa modro, saj lahko brez prave orientacije zelo hitro zapademo všečnim idejam posameznikov ali skupin s politično ali kako drugo močjo. Tako so mesece in leta v ospredju problemi majhnih skupin prebivalstva (npr. za legalizacijo drog), namesto da bi se mnogo več posvečali vitalnim problemom, na primer kako krepiti funkcionalnost družin, kako sistematično krepiti varovalne dejavnike pred dejavniki tveganja za omamljanje in zasvojenosti med vsemi mladimi ipd.

Na Fakulteti za socialno delo sva z možem kar nekaj let poučevala in vodila vaje s področja omam in zasvojenosti. Na študente sva prenašala najino praktično in teoretično znanje ter jim pomagala, da so si s pomočjo raziskovanja na terenu širili svoje obzorje. Ker v naši kulturi zelo prednjači omamljanje z alkoholnimi pijačami, je bilo predavanjem in vajam o tej vrsti omame namenjenih največ ur. In kakor velikost gore najtežje presodimo, ko hodimo po njenem pobočju, tako problematiko čezmernega uživanja alkohola težko prepoznavamo iz sredine naše kulture, v kateri je pitje nekaj vsakdanjega.

Da bi študentje dobili razgled po tej problematiki, so bili napoteni, da raziščejo razsežnosti omam in zasvojenosti v svojem domačem okolju. Tako smo študente poslali na teren, da poiščejo enega zgledega starejšega zmernega pivca in enega čezmernega pivca ter z njima opravijo pogovor. Po dogovoru s študenti smo nekatere naloge uporabili v raziskavi. Med več sto nalogami smo jih po določenih kriterijih izbrali 200 in jih kvantitativno obdelali, nato smo naredili izbor desetih primerov s tipičnimi, raznolikimi in gostimi zapisi ter jih obdelali še kvalitativno.

## **2.2 MLADI SO RAZISKOVALI PITJE ALKOHOLNIH PIJAČ PRI STAREJŠIH**

Opijajo se ljudje vseh generacij. Pri tej raziskavi se je pokazalo, da so ljudje znotraj svoje generacije bolj tolerantni do pitja kakor do pitja drugih generacij; zanimalo nas je, kje in kako se to kaže predvsem pri mladi generaciji.

V raziskavi so nas zanimale tudi značilnosti življenjskega sloga zasvojenih ljudi, ki so starejši od 60 let (60 +), in v čem se te značilnosti razlikujejo od življenjskega sloga enako starih ljudi, ki pijejo zmerno.

Izpraševalci so bili iz vseh slovenskih regij, stari so bili med 21 in 25 let in so bili deloma tudi sami predmet raziskave. Zanimali so nas njihovi kriteriji zmernega in čezmernega pitja za njihove vrstnike in za starejše, to je za 60 +. Iz njihovih primerjalnih analiz zmernih in čezmernih pivcev smo preverjali njihove kriterije pitja starejših, posredno pa tudi njihova stališča do kakovostnega staranja.

Mladi so izbirali primere starejših ljudi po lastni presoji in po presoji svoje okolice. Izbrani primeri niso bili zdravniško diagnosticirani, zato se večinoma izogibamo poimenovanjema alkoholik in alkoholizem, četudi je iz primerov čezmernih pivcev več kot očitno, da ima večina od njih kronično obliko alkoholizma. Sicer pa je že nekaj časa tudi v strokah uveljavljeno, da se izogibamo poimenovanju vseh vrst problematike (Zastrow, 1992) zaradi mnenja, da so poimenovanja ali diagnoze kot etikete ali štampljke,

ki enostransko označijo človeka. Zato ljudje danes niso več hipertonični, diabetiki ali depresivci, temveč so ljudje s težavami v duševnem zdravju, gospod ali gospa z diabetesom itd. Kljub temu ostaja dejstvo, da je jasno in pravilno poimenovanje bolezni ali motnje zelo pomembno za soočenje z njo in za njeno zdravljenje. Anonimnim alkoholikom in drugim gibanjem iz te skupine ter tudi ljudem, ki se že uspešno zdravijo, še danes pri zdravljenju zelo pomaga poistovetenje z alkoholizmom. Sodobne oblike zdravljenja alkoholizma in drugih zasvojenosti se usmerjajo v »tarčno« zdravljenje, to je v popravljanje najbolj motečih organskih in duševnih vzorcev odvisnosti, pri tem pa spregledajo celoto človeka, vendar je to druga tema, o kateri si lahko zainteresirani bralci preberejo več drugje. V tej raziskavi uporabljamo pojma zmerni in čezmerni pivci po kriterijih zmernega in čezmernega pitja, ki so določeni v *Tabeli 1*. Tu in tam so čezmerni pivci ali njihovo stanje zaradi konteksta poimenovani natančneje, npr. *alkoholiki* in *kronični alkoholizem*.

Podatke za to raziskavo smo zajemali z odprtim, delno strukturiranim vprašalnikom. Vsak izpraševalec je najprej sam izpolnil vprašalnik o lastnem odnosu do rabe alkohola, nato je v domačem okolju po določenih kriterijih anketiral enega alkoholika in enega zmernega pivca, oba stara nad 60 let, ter njuni življenjski zgodbi primerjal. V raziskavi smo zajeli 100 alkoholikov in 100 ljudi, ki pijejo zmerno. Na podlagi pridobljenih podatkov smo naredili izbor tipičnih primerov, ki smo jih kvalitativno obdelali.

Vsak primer smo označili na način, ki omogoča sledljivost. Oznake na koncu povedi ali dela zgodbe imajo svoj pomen. Vzemimo za primer (77–60m ČP): 77 je številka ankete, 60 je starost anketiranca, m ali ž je spol anketiranca, ČP pa pomeni, da gre za čezmernega pivca. Oznaka ZP pomeni, da gre za zmernega pivca. Ponekod najdemo v oklepaju samo številke. To so oznake anketarjev, ki so povzeli ali interpretirali del njim zaupanih zgodb.

V študijo je bilo torej zajetih 200 zgodb, vsaka od njih je edinstvena, hkrati pa se iz nekaterih primerov luščijo nekatere skupne značilnosti, ki so strokovno bolj ali manj znane. Novo je to, da je študija narejena na starejših ljudeh, ki imajo praviloma za seboj že dolgo kariero alkoholizma ali zmernega pitja, zato smo prepričani, da se od njih lahko marsikaj naučimo, tudi o tem, kaj je pomembno za zdravo in srečno življenje v starosti.

### 2.3 KRITERIJI MLADIH ANKETARJEV DO ZMERNEGA IN ČEZMERNEGA PITJA

Vrednote in stališča se v vsakdanjem življenju kažejo predvsem v kriterijih za vedenje in ravnanje. Študentje drugega letnika Fakultete za socialno delo so pri predmetu Zasvojenosti spoznavali različne vrste in oblike omam in zasvojenosti, seznanjeni so bili s kriteriji Svetovne zdravstvene organizacije o zmernem in čezmernem pitju in o drugih strokovnih priporočilih (Anderson in drugi, 2005). Študentje so pred anketiranjem izpolnili tabelo, v katero so napisali svoje kriterije zmernega in čezmernega pitja za lastno generacijo in za ljudi, starejše od 60 let. V tabeli spodaj so prikazani značilni kriteriji mladih, po katerih so presojali zmerno in čezmerno pitje.

Tabela 1: **Kriteriji zmernega in čezmernega pitja**

<b>Značilni kriteriji mladih o ZMERNEM pitju starejših ljudi (60 +)</b>	<b>Značilni kriteriji mladih o ČEZMERNEM pitju starejših ljudi (60 +)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- V svoji soseski, med ljudmi, ki ga dolgo in dobro poznajo, velja za človeka, ki nima težav zaradi pitja alkohola.</li> <li>- Popije največ kozarec vina na dan.</li> <li>- Če ima zdravstvene težave, ki jim pitje alkohola škodi, ne pije.</li> <li>- Starejši ljudje zaradi svojih življenjskih izkušenj popijejo le toliko, da jim alkohol ne škodi.</li> <li>- Med uživanjem alkoholnih pijač in po tem ne kažejo znakov opitosti ter motenj koncentracije, motorike, pomnjenja, mišljenja in delovanja. Nimajo socialno odnosnih posledic.</li> <li>- Alkohol uživajo v zmernih količinah z namenom praznovanja, obrednega pitja ali ob hrani in nikoli z namenom opijanja ali lajšanja težav.</li> <li>- Čezmerno ne pijejo ali pa zelo redko, to je dva - do trikrat na leto.</li> <li>- Pitje alkohola ne vpliva na kvaliteto njihovega življenja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- V svoji soseski, med ljudmi, ki ga dolgo in dobro poznajo, velja za človeka, ki ima težave zaradi čezmernega pitja.</li> <li>- Ne more normalno funkcionirati, če ne popije nekaj alkoholnih pijač.</li> <li>- Pitje alkoholnih pijač je ponavljajoče in rutinsko, količine so lahko majhne ali velike.</li> <li>- Redno pije zaradi pomiritve telesnih ali duševnih težav.</li> <li>- Kadar alkohol postane njegova vsakodnevna navada in običaj ter pije brez posebnega razloga.</li> <li>- Ob pitju se lahko pokažejo znaki opitosti, kot so motnje koncentracije, dojemanja, racionalnega mišljenja in pomnjenja. Spremeni se tudi motorika. Pogosto se čutijo posledice pitja v socialnem življenju.</li> <li>- Zaradi pitja alkohola so spremenjeni ali skrhani odnosi v družini, s partnerjem, s prijatelji, v soseski ali na delovnem mestu.</li> <li>- Zanimarja skrb zase.</li> <li>- Zanimarja skrb za druge in ne kaže zanimanja za stvari, ki se dogajajo okoli njega.</li> <li>- Alkoholne pijače uživa vsak dan in popije več, kot je priporočljivo.</li> <li>- Alkohol uporablja za beg pred zunanjim svetom.</li> <li>- Pitje alkohola spremeni njegovo vedenje, postane agresiven ali avtoagresiven.</li> <li>- Ima slab nadzor nad pitjem in nad svojim vedenjem.</li> </ul>
<b>Značilni kriteriji mladih o zmernem pitju mladih ljudi (do 25 let)</b>	<b>Značilni kriteriji mladih o čezmernem pitju mladih ljudi (do 25 let)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pijejo v skladu s kriteriji WHO.</li> <li>- Napijejo se manj kot enkrat na teden.</li> <li>- Napijejo se manj kot enkrat na mesec.</li> <li>- Redno študirajo ali opravljajo svoje delovne naloge.</li> <li>- Svojih stisk ne rešujejo z alkoholom ali drogami.</li> <li>- Če pijejo, niso »zateženi«.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Če pride do zastrupitve zaradi alkohola ali do opustitve študija zaradi rednega opijanja.</li> <li>- Pijejo več, kot so kriteriji WHO za zmerno pitje.</li> <li>- Napijejo se več kot enkrat na teden.</li> <li>- Zaradi opijanja trpijo njihov študij in odnosi v družini.</li> <li>- Izguba spomina zaradi čezmernega pitja in posledično nekontrolirano vedenje.</li> <li>- Agresivno vedenje v opitem stanju.</li> <li>- Zastrupitev z alkoholom, delirij in bruhanje.</li> <li>- Napijejo se več kot enkrat na mesec.</li> </ul>

Mladi anketarji so pogosto iskali informacije o čezmernih pivcih kar doma. Ker je bila več kot polovica vseh pogovorov opravljena v vaškem okolju, v katerem se ljudje še vedno dokaj dobro poznajo med seboj, so pogosto upoštevali javno mnenje kot kriterij zmernega ali čezmernega pitja. Čezmernega pivca so opredelili kot človeka, ki je v kraju že leta znan zaradi težav čezmernega pitja. Če sodimo po njihovih zgodbah, gre v večini primerov za kronične, težko zdravljive oblike alkoholizma.

