

# VSEBINA

<b>POSVETILO .....</b>	<b>5</b>
<b>KNJIGI NA POT .....</b>	<b>47</b>
<b>NOVEMU PACIENTU – NEKAJ NASVETOV ČLOVEKU     V STISKI, KI SE JE ODLOČIL ZA ZDRAVLJENJE,     UREJANJE IN REPROGRAMIRANJE ŽIVLJENJSKEGA     SLOGA V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM SISTEMU.....</b>	<b>58</b>
A. Če ste alkoholik (zasvojen od alkohola) .....	58
B. Če ste alkoholikov partner, torej soalkoholik .....	60
C. Če ste nevrotik.....	60
Č. Če ste zasvojeni od mamil.....	61
D. Če ste duševni bolnik oziroma ste se zaradi »živčnega zloma«, depresije, psihoze itn. zdravili pri psihiatru ali celo v duševni bolnišnici .....	62
E. Vsi, alkoholiki, nevrotiki in duševni bolniki, imajo naslednje osnovne obveznosti .....	63
F. Vsak, ki se prizadevno vključi v naš program .....	64
G. Ozirajte se navzgor, ne navzdol.....	65
H. Ob vključitvi v naš program boste morali prenehati s pritoževanjem in stokanjem .....	65
I. Upoštevati morate pravilo molčečnosti.....	65
J. Kaj pomeni vključitev v socialno-andragoški program? .....	66
<b>Kako potekajo prvi koraki .....</b>	<b>66</b>
K. Navodila za študij knjige.....	66
L. Potek: od prvega posveta do vključitve v program zdravljenja.....	67
M. Pozor med zdravljenjem .....	67
N. Z vključitvijo in uspešnim vztrajanjem v programu ste deležni občudovanja .....	68
O. Hospitantom in novinarjem .....	68
P. Kandidatom za terapevte .....	69
R. Vsem – bodite posebno pozorni na naslednje okoliščine, ki so v knjigi večkrat poudarjene.....	69
S. Naj povzamem: pogloblitve zapovedi novemu zdravljencu v socialno-andragoškem sistemu.....	70

# I. UVODNI DEL

<b>1. ZAKAJ PROPADAMO IN KAKO SE LAHKO REŠIMO? .....</b>	<b>75</b>
1. 1. Sedanja civilizacija je na usodnem razpotju .....	75
1. 1. 1. Bistvo patologije sodobne civilizacije .....	76
Na pohodu je depresija .....	77
1. 1. 2. Nevarnosti, ki nam grozijo v današnji civilizaciji .....	78
1. 1. 3. »Energetski raj in entropijski pekel« .....	80
1. 1. 4. Tragični položaj meznega delavca .....	81
1. 1. 5. Naraščanje za delo še sposobnih upokoencev in naraščanje nezaposlenosti .....	82
1. 1. 6. Naraščanje nasilja zlasti nad ženskami in otroki ter pedofilija .....	83
1. 1. 7. Kriza svetovne družbe zaradi globalizacije .....	84
Kaj nas še čaka na poti proti globalizaciji? .....	86
1. 1. 8. Pasti tranzicije v Sloveniji .....	86
1. 1. 9. Kje je izhod iz slepe ulice sedanje civilizacije? .....	87
1. 1. 10. Na vidiku je izhod samo za elitnike .....	88
1. 2. <b>Bistvo alkoholizma in teoretične osnove za vzpostavitev sistema uspešnega zdravljenja .....</b>	<b>89</b>
1. 2. 1. Ogroženost človeštva zaradi alkoholizma .....	89
1. 2. 2. Opredelitev bistva alkoholizma .....	91
1. 2. 3. Poglavitna izhodišča za oblikovanje sistema zdravljenja alkoholikov in drugih ljudi v stiski .....	92
1. 2. 4. Bistvo osebne spremenjenosti žena alkoholikov ....	98
1. 2. 5. Globlji vzroki za alkoholizem moških .....	100
Alkoholik – legitimni družinski in družbeni upornik .....	102
1. 2. 6. Problem bolezni zasvojenosti kot vzporednih bolezni pri mentalnih motnjah .....	103
1. 2. 7. Povzetek .....	104
1. 3. <b>Metode zdravljenja in urejanja alkoholikov in drugih ljudi v stiski .....</b>	<b>105</b>
1. 3. 1. Socialno-andragoška metoda zdravljenja ljudi v stiski ....	107
Opredelitev metode .....	107

Temeljne značilnosti ljudi v socialno-andragoškem sistemu .....	110
Rezultati .....	111
Sklepne pripombe.....	112
1. 3. 2. Nevarnosti tradicionalnega in prednosti socialno-andragoškega modela .....	113
1. 3. 3. Bistvo radikalnega urejanja zasvojeencev in drugih ljudi v stiski.....	115
»Pravi« rezultat zdravljenja alkoholikov.....	116
1. 3. 4. Alkoholike ni zaželeno uspešno zdraviti.....	117
Ozadje družbenih odporov proti učinkovitemu zatiranju alkoholizma.....	117
1. 3. 5. Perspektive za uspešno zdravljenje alkoholikov in narkomanov so slabe.....	119
1. 4. Sklepne pripombe .....	120
<b>2. LJUDJE V STISKI .....</b>	<b>123</b>
2. 1. Uvod.....	123
2. 2. Posebni problemi ljudi v stiski v zvezi z delom .....	124
2. 3. Človek v stiski kviri družinske in partnerske odnose ...	125
2. 4. Rehabilitacija človeka v stiski je dolgotrajna .....	126
2. 5. Preprečevanje zdrsa v stisko .....	127
2. 6. Socialno-andragoški program za druge ljudi v stiski v obdobju 1981–2000 .....	128
2. 7. Nekatere prednosti obravnavanja ljudi v stiski po socialno-andragoškem programu .....	129
2. 8. Duševni bolniki.....	130
Postopek z duševnimi bolniki.....	130
<b>3. OSNOVNI POGOJI ZA REŠITEV ČLOVEKA V STISKI.....</b>	<b>133</b>
3. 1. Dosledno spoštovanje »človekovega duševnega eksistenčnega minimuma«.....	133
3. 2. Radikalna sprememba življenjskega sloga.....	134
3. 3. Rešitve prvega in drugega reda .....	135
3. 4. Zdravljenec mora biti kritičen do psihoterapevtske šole.....	136

## II. ALKOHOLIZEM

<b>4. VZROKI ZA ALKOHOLIZEM.....</b>	<b>139</b>
4. 1. Teorije o nastanku alkoholizma (Hudolin, 1977; Kissin & Begleiter, 1971).....	139
4. 2. Tesnoba – temeljni vzrok nastanka zasvojenosti od alkohola .....	139
Primarna tesnoba .....	139
Sekundarna ali travmatična tesnoba.....	140
4. 3. Zdravljeni alkoholik mora v procesu zdravljenja ugotoviti vzrok za svoj alkoholizem, za zdrs v zasvojenost od alkohola.....	142
4. 4. Ko zdravljeni alkoholik odkrije vzrok za svoj alkoholizem, ga mora začeti odpravljati.....	143
4. 5. Nekaj sklepnih misli o vzrokih za nastanek zasvojenosti od alkohola .....	144
<b>5. PREGLED BIOLOŠKIH ZNAČILNOSTI ZASVOJENOSTI OD ALKOHOLA.....</b>	<b>147</b>
5. 1. Zasvojenost od alkohola je psihična in telesna .....	147
5. 2. Toleranca do alkohola .....	149
5. 3. Abstinenčni sindrom (odtegnitveno stanje).....	150
<i>Primer št. 1: Janez B.</i> .....	150
<i>Primer št. 2: Martin S.</i> .....	151
5. 4. Alkoholna amnezija (izguba spomina).....	151
<i>Primer št. 3: Jure F.</i> .....	152
5. 5. Okvara možganov kot usodna posledica alkoholizma ...	152
<b>6. RAZVOJ ALKOHOLNE BOLEZNI .....</b>	<b>153</b>
6. 1. Faze alkoholizma .....	153
6. 2. Stopnje razkroja alkoholikove družine (Jackson, 1954).....	153
6. 3. Razvoj alkoholizma po Jellineku (Jellinek, 1972).....	154
Vrste alkoholikov po Jellineku.....	159
6. 4. Vrste moških alkoholikov (po Hauserjevi in Rybakowskem).....	161
6. 5. Sklepna misel.....	161

<b>7. TELESNI ZAPLETI PRI ALKOHOLIZMU .....</b>	<b>163</b>
7. 1. Alkoholizem prizadene celotno telo .....	163
7. 1. 1. Okvare požiralnika .....	163
7. 1. 2. Okvare želodca .....	164
7. 1. 3. Okvara jeter – jetrna ciroza .....	164
7. 1. 4. Okvare trebušne slinavke (pankreas) .....	165
7. 1. 5. Alkoholna okvara srčne mišice .....	165
7. 1. 6. Alkoholno vnetje živcev .....	165
7. 1. 7. Atrofija velikih možganov (zmanjšanje možganov) .....	166
7. 2. Povzetek .....	167
<b>8. DUŠEVNI ZAPLETI PRI ALKOHOLIZMU .....</b>	<b>169</b>
8. 1. Alkoholni delirij (bledež) .....	169
8. 2. Alkoholna halucinoza .....	170
8. 3. Psihoza Korsakova .....	170
8. 4. Težka pijanost .....	170
8. 5. Patološka pijanost .....	170
8. 6. Alkoholizem in depresije .....	171
8. 7. Samomorilnost med alkoholiki .....	171
8. 8. Alkoholna ljubosumnostna blodnjavost .....	172
8. 9. Alkoholizem in epilepsija (božjast) .....	173
8. 10. Disulfiramske (tetidisne) psihoze .....	173
8. 11. Alkoholna demenca .....	174
<b>9. SPREVRŽENOST ALKOHOLIKOVE OSEBNOSTI .....</b>	<b>177</b>
9. 1. Alkoholikov obrambni sistem .....	177
9. 2. Druge oblike manipulacije .....	180
Z zbujanjem občutkov krivde alkoholiki	
krotijo svoje žene .....	180
Alkoholik utiša ženo z – nosečnostjo! .....	181
Dvojna morala alkoholikov .....	182
Ko obramba popušča, si alkoholik skuje	
močnejše orožje .....	183
<i>Primer št. 4: žena alkoholika Janeza K.</i> .....	184
Alkoholik grozi s samomorom .....	185
9. 3. Bolezenska ljubosumnost alkoholikov .....	185

Vzroki za bolešno ljubosumnost.....	186
Skok alkoholikove žene čez plot je zelo zdravilen .....	187
9. 4. Zakaj se alkoholik tako upira razvezi? .....	189
<b>10. ZAKAJ ŽENA DOLGA LETA</b>	
<b>    PRENAŠA ALKOHOLIČNEGA MOŽA? .....</b>	<b>191</b>
10. 1. Oglejmo si torej vzroke, zakaj žena prenaša alkoholičnega moža .....	191
<i>Primer št. 5: Zdenka E.</i> .....	193
<i>Primer št. 6: mati Karla B.</i> .....	193
<i>Primer št. 7: Amalija P.</i> .....	195
10. 2. V alkoholikovi družini je bolna tudi žena .....	197
10. 3. Alkoholikova družina se socialno izolira.....	199
10. 4. Vloge v družini se patološko zamenjajo.....	199
10. 5. Zakaj torej žena toliko let prenaša alkoholika?.....	201
<b>11. ŽENE KOT »UNIČEVALKE«</b>	
<b>    IN KOT »REŠITELJICE« ALKOHOLIKOV.....</b>	<b>203</b>
11. 1. Uvod.....	203
<i>Primer št. 8: dr. N. M.</i> .....	204
11. 2. Okolica potrebuje alkoholika .....	204
11. 3. »Uspešne« in »neuspešne« žene (prikaz raziskave).....	207
Nekateri vzorci vedenja žena, ki svojih mož ne morejo spraviti na zdravljenje.....	208
Nekateri vzorci vedenja uspešnih žena .....	211
Drugi podatki in razprava .....	211
11. 4. Alkoholikova žena najde izpolnjenje v »pestrem« življenju z alkoholikom .....	213
<i>Primer št. 9: Kristina Š.</i> .....	213
Prikaz pestrosti življenja alkoholikove žene .....	214
<i>Primer št. 10: Marta K.</i> .....	216
11. 5. Sposobnost za ljubezen in spolnost »uspešnih« in »neuspešnih« žena .....	217
11. 5. 1. »Uspešne žene« so zrele osebnosti, nežne v ljubezni in »divje« v spolnosti.....	218
<i>Primer št. 11: Marija J.</i> .....	218
<i>Primer št. 12: Pavle O.</i> .....	219
<i>Primer št. 13: Borut S.</i> .....	219

11. 5. 2. »Neuspešne« žene se »praznijo« s pritoževanjem in prepiri.....	220
11. 5. 3. »Neuspešne« žene so nagnjene k maščevanju.....	221
Obrekovanje moža.....	221
Maščevalnost pelje v grdoto in otopelost.....	222
11. 6. Nesposobnost žena za partnerstvo in ljubezen kot vzrok za naraščanje alkoholizma.....	222
11. 7. Kako zlomiti alkoholikove obrambne mehanizme in manipulacije?.....	224
11. 8. Alkoholizem moškega je v rokah žene.....	225
Pametno ravnanje alkoholikove žene.....	225
Neumnost moških lahko odpravijo samo ženske.....	225
11. 9. Po »plemenitem ultimatu« mora žena postati »gonilni motor«.....	226
11. 10. Program za bodoče neveste.....	227
11. 11. Sklepne misli.....	229
<b>12. POSLEDICE ALKOHOLIZMA STARŠEV PRI OTROCIH.....</b>	<b>231</b>
12. 1. Temeljne značilnosti alkoholizma v družini.....	231
12. 2. Alkoholiki delajo iz svojih otrok alkoholike, delinkvente in nevrotike.....	233
O usodnem pomenu simbioze novorojenčka z materjo.....	234
Trezna mati otrokom škoduje še bolj kot alkoholični oče.....	235
Otroci sovražijo roditelja alkoholika.....	237
<i>Primer št. 14: Ema K.</i> .....	237
12. 3. Vključevanje otrok alkoholikov v zdravljenje.....	238
<i>Primer št. 15: Jože K.</i> .....	238
<i>Primer št. 16: Henrik P.</i> .....	240
Nevrotične motnje otrok lahko zdravimo s skupinskim zdravljenjem staršev.....	241
<i>Primer št. 17: Zinka N.</i> .....	241
12. 4. Največja krivica za otroka je, če ima alkoholičnega očeta/mamo.....	242

<b>13. PARTNERSKI IN DRUŽINSKI ALKOHOLIZEM .....</b>	<b>243</b>
Pri uspešnem zdravljenju alkoholične družine bi morale sodelovati okolje .....	244
V primerih partnerskega alkoholizma žena praviloma odpove prej kot mož .....	245
<i>Primer št. 18: Marinka V.</i> .....	245
<i>Primer št. 19: Helena S.</i> .....	247
<b>14. ALKOHOLIZEM PRI ŽENSKAH .....</b>	<b>249</b>
14. 1. Vzroki za ženski alkoholizem .....	250
<i>Primer št. 20: Nada R.</i> .....	250
<i>Primer št. 21: Silva D.</i> .....	250
<i>Primer št. 22: Helena S.</i> .....	251
14. 2. Mati alkoholičarka in njeni otroci .....	252
14. 3. Običajni potek alkoholizma pri ženskah .....	253
14. 4. Zdravljenje alkoholičark .....	254
14. 5. Sklepne misli .....	256
<b>15. ALKOHOLIZEM MED MLADIMI .....</b>	<b>257</b>
15. 1. Starši navajajo svoje otroke na alkohol .....	257
15. 2. Bolna družina – vzrok alkoholizma pri mladih .....	258
15. 3. Alkoholizem pri mladih je še posebej usoden .....	259
15. 4. Kako bi ustvarili pogoje za uspešno zdravljenje mladih alkoholikov? .....	259
Kako naj torej zdravimo mlade alkoholike? .....	261
15. 5. Trezni alkoholiki ne plešejo .....	261
<i>Primer št. 23: Rajko D.</i> .....	261
15. 6. Kje je končno izhod? .....	263
Kje je skrivnost Makarenkovega uspeha? .....	264
<i>Primer št. 24: Anita P.</i> .....	265
15. 7. Sklepna pripomba .....	266
<b>16. ALKOHOLIZEM IN DRUGE STISKE SAMSKIH .....</b>	<b>267</b>
16. 1. Možnosti za zdravljenje samskih alkoholikov in drugih ljudi v stiski .....	267
16. 2. Posebni terapevtski problemi s samskimi ljudmi v stiski .....	268



<b>17. ALKOHOLIZEM MED STARIMI.....</b>	<b>271</b>
<i>Primer št. 25: Božo R.</i> .....	271
<i>Primer št. 26: Ivan E.</i> .....	272

## **ZDRAVLJENJE ALKOHOLIZMA**

<b>18. ODPORI PROTI ZDRAVLJENJU IN REHABILITACIJI ALKOHOLIKOV .....</b>	<b>275</b>
18. 1. Alkoholik se upira zdravljenju.....	276
18. 2. Svojci pustijo alkoholika propadati.....	277
18. 3. Spoznanja o odporih staršev proti resnemu urejanju otrok .....	278
18. 4. Družbeni odpori proti rehabilitaciji alkoholikov.....	279
18. 5. Odpori pri strokovnjakih.....	279
Odpori nekaterih terapevtov za alkoholizem proti intenzivnemu zdravljenju, zlasti proti dosledni usmeritvi v zdravo življenje .....	281
18. 6. Sklepne misli .....	283
<b>19. PRISILNO ZDRAVLJENJE ALKOHOLIKOV.....</b>	<b>285</b>
Od kod zahteve po prisilnem zdravljenju?.....	286
Ni možnosti za prisilno zdravljenje .....	286
Kako bi alkoholika prisilno zdravili? .....	287
<b>20. KAKO PRIPRAVITI ALKOHOLIKA DO ZDRAVLJENJA?.....</b>	<b>289</b>
Kaj lahko torej storimo v primerih, ko alkoholik odklanja zdravljenje?.....	291
<i>Primer št. 27: Branko O.</i> .....	293
<b>21. SCENARIJ ZA PRIPRAVO ALKOHOLIKA (ALI MOTEČEGA DRUŽINSKEGA ČLANA) NA UREJANJE IN ZDRAVLJENJE.....</b>	<b>295</b>
21. 1. Splošna navodila.....	295
21. 2. Kako lahko kot žena spravite na zdravljenje alkoholičnega moža?.....	297
21. 3. Kako lahko mož pripravi na zdravljenje svojo alkoholično ženo? .....	301