Že iz števila povedi po posameznih stolpcih je vidno, da so mladi do pitja starejših bolj kritični kakor do pitja svoje generacije. Kriteriji za čezmerno pitje starejših in mlajših se močno razlikujejo. Mladi menijo, da je pri starejših lahko vsako redno pitje

problematično, ravno tako so pomembni vzroki, zakaj pijejo. Mladi so pozorni na vrsto posledic, ki jih povzroči pitje. Pri svoji generaciji imajo sicer pogosto na prvem mestu napisano *Kriteriji po WHO*, takoj za tem pa *Napijejo se več kot enkrat na teden*. Ob tem je verjetno vsakemu bralcu jasno, da je kriterij pitja po WHO napisan zgolj zaradi formalnosti (ker je poznavanje tega kriterija študijska dolžnost), v življenju pa se držijo naslednjih kriterijev, ki so napisani v stolpcu. Pitje postane zanje problematično, ko pride do hujše oblike zastrupitve z alkoholom (delirij, bruhanje, izguba spomina) ali ko trpijo študij in odnosi v družini; slednje so na žalost že take oblike čezmernega pitja, da kažejo na akutno in celo kronično fazo alkoholizma. Zdi se, da mlada generacija od starejših generacij uspešno kopira vzorce mokre kulture (Hallgren in drugi, 2009) in jih celo poglablja.

V kriterije zmernega pitja starejših so vtkana pričakovanja mladih, kako naj se starejši vedejo v odnosu do alkoholnih pijač in tudi na splošno. V tej raziskavi mladi presojujejo generacijo starejših skozi vrednostni sistem starejših, ne skozi lastnega. Od starejših pričakujejo razsodnost v odnosu do alkoholnih pijač v vseh pogledih ter polno in aktivno življenje. Slednje lastnosti imajo njihovi primeri zmernih pivcev, med katerimi so mnogi vzor za njihovo lastno starost, kakor pravijo. Veliko vprašanje je, kaj je vzrok temu, da mladi presojujejo vedenje starejših po vrednostnem sistemu starejših, za lastno vedenje pa imajo obratne kriterije.

#### **2.4 KORAK ANKETARJEV DO ČEZMERNIH PIVCEV JE BIL VČASIH TEŽAK**

Mladi so pred anketiranjem imeli precej pomislekov o tem, kako navezati stik s čezmernimi pivci, da jih bodo sprejeli. Med navodili, ki so jih dobili, je bilo tudi to, da pristopijo do ljudi, ki jih želijo anketirati, spoštljivo, se jim predstavijo kot študentje socialnega dela in jih prosijo za pogovor. Po pogovoru naj se toplo zahvalijo za povedano, in če je primerno, povedo kakšno iskreno pozitivno povratno informacijo. Iz večletne prakse vem, da je večina starejših ljudi, zmernih in čezmernih pivcev, zadovoljna, če lahko svojo življenjsko zgodbo ali njen del povedo nekomu, ki jo hvaležno sprejme.

Marjan je bil študent drugega letnika. Za študij socialnega dela se je odločil, da bi znal pomagati očetu in družini, ki jo je omrežil očetov alkoholizem. Do alkoholikov je imel odpor, na drugi strani pa je bil sočuten in odprt za socialne stiske ljudi. Pred anketiranjem starejšega zmernega in čezmernega pivca je prišel na pogovor in izrazil svoje pomisleke o tem, če bodo ljudje hoteli govoriti z njim o svojem pitju alkohola. Prepričan je bil, da jih bo zelo sram govoriti o tem. Vprašala sem ga po njegovih kriterijih zmernega in čezmernega pitja, po njegovem »kompasu«. Za dobro študijsko socialno delo na terenu je potrebno poleg odprtega sprejemanja zgodb ljudi tudi vsaj osnovno strokovno znanje. Marjan je hitro dojel, da mu bosta njegovo znanje o omamah in zasvojenostih ter »odprta radovednost«, ki jo ima, pomagala, da bo dobro opravil nalogo.

Tina je napisala: *»Pogovor s Francem sem težko začela. Zdelo se mi je, da ves čas vlečem iz njega. Zoprno mi je bilo že iskati nekoga, ki je alkoholik, in se z njim pogovarjati o njegovi težavi. Franc mi ni povedal veliko o svojem pitju. Več sem izvedela od njegove žene. Razgovoril se je le tedaj, ko sva govorila o rezbarstvu, kar zelo rad počne. Zadrega je izginila in pogovor sva lepo zaključila.«*

Anketarji so večkrat zabeležili: *»Med pogovorom sem se na trenutke počutila prav smešno, od njegove sestre in žene sem izvedela, kakšna je njegova resnična zgodba, kakšno je ozadje, on pa je ves čas trdil ravno nasprotno. Opazila sem, da živi v svojem svetu, resnico zakriva za izmišljenimi zgodbami.«*

Anja pa je napisala: *»Tine je deloval plašno, ponižno. Na licih in nosu ima vidne razpokane žile. Ob snidenju mi je stisnil roko. Oprijem roke je bil bolj mlahav. Deloval je skoraj nemočno. Vem, da je star 65 let, a deluje, kot da je precej starejši. Ko je govoril o kakšni krivici, ki se mu je zgodila, je imel oči ranjene srne. Ko je govoril, se je večkrat zapletel z besedami, včasih je začel zelo mahati z rokami. Včasih me je presenetil z bolj robato in zadirčno izgovorjenim stavkom, kot bi imel vsega dovolj, v naslednjem trenutku pa je v smehu povedal kakšno šalo. Ko sem se mu zahvalila za pogovor, je zamahnil z roko in mi rekel, da naj pridem še kdaj, saj ga le redko kdo obišče. Od njega sem odhajala z občutkom, da je bil pogovor koristen za oba.«*

Kljub temu da se je del mladih s pomisleki in s težavo odpravil na pogovor k čezmernim pivcem, so jih, če sodimo po opisu, izpeljali dobro in korektno. Mnogi mladi so se izkazali tudi kot dobri opazovalci. Nekaterim je pri razumevanju zgodb pomagalo vse, kar so vedeli že od prej ali pa so izvedeli od žene, staršev, starih staršev, sosedov čezmernega pivca in drugih. Na splošno se zdi, da so bili vsi udeleženci v pogovorih zadovoljni. Če pogledamo nekoliko globlje, pa podatki kažejo, da so zgodbe čezmernih pivcev pri mladih pustile sled nelagodja, včasih celo praznine in ogoljufanosti, če so jim pripovedovali nekaj, za kar so vedeli, da ni res. Mladi so imeli premalo znanja in izkušenj, da bi lahko ločili njihovo pristno vedenje od obrambnega in ga razumeli.

Drugače je bilo pri zmernih pivcih. Mladi so bili v večini primerov navdušeni nad njihovimi zgodbami, od njih so odhajali z »napolnjenimi baterijami«, kot je napisal eden izmed anketarjev: *»Ko sem odšel od njega, sem bil res vesel. Z njim se je dalo pogovarjati čisto drugače kot z Marjanom. Neverjetno, da pri svojih 81. letih pozna še vse najnovejše znamke motorjev! In ni samo on pripovedoval, zanimalo ga je tudi moje mnenje. Mislim, da ga bom res še obiskal, kot sem mu obljubil.«*

## 2.5 STAREJŠI MOŠKI POGOSTEJE ČEZMERNO PIJEJO IN PREJ UMIRAJO KAKOR ŽENSKÉ

K vsaki raziskavi sodi tudi nekaj statističnih podatkov in naša ne bo izjema. Četudi raziskava ni reprezentativna in je vzorec sorazmerno majhen, je zanimivo, da se mnogi rezultati ujemajo z velikimi reprezentativnimi študijami, ki so bile narejene pri nas ali v drugih deželah, kjer je pitje alkoholnih pijač podobno razširjeno.

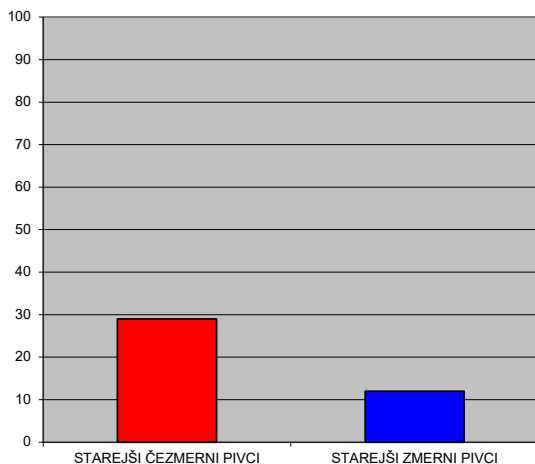
V raziskavi je bilo zajetih 100 primerov zmernih pivcev in enako število čezmernih pivcev. Povprečna starost zmernih pivcev je bila tri leta višja od čezmernih pivcev. Zmerni pivci so bili v povprečju stari 69,6 let, čezmerni pa 66,5 let. Četudi nam ta podatek ne pove veliko, saj vzorec ni reprezentativen, raziskave kažejo (Hallgren, 2009), da alkoholiki umirajo v povprečju prej od vrstnikov, ki nimajo težav čezmernega pitja.

Med čezmernimi pivci, ki so jih mladi zajeli v raziskavo, močno prednjačijo moški; teh je bilo 86, medtem ko je bilo žensk le 14. Drugačno razmerje spolov pa je pri zmernih pivcih: moških je bilo 37, žensk pa 63. Na splošno velja, da starejše moške bolj ogroža

alkoholizem kakor ženske. Razlogov za to je več. Eden od osnovnih razlogov je, da so bile te generacije vzgojene v tradicionalni družbi. Med njihovim odraščanjem so bila stroga moralna pravila glede pitja alkoholnih pijač, predvsem pri dekletih. Več svobode glede tega so imeli fantje, kar je razvidno iz zgodb, ki so jih pripovedovali starejši anketiranci.

Tabela 2: *Delež samovalcev med starejšimi zmernimi in čezmernimi pivci*

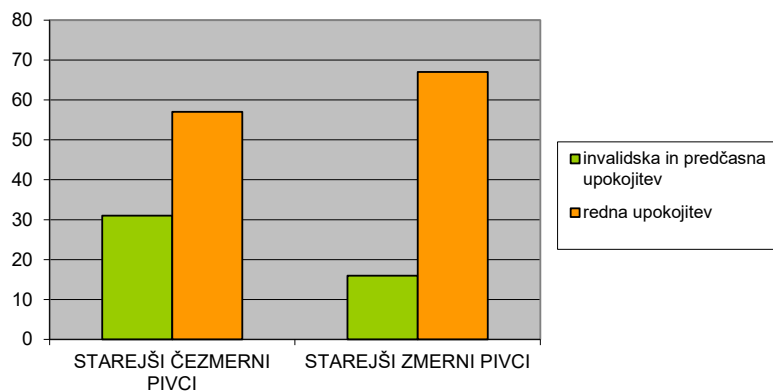
**DELEŽ ČEZMERNIH IN ZMERNIH PIVCEV,  
KI ŽIVIJO SAMI**



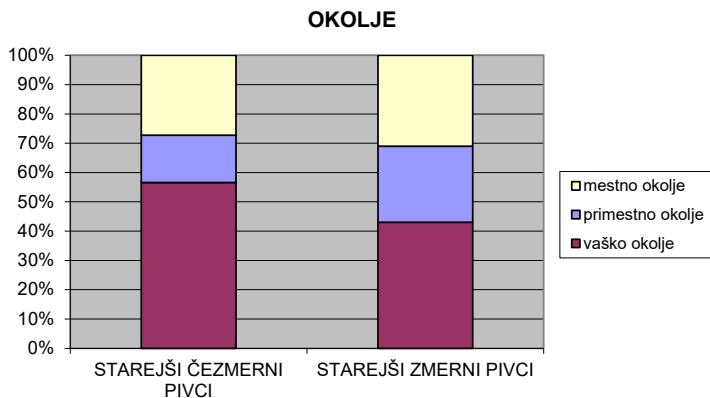
Ovdovelih in samskih starejših čezmernih pivcev, ki živijo sami (samovalci), je skoraj ena tretjina (29 %), medtem ko je zmernih pivcev, ki živijo sami, le 12 %.

Tabela 3: *Upokojevanje starejših zmernih in čezmernih pivcev*

**VRSTA UPOKOJITVE**



Invalidsko in predčasno je upokojenih 31 % starejših čezmernih pivcev, zmernih pivcev pa skoraj polovico manj, to je 16 %. Redno se je upokojilo 57 % starejših čezmernih pivcev in 67 % zmernih pivcev.

Tabela 4: *Bivalno okolje starejših zmernih in čezmernih pivcev*

Največ anketiranih čezmernih pivcev je živel v vaškem okolju – 56 %, v primestnem okolju jih je živel 16 %, iz mestnega okolja jih je bilo 27 %. Podobno razmerje je bilo pri zmernih pivcih: iz vaškega okolja jih je bilo 43 %, iz primestnega 26 % in iz mestnega okolja 31 %.

## 2.6 ZGODBE O OPIJANJU PVEDO MARSIKAJ

Podpoglavja, ki sledijo, nosijo naslove po nekaterih spoznanjih, ki so se izluščila iz naše raziskave. Razlage se prepletajo z nekaterimi zanimivimi citati iz zgodb, ki ilustrirajo določene značilnosti zmernega in čezmernega pitja. Citati omogočajo, da bralec k razlagam doda svoja razmišljanja, saj so problemi čezmernega pitja pri nas zelo pogosti med vsemi generacijami in težko puščajo bralca ravnodušnega. Nekateri značilnosti čezmernega pitja smo obdelali temeljitejše, druge manj, odvisno od trdnosti in kakovosti raziskovalnih podatkov in že znanih strokovnih spoznanj.

### 2.6.1 Opijanjanje v zgodnjih mladih letih poveča možnosti za razvoj alkoholizma v zrelosti

»Kdaj ste se prvič napili in kako je bilo?« so mladi radovedno spraševali starejše. Spomine na prvo opitost je po pričakovanju imelo več moških kot žensk, več čezmernih pivcev kot zmernih. Izkušnje s prvo opitostjo in z vsem drugim pitjem je vsak anketiranec vpletal v svojo zgodbo na edinstven način. Nekateri so na zastavljena vprašanja odgovarjali tekoče, pripovedovali so povezano zgodbo svojega življenja. Drugi, predvsem čezmerni pivci, pa so pripovedovali posredno, po ovinkih in v nepovezanih koščkih.

Podatki kažejo, da se je večina čezmernih pivcev v tej raziskavi prvič opila v mladih letih, to je med 14. in 18. letom starosti, ter da se okoliščin in počutja ob prvi pijanosti še dobro spomnijo. Del čezmernih pivcev je bil po prvi pijanosti kaznovan od svojih staršev ali so imeli neprijetne posledice po pitju: bruhalo so; tista pijača, s katero so se prvič opili, se jim je vsaj za nekaj časa zagabila. Izpisali smo nekaj tipičnih delov zgodb čezmernih pivcev, ko govorijo o svoji prvi pijanosti ali o tem, koliko časa, kaj, kako in zakaj pijejo.

»Prvič se je napil, preden je odšel služiti v vojsko, ko je bil star 18 let.« (18–75m ČP)



»Ko je bil mlad, so se s prijatelji znali poveseliti in so se imeli dobro. Prvič se je napil pri 19. letih na zabavi s službo za silvestrovo. Pili so vermut. Ivan je pretiraval, tako da je na poti domov bruhal. Od takrat ne more več piti te vrste pijače.« (11–78m ČP)

»Prvič se je opil še kot mladoletnik, star 15 let. Spominja se, da se je počutil sproščenega in veselega. Čezmerno pije zadnjih 12 let. Obiskoval je že več terapij za zdravljenje zasvojenosti z alkoholom, a nobenega sklopa terapije nikoli ni dokončal.« (6–65m ČP)

»Piti je začel pri 14 letih zaradi družbe in junačenja pred sovrstniki. Začetek je sovpadal z nesrečno okoliščino, da je moral po končani OŠ na mamino zahtevo v službo. Tako je kmalu začel piti tudi iz razočaranja.« (77–60m ČP)

»Prvič se je napil v gimnaziji, pri 16 letih, na tisti dogodek ima lep spomin. Pije vsak dan, v povprečju liter vina in »deci« ali dva ruma. Pitje se pri njem stopnjuje zadnjih 20 let.« (76–60m ČP)

»Po malem pije že 20 let. Prvič se je napila, ko je bila stara 21 let. S smehom se spomni na ta dogodek in pravi, da se je počutila grozno, a lepo: vrtelo se ji je, bilo ji je slabo in je bruhalo.« (9–65ž ČP)

»Redno pije že približno 30 let. Prvič se je napil po končani osnovni šoli, bil je prijeten občutek in nekaj novega ... Do 40. leta je kadil, nato pa je zaradi težav s pljuči prenehal.« (17–68m ČP)

Iz zgornjih primerov vidimo, da ima večina anketirancev – čezmernih pivcev – lepe spomine na prvo opitost, zanje je bila to lepa izkušnja, četudi so se takrat počutili neprijetno in so bruhalo. Celotni, ki so doživeli neprijetne posledice prve pijanosti, se je radi spominjajo, morda zaradi mladosti same, ki jo povezujejo z brezskrbnostjo, razigranostjo in naivnostjo, ali pa zaradi mladostnih druženj in dogodivščin, obarvanih z alkoholno omamo.

V citatih so pogosto zapisana tudi obdobja pitja, kakor so jih iz pogovorov dojele anketarji ali pa so jih navajali anketiranci na vprašanja anketarjev. V večini primerov so podatki zelo ohlapni. Večina anketirancev je v svojem okolju prepoznana po čezmernem pitju, za takšen status pa je potrebno v razmerah mokre kulture imeti »dolgo pivsko kilometrino«. Ljudje, ki so bili zajeti v raziskavo, so bili stari 60 let in več, piti pa so praviloma začeli pred svojim dvajsetim rojstnim dnevom, kar pomeni, da imajo za seboj v povprečju 40 let opijanja in da jih verjetno vsaj polovico toliko časa spremlja zasvojenost.

»Pogovarjala sva se o vseh mogočih temah. Od vremena do politike, kako preživljam svoj prosti čas v Ljubljani. Počasi pa sva prehajala tudi na osrednjo temo.«

»Kot majhen otrok se je veliko igral na dvorišču s prijatelji. Po končani osnovni šoli je odšel v srednjo lesno šolo. Vse življenje je z veseljem opravljal svoj poklic. V mladih letih ga je rad tudi »lumpal« s svojo družino. Ko sta se z ženo poročila, se je umiril. Postal je bolj resen. Zgradila sta hišo in si ustvarila družino. Vedno je bil hvaležen za to, kar je imel, in za to, kar ima sedaj.« (37–67m ZP)

Tudi nekateri zmerni pivci so se v svojem življenju enkrat ali večkrat napili, bodisi v mladosti bodisi že v zrelih letih. O teh dogodkih so govorili sproščeno. Brez obrambne komunikacije so opisovali posledice stanja opitosti, ko so spoznali moč omamne substance, kar je v nekaterih primerih okrepilo njihovo stališče o škodljivosti čezmernega pitja.

»Povedal je, da se je v življenju tudi napil. Šlo je za kakšne posebne dogodke. Ko je bil spet trezen, ga je bilo sram, ker človek počne kakšne neumnosti, zaradi katerih mu je potem nerodno.«

Ena izmed zanimivih razlik med zmernimi in čezmernimi pivci je bila, da so se čezmerni pivci pogosto z veseljem in s ponosom spominjali prvih pijanosti, radi so pripovedovali o njih, medtem ko so zmerni pivci imeli do takih dogodkov v svojem življenju zadržan, kritičen ali negativen odnos.

Način pitja alkohola v različnih življenjskih obdobjih se lahko prenese tudi v starost. Tretjina do polovica starejših ljudi, ki so zasvojeni z alkoholom, prične s tveganim ali škodljivim pitjem v srednjih letih ali pozneje (Stanojević Jerković in drugi, 2011). Med primeri je kar nekaj takih, ki so začeli redno uživati alkoholne pijače po 25. letu starosti. Posebno pri moških se kaže povezava med poznejšim začetkom čezmerne- ga pitja in ohranjenimi funkcionalnimi zmožnostmi tudi v tej raziskavi. Tisti, ki so začeli piti bolj zgodaj v življenju, imajo na starost več zdravstvenih in psihosocialnih zapletov, npr. cirozo jeter, pridružene duševne motnje in socialno osamelost (Hallgren, 2009). V naslednjem podpoglavju bomo na kratko spregovorili o življenjskih prelomnicah kot povodih za čezmerno pitje, kaže pa, da so za to ključne izkušnje s pitjem iz mladih let.