21. 4.	Kako pripraviti na zdravljenje mladega alkoholika, ki še živi pri starših?.....	302
21. 5.	Kako lahko pripravimo alkoholika na zdravljenje v delovni organizaciji?.....	304
	V času socializma so bili v delovnih organizacijah do popivanja in alkoholizma pretirano strpni .....	304
	»Plavi« ponedeljki .....	305
	Občasni pivci imajo obilo možnosti, da postanejo alkoholiki .....	305
21. 6.	Bistvo ukrepov po scenariju.....	307
<b>22.</b>	<b>BISTVO ZDRAVLJENJA IN UREJANJA TER REHABILITACIJE ALKOHOLIKOV IN DRUGIH LJUDI V STISKI .....</b>	<b>309</b>
22. 1.	Kaj je zdravljenje alkoholizma? .....	309
22. 2.	Kaj je rehabilitacija? .....	311
	Zakaj velika večina alkoholikov in drugih ljudi v stiski ne dokonča programa vsestranske rehabilitacije? .....	314
22. 3.	Navidezno zdravljenje alkoholizma.....	317
	Blažilna dejavnost medicine človeku zmanjšuje možnost za preživetje .....	318
22. 4.	Psihoterapija alkoholikov .....	319
22. 5.	Prevzgoja in vzgoja alkoholikov .....	320
22. 6.	Psihoterapija narkomanov, nevrotikov in drugih ljudi v stiski.....	321
<b>23.</b>	<b>TETIDIS.....</b>	<b>323</b>
23. 1.	Način delovanja in komercialna imena .....	323
23. 2.	Zgodovina zdravljenja alkoholizma s tetidisom .....	323
23. 3.	Negativne plati zdravljenja s tetidisom .....	324
23. 4.	Komu nikakor ne smemo dajati tetidisa .....	325
23. 5.	Vloga tetidisa v kompleksnem zdravljenju alkoholizma.....	325
23. 6.	Prebrisani načini odklanjanja tetidisa .....	326
23. 7.	Ali tetidis res zmanjšuje spolno potenco?.....	327
23. 8.	Nekaj nasvetov za jemanje tetidisa.....	327

23. 9.	Nekaj naših izkušenj s tetidisolom .....	329
	<i>Primer št. 28: Karel Č.</i> .....	329
23. 10.	Sodobna stališča glede uporabe tetidisa .....	330
23. 11.	Tetidisol kot feministično sredstvo nadzora nad alkoholikom.....	330
	<i>Primer št. 29: Janez M.</i> .....	331
<b>24.</b>	<b>SISTEMI ZDRAVLJENJA ALKOHOLIKOV .....</b>	<b>335</b>
24. 1.	Zgodovinski podatki .....	335
24. 2.	Tradicionalni sistem zdravljenja v psihiatrični bolnišnici .....	336
24. 3.	Sodobne metode obravnavanja alkoholikov .....	337
24. 4.	Kompleksno socialno-psihiatrično zdravljenje alkoholikov v bolnišnici.....	338
24. 5.	Sklepno mnenje.....	339
<b>25.</b>	<b>ZDRAVLJENJE ALKOHOLIKOV V BOLNIŠNICI .....</b>	<b>341</b>
25. 1.	Tradicionalna psihiatrična obravnava alkoholika ne rešuje .....	341
	Zdravljenje alkoholikov v bolnišnici prinaša praviloma slabe rezultate .....	342
	<i>Primer št. 30: Silvo S.</i> .....	343
25. 2.	Stališča socialne psihiatrije do zdravljenja duševnih bolnikov in zasvojenecv v psihiatrični bolnišnici.....	344
25. 3.	Prikaz življenja, dela in zdravljenja alkoholikov na Škofljici (1971–1973).....	345
	Ovrednotenje rezultatov zdravljenja alkoholikov na Škofljici v letih 1971–1974.....	350
25. 4.	Sklepne misli o zdravljenju alkoholikov v bolnišnici ...	351
<b>26.</b>	<b>SKUPINSKO DRUŽINSKO ZDRAVLJENJE ZASVOJENCEV IN DRUGIH LJUDI V STISKI OB REDNEM DELU .....</b>	<b>353</b>
26. 1.	Temeljne posebnosti skupinskega zdravljenja ob delu ...	353
26. 2.	Prednosti zdravljenja ob delu.....	354
	<i>Primer št. 31: Tatjana C.</i> .....	355
	<i>Primer št. 32: Miran H.</i> .....	356

26. 3.	Priprave alkoholika za skupinsko zdravljenje v dispanzerju.....	357
26. 4.	Vključitev v terapevtsko skupino.....	360
<b>27.</b>	<b>KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV IN DRUGIH LJUDI V STISKI .....</b>	<b>365</b>
27. 1.	Kaj je klub zdravljenih alkoholikov in drugih ljudi v stiski.....	365
27. 2.	Zakaj je nujno, da zdravljeni alkoholiki in drugi zasvojenca vse življenje obiskujejo klub?.....	366
27. 3.	Zakaj morajo zdravljenca, svojca in terapevti redno prihajati na sestanek kluba in tvorno sodelovati .....	367
	<i>Primer št. 33: Pavle O. ....</i>	368
	<i>Primer št. 34: Anton N. ....</i>	368
27. 4.	Klubi anonimnih alkoholikov (AA).....	371
27. 5.	Sklepne pripombe .....	371
<b>28.</b>	<b>VRSTE ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV IN ABSTINENTOV .....</b>	<b>373</b>
28. 1.	»Trezni alkoholik« .....	373
28. 2.	»Jezni abstinent« .....	374
	<i>Primer št. 35: Rajko K. ....</i>	374
28. 3.	»Zdravljeni alkoholik«.....	375
	<i>Primer št. 36: Anica K. ....</i>	376
	<i>Primer št. 37: Rajko A. ....</i>	377
	<i>Primer št. 38: Anica Z. ....</i>	378
	<i>Primer št. 39: Jože D. ....</i>	379
	<i>Primer št. 40: Anton P. ....</i>	380
28. 4.	Druge vrste abstinentov.....	381
<b>29.</b>	<b>DOŽIVLJAJSKO PREBUJANJE ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV, NJIHOVIH ZAKONCEV IN DRUGIH LJUDI V STISKI .....</b>	<b>383</b>
	Alkoholiki so doživljajsko otopeli.....	383
	Alkoholikova žena je zagrenjena .....	384
	Vozlišča zdravljenja, vzgoje in prevzgoje alkoholikov.....	385
	Kaj početi z uničenimi leti? .....	385

<b>30. ODNOS SVOJCEV DO ZDRAVLJENEGA ALKOHOLIKA.....</b>	<b>387</b>
<b>31. ZDRAVLJENI ALKOHOLIK IMA TEŽAVE SAM S SABO IN Z OKOLICO.....</b>	<b>391</b>
31. 1. Bivši alkoholiki ogrožajo aktivne alkoholike.....	391
Aktivni alkoholiki skušajo odpadnike zvabiti nazaj medse.....	392
31. 2. Položaj zdravljenega alkoholika v naši družbi.....	393
Vsak zdravljeni alkoholik ima težave v svojem okolju.....	394
Nekatere značilnosti naše alkoholne kulture.....	394
<b>32. RECIDIVA ALKOHOLIZMA .....</b>	<b>397</b>
32. 1. Bistvo recidive.....	397
32. 2. Nekatere značilnosti recidivistov.....	398
32. 3. Splošna načela obravnavanja recidivistov .....	399
Zgodnje recidive .....	400
Pozne recidive.....	400
Kadilci prej recidivirajo kot nekadilci.....	401
Recidiviranje je življenjsko nevarno.....	401
32. 4. Sklepne pripombe .....	403
<b>33. REZULTATI ZDRAVLJENJA ALKOHOLIKOV PO SOCIALNO-ANDRAGOŠKI METODI.....</b>	<b>405</b>
Vrednotenje rezultatov pri zdravljenju alkoholikov ....	406
Rezultati .....	406
Rezultati zdravljenja alkoholikov v svetu in pri nas so izjemno slabi.....	407
<b>34. ALI JE ZDRAVLJENI ALKOHOLIK KDAJ ZDRAV?....</b>	<b>409</b>
Rezultati zdravljenja alkoholikov še ne morejo biti dobri.....	410
<b>35. KAKO RAZODETI IN DOJETI BISTVO ALKOHOLIZMA? .....</b>	<b>413</b>
35. 1. Izhodišča za razodevanje in dojetanje .....	413
35. 2. V čem je (prikrivana) skrivnost tragičnega bistva alkoholizma? .....	414

35. 3. Zakaj tradicionalni sistemi ne morejo pozdraviti nobenega moškega alkoholika?.....	419
<b>36. PREPREČEVANJE ALKOHOLIZMA.....</b>	<b>421</b>
36. 1. Opredelitev alkoholizma je težavna .....	421
36. 2. Temeljne izkušnje boja proti alkoholizmu v 20. stoletju .....	422
36. 3. Izhodišča za zasnovano smotrno doktrine preprečevanja alkoholizma in drugih bolezni zasvojenosti.....	423
Predlog doktrine preprečevanja alkoholizma .....	423
Kako uspešno »zatirati« moški alkoholizem? .....	424
Kako pa je s preprečevanjem alkoholizma pri ženskah?.....	424
Brez alkohola ni alkoholizma .....	425
Najučinkovitejši preprečevalci alkoholizma so – polno rehabilitirani zdravljeni alkoholiki.....	425
Drugi ukrepi za preprečevanje alkoholizma.....	427
36. 4. Kaj v resnici delamo za preprečevanje alkoholizma? ....	428
In kaj družba dela glede teh skupin? .....	429
36. 5. Alkoholizem in policija.....	430
36. 6. Sklepne pripombe .....	431

### III. DRUGE ZASVOJENOSTI IN STISKE

Mag. Dušan Nolimal, dr. med.

<b>37. DROGE IN ZASVOJENOSTI Z DROGAMI.....</b>	<b>435</b>
37. 1. Uporaba drog.....	435
37. 2. Dejavniki tveganja in zaščite.....	436
37. 3. Delovanje in posledice uživanja drog .....	436
37. 4. Zasvojenost .....	437
37. 5. Nekatere najbolj pogosto uporabljene skupine drog ....	439
37. 5. 1. Alkohol.....	439
37. 5. 2. Kajenje in nikotin.....	440
37. 5. 3. Kofein.....	440
37. 5. 4. Heroin in drugi opijati/opioidi.....	441
37. 5. 5. Kokain in druga poživila .....	442

37. 5. 6. LSD in drugi halucinogeni.....	443
37. 5. 7. Kanabis (marihuana in hašiš).....	444
37. 5. 8. Ecstasy (ekstazij, ekstaza, XTC).....	445
37. 5. 9. Pomirjevala in uspavala .....	445
37. 5. 10. Hlapila.....	446
37. 6. Druge droge.....	447
37. 7. Droge in HIV/aids .....	447
<b>38. ZDRAVLJENJE IN REHABILITACIJA</b>	
<b>NARKOMANOV.....</b>	<b>449</b>
38. 1. Nekatero značilnosti narkomanov.....	449
38. 2. Nekateri problemi zdravljenja in rehabilitacije mladih alkoholikov in narkomanov .....	450
<b>39. ALKOHOLIZEM IN NEKATERE DRUGE</b>	
<b>KEMIJSKE ZASVOJENOSTI.....</b>	<b>453</b>
39. 1. Tabletomanija.....	453
Poraba analgetikov in sedativov v Sloveniji.....	454
Potek zasvojenosti od analgetikov in sedativov .....	454
Alkoholik ter analgetiki in sedativi.....	455
Obravnava tabletomanov .....	457
Kritična stališča o predpisovanju sedativov in analgetikov.....	457
39. 2. Zasvojenost od nikotina .....	459
Stališča Svetovne zdravstvene organizacije o kajenju.....	459
Temeljna dejstva o škodljivosti nikotinomanije .....	460
Kajenje tobaka je bolezen .....	462
Narava zasvojenosti od nikotina .....	462
Še nekaj podatkov o zasvojenosti od nikotina .....	463
Tipi nikotinomanov .....	464
Kadilci so agresivni do nekadilcev .....	465
Prvi poskusi istočasnega zdravljenja alkoholizma in nikotinomanije pri nas .....	465
Kaj delamo v smislu zdravljenja nikotinomanije pri alkoholikih?.....	467
Težave pri odločanju za opustitev kajenja .....	469
Kako opustiti kajenje.....	470
Osebnostno zainteresiranim priporočam naslednji sistem za opustitev kajenja.....	471

39. 3. Zasvojenost od kofeina.....	473
Nekateri ljudje postanejo	
od kave bolezensko odvisni .....	474
Alkoholizem in kofeinomanija .....	474
39. 4. Debelost.....	475
Vzroki debelosti .....	476
Zdravstvene komplikacije pri debelosti.....	477
Družbeni vidiki debelosti .....	478
Alkoholizem in debelost.....	479
Zdravljenje debelosti.....	479
Izkušnje.....	481
Sklepne ugotovitve .....	482
Sanja Rozman, dr. med.	
<b>40. ZASVOJENOSTI BREZ KEMIJSKIH MAMIL .....</b>	<b>485</b>
40. 1. Splošno o zasvojenosti .....	485
Bistvo zasvojenosti.....	485
Škodljivo vedenje – omama, trans ali opoj.....	487
Ponavljanje škodljivega vedenja	
in povečevanje odmerka .....	488
Zasvojeni doživlja skrajne vzpone	
in padce razpoloženja .....	488
Kompulzivnost .....	489
Toleranca in abstinencijska reakcija.....	490
40. 2. Zasvojenci postanejo ljudje s posebnimi	
osebnostnimi značilnostmi.....	490
40. 3. Pregled zasvojenosti brez drog.....	491
40. 3. 1. Odvisnosti od hrane.....	491
Kompulzivno prenašanje .....	493
Bulimija (bulimia nervosa) .....	494
Anoreksija (anorexia nervosa) .....	494
40. 3. 2. Zasvojenost od seksualnosti .....	496
40. 3. 3. Hazardiranje.....	500
<i>Primer št. 41: Luka K.</i> .....	503
40. 3. 4. Zasvojenosti z zadolževanjem, krajo,	
nakupovanjem in tveganjem .....	505
40. 3. 5. Deloholizem.....	507
40. 3. 6. Zasvojenost s sanjarjenjem, televizijo,	
osladnimi romani.....	508



40. 3. 7. Zasvojenost z duhovnostjo .....	509
40. 3. 8. Soodvisnost ali odvisnost od odnosov .....	511
Značilnosti soodvisnosti .....	513
40. 4. Mehanizem nastanka patološke odvisnosti (J. Rugelj) .....	514
Nadzorniška bolezen .....	515
<b>41. NEVROZA .....</b>	<b>519</b>
41. 1. Kaj je nevroza? .....	519
41. 2. Nastanek nevroze.....	519
41. 3. Kako nadoknaditi nevrotične primanjkljaje in kako zaceliti nevrotične travme? .....	521
41. 4. Pojmovanje ljubezni pri nevrotikih .....	521
41. 5. Sklepne pripombe .....	523
<b>42. MOTENE OSEBNOSTI .....</b>	<b>525</b>
Osebnostno moteni alkoholik pobesni, če ga žena zapusti .....	527
<b>43. POSEBNI PRIMERI .....</b>	<b>529</b>
43. 1. Spolno zlorabljene ženske .....	529
Oblike pomoči spolno zlorabljenim ženskam .....	529
<i>Primer št. 42: Mija L.</i> .....	530
43. 2. Strte in »nore« ženske.....	531
Ženske so izpostavljene izkoriščanju in izjemnim obremenitvam.....	531
Ženske so trpele in še trpijo pod patriarhatom.....	532
Seksualna zavrtost žensk razkraja slovensko družino.....	533
»Deset neumosti, s katerimi si ženske zapletajo življenje«.....	534
Problemi pri psihoterapevtski obravnavi strtih žensk .....	535
<i>Primer št. 43: Darinka Ž.</i> .....	535
43. 3. Vzdrževani moški.....	537
43. 4. Ženska z višjo izobrazbo od moškega.....	538
43. 5. Žene, ki nihajo med kariero in družino.....	539
43. 6. Ustvarjalni možje s histeroidnimi ženami .....	540
Ozadje histeroidnosti žena v tej civilizaciji .....	540

Specifični položaj moškega v tej civilizaciji .....	541
In kaj ustvarjalni moški pričakuje? .....	543
<i>Primer št. 44: Marko K.</i> .....	543
43. 7. Obravnava ljudi, ki so zdrsnili v psihozo .....	544
<b>44. OBRAMBA PRED MENTALNO OKUŽBO, KI JO ŠIRIJO PATOLOŠKE OSEBNOSTI .....</b>	<b>547</b>
44. 1. Kaj je mentalna okužba? .....	547
44. 2. Glavni načini zaščite osebnosti pred mentalno okužbo v vsakdanjem življenju .....	548
44. 3. Za ozdravitev je nujen odmik od patološke družine.....	549
<i>Primer št. 45: Maja A.</i> .....	549
44. 4. Načini zaščite profesionalcev pred mentalno okužbo....	551
44. 5. Kako sem se osebno zavaroval pred mentalno okužbo?.....	552
44. 6. Kako naj se pred mentalno okužbo zaščiti alkoholikova žena? .....	552
44. 7. Nekateri možni načini zaščite otrok alkoholikov pred mentalno okužbo .....	553
44. 8. Kako se lahko pred mentalno okužbo zavarujejo zdravnik, psiholog in socialni delavec .....	553
44. 9. Predstojnikom grozi mentalna okužba alkoholikov.....	554
44. 10. Kako lahko duhovnik preusmeri alkoholikovo ženo od obrekovanja moža k dejavnemu reševanju njune stiske? .....	555
Alkoholizem in ničnost zakonske zveze .....	555
44. 11. Vsak človek ima pravico in dolžnost do samoohranitve .....	556

## IV. PSIHOTERAPIJA

<b>45. POTA IN STRANPOTA PSIHOTERAPIJE .....</b>	<b>559</b>
45. 1. Osnovna spoznanja v psihoterapiji .....	560
Ozavedanje resentmentov .....	560
Bistvo prizadetosti človeka v stiski.....	561
Psihoterapija in odpuščanje.....	562
Vloga in pomen občutkov krivde v psihoterapiji.....	562