### 2.6.2 Upokojitev, vdovstvo in samskost povečujejo tveganje za alkoholizem

»Čezmerno pije zadnjih 15 let. Začel je z nekajkrat mesečnim pijančevanjem **kmalu po upokojitvi**. Prvič se ga je napil na predvečer bratove poroke, pri 20 letih, ko so bratu pripravili slavalok. Ne spomni se, kako se je počutil.« (4–65m ČP)

»Poznam ga še iz otroštva, on pa me zadnjih pet let vedno znova sprašuje, kdo in kaj sem. Popivati je začel pri 16 letih. Po poklicni šoli se je zaposlil v podjetju, v katerem je delal do upokojitve. Med službo ni nikoli pil, **po upokojitvi pa se je pitje zelo stopnjevalo**. Zjutraj in zvečer je delal doma v delavnici, sosedje so se pogosto pritoževali zaradi hrupa, z njimi se je prepiral, dokler ga niso pustili pri miru.« (12–72m ČP)

Mnogi strokovni viri navajajo, da je upokojitev, poleg drugih življenjskih prelomnic, dejavnik tveganja za čezmerno pitje in alkoholizem, predvsem pri moških (Byrne in drugi, 1999). Postavlja pa se vprašanje, kateri starejši ljudje so bolj ranljivi za čezmerno pitje po prelomnicah. Vsi starejši ljudje se namreč po tragičnih prelomnicah ne zapijejo, temveč le njihov manjši del. Kaže, da so bolj ranljivi tisti med njimi, ki imajo izkušnje z opijanem iz zgodnjih let življenja, kar nakazujeta primera zgoraj. Verjetno imajo več možnosti, da se zapijejo, tisti, ki so že pred tem bolj ali manj redno utapljali svoje težave v alkoholu.

Abstinenca ali jasno stališče do zmernega pitja alkoholnih pijač, dobra socialna mreža, materialna preskrbljenost, prostovoljstvo, trdne družinske vezi, redno ukvarjanje s športom, izvajanje dejavnosti, ki človeka veselijo, skrb za zdravje ter upoštevanje zdravstvenih navodil ob jemanju zdravil in ob kroničnih boleznih so glavni dejavniki kakovostnega življenja v starosti (Ramovš J., 2003) in tudi varovalni dejavniki čezmerne- ga pitja med starejšimi.

### **2.6.3 Vsakdanje pitje doma pridelanih alkoholnih pijač pogosto vodi v alkoholizem**

*»Pije že več kot 30 let, približno od 27. leta starosti. Ne spomni se več, kdaj se je prvič napil, saj so pri njih doma veliko in redno pili, pridelovali so jabolčnik, vino in žganje.« (3–60m ČP)*

Četudi ni točnih podatkov o doma pridelanih alkoholnih pijačah, ima Slovenija vse pogoje, da se po količini doma pridelanih alkoholnih pijač nahaja nekje v svetovnem vrhu. Razlogi so sledeči: visoka pridelava sadja in grozdja na majhnih domačih posevkih, tradicija pridelave vina in žganja doma<sup>4</sup>, ni zakonske regulative ali pa ne deluje. Doma pridelane alkoholne pijače se doma tudi pijejo in na črno prodajajo v lokalnem okolju lokalnim prebivalcem, ki so glavni potrošniki teh pijač. Zaradi domače pridelave alkoholnih pijač in njihove posledične dostopnosti predpostavljamo, da sta podeželsko in kmečko prebivalstvo pri tem bolj ogrožena od mestnega. Glede na število zidanic in malih vinogradov ter značilnosti njihovih lastnikov menimo, da so zelo ogroženi starejši moški 60 +. Podatki iz naše raziskave kažejo na tako stanje, ki pa bi ga bilo potrebno potrditi s kvantitativno študijo.

## **2.7 POSLEDICE PITJA**

Mladi so pri starejših pivcih opazili nekatere lastnosti, ki so jih pripisali čezmernemu pitju. Večina med njimi je zmerne in čezmerne pive, s katerimi so opravili pogovor, ter njihove bližnje dobro poznala že od prej, kar je pri poglobljenem raziskovanju prednost. Možna pomanjkljivost pa je, da lahko odnosna ali čustvena bližina in predsodki omejijo študenta (anketarja) pri dojemljanju resničnosti. Vendar že medgeneracijske razdalje same po sebi spremenijo zorni kot gledanja starejših in mlajših na pitje alkohola ter pomagajo skupaj z znanjem o omamah in zasvojenostih, ki so ga študentje dobili pred anketiranjem, prepoznati poškodbe zaradi pitja.

Izluščili smo nekatere povedi in odstavke, ki zgovorno pričajo o poškodbah zaradi pitja. Te se najprej pokažejo na psihosocialnem področju oziroma v odnosih z najbližjimi. Po večletnem rednem in čezmernem uživanju alkoholnih pijač pa se posledice pokažejo tudi na telesnem področju, pri ženskah praviloma prej kakor pri moških (Adams in drugi, 1995). Tudi v tem poglavju smo povedi ali dele zgodb z določeno skupno značilnostjo naslovili z ustrezno nadpomenko; poimenovali smo jih tako, da podnaslovi povedo, na kaj se zgodbe in razlage nanašajo.

### **2.7.1 Motnje v odnosih**

*»Med pogovorom mi je redkokdaj pogledal v oči, pogosto mu je zmanjkalo besed, zato si je pomagal z rokami. Večkrat je izrazil nelagodje nad vprašanji, ki sem mu jih postavila. Govoril je precej raztreseno in marsikatero stvar je povedal dvakrat.«*

Motnje v koncentraciji in spominu se kažejo tudi v komunikaciji, kar je lepo razvidno iz zgornjega primera. Pri starejših čezmernih pivcih so te motnje običajno izrazitejše in pogostejše kot pri mlajših, vendar jih velikokrat napačno interpretirajo kot demenco ali depresijo, spregledajo pa osnovni razlog, to je alkoholizem (Hallgren in drugi, 2009).

<sup>4</sup> V zadnjem obdobju v Sloveniji narašča tudi domača pridelava piva.

Čezmerni pivci so svoje pitje bolj ali manj prepričljivo opravičevali. Ena izmed anketark je po pogovoru s čezmernim pivcem zapisala: »Zase meni, da ne pije preveč, saj kozarček na dan ne škodi. Med dvournim pogovorom z menoj je popil šest kozarcev vina.« Ljudje, ki čezmerno pijejo in so zasvojeni z alkoholom, razvijejo bolne obrambne mehanizme. Nekateri pitje minimalizirajo, kot je očitno v navedenem primeru, drugi ga zanikajo, najpogosteje pa ga opravičujejo z različnimi razlogi. Zasvojeni ljudje potrebujejo tovrstno bolno obrambo svojega vedenja tako za ohranjanje svoje lastne samozavesti kakor pred tistimi, ki jim branijo pitje (Ramovš, 1981).

Ker je alkoholizem bolan sožitni slog (Ramovš, 2001), prizadene komunikacijo v celotni družini in v odnosih z bližnjimi. Pri tem je starejši alkoholik še na slabšem kakor mlajši, saj z leti telesna in duševna moč usihata pri vsakem človeku, pri starejših alkoholikih pa je ta proces še hitrejši in imajo še več težav z zdravjem (Hallgren in drugi, 2009).

»Povedal mi je tudi, da je v času pijanosti že bil nasilen in grob; zmerjal je ljudi.«

»Žena ga »sekira«, kadar kaj spiše. Včasih ima prav – je dobra z njim. Sedaj se ne jezi več toliko. Svojo hčerko ima zelo rad, sin pa je vedno rad ugovarjal in kričal na njega. Iz Franca sem zelo težko spravila kaj več besed o njegovem omamnem stanju. Njemu se ne zdi, da ima kake težave zaradi alkohola. Žena je govorila o tem, kako je včasih cele noči prejokala zaradi moževega pijančevanja. Danes je moževo pijančevanje del njenega vsakdanjika, zato vse skupaj ignorira in poskrbi za njegove osnovne potrebe. Velikokrat jo je skrbelo, kako bo to vplivalo na otroke. Sin je kasneje res postal alkoholik, a se je ozdravil.« (5)

»Žena se je z moževim prekomernim pitjem sprijaznila. Ko pride domov opit, se umakne. Snaha je predlagala, da bi se zaradi njegovega pitja odselili. Zato je on ne mara. Ko sta bili vnukinji še manjši, sta se ga bali, kadar je bil pijan. S sinom se še kar razume, čeprav se pogosto spreta.« (4)

»Njegov sin čezmerno pije. Pri svojih 40 letih še vedno živi doma s staršema. Ivana to ne moti, žena pa bi rada videla, da bi se sin vendarle osamosvojil.« (7)

»Živi skupaj z ženo v gospodinjstvu. Otroka sta odšla od doma pred več kot 30 leti. Stikov nimajo, vnuki ga ne obiskujejo, kljub temu pa je ponosen nanje. Dobro se učijo.« (1)

»Ivanova žena je potrpežljiva gospa, včasih pa mu tudi pove kakšno krepko. Njegov sin je alkoholik. Tudi on igra v godbi. Po vsaki vaji gresta skupaj na pijačo.« (2)

Za bolezen alkoholizem je znano, da vpliva na centralni živčni sistem in da zmanjšuje socialne zavore (Culberson, 2006). Določen del alkoholikov se zato vede nasilno do svojih bližnjih, lahko pa tudi do drugih ljudi. V takih družinah se razvijejo bolne odnosne »igre«, v katerih je alkoholik tiran, žena pa je v vlogi *žrtve*, ki trpi in je včasih lahko tudi tepena zaradi alkoholikove bolne ljubosumnosti ali česa drugega; prav tako pa žena velikokrat igra tudi protislovni vlogi *preganjalk* in *rešiteljice* (Berne, 1980, str. 62 sl.). V času treznosti je alkoholika sram zaradi svojega početja, mučijo ga občutki krivde, za svoje vedenje se zato poskuša odkupiti z delom in lepimi obljubami. V teh svetlih obdobjih dobijo žene nov zagon: do mož imajo mešana čustva; očitajo jim vse, kar delajo narobe; pričakujejo trajne spremembe in so hkrati nejeverne zaradi slabih izkušenj, ki jih imajo, in te se res ponavljajo v nedogled. Sla po alkoholu in slabi odnosi povzročijo novo epizodo pitja in začaran krog se ponovno zavrti. Otroci iz takih družin

hitro odrastejo in odidejo na svoje ter imajo malo stikov s svojo primarno družino. Mnogi med njimi ostanejo doma in so samski, zapijajo se in so pogosto v podporo svojim izčrpanim (posesivnim) materam ali pa postanejo tragični vir nasilja nad njimi (Ramovš J., 1981, Finkelhor in drugi, 2013).