Psihoterapija je zapoznalo	
osebno dozorevanje.....	563
Vloga in položaj pacienta v terapevtski skupini.....	563
Transfer.....	564
Vloga in pomen inteligence pri psihoterapiji .....	565
Osnovni pogoji za uspešnost psihoterapije .....	567
45. 2. Človek je z etičnega stališča zelo problematično	
in komaj za silo prevzgojljivo bitje.....	568
45. 3. Nekatero obstoječe psihoterapevtske	
oblike pomoči so običajna prevara .....	569
45. 4. Zakaj še je tradicionalna terapija nesmiselna	
in škodljiva? .....	573
45. 5. Psihoterapija in farmacevtska terapija.....	574
45. 6. Nekatero posebnosti psihoterapije alkoholikov	
v socialno-andragoškem sistemu.....	575
<b>46. PREGLED METOD</b>	
<b>PSIHOTERAPEVTSKE POMOČI V SVETU.....</b>	<b>577</b>
46. 1. Splošno o psihoterapevtskih pristopih .....	578
46. 2. Psihoterapevtske šole in pristopi .....	579
46. 2. 1. Družinska terapija .....	579
46. 2. 2. Skupinska terapija .....	580
46. 2. 3. Terapija človekovih sposobnosti.....	581
46. 2. 4. Likovna terapija .....	581
46. 2. 5. Bioenergijska terapija.....	582
46. 2. 6. Eksistencialna terapija .....	582
46. 2. 7. Holistična (geštalt) terapija .....	583
46. 2. 8. Osebnostna psihoterapija.....	584
46. 2. 9. Primalna integracija in primalna terapija .....	584
Primalna integracija.....	584
Primalna terapija .....	585
46. 2. 10. Psihodrama .....	585
46. 2. 11. Transakcijska analiza.....	586
46. 2. 12. Transpersonalna terapija .....	586
46. 2. 13. Behavioristične in kognitivne terapije.....	587
Behavioristična terapija.....	588
Kognitivno-analitična terapija (CAT).....	588

46. 2. 14. Hipnoterapija .....	588
46. 2. 15. Nevrolingvistično programiranje .....	589
46. 2. 16. Psihoseksualna terapija .....	589
46. 3. Sklepne pripombe .....	<b>589</b>
<b>47. TERAPEVTSKI PAKT .....</b>	<b>591</b>
A. SPLOŠNE DOLOČBE.....	591
B. OSNOVNE OBVEZNOSTI ČLANOV ATS.....	593
C. OBVEZNOSTI ČLANOV ATS V 2. FAZI UREJANJA, OSEBNOSTNE RASTI IN IZOBRAŽEVANJA .....	600
Č. OBVEZNOSTI HOSPITANTOV .....	601
D. OBVEZNOSTI GLAVNEGA TERAPEVTA IN KOTERAPEVTOV.....	602
E. SKLEPNE PRIPOMBE.....	603
<b>48. PREGLED VZGOJNO-TERAPEVTSKIH SREDSTEV (VTS) V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM SISTEMU .....</b>	<b>605</b>
48. 1. Splošni del .....	<b>605</b>
Utemeljitev uvedbe in uporabe .....	605
Kratek pregled uvajanja VTS.....	606
Vrste VTS in njihovo učinkovanje.....	607
Utemeljitev uvajanja specifičnih, aktivirajočih in drugih VTS .....	608
Potrebe in možnosti uvajanja še novih VTS .....	609
48. 2. Zagotavljanje splošnih pogojev za zdravljenje ljudi v stiski.....	<b>610</b>
VTS 1 USMERJANJE ZDRAVLJENCEV V ELITIZEM.....	610
VTS 2 SKRIVNOST SAMOURESNIČEVANJA.....	611
VTS 3 PREBUJANJE ZATRTE RADOVEDNOSTI .....	613
Poskusi prebujanja zatrte radovednosti in njihovi rezultati.....	614
VTS 4 DRUŽINA.....	615
Vloga družine v procesu primarne in sekundarne socializacije .....	615
Vloga sekundarne družine za duševno zdravje človeka.....	616
VTS 5 OBVEZNA POPOLNA VKLJUČENOST PARTNERJA ALI KLJUČNEGA SVOJCA.....	616
VTS 6 DELOVNO OKOLJE.....	616

VTS 7	DRUŽABNA SOCIALIZACIJA .....	617
	Odmor na sestankih skupin, klubov in terapevtske skupnosti .....	617
VTS 8	RAZVIJANJE POZITIVNIH ZASVOJENOSTI.....	618
<b>48. 3.</b>	<b>Psihoterapija v SAP poteka v rednih, vzporednih in občasnih skupinah.....</b>	<b>619</b>
VTS 9	ALTERNATIVNA TERAPEVTSKA SKUPNOST.....	619
VTS 10	TERAPEVTSKA SKUPINA (TS).....	619
VTS 11	KLUB ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV, DRUGIH ODVISNIKOV IN DRUGIH LJUDI V STISKI .....	620
VTS 12	DRUŽINSKA SKUPINA .....	621
VTS 13	PRIPRAVLJALNA (počitniška) SKUPINA .....	624
VTS 14	SKUPINA ODRASLIH OTROK AKOHOLIKOV IN TIRANOV .....	625
VTS 15	ŠOLA ZA FALIRANCE .....	626
VTS 16	SEKSOLOŠKA DELAVNICA .....	628
VTS 17	SKUPINA SAMSKIH .....	631
VTS 18	SKUPINA ZA ANALITIČNO PSIHOTERAPIJO.....	633
VTS 19	MEDITATIVNA SKUPINA .....	634
VTS 20	»SVOBODNJAKI« V ATS.....	635
VTS 21	»SKUPINA DOKTORICE JASNE ŠTEFOK« .....	637
VTS 22	»ZVONKINA SKUPINA«.....	638
<b>48. 4.</b>	<b>Branje kot psihoterapevtsko sredstvo – biblioterapija ...</b>	<b>638</b>
VTS 23	BIBLIOTERAPIJA.....	638
<b>48. 5.</b>	<b>Pisanje kot vzgojno-terapevtsko sredstvo v SAP.....</b>	<b>639</b>
VTS 24	PISANJE UTRINKOV .....	639
VTS 25	PISANJE DNEVNIKOV, TEDNIKOV IN MESEČNIKOV .....	640
VTS 26	PISANJE RAZNIH AVTOANALITIČNIH IN RAZISKOVALNIH SPISOV .....	641
VTS 27	PRIPRAVA IN IZVEDBA RAZNIH PREGLEDNIH REFERATOV ZA ATS .....	641
VTS 28	MESEČNI BILTEN ATS (KOMPLET SPISOV, UTRINKOV IN ČLANKOV) .....	641
VTS 29	OBLIKOVANJE ESEJA O DRUGEM ČLANU NA PODLAGI SERIJE AVTOANALITIČNIH UTRINKOV PO BERNEOVI KNJIGI .....	642
<b>48. 6.</b>	<b>Telesna kultura, šport in planinstvo.....</b>	<b>642</b>

VTS 30	REDNA JUTRANJA TELOVADBA .....	643
VTS 31	SKUPINSKA TELOVADBA .....	644
VTS 32	VZDRŽLJIVOSTNI TEK .....	644
VTS 33	SKUPINSKI TEK .....	644
VTS 34	PLANINARJENJE .....	644
VTS 35	PLANINSKI TABOR ATS .....	646
VTS 36	POSEBNI PARTNERSKI POHODI .....	648
<b>48. 7.</b>	<b>Druga vzgojno-terapevtska sredstva, ki so podlaga psihoterapiji v socialno-andragoškem programu.....</b>	<b>648</b>
VTS 37	ABSTINENCA OD ALKOHOLA, NIKOTINA, POMIRIL IN DRUGIH NEGATIVNIH ZASVOJENOSTI.....	648
VTS 38	ODVAJANJE OD KAJENJA TOBAKA .....	649
VTS 39	PREDSTAVITEV .....	650
VTS 40	SPECIFIČNE KONFRONTACIJE.....	650
	Tehnika konfrontacij.....	651
VTS 41	UVODNI NAGOVAR NA SESTANKU SKUPINE, KLUBA IN TERAPEVTSKE SKUPNOSTI .....	652
	<i>Primer št. 46: Maja A.</i> .....	<b>653</b>
VTS 42	JAVNO PRIZNANJE .....	654
VTS 43	SODELOVANJE V MEDIJIH .....	657
VTS 44	EKSKULPACIJE .....	657
VTS 45	RAZISKOVANJE VZROKOV OBOLEVANJA MED ČLANI ATS.....	658
VTS 46	MENTORSTVO .....	660
VTS 47	SODELOVANJE NA OKROGLIH MIZAH V OKVIRU ATS .....	661
VTS 48	UREJANJE ZBORNICOV .....	661
VTS 49	OPRAVLJANJE DRUGIH DOLŽNOSTI V OKVIRU SKUPINE, KLUBA IN ATS .....	661
VTS 50	SPECIALNA OBLIKA MOTIVACIJE .....	662
VTS 51	SPREMLJANJE POLITIČNIH, GOSPODARSKIH IN KULTURNIH DOGODKOV DOMA IN PO SVETU .....	662
VTS 52	TERAPEVTSKO POSTENJE (TP) .....	662
<b>48. 8.</b>	<b>Izpiti in slovesne obljube .....</b>	<b>663</b>
VTS 53	IZPITI, KI SO OBVEZNI ZA VSE ZDRAVLJENCE.....	663
VTS 54	SLOVESNA OBLJUBA O KOREKTNEM VEDENJU IN DELOVANJU V PROGRAMU .....	664

VTS 55 SLOVESNA OBLJUBA OTROK.....	666
48. 9. Zbirni pregled vzgojno-terapevtskih sredstev v socialno-andragoškem programu .....	667
<b>49. PREDSTAVITEV .....</b>	<b>671</b>
49. 1. Vloga predstavitve pri zdravljenju alkoholikov .....	671
49. 2. Psihoanalitični temelji zdravljenja alkoholizma .....	673
49. 3. Predstavitev je poglavitna diagnostična in terapevtska metoda zdravljenja alkoholikov.....	674
49. 4. Osnovne zahteve pri predstavitvi .....	675
49. 5. Pomen partnerjeve predstavitve .....	677
49. 6. Kdaj naj se zakonca predstavita? .....	678
49. 7. Postopek predstavitve .....	678
Pisni utrinki o predstavitvi namesto ustnih komentarjev v skupini .....	679
49. 8. Kaj doseže alkoholik s predstavitvijo? .....	681
Kaj pravijo o predstavitvi bivši »mokri« in »suhi« alkoholiki?.....	683
49. 9. In kadar je predstavitev zavrnjena? .....	684
49. 10. Problemska predstavitev .....	685
49. 11. Predstavitev pri nealkoholikih .....	685
49. 12. Nekaj praktičnih izkušenj in priporočil za prakso .....	685
49. 13. Povzetek .....	687
<b>50. PISANJE V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM PROGRAMU ...</b>	<b>689</b>
50. 1. Vloga in pomen pisanja .....	689
Pomen pisanja v socialno-andragoškem programu ....	689
Vloga in pomen pisnih utrinkov o raznih dogodkih v ATS .....	691
Vloga in pomen pisanja utrinkov o Biltenu ATS .....	693
50. 2. Navodilo za pisanje spisov, utrinkov in preglednih referatov v socialno-andragoškem programu.....	694
Kaj je utrinjanje .....	694
Bistvo izpovednih spisov.....	695
Pisanje naj bo ustvarjalni užitek .....	696
Upoštevati je treba dobre zglede.....	696

50. 3. Navodilo za oblikovanje preglednih referatov (PR) .....	696
50. 4. Navodilo za urejanje in arhiviranje spisov .....	698
Arhiviranje spisov.....	700
50. 5. Sklepne pripombe .....	701
<b>51. BIBLIOTERAPIJA.....</b>	<b>703</b>
51. 1. Vloga in pomen (branja) knjig v človekovem življenju.....	703
51. 2. Biblioterapija – učinkovito sredstvo za urejanje alkoholikov.....	703
51. 3. Knjige s psihoterapevtskim nabojem .....	706
51. 4. Seznam strokovne literature in leposlovja.....	710
51. 5. Dopolnilni seznam knjig .....	711
51. 6. Navodilo za pisanje obnov in utrinkov o prebranih knjigah .....	717
51. 7. Vizija bodočega razvoja biblioterapije.....	719
Možnosti učinkovitejšega zdravljenja z literaturo .....	719
Možnosti učinkovitejšega ozaveđanja prebivalstva o usodnosti alkoholizma s specialno analizo literature.....	719
51. 8. Primer preglednega referata iz biblioterapije v socialno-andragoškem programu .....	720
<b>52. KULTURA, IZOBRAŽEVANJE, POUČENOST .....</b>	<b>725</b>
52. 1. Pomen izobrazbe za življenje .....	725
Nekaj dejstev o izobraževanju za današnji čas .....	726
52. 2. Izobraževanje ima odločilno vlogo za spreminjanje ljudi v stiski .....	727
52. 3. Načini permanentnega izobraževanja in izpopolnjevanja .....	730
Vloga in pomen motivacije .....	730
Program za vrhunsko ustvarjalnost.....	731
Program usposabljanja za uspešno poslovnost .....	732
52. 4. Kako se človek v stiski dviguje iz kulturnega barbarstva .....	732
Kulturno udejeztvovanje prebuja zdravljenega alkoholika iz doživljajske otopenosti.....	735



<b>53. TELESNA KULTURA.....</b>	<b>737</b>
53. 1. Splošne pripombe o telesni kulturi .....	737
Telesna kultura je zelo pomembna za slehernega človeka .....	737
53. 2. Pomen športa pri zdravljenju alkoholikov in narkomanov.....	741
53. 3. Jutranja telovadba.....	742
53. 3. 1. Pomen jutranje telovadbe .....	742
53. 3. 2. Vloga in pomen redne jutranje telovadbe pri zdravljenju alkoholikov .....	743
53. 3. 3. Program jutranje telovadbe.....	744
53. 3. 4. Oblike male telovadbe.....	745
53. 3. 5. Orodne vaje .....	747
53. 3. 6. Opravki po telovadbi.....	747
53. 3. 7. Sklepne misli .....	748
53. 4. Hoja.....	748
53. 5. Drugi športi .....	750
53. 6. Vzdržljivostni tek .....	751
53. 6. 1. Z aerobno vadbo si ohranjamo in utrjujemo zdravje .... Tek ima izreden pomen pri zdravljenju različnih bolezni.....	751 752
53. 6. 2. Reden tek ima velik pomen pri samouresničevanju.....	753
53. 6. 3. Vzdržljivostnega teka se je treba naučiti .....	753
Točkovna tabela .....	755
53. 6. 4. Osnovna navodila za tek .....	755
Začetnik .....	755
Pretirani napori .....	756
Povečanje kilometraže .....	756
Tekmovanje .....	756
Kaj in kdaj jesti .....	757
Ogrevanje in raztegovanje.....	757
Okrevanje po poškodbi.....	758
Športna obutev.....	758
Izboljšanje rezultatov .....	759
Nekaj praktičnih navodil .....	759
Vrste tekaških treningov .....	760
53. 6. 5. Kako navaditi na redni tek zaležane in lene ljudi .....	761

Kako osebno učim ljudi, ki pridejo k meni po pomoč, da postanejo vzdržljivostni tekači? .....	762
53. 6. 6. Sklepne misli .....	762
<b>53. 7. Planinarjenje</b> .....	<b>763</b>
53. 7. 1. Splošni pomen planinarjenja za telesno in duhovno zdravje človeka v tej civilizaciji .....	763
53. 7. 2. Vloga in pomen planinarjenja pri zdravljenju in urejanju ljudi v stiski po socialno-andragoški metodi .....	765
53. 7. 3. Pravi zdravilni učinek ima le meditativno planinarjenje .....	766
53. 7. 4. Utrinki iz planinske literature (kulturološki temelji planinstva) .....	767
53. 7. 5. Kako usmeriti ljudi v planinstvo .....	772
Redno planinarjenje bi morali vključiti kot obvezno dejavnost v osnovne in srednje šole ....	773
53. 7. 6. Osnovna navodila za opremo planincev .....	774
53. 7. 7. Sklepne misli o planinarjenju .....	776
<b>53. 8. Nekaj splošnih navodil     za udejstvovanje v telesni kulturi</b> .....	<b>777</b>
<b>53. 9. Nekateri mentalno-higienski vidiki vrhunskega     in rekreativnega športnega udejstvovanja</b> .....	<b>778</b>
53. 10. Šport in joga .....	780
53. 11. Vzroki odporov proti telesni kulturi .....	781
53. 12. Sklepne misli .....	782
<b>54. TERAPEVTSKO POSTENJE</b> .....	<b>785</b>
Uvodna pripomba .....	785
54. 1. Prostovoljno popolno postenje (ob vodi) skozi zgodovino .....	785
54. 2. Splošno priznani učinki terapevtskega postenja .....	786
54. 3. Izvajanje terapevtskega postenja v ATS .....	787
Izkušnje preteklih deset let terapevtskega postenja v ATS .....	788
54. 4. Rezultati miniraziskave o postenju v ATS .....	788
54. 5. Najpomembnejša spoznanja o terapevtskem postenju .....	791

<b>55. PARTNERSTVO IN DRUŽINA .....</b>	<b>793</b>
Uvodne pripombe.....	793
<b>55. 1. Partnerski odnos.....</b>	<b>794</b>
Človek kot odnosno bitje.....	794
Nekatere posebnosti pri urejanju partnerskih odnosov pri zdravljenih alkoholikih.....	796
Iz kriznih k urejenim partnerskim odnosom pelje dolga in naporna pot .....	796
<i>Primer št. 47: Cvetka in Danijel H.</i> .....	<b>798</b>
Drugi vzroki partnerskih kriz.....	801
<i>Primer št. 48: Bojana V.</i> .....	<b>803</b>
Temeljni problemi urejanja partnerstva .....	804
Partnerska kriza med urejanjem.....	805
Etični vidiki formalnega zakona .....	808
Še nekaj skrivnosti o bistvu partnerstva.....	808
<b>55. 2. Družina .....</b>	<b>809</b>
Opredelevitev in patologija družine .....	809
Pomen zdrave družine za razvoj otrokove osebnosti .....	811
Fenomen odsotnega očeta in moža .....	812
Specifična deformacija matere ob odsotnem očetu .....	814
Kakšna naj bi bila elitna žena?.....	815
<i>Primer št. 49: Jože S.</i> .....	<b>815</b>
Premagovanje nasprotij med ženo in možem .....	816
<i>Primer št. 50: Martin in Mojca H.</i> .....	<b>818</b>
Kako premagovati omenjena nasprotja med možem in ženo? .....	819
<b>56. SPOLNOST .....</b>	<b>821</b>
<b>56. 1. Antropološke osnove spolnosti.....</b>	<b>821</b>
Spolna morala in spolnost.....	823
<b>56. 2. Ozadje spolne zavrtnosti Slovencev .....</b>	<b>824</b>
<b>56. 3. Spolnost pri moškem .....</b>	<b>825</b>
<b>56. 4. Spolnost pri ženskah .....</b>	<b>826</b>
<i>Viktorija Bevc: Moja ženskost</i> .....	<b>827</b>
<b>56. 5. Nekaj temeljnih problemov v spolnosti .....</b>	<b>829</b>
<b>56. 6. Spolnost in ljubezen (ne: Ljubezen in spolnost).....</b>	<b>831</b>
<b>56. 7. Kulturno-ekonomski vidiki spolnosti .....</b>	<b>831</b>
<b>56. 8. Politični vidiki spolnosti .....</b>	<b>832</b>