Starostniki, ki so razvili alkoholizem v srednjih letih, to je v času odraščanja svojih otrok, in so bili do družine večkrat nasilni, se pogosto srečujejo z zanemarjanjem in so deležni nasilja od svojih najbližjih v letih, ko obnemorejo. Dobršen del otrok iz družin, v katerih je bil doma alkoholizem, razvije čustveno razdvojenost, nihajo med strahom, sovraštvom in sočutjem do svojih staršev. V letih odraščanja so vsrkali tudi njihove vedenjske vzorce. Agresivno vedenje, ki so ga bili deležni med odraščanjem, nezavedno prevzamejo in se v odraslosti pogosto tako vedejo do onemoglih staršev (pa tudi do svoje družine), kakor so se starši do njih. Pot iz bolnih odnosnih vzorcev vodi skozi proces ozaveščanja in dela na sebi ter ob trdni socialni podpori (Ramovš J., 1983).

### 2.7.2 Okrnjena sposobnost za smiselno odločanje

Paradoks pri alkoholizmu, ne glede na alkoholikovo starost, je ta, da se zaveda, da mu pitje škodi, pa vendar ne more drugače, kakor da pije naprej. Šele dovolj močne okoliščine pripomorejo, da se vda v zdravljenje in pozneje odloči zanj. Pri starejših pivcih so odločilne okoliščine otežena dostopnost do alkoholnih pijač in hujše zdravstvene težave (Institute of Alcohol Studies, 2012) ter dovolj močna socialna podpora. Če pa ima starejši alkoholik za seboj neuspele poskuse zdravljenja, kot je to razvidno v spodnjih citiranih primerih, je možnost za uspešno zdravljenje veliko manjša kakor pri mlajšem alkoholiku, ki se še ni zdravil. Čim starejši je alkoholik, tem težje spreminja svoja stališča in navade, zato se težje zdravi. Vsako neuspelo zdravljenje zmanjša možnosti za dolgotrajno trezno življenje, ker neuspeh jemlje človeku samozavest, njegovi bližnji pa izgubljajo zaupanje vanj.

*»Večkrat se je že poskusil zdraviti, toda neuspešno. Včasih ga poprime želja, da bi nehal popivati, vendar se vedno znova znajde pred kozarcem žganega ...« (6)*

*»Z bližnjimi ima bolj slabe stike. Živi z mamo, s katero se večkrat »skregata«. Največkrat zaradi njegovega popivanja. Skupaj sta se že nekajkrat odločila in odšla na zdravljenje, vendar na nobeno terapijo ni hodil do konca. Ima še enega brata, ki ima svojo družino. Z njim se zelo malo videvajo, stiki so površni.« (6)*

Velika verjetnost je, da starejšega alkoholika, zlasti po 75. letu starosti, ne glede na strokovno usposobljenost ne bomo pripeljali do uspešnega zdravljenja, saj so njegove osebnostne in zdravstvene poškodbe običajno že prevelike. Taki poskusi zdravljenja so lahko celo neetični do starih onemoglih alkoholikov. Vedno pa jim lahko pomagamo pri ohranjanju človeškega dostojanstva na način, da spodbujamo njihove še ohranjene sposobnosti ali zmožnosti. Iz našega kraja se spomnim starejšega kmeta, ki je veljal za zelo propadlega alkoholika, kljub temu pa so se vedno obračali nanj, kadar so bili zapleti pri telitvi krav, ker je znal dobro svetovati in pomagati. Kot pravi rek: *»Vsak človek me v nečem prekaša in v tem se lahko učim od njega.«* Ta rek velja tudi za starejše čezmerne pivce.

### 2.7.3 Šibka ali enostranska socialna opora

Ena izmed značilnosti starejših čezmernih pivcev je tudi šibka ali enostranska socialna mreža. Večina starejših pivcev je zaradi svoje trdoživosti previharila že marsikaj, med drugim izgube pivskih prijateljev, kar je razumljivo, če vemo, da alkoholiki umirajo v povprečju od deset do petnajst let prej kakor njihovi zdravi vrstniki (Hallgren in drugi, 2009). S sorodniki imajo šibke vezi, kljub temu pa sorodniki pogosto poskrbijo zanje. V Sloveniji sta sorodstvena in soseska pomoč še relativno visoki glede na evropsko povprečje. Razloga za to sta čut odgovornosti do sorodstvenih vezi in sosedska solidarnost (Ramovš K., 2013), ki je še posebno močno prisotna v vaškem okolju. Anketarji so bili zelo pozorni na odnose bližnjih in sosedov do čezmernih pivcev in so veliko tega tudi popisali.

*»Njegovi prijatelji so že pomrli ali pa so bolj bolehni. Vidijo se občasno v bifeju.« (1)*

*»Največ stikov ima s sosedi, drugih prijateljev nima, razen nekaterih bivših sodelavcev, ki pa živijo v nekoliko bolj oddaljenih krajih. Ima dve še živeči sestri, s katerima pa je že dlje časa sprt.« (4)*

*»Najbližje stike ima s sestrično. Skuša mu pomagati, kolikor se le da. Sosedje mu pomagajo s spodbudo, da si pripravi kurjavo za zimo. Včasih mu tudi zakurijo. Če ga cel dan ne vidijo, gredo pogledat, kaj se z njim dogaja.« (7)*

*»Je sosedja moje babice, zato jo poznam že od prej, kar nekaj podatkov pa mi je povedala babica, ki že od začetka ve za njeno težavo. Za njeno čezmerno pitje vedo samo domači in sosedje, saj pije alkoholne pijače samo doma in se v takem stanju ne kaže drugim; ni poznana kot oseba, ki ima težave s pitjem alkohola. Ne zanemarja družine in stanovanja. To so verjetno razlogi, da bližnji tako reagirajo in vse skupaj jemljejo kot nekaj nepomembnega. Na vsake toliko časa njeno čezmerno pitje občutijo sosedje, ki se ravno zaradi tega ne družijo z njo in se ji poskušajo izogniti. Takrat namreč pride iz hiše vsakič, ko koga od sosedov vidi, ter začne vpiti nanj, ga zmerjati in razbijati z vrati.« (10)*

*»Ima stike s svojima sestričnima. Ena živi v njegovi neposredni bližini, druga je od njega oddaljena kar nekaj kilometrov. S sosedi prijateljuje, saj skrbijo zanj. Če ga kakšen dan ne vidijo, ga gredo iskat. Več stikov imajo sosedje z njim, kot jih ima on z njimi. Prijatelje ima, vendar so ti zelo redki.« (7)*

Starejši pivci se po svojem socialnem vedenju zelo razlikujejo. To skromno nakazujejo tudi zgornji primeri. Nekateri so v okolju skoraj neopazni, skriti za stenami stanovanja ali domačije, drugi so glasni in prepirljivi, v vseh primerih pa so preizkus solidarnosti za okolico. Iz stoterih zgodb je razvidno, da je skoraj v vsakem kraju kak ostarel bolj ali manj zapit človek, ki mu vaščani ali meščani solidarno pomagajo pri preživetju do dne, ko se pridruži še kaka bolezen, da je potreben odhod v bolnico in nato v dom za starejše ljudi, kjer takih primerov niso ravno veseli, jih pa sprejemajo. Mnoge zgodbe starejših pivcev, ki živijo sami ali samotno, se končajo tragično, s samomorom.

### 2.7.4 Čezmerni pivci izhajajo iz družin z zgodovino alkoholizma in brez nje

Anketarji so tudi skrbno spraševali o mladosti starejših sogovornikov. Ugotavljali so, da so mnogi izmed starejših čezmernih pivcev imeli težko otroštvo, da so doma pridelovali vino ali da so imeli zapite starše. Torej so bili pri mnogih že v otroštvu prisotni

dejavniki tveganja za alkoholizem. Nekateri starejši čezmerni pivci so vseskozi živeli v normalnih razmerah in so se kljub temu zapili – zaradi vpliva pivske družbe, službe ali težkih prelomnic v življenju. Podobno ugotavljajo tudi druge raziskave (Hallgren in drugi, 2009).

»Čezmerno je pil njen brat, ki je že pokojen. Čezmerno pije tudi njen zet, ona tega ne odobrava, vendar pa normalno komunicira z njim, kadar je trezen.« (2)

»Ne, v njegovi družini nobeden ni čezmerno pil, tudi socialnih težav ni.« (5)

»V družini sta oba njegova starša umrla zaradi ciroze jeter.« (7)

»Mladost ni bila lahka. Spomni se, da je oče večkrat prišel domov pijan. Takrat je kričal na mamo, otroci so se poskrili. Doma so pridelovali cviček, tako da je bila pijača ves čas na mizi.« (8)

Pri osebah, ki so s škodljivim pitjem alkohola začele zgodaj, so ugotovljene pogostejše zastrupitve z alkoholom, težje oblike depresije in anksioznosti ter večja verjetnost, da bodo opustile zdravljenje, torej več posledic in hujše posledice za zdravje (Institute of Alcohol Studies, 2012).

### 2.7.5 Telesne spremembe pri starejših alkoholikih

»Danes pije vsakodnevno, njegova toleranca se je že znižala, redko je pijan, zelo pogosto pa je opit.« (2)

»Pogovor je potekal v opitem stanju. Čez dan spije dva »deci« vina, močno se napije ob vaških veselicah.« (18)

V zadnjem citatu je vidno, da je 75-letni gospod že po dveh kozarcih vina omamljen. Pri starejših je namreč večja verjetnost kroničnega alkoholizma tipa delta po Jellineku (Ramovš J., 2001), za katerega je značilna blažja trajna omamljenost. Ta je zlasti posledica spremenjene presnove, saj je v organizmu starejšega človeka manj vode kakor pri mlajših ljudeh; presnova se upočasni, kar pomeni, da že ob uživanju manjših količin alkoholnih pijač pride do daljšega omamnega delovanja.

»Ima zabuhel obraz, pordele oči in kožo, pivski trebuh.« (19)

»V obraz je zabuhel, njegove oči so majhne, pod njimi pa veliki podočnjaki. Ves čas pogovora se je njegovo telo rahlo zibalo, med govorjenjem je oplental z rokami.« (3)

»Franc ima kar precejšnje težave z zdravjem. Ker je že kar precej star, ga noge slabo nesejo. Ko je nazadnje padel, si je zlomil kolk. Težave ima z visokim pritiskom.« (1)

»Težave ima s hrbtenico, ko se ob slabem vremenu pojavijo bolečine kot posledica nekoč prebolenega išiasa. Pravi, da se je počasi utrudil, zato bo letos verjetno prenehal igrati v godbi. Rahlo se mu tresejo roke. Včasih se je nekoliko zmedel, zajekljaj in potem nekako le uspel dokončati začeto misel.« (2)

Eden izmed pokazateljev zasvojenosti z alkoholom je tudi telesna odvisnost. Zaradi spremenjene presnove v starosti se hitreje pokažejo telesni znaki odtegnitvenega sindroma, npr. tresenje, kar se lahko pomotoma diagnosticira kot parkinsonova bolezen, možno pa je tudi obratno. Med starejšimi čezmernimi pivci je večja obolevnost za kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. Ravno tako jih bolj ogrožajo padci v primerjavi s starejšimi zmernimi pivci. Pri njih je včasih težko prepoznati demenco (Institute of Alcohol Studies, 2012).

## 2.8 KORISTI ZMERNEGA PITJA

Med starejšimi ljudmi, ki so jih mladi prepoznali za zmerne pivce, je bilo veliko takih, ki so jih navdušili s svojo življenjsko zgodbo. Opazili so, da jih večina živi kakovostno in aktivno življenje. V spodnjih citatih je verjetno zajetega tudi veliko tega, kar mladi doživljajo kot del prijetnega v medsebojnih odnosih s starejšimi, zlasti z dedki in babicami, ki jih imajo radi.

*»Stike ima z vsemi svojimi šestimi brati in sestrami. Stike ima s svojima hčerkama, s sestrami in z bratom, veliko prijateljev ima iz pevskega zbora.« (2)*

*»S sorodniki se redno dobivajo na nedeljskih kosilih. Dostikrat pomaga sosedom. S prijatelji se obiskujejo na domu.« (3)*

*»Ima dobre stike z ožjimi sorodniki, prijateljev nima veliko, vendar se z njimi dobro razume. S sosedi je malce zapleteno.« (9)*

*»Žena je pokojna, sin živi v Avstraliji, z njim se včasih sliši po telefonu. Hči pride k njemu bolj poredko. Sedaj pri njem živi Micka, ki skrbi zanj, in pa njen sin Franci. Hči, Micka in Franci so ga večkrat prepričevali, naj se gre zdravit. Ko se je za to odločil, so se odnosi začasno izboljšali.« (5)*

*»Jože živi skupaj s svojo ženo. Medsebojno se podpirata. Jože si ne predstavlja življenja brez nje. Med njima je stekano spoštovanje. Pravi, da je to potrebno vseskozi obnavljati. Veliko mu pomenita tudi hčeri. Mlajša ne živi v Sloveniji. Dvakrat letno pridejo na daljši obisk, takrat se posvetijo drug drugemu. Starejša hči pa živi v istem kraju kot on. Pomagajo si. On ji pomaga finančno in tudi z nasveti. Zelo je navezan tudi na svojo sestro. Vsak dan se slišita po telefonu, se spodbujata, v težkih trenutkih pa bodrita in iščeta rešitve.« (7–67m ZP)*

*»Z Jožetom sem se pogovarjala že velikokrat. Tokrat sem se osredotočala na njegov pogled na alkohol in njegovo življenje. Občutek sem imela, da bi še kar naprej klepetala, če bi nama to dovoljeval čas. Pedagoško delo mu zelo leži – res ima zelo dober občutek, kako nazorno predstaviti stvari, tudi tiste, ki jih ljudje ponavadi ne marajo. Tudi sedaj, ko je starejši, ima še veliko idej, kaj bi naredil. Kljub temu da zase pravi, da je individualist, je družaben človek.« (7–67m ZP)*

Kakor se kaže, so bili mladi zelo pozorni na odnose, ki so bili med pogovori z zmernimi pivci večinoma prijetni in sproščeni. Všeč jim je bilo, ko so odprto govorili o dobrih odnosih v svojih družinah in s sosedi ter o svojih priložnostnih aktivnostih. Opazili so, da imajo starejši ljudje, s katerimi so se pogovarjali, radi življenje in da ga znajo živeti. Presenetilo pa jih je, da je v daljših pogovorih prišlo na dan tudi kaj trpkega, strah in nezadovoljstvo z življenjem, ki ga živijo. Več o tem pa v naslednjih poglavjih.

## 2.9 MLADI PRIMERJAJO ZGODBE ZMERNIH IN ČEZMERNIH STAREJŠIH PIVCEV

Ena izmed nalog, ki so jih mladi anketarji dobili, je bila tudi primerjava zgodbe zmernega in čezmernega pivca. V spodnjih tabelah je nekaj primerjav, ki so jih študenti naredili na podlagi zgodb iz opravljenih pogovorov. V navedenih primerjavah so na zgovoren način prikazane mnoge značilnosti zmernih pivcev na eni strani in čezmernih pivcev na drugi strani, vendar pa niso tako enoznačne, kot bi se zdelo na prvi pogled. Kajti tudi v



realnosti ni jasnih slik zmernega in čezmernega pitja. Včasih je težko opredeliti, kdo je zmerni pivec in kdo čezmerni pivec. Ljudje se že na splošno zelo razlikujemo med seboj in čim starejši smo, tem večje so razlike med nami ne glede na to, ali je v življenju svojo brazdo potegnil alkoholizem ali ne (Adams in drugi, 2006).

Tabela 5: *Primerjava primerov med seboj*

*Primer 1*

ZMERNI PIVEC	ČEZMERNI PIVEC
	Težavnejše otroštvo; oče je bil verjetno alkoholik.
Optimistično razpoložen.	Večinoma zamorjen in malodušen.
Zadovoljen s svojim življenjem.	Nerad govori o svojem življenju.
Odprt, odkrit.	Žaprt, skriva, ovinkari.
Zainteresiranost za stvari okoli sebe in novosti, rad posluša in sprašuje.	Nezanimanje za večino stvari okoli sebe.
Za svoja leta še vedno mladosten.	Videti je starejši, kot je v resnici.
Poln energije.	Slaboten.
Dobro razvita socialna mreža, družaben.	Slaba socialna mreža, malo pravih prijateljev.
Ustvarjalen, veliko zamisli in hobijev, skrbi za rože, včasih skuha.	Ne počne veliko stvari, malo hobijev, pozabi nakrmiti psa in kokoši.
Rad potuje ter spoznava domovino in svet.	Če ni doma, je v gostilni.
Sproščen in samozavesten.	Opravičuje se med pogovorom, ima slabo samopodobo.
Še vedno aktiven.	Neaktiven, veliko počiva na kavču.
Relativno zdrav.	Zdravstvene težave.
Odkrito govori o sebi in svojih razmišljanjih.	Izogiba se vprašanjem o sebi, govori o drugih ljudeh ali o težavah drugih.
Samokritičen.	Ne prevzema odgovornosti za svoje stanje.
Samostojen.	Nezmožen funkcionirati sam.

*Primer 2*

ZMERNI PIVEC	ČEZMERNI PIVEC
Aktivna na kulturnem področju – pevka.	Aktiven na kulturnem področju – instrumentalist (trobentar).
Močna, razvejana socialna mreža na obeh straneh.	
Gospa bi rada spremenila svojo preteklost, če bi jo lahko.	Gospod je povsem zadovoljen s svojo preteklostjo in sedanostjo.
V obeh družinah se pojavljajo čezmerni pivci.	
Alkoholne pijače pije priložnostno.	Alkoholne pijače pije vsak dan brez kakšnega posebnega razloga.

*Primer 3*

ZMERNI PIVEC	ČEZMERNI PIVEC
Veliko obveznosti: vrtnari, kuha kosilo, pospravlja, čisti ...	Nima skoraj nič obveznosti. Je v domu za stare ljudi. Hodi na sprehode.
Kakovostno preživlja svoj čas: se izobražuje, hodi na predavanja in predstave.	Nima nobenih aktivnosti.

ZMERNI PIVEC	ČEZMERNI PIVEC
Redni stiki z družino.	Zelo redki stiki z družino.
Vpetost v socialno mrežo: sorodniki, znanci, sosedeje in prijatelji.	Nima socialne mreže, stiki so zelo površni in redki.
Obe osebi sta zadovoljni s svojim življenjem; zmerna pivka je veliko bolj cinična do svojega življenja kot čezmerna pivka.	
Obe osebi navajata iste težave, povezane s starostjo. Pri ostalih zdravstvenih težavah je zopet bolj cinična zmerna pivka.	
Slabo mnenje ima o mladih, da se ne znajo obnašati in da niso spoštljivi.	O mladini ima dobro mnenje; pravi, da se mladi morajo zdvijati.

Kakor vidimo, se iz tabel kaže veliko podobnosti in različnosti med zmernimi in čezmernimi pivci. V prvi tabeli zgoraj se zrcalita skoraj vzorčna primera zmerne in čezmerne pivke, ki v dobnih meri potrjujeta varovalne dejavnike in dejavnike tveganja za alkoholizem. Drugi primer je zanimiv, ker primerja med seboj dva umetnika, ki imata oba močno razvejano socialno mrežo. V tretji tabeli sta prikazana primera dveh žensk, ki imata zelo različno socialno mrežo, vendar je čezmerna pivka bolj zadovoljna s svojim življenjem kakor njena vrstnica, ki zmerno pije.

## 2.10 SREČNOST – ČE BI ŠE ENKRAT ŽIVEL

Nekaj vprašanj, ki so jih zastavljali anketarji, se je nanašalo na bivanjsko razsežnost doživljanja lastne eksistence. Zanimalo nas je, kako so se življenjska pričakovanja uresničila starejšim ljudem, ki zmerno pijejo, in starejšim ljudem, ki čezmerno pijejo. Spodaj navajamo nekaj citatov zmernih (ZP) in čezmernih pivcev (ČP).