56. 9. Dve poti iz seksualne zagate .....	833
56. 10. Spolnost pri alkoholikih .....	834
Obravnava potenčnih težav pri alkoholikih in frigidnosti pri njihovih soproгах.....	835
<i>Primer št. 51: Ivan E.</i> .....	838
Zelo pomembno je, da si zdravljeni alkoholik uredi spolno življenje .....	838
Specifični odpori proti razreševanju problemov spolnosti.....	840
Obravnava skokov čez plot žena alkoholikov .....	841
<i>Primer št. 52: Karel K.</i> .....	842
56. 11. Spolno življenje pri nevrotikih.....	843
56. 12. Spolno življenje pri psihiatričnih pacientih .....	843
56. 13. Homoseksualnost .....	844
56. 14. Kaj nas čaka? .....	845
<i>Primer št. 53: Silvestra Č.</i> .....	846
56. 15. Sklepno razmišljanje o partnerstvu in spolnosti .....	847
Kaj kvari kvaliteto partnerstva in spolnosti?.....	847
Kje je izhod? .....	848
<b>57. AVTORITATIVNO VODENJE .....</b>	<b>851</b>
57. 1. Izhodišča .....	851
57. 2. Sama psihoterapija človeku v stiski sploh ne koristi?.....	852
57. 3. Bistvo avtoritativnega vodenja.....	852
Zakaj avtoritativno vodenje?.....	853
Globlji pomen avtoritativnega vodenja .....	854
57. 4. Vloga in pomen avtoritete pri vzgoji otrok.....	856
57. 5. Ali lahko terapevtke avtoritativno vodijo socialno-andragoški program?.....	857
Iztok Lahajnar, dipl. psih.	
<b>58. POKRIVAJOČA VLOGA V SKUPINSKI PSIHOTERAPIJI .....</b>	<b>859</b>
J. Rugelj: uvodna pripomba .....	859
58. 1. Uvod.....	859
58. 2. Teoretična izhodišča .....	860
58. 3. Nekatere socialne vloge v referenčnih socialnih skupinah .....	863
58. 4. Pokrivajoča vloga v terapevtski skupini.....	864

<b>59. TIMSKO DELO IN SUPERVIZIJA PRI SKUPINSKEM DELU Z ZASVOJENCI IN DRUGIMI LJUDMI V STISKI.....</b>	<b>865</b>
59. 1. Timsko delo v psihiatriji .....	865
59. 2. Terapevtski tim in supervizija .....	866
Načini tradicionalne supervizije (shematično) .....	867
59. 3. Temeljne dejavnosti glavnega terapevta v ATS .....	867
<b>60. USPOSABLJANJE STROKOVNJAKOV ZA DELO Z LJUDMI V STISKI .....</b>	<b>871</b>
60. 1. Izhodišča .....	871
Pomen psihoterapevtove karizme.....	871
Avtonomno, trajno in intenzivno prizadevanje za osebnostno in poklicno rast.....	873
Problemi usposabljanja strokovnjakov za delo po socialno-andragoški metodi .....	874
Pri (pre)vzgoji ljudi so odločilni pozitivni zgledi .....	874
Ovire: okostenelost institucij in lagodnost ljudi.....	875
Format terapevtov .....	875
60. 2. Prikaz usposabljanja terapevtov .....	876
Ustanovitev in delo 1. didaktične skupine.....	876
Temeljna zasnova seminarjev.....	877
Temeljna izhodišča za začetek dela z didaktično skupino .....	878
60. 3. Rezultati dela z didaktično skupino .....	880
Didaktična skupina je prerasla v primarno socialno skupino .....	881
Didaktična skupina je prava kontrolna skupina v socialno-andragoškem modelu urejanja alkoholikov .....	881
Končni rezultat dela s tremi didaktičnimi skupinami.....	881
Klub, ki ga zapusti terapevt, praviloma propade .....	882
Za uspešno terapevtsko delo z alkoholiki in drugimi ljudmi v stiski je nujna poklicanost in vztrajnost .....	883
60. 4. Za res uspešno delo z ljudmi so nujno potrebni ljudje izjemnih sposobnosti .....	884
<i>Primer št. 54: Dušan E.</i> .....	885
60. 5. Sklepne misli in priporočila .....	888

<b>61. ZDRAVLJENJE IN UREJANJE LJUDI V STISKI TER ŠOLSTVO .....</b>	<b>891</b>
61. 1. Permisivni sistem v šoli.....	891
Nastanek permisivnega sistema .....	891
Posledice permisivnosti na vzgojni proces v šoli.....	894
61. 2. Feminizirano šolstvo.....	894
61. 3. »Izgorelost« učiteljev v permisivnem sistemu .....	895
61. 4. V šolah so strpni do goljufanja učencev, dijakov in študentov .....	895
Goljufanje je osnova bizantinske morale .....	896
61. 5. Strpnost šole do alkoholizacije in kajenja učencev in dijakov .....	897
61. 6. Sklepne pripombe .....	900
<b>62. PRIZADEVANJA ZA USMERITEV ZDRAVLJENCEV V ELITIZEM .....</b>	<b>901</b>
62. 1. Opredelitev bistva elitizma .....	901
Kdo je torej odličnik ali elitnik?.....	902
62. 2. Izkušnje in perspektive.....	903
Neugodne okoliščine za usmerjanje ljudi med elitnike .....	904
<b>63. ETIČNE DILEME PRI SKUPINSKEM ZDRAVLJENJU LJUDI V STISKI .....</b>	<b>905</b>
Etična in deontološka načela pri skupinskem delu .....	905
Etične dileme pri delu z alkoholiki in narkomani.....	907
<b>64. DUHOVNOST .....</b>	<b>909</b>
Pomen duhovnosti pri rehabilitaciji alkoholikov, drugih zasvojenecv in drugih ljudi v stiski .....	911
Vloga in pomen religioznosti zasvojenecv in drugih ljudi v stiski .....	913
Nega duše in psihoterapija.....	914
<b>65. SAMOURESNIČEVANJE KOT POT ZA PRESEGANJE STISKE IN OSMIŠLJANJE ŽIVLJENJA .....</b>	<b>915</b>
Tragika zapravljenega življenja .....	916
Svetovnonazorski vidiki samouresničevanja .....	918
V preteklosti ni bilo možno razvijati programa samouresničevanja .....	920

Kako pa je z ljudmi v programu? .....	921
Sklepne misli .....	922
<b>66. ALTERNATIVNA TERAPEVTSKA SKUPNOST.....</b>	<b>923</b>
66. 1. Zakaj alternativna? .....	923
66. 2. Struktura in delovanje ATS .....	925
Terapevtska skupina	
kot primarna socialna skupina.....	926
66. 3. ATS je družba v malem .....	928
<b>67. POSEBNA PRAVILA ZA DELOVANJE ČLANOV</b>	
<b>ALTERNATIVNE TERAPEVTSKE SKUPNOSTI (ATS)</b>	
»ZUNAJ« IN »NOTRI«.....	931
67. 1. O socialni izolaciji.....	931
67. 2. Dva vidika življenja članov	
alternativne terapevtske skupnosti.....	932
67. 3. Sklepna pripomba .....	936
Mag. Judita Bagon	
<b>68. DELOVANJE</b>	
»SKUPINE DOKTORICE JASNE ŠTEFOK«.....	937
68. 1. Komu je namenjena	
»Skupina doktorice Jasne Štefok«.....	937
68. 2. Način dela .....	938
68. 3. Zakaj sploh rijemo po teh bolečih vsebinah?.....	939
68. 4. Poročila udeležencev skupin doktorice Jasne Štefok .....	941
68. 5. Sklep .....	951
Mag. Zvonka Pangerc	
<b>69. SREČANJA OB TEČAJU ČUDEŽEV</b>	
(»ZVONKINA SKUPINA«).....	953
69. 1. Uvod.....	953
69. 2. Tečaj čudežev .....	955
69. 3. Srečanja ob Tečaju čudežev .....	956
Skupina .....	956
Način dela v skupini.....	958
69. 4. Zaključek.....	958

## V. DODATKI

### A MODROSLOVNI VIDIKI UREJANJA LJUDI V STISKI

<b>70. PRAVILA VSAKODNEVNEGA ŽIVLJENJA, KI SO LASTNA MODRECEM.....</b>	<b>965</b>
70. 1. Izhodišča .....	965
70. 2. Ali ni utopija pričakovati, da se bo človek, ki je dolgo dremal in živoraril, kdaj (re)habilitiral? .....	966
70. 3. Od garaškega prizadevanja do spontanosti .....	968
70. 4. Med živorarjenjem in polnim življenjem.....	968
70. 5. Osnovne usmeritve v zdravo življenje.....	969
70. 6. Modri človek se varuje škodljivega stresa (Kosovič, 1987, Smyer & Qualls, 1998) .....	973
Zdravljenje stresa .....	974
<b>71. ZDRAVA PREHRANA .....</b>	<b>975</b>
Mleko je strup .....	976
Hrana je vir zdravja, a tudi boleznj .....	976
Stranpota prehranjevanja .....	977
Kako se hranim sam?.....	978
Sklepna misel .....	978
<b>72. HIGIENA .....</b>	<b>979</b>
Osebna higiena .....	979
Higiena ustne votline.....	979
Spolna higiena.....	980
Higiena oblačenja .....	980
<b>73. SLOVENSTVO .....</b>	<b>983</b>
Prizadevanja za utrjevanje slovenstva.....	984

### B MODIFIKACIJE SOCIALNO-ANDRAGOŠKE METODE

Franc Heber, dr. med.