*»Iz vsakega dogodka ne glede na to, ali je bil dober ali slab, je potegnila najboljše. Ponosna je na svoje življenje, in če bi imela možnost, ga ne bi spreminjala. Ob njej sem dobila občutek, da zna zares uživati življenje. Rada ima svojo družino, prijatelje in sosede.« (65–70ž ZP)*

*»Spremenil bi marsikaj, zaveda pa se, da poti nazaj ni. Če bi še enkrat živel, bi marsikaj spremenil, več bi se posvečal svoji ženi in ne bi samo ždel v mizarški delavnici, oživel bi stike z otrokoma. Zaradi nesporazumov sta se oba obrnila proti njemu in ga ne obiskujeta. Doživlja, da je za vse prepozno; pomoči ne potrebuje, ker se ne da ničesar spremeniti. Rekel je, da se niti ne splača truditi, da bo kmalu prišel njegov konec.« (21–66m ČP)*

*»Odvrnil mi je, da mu nič ne manjka, da je srečen s tem, kar ima, da živi iz dneva v dan in da se ne obremenjuje s tem, kaj je bilo včeraj in kaj bo jutri. Edina stvar, ki si jo želi, je, da bi bila žena še vedno ob njem, saj je umrla zelo mlada.« (53–62m ČP)*

*»Pravi, da je s svojim življenjem zadovoljna, saj se je sprijaznila s tem, kar ima. Čeprav si ne more veliko privoščiti, je srečna, saj jo osrečujejo majhne stvari. Če bi še enkrat živela, bi spremenila samo eno stvar, to je, da bi se izšolala za šiviljo, vendar to ni bilo možno, saj niso imeli denarja, da bi jo poslali v šolo.« (11–67ž ZP)*

*»Če bi še enkrat živel od začetka, bi si poskusil ustvariti družino, da na stara leta ne bi bil sam. Živi iz dneva v dan, nima ciljev v življenju, razen da preživi dan ...« (91–71m ČP)*

*»Živel bi drugače; trudil bi se, da bi bil vzoren, dober oče. Poskušal bi otroke naučiti, da se človeku, ki naredi krivico, odpusti. Želel bi se tudi odvaditi pitja, sedaj ne več, je prepozno; pijača mu pomaga, da ne misli toliko na skrbi.« (37–67m ČP)*

*»Ali bi živel drugače, če bi živel še enkrat, ni odgovoril, pripomnil je, da je pivo predrago, in se umaknil k svoji družbi.« (12–72m ČP)*

Tako zmerni kot čezmerni pivci doživljajo bivanjske stiske. Morda je razlika le v tem, da so zmerni pivci bolj doživljajsko budni in da znajo jasneje prepoznavati svoje potrebe in možnosti tako v svojem preteklem (npr. *rada bi se izšolala*) kakor sedanjem življenju. Za ljudi s težavami čezmernega pitja pa je značilna večja ali manjša doživljajska otopelost (Ramovš J., 1983), ki se morda tukaj kaže kot zožena zavest. Starejši alkoholički imajo očitno manj želja in potreb ter tudi manj pričakujejo od življenja. Vendar to ne pomeni, da ne potrebujejo in si ne želijo dostojnega staranja, varnosti in topline v vsakdanjem življenju.

## 2.11 MLADI SO SE SREČALI S STAREJŠIMI PIVCI

Po anketiranju so mladi opisali svoja opažanja, občutke in misli, ki so se jim porajali med pogovori s čezmernimi pivci. Iz opisov smo dobili vpogled v ozadje anket, v odnose med anketarji in starejšimi ljudmi, ki povedo marsikaj zanimivega o razmišljanju današnje mladine o pitju starejših.

Po opravljenem anketiranju je Marjan opisal svoje srečanje z gospodom Tonetom tako: *»Že leta sem ga videval pred trgovskim centrom. Zdel se mi je zanimiv in beden hkrati. Zanimiv, ker je imel za svoje donatorje in za vsak cent v svoji kapi kakšno zabavno pripombo. Nekajkrat sem stopil do njega in ga kaj povprašal. Običajno najprej ni odgovoril, temveč je pomignil proti svoji kapi. Nato me je pogledal in zmajal z glavo. Eh, študent, brez pameti in »dnarja«. Zdelo se mi je, da ve, da imam nekaj za bregom. Povprašal sem ga, kako mu gre. Rekel mi je: »Fant, če bi se mi rad pridružil, ti povem, da to ni zate!« Nasmejala sva se in pogovor je stekel. Pri njem me je najbolj čudil črno-bel pogled na pitje. Ko je pripovedoval o mami, intimnem življenju in počutju, je bilo pitje slabo in nezdravo, vendar upravičen izhod iz neprijetne situacije. Kadar pa je šlo za druženje, je bilo pitje zdravo in vir veselja. Na podoben način se mu je menjalo razpoloženje med pogovorom. Včasih je bil dobrovoljen in je vse hvalil, že naslednji trenutek je lahko postal jezljiv in oster, da sem ga lahko le z brezpogojnim strinjanjem spet spravil v boljše voljo.«*

Iz Tonetove kratke zgodbe, ki jo je Marjan zanimivo in strnjeno napisal, se kažejo osebne motnje zaradi alkoholizma, obrambno vedenje in menjave čustvenega razpoloženja, vendar tudi modrost starca, ki svari mladino pred pogubo alkoholizma. Iz zgodbe je razviden velik socialni čut anketarja, ki je pri delu s starejšimi alkoholički zelo potreben pri vseh profilih strokovnih delavcev. Tako v zgornjem kot v spodnjem primeru gre za starejšega pivca – brezdomca, le da se nam v spodnjem primeru bolj odpira socialna plat zgodbe, ki nam lahko da veliko misliti.

*»Star sem triinšestdeset let. Prvič sem se napil pri 14 letih, bilo mi je zelo lepo, rad se spominjam tega. Nisem končal nobene šole, delal sem pomožna dela v gradbeništvu, nikoli nisem bil zavarovan. Družine nimam; ko sem bil mlajši, sem se včasih za nekaj časa zapletel s kakšno žensko. Prejemam socialno podporo, je zelo majhna, z njo ne morem preživeti. Živim v mestu, večino časa zunaj, na prostem, sem brez strehe nad glavo. Sprašuješ, kdaj in koliko pijem? Pijem, če le imam, po malem čez cel dan. Pivo kupujem sproti, ko naberem denar. Pred leti, ko sem še delal, sem pil zvečer in ob vikendih. Pred 15 leti sem videl, da lahko z malo truda naberem denar pred blagovnim centrom in si sproti kupujem pivo. To moje prekleto truplo! Poglej, kakšne noge imam! Komaj še hodim.*

*Zjutraj sem trd, vse me boli. Eh, vse je za en drek. Sam nisem skoraj nikoli, imam družbo, ampak vsaka ni dobra; eni so nasilni, posebno mlajši. Včasih me pretepejo, takrat bi rad kar poginil. Na ulicah se pogovarjam z ljudmi, takšno življenje je kar prijetno. Za mojo ostarelo in bolešno mamó skrbi mlajši brat, ki pa me spusti v hišo samo, če sem trezen, zato grem od časa do časa domov zgodaj zjutraj, pa še takrat se z bratom skregava. Ulico sovražim. Drugi imajo družino, denar, tega jaz nimam. A vidiš, takšne misli me spreletavajo zjutraj, to je huje od trdih sklepov. Pijača je najboljšo zdravilo, prinese pozabo ... Ko mi ljudje dajejo denar za pijačo, mi pomagajo, da bom prej crknil; ubijajo me, zato jih ne maram. No, bom vsaj lepo poginil, mnogi od teh, ki imajo denar, bodo težje umirali kot jaz.» (54–63m ČP)*

Osebe, ki so s škodljivim pitjem alkohola začele zgodaj, so s tveganim obnašanjem pričele zaradi različnih vzrokov, kot je npr. sprememba kraja bivanja. Tisti, ki so začeli tvegano piti pozneje, so bili večinoma bolj zadovoljni z življenjem in so imeli več motivacije za zdravljenje, a hkrati tudi resnejše zdravstvene težave (Stanojević Jerković in drugi, 2012).

V spodnjem primeru je opisano življenje starejšega pivca iz višjega socialnega gradienta, ki je vseskozi živel dokaj svobodno, njegova pomembna vrednota pa je aktivno in zdravo življenje. Udejanja jo tako, da pol leta abstiniira, pol leta pa se naliva. Po klasifikaciji (Institute of Alcohol Studies, 2012) sodi v kategorijo kompulzivnih pivcev, po klasični Jellinekovi topologiji je gama alkoholik (Ramovš, 2001). Četudi se pol leta »čisti«, preden začne ponovno piti, njegovo telo doživlja hud stres ob nalivanju z alkoholom v naslednjem polletju, njegovo zdravje pa je močno ogroženo.

*»Imel je pestro življenje. Sodeloval je pri Tribuni, igral je kitaro, bil je med našimi vodilnimi igralci tenisa, brez podpore družine je končal študij na likovni akademiji. Živel je boemsko, nikoli ni bil redno zaposlen, plačeval si je obvezno zdravstveno zavarovanje. Sedaj se preživlja z delom v teniškem klubu. Pravi, da ima močno konstitucijo in da ga rešuje to, da se je od mladosti ukvarjal s športom. Pri zdravniku ni bil že leta. Glede pijače pravi, da je ni pripravljen opustiti, ker je to njegov edini užitek, edina razvada poleg kajenja. Zaveda se nevarnosti pitja, zato si je izmislil posebno metodo: da prečisti svoje telo, prvo polovico leta ne pije, to je do svojega rojstnega dne, drugo polovico leta pa se naliva. Pohvalil se je, koliko alkohola lahko nese ob eni pivski priložnosti: 12 piv, dva litra šampanjca, dva litra vina in še nekaj druge pijače. To pove s ponosom. Po drugi strani se izkaže, da so se mu vsa razočaranja v življenju končala pri pijači.» (76–60m ČP)*

Nedavne družbene razmere pri nas<sup>5</sup> so dopuščale ali celo spodbujale pitje alkoholnih pijač med delovnim časom, zlasti med terenskim delom moške populacije zaposlenih. Gradbeni delavci, gostinci, policisti, inkasanti in podobni so bili med bolj ogroženimi, tako je deloma še danes. Ni podatkov, kolikšen del zaposlenih se je zapil med delovnim časom, verjetno pa glede na pogostost takih primerov v naši raziskavi ni zanemarljiv. Tragične posledice čezmernega pitja, ki so se prej bolj ali manj skrivale v opravkih delovnega tedna, lahko pridejo do izraza po upokojitvi, ko sta partnerja več skupaj, in po odhodu otrok od doma. V spodnjem primeru sta partnerja ostala skupaj, mož še naprej

5 Pred sprejetjem ZOPA

hodi »od doma v službo« – to je v gostilno, da se žena malo oddahne in si nabere moči za nov spopad ali razočaranje. Vedno pogosteje pa v mnogih takih primerih pride do razveze.

*»Po končani šoli se je poročil in se zaposlil kot policaj. Tam so ga srkali vsi po vrsti. Ko je prišel nov šef, se je precej spremenilo. Prepovedal je pitje. Franc ga je srknil toliko, da si je umiril živce. Žena je povedala, da se njegovo jutro začne s tem, da gre v Jadran – bife. Zadnje čase to počne sicer manj, ker že težko hodi. Domov pride («se primaje») za kosilo. Doma že dolgo ne pije več. Za pitje potrebuje gostilno. Ko je pijan, je agresiven, razbija po kuhinji in kriči nanjo, naj ga pusti pri miru. Žena opaža, da zelo pešata njegov spomin in um, kakšne stvari sploh ne dojame in ne razume.« (1)*

Zadnji primer čezmernega pivca ni tipičen, vendar če sodimo iz raziskovalnega gradiva, morda nakazuje trend bodočih čezmernih pivcev iz baby boom generacije. Sogovornik sproščeno govori o svojih vzponih in padcih, v ozadju zgodbe ni opaziti moralnega pritiska in občutkov krivde, tudi obrambnega vedenja je malo.

*»Anton se zaveda svojega problema in o njem govori povsem sproščeno. Pravi, da ga je žena zelo razumela. Nikoli, kadar je bil pijan, ga ni zmerjala. Sin je zaradi težav z zakoni in družbo odšel v Avstralijo. Takrat je začel še bolj piti. Ko mu je umrla žena, mu je alkohol pomenil edino uteho. Hodil je po gostilnah, pa vendar je začel razmišljati, da bi nehal piti. In res je to storil, pa so se potem vsi v gostilni norčevali, češ zakaj pa ne piješ. In tako je spet začel bolj piti. Ko je spoznal Micko, se je spet vzel v roke in zmanjšal pitje. Pa vendar ne za dolgo. Spet je začel bolj piti, postajal je vedno bolj agresiven in nesramen do Micke. Potem je odšel v psihiatrično bolnišnico na zdravljenje. Rekel je: »Tam so mi dajali samo tablete, tako da sem bil miren in sem spal. Zato sem bolnišnico zapustil in sedaj se sam trudim, da čim bolj kontroliram svoje pitje. Mi kar »rata« in starejši sem, manj pijem, pa še preveč.« (5)*

Ena izmed zanimivosti pri tej raziskavi je, da so anketarji v večini primerov osebno poznali okoliščine čezmernega pivca, poznali so njegove svojce, od katerih so lahko dobili dodatne informacije. Tudi v zgornjem primeru je bilo tako. Gospa Micka je povedala anketarju, da Anton prvo ženo idealizira, v resnici pa sta bila med njima velikokrat prepir in nerazumevanje. *»Micka je to pripisovala njenemu neskladju, ne pa alkoholizmu. Po smrti žene je precej časa kontrolirano pil, ko pa se je njuna zveza ustalila, se je pitje stopnjevalo. Zagrozila mu je z odhodom, nakar se je šel zdraviti. Meni, da ni nikoli popolnoma prenehal piti, temveč je le zmanjšal dozo. Zadnji dve leti pije zelo malo in tudi zdravje se mu je poslabšalo. Zdi se ji, da se je malo unesel, kar je za oba boljše, kljub boleznim, ki ga tarejo.« (5)*

Zadnja zgodba precej nazorno prikazuje življenjsko pot čezmernega pivca in vlogo alkohola. V njej vidimo, da se s staranjem preživeli alkoholiki umirijo, manj pijejo, postopoma postajajo krhki in lažje vodljivi. Otopavanje, brezbržnost in malodušnost ter epizode nemira, pitja in nemarnega vedenja so senčne plati starih pivk in pivcev. Tudi mnoge njihove kronične bolezni so pri alkoholikih težje zdravljive kot pri nealkoholikih. Kljub temu pa je v skrinji življenja vsakega od njih možno najti tudi zlata zrna, ki kažejo na veličino in dostojanstvo njihovega življenja. Del tega je lahko pozoren bralec izluščil iz citatov njihovih zgodb.

### 3 SKLEPNE UGOTOVITVE – STAREJŠIM ČEZMERNIM PIVCEM ODMIRA ČUT ZA NJIHOVE ŽIVLJENJSKE POTREBE IN ZMOŽNOSTI

Povzemamo nekatere glavne ugotovitve naše raziskave.

1. Mladi so do pitja starejših ljudi bolj kritični kakor do pitja svoje generacije. Menijo, da je pri starejših lahko vsako redno pitje problematično; pomembni so jim vzroki, zakaj pijejo; pozorni so na vrsto posledic, ki jih povzroči pitje. Pitje mlade generacije postane zanje problematično šele, ko pride do hujše oblike zastrupitve z alkoholom (delirij, bruhanje, izguba spomina) ali ko trpijo študij in odnosi v družini.
2. Tako kakor v večini raziskav se je tudi pri naši pokazalo, da se vzorec pitja, ki ga ima posameznik v življenju, praviloma prenese tudi v starost, vendar se količina popitega alkohola v starosti praviloma zmanjša zaradi nižje tolerance in slabše zmožnosti, da bi si starejši pivec sam priskrbel alkoholno pijačo, razloga za to sta slabša gibljivost in šibkejša socialna mreža (Stanojević Jerković in drugi, 2011). Prav tako naša raziskava potrjuje spoznanje, da starostniki, ki so skozi celotno življenje pili manj tvegano in le priložnostno, s tem vzorcem nadaljujejo v starosti. Zanje je značilno obredno pitje, kar največkrat pomeni, da pijejo malo, vendar sorazmerno pogosto – ob glavnem obroku ali prazničnih priložnostih (Institute of Alcohol Studies, 2012).
3. Starejši čezmerni pivci so manj aktivni in manj ustvarjalni, izražajo manj potreb in imajo nižje zahteve po kakovostnem življenju kakor zmerni pivci. S svojim življenjem so kljub neurejenim življenjskim razmeram v glavnem zadovoljni.
4. Pomembne tragične življenjske prelomnice so imeli zmerni pivci in alkoholiki, le da so se zmerni pivci spoprijemali s težavami, alkoholiki pa so stopnjevali zlorabo alkohola. Pomembno vlogo pri ohranjanju vitalnosti pri alkoholikih imajo dobre navade iz mladosti, ki so jih kljub alkoholizmu ohranili.
5. Alkoholiki imajo pogosto v lepem spominu svoje prve pijanosti, ki so se zgodile v mladosti, le da so se po njihovem mnenju včasih mladi opijali z razlogom, danes pa pijejo zaradi pitja samega.
6. Mlade je pogosto navdušil aktiven življenjski slog starejših zmernih pivcev, ki bi mu radi sledili v svojih starih letih.

Ta raziskava je bila narejena zato, da bi prispevala k boljšemu razumevanju vpliva čezmernega pitja na kakovost življenja starejših ljudi. Spoznanja o tem so pomembna za načrtovanje preventivnih in kurativnih programov za starejše ter tudi za načrtovanje preventive pitja mladih. S to študijo želimo spodbuditi razmišljanja o pristopih do težav čezmernega pitja starejših ljudi, saj bodo bodoče generacije številčneje, tveganje za revščino pa verjetno večje kakor pri današnji generaciji.

#### LITERATURA

- Adams, W. L., Cox, N. S. (1995). Epidemiology of problem drinking among elderly people. V: *International Journal of the Addictions*, 30, 1693–1716.
- Anderson, P., Gual, A., Colom, J. (2005). *Alcohol and Primary Health Care: Clinical Guidelines on Identification and Brief Interventions*. Department of Health of the Government of Catalonia: Barcelona.

- Bahovec Igor (2004): *Posameznik in skupnosti v postmoderni*. Doktorska disertacija. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.
- Berne Erik (1980). *Koju igru igraš?* Beograd: Nolit.
- Byrne G. J., Raphael B., Arnold E. (1999). Alcohol consumption and psychological distress in recently widowed older men. V: *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10545000> (sprejem: 21. 2. 2016).
- Culbertson, J. W. (2006). Alcohol use in the elderly: Beyond the CAGE. Part 1 of 2: Prevalence and patterns of problem drinking. V: *Geriatrics*, 61(10), 23–27.
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Shattuck, A., Hamby, S. L. (2013). Violence, crime, and abuse exposure in a national sample of children and youth: An update. *JAMA Pediatrics*, 167(7). 614–621. Več na: <http://www.childtrends.org/?indicators=childrens-exposure-to-violence#sthash.eNU1cg3t.dpuf>.
- Hallgren Mats, Högberg Pi, Sven Andréasso (2009). *Alcohol consumption among elderly European Union citizens. Health effects, consumption trends and related issues*. Stockholm: Swedish National Institute of Public Health.
- Institute of Alcohol Studies (2012). V: <http://www.ias.org.uk/Alcohol-knowledge-centre/Alcohol-and-older-people/Factsheets/Older-peoples-drinking-habits-Very-little-very-often.aspx>.
- Lovrenčič Barbara, Lovrenčič Mercedes (2014). Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavlja velik zdravstveni problem. V: Zorko Maja in dr. (2014). *Alkohol v Sloveniji*. Ljubljana: IVZ.
- NHS (2007). *Alcohol and Ageing. Is alcohol a major treat to healthy ageing of baby boomers? A report by the Alcohol and Ageing Working Group*. V: [www.healthscotland.com](http://www.healthscotland.com) (sprejem: 9. 1. 2016).
- NIJZ (2015). *Alkoholna politika v Sloveniji. Priložnosti za zmanjševanje škode in stroškov*. Ljubljana: NIJZ.
- Patterson, T. L., Jeste, D. V. (1999). The potential impact of the baby-boom generation on substance abuse among elderly persons. V: *Psychiatric Services*, 50, 1184–1188.
- Ramovš, Jože (1981). *Alkoholno omamljen*. Celje: Mohorjeva družba.
- Ramovš, Jože (1983). *Boj za življenje družine. Zdravljenje alkoholizma in urejanje neskladne družine*. Celje: Mohorjeva družba.
- Ramovš, Jože (2001). *Slovar slovenskega alkoholološkega izrazja*. 3. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ramovš, Jože (2003). *Kakovostna starost, Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in SAZU.
- Ramovš Ksenija (2013). Medgeneracijsko sožitje in solidarnost. V: Ramovš J., ur. *Staranje v Sloveniji. Raziskava o potrebah, zmožnostih in stališjih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, str. 63–97.
- Ramovš Jože, Ramovš Ksenija (2007). *Pitje mladih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ramovš Ksenija, Ramovš Jože (2015): *Starajmo se trezno*. Priročnik za člane skupin za kakovostno staranje. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Schutte, K. K., Brennen, P. L., Moos, R. H. (1998). Predicting the development of late-life late-onset drinking problems: A 7-year prospective study. V: *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22, 1349–1358.
- Seitz, H. K., Simanowski, U. A. (1994). Aging, alcoholism and alcohol-drug interaction. V: *Alcologia*, 6, 81–87.
- Stanojević Jerković Olivera, Kolšek Marko, Rotar Pavlič Danica (2011). Dejavniki tveganega pitja alkohola pri slovenskih starostnikih: kvalitativna raziskava. V: *ZdravVar* 2011; 50: 249–258.
- Wilson in dr. (2013). *Qualitative Study of Alcohol, Health and Identities among UK Adults in later Life*. New Southwales: The University of New Southwales.
- Zastrow, Charles (1992). *The Practice of Social Work*. Wadsworth Publishing Company, Belmont.
- Zorko Maja in dr. (2014). *Alkohol v Sloveniji. Trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko*. Ljubljana: IVZ.

### **Kontaktne informacije:**

Mag. Ksenija Ramovš, Resljeva 11, 1000 Ljubljana  
ksenija.ramovs@guest.arnes.si