<b>74. UREJANJE ALKOHOLIKOV PO SOCIALNO-ANDRAGOŠKI METODI V OKVIRU SPLOŠNE MEDICINE .....</b>	<b>991</b>
---	------------



74. 1. Postopnost nabiranja izkušenj pri terapevtskem delu z alkoholiki.....	992
74. 2. Prikaz dela in izkušenj po intenzivnejšem programu .....	992
Struktura skupin, klubov in terapevtske skupnosti .....	993
Uvajanje teka v program .....	993
Uvajanje planinarjenja v program.....	994
Ostale dejavnosti.....	994
74. 3. Vpliv naše terapevtske skupnosti in PD Dolga pot na življenje v občini .....	994
74. 4. Sklepna misel.....	994
74. 5. Komentar (J. Rugelj).....	995

Mag. Tone Kladnik, dipl. soc. delavec

#### **75. TERAPEVTSKI PROGRAM ZA UREJANJE ALKOHOLIKOV IN DRUGIH LJUDI V STISKI V KOPRU .....**

75. 1. Uvod.....	997
75. 2. Predstavitev programa .....	997
75. 3. Posebnosti našega programa .....	999
Tekška šola in tekaška skupina »Obala«.....	999
Medgeneracijska skupina »Sožitje«.....	999
Prijateljske skupine .....	1001
75. 3. Sklep .....	1002
75. 4. Komentar (J. Rugelj).....	1002

Mag. Andrej Perko, dipl. psiholog

#### **76. SKUPINA MLADIH ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE IN MEDSEBOJNO POMOČ .....**

76. 1. Uvodne misli.....	1003
76. 2. Skupina mladih za zdravo življenje in medsebojno pomoč.....	1003
76. 3. Metoda dela s skupino mladih .....	1004
Posebne dejavnosti skupin mladih .....	1004
Povezovanje s sorodnimi skupinami.....	1004
Povezovanje članov skupin z ostarelimi in bolnimi – medgeneracijske skupine .....	1004

Medgeneracijski tabor .....	1005
Vključevanje slepih in slabovidnih .....	1005
Srečanja z zanimivimi posamezniki .....	1005
Obiskovanje kulturnih prireditev .....	1005
<b>76. 4. Dosežki .....</b>	<b>1005</b>
<b>76. 5. Sklep .....</b>	<b>1006</b>
<b>76. 6. Komentar (J. Rugelj) .....</b>	<b>1006</b>
Viktorija BEVC, dipl. socialna delavka	
<b>77. PRIPRAVA NA STARŠEVSTVO TUJEMU OTROKU ....</b>	<b>1007</b>
<b>77. 1. Okvirna predstavitev programa PPO .....</b>	<b>1007</b>
<b>77. 2. Poglavitna spoznanja kot izhodišče za oblikovanje dela v programu preventivne pomoči otrokom.....</b>	<b>1008</b>
<b>77. 3. Način izvedbe in metode dela v programu .....</b>	<b>1010</b>
<b>77. 4. Analiza odporov pri vključevanju v program .....</b>	<b>1012</b>
Odpori pri samih prosilcih .....	1012
Odpori v strokovnih službah	
centrov za socialno delo .....	1014
Spoznanja ob analizi odporov pri vključevanju v program PPO .....	1014
<b>77. 5. Rezultati projekta preventivne pomoči otrokom.....</b>	<b>1015</b>
<b>77. 6. Sklep .....</b>	<b>1015</b>
<b>77. 7. Komentar (J. Rugelj) .....</b>	<b>1016</b>
Branka Knific, dipl. soc. delavka	
<b>78. PROJEKT MEDGENERACIJSKIH SKUPIN ZA SAMOPOMOČ STAREJŠIH, KI VKLJUČUJE USPOSABLJANJE ZA DELO Z ALKOHOLIKI.....</b>	<b>1019</b>
<b>78. 1. Uvod.....</b>	<b>1019</b>
<b>78. 2. O procesu staranja, o položaju starega človeka in demografskih projekcijah za naslednja desetletja.....</b>	<b>1020</b>
<b>78. 3. Predstavitev medgeneracijskih skupin za samopomoč starostnikov .....</b>	<b>1022</b>
<b>78. 4. O združenju za socialno gerontologijo in gerontogogiko Slovenije .....</b>	<b>1024</b>
<b>78. 5. Sklep .....</b>	<b>1025</b>
<b>78. 6. Komentar (J. Rugelj) .....</b>	<b>1026</b>

J. Rugelj

<b>79. DELO SKUPINE ZA BOLJŠE SOŽITJE</b>	
<b>V DRUŽINAH IZ TREBNJEGA.....</b>	<b>1027</b>
Prikaz delovanja prijateljske skupine .....	1027

## **C MINIRAZISKAVE**

<b>80. RAZISKAVE</b>	
<b>V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM PROGRAMU .....</b>	<b>1031</b>
80. 1. Vrste miniraziskav .....	1032
80. 2. Pomen miniraziskav .....	1033
80. 3. Trajne raziskave .....	1034
80. 4. Vzorčni zgled za miniraziskavo.....	1036
80. 4. 1. Uvodna razprava .....	1036
Osebnostne značilnosti potuhnjenih ljudi v stiski.....	1036
Kako se lotiti psihoterapije (prevzgoje) potuhnjenecv?.....	1037
Terapevt in potuhnjenci .....	1037
80. 4. 2. Viktorija Bevc, dipl. soc. delavka PREGLEDNI REFERAT SPISOV NA TEMO NEGATIVNI VPLIVI POTUHNJENIH OSEBNOSTI NA PROCES DVIGA LJUDI V STISKI V ATS .....	1038
Uvod .....	1038
Pregled spisov .....	1038
Pogledi članov na fenomen potuhnjenecv v ATS.....	1041
Kako ravnati z ljudmi v ATS, ki so v prikritem odporu?.....	1042
Kako gledajo člani ATS na »potuhnjenecv« s seznama ....	1046
Sklep .....	1047
80. 4. 3. J. Rugelj: Pripombe k miniraziskavi o potuhnjenosti.....	1048
<b>81. PREGLED NEKATERIH MINIRAZISKAV.....</b>	<b>1051</b>
81. 1. »Osnovni pogoji za rešitev človeka v stiski«.....	1051
81. 2. »Prikaz neke moje nevrotične težave«.....	1051
81. 3. »Moja nevroza«.....	1052
81. 4. »Moje doživljanje duhovnosti« .....	1052
81. 5. »Ljudje v stiski« .....	1053

81. 6.	»O odgovornem izpolnjevanju obveznosti v ATS« .....	1053
81. 7.	»Moje napredovanje v ATS od 1. do 12 stopnice« .....	1054
81. 8.	»Dva članka: 1. Vprašanja in odgovori in 2. Izguba duše«.....	1055
81. 9.	»Moja vizija samouresničevanja« .....	1055
81. 10.	»Moji dosežki v letu 1998 in načrti za leto 1999«.....	1056
81. 11.	»Navodilo za pisanje spisov« .....	1057
81. 12.	»Zmota zmernega pitja (The Fallacy of Moderate Drinking Argument)« .....	1057
81. 13.	»Moje ravnanje z ovirami na poti izobraževanja«.....	1057
81. 14.	»Proces navajanja na telovadbo in kako je zadnje leto v resnici z njo« .....	1058
81. 15.	»Splača se potruditi: Nekdanji človek v stiski mora doseči stopnjo spontanega vsestranskega delovanja« ....	1059
81. 16.	»Vloga in pomen javnega priznanja pri zdravljenju in urejanju ljudi v stiski« .....	1060
81. 17.	»Zakaj ljudje odhajajo iz ATS brez slovesa?« .....	1060
81. 18.	»Sociološka analiza razvoja motivacije za trezno življenje v klubih anonimnih alkoholikov«.....	1061
81. 19.	»Moja mati«.....	1061
81. 20.	»Kako človeka v stiski 'zbuditi', da bo ostal trajno 'buden' in ustvarjalen?« .....	1062
81. 21.	»Zakaj razmeroma redki zdravljenjenci v socialno- andragoškem programu vztrajajo pri urejanju do polne in vsestranske rehabilitacije – in kaj sploh je vsestranska rehabilitacija?« .....	1063
81. 22.	»Osnovna etična pravila vedenja 'poslušalcev' ob predstavitvah pacienta v socialno-andragoškem programu«.....	1064
81. 23.	»Vloga in pomen pisanja utrinkov o raznih člankih in spisih, ki jih razdeljujem na sestankih ATS« .....	1065
81. 24.	»Dobra komunikacija kot sredstvo za pospeševanje osebnostne rasti in samouresničevanja« .....	1066
81. 25.	»O transferju«.....	1066
81. 26.	»Kako sem skozi vključevanje v program premagoval odpre in razna pretvarjanja« .....	1067

81. 27.	»Kratek prikaz dela v zasebni psihiatrični ordinaciji dr. R.« (Utrinki ob mojem pismu ZZZS z dne 14. 08. 1995).....	1068
81. 28.	»O večji disciplini in redu v ATS« .....	1069
81. 29.	»O moški vlogi v družini zlasti pri vzgoji otrok« .....	1070
81. 30.	»O vlogi Lizistrate pri urejanju partnerstva« .....	1070
81. 31.	»Primerjalno doživljanje zdravljenja v tradicionalnem in socialno-andragoškem sistemu« .....	1071
81. 32.	»O temeljnih pogojih za uspešno psihoterapijo nevrotičnega zloma« .....	1072
	Pregledni referat spisov članov skupine Himalaja MOJA POZICIJA OD VKLJUČITVE DO DANES GLEDE POGOJEV ZA USPEŠNO PSIHOTERAPIJO, KI JIH JE V CELOTI IZPOLNJEVALA MAJA A. ....	1072
	Brezpogojna vdaja .....	1073
	Prekinitev vseh odnosov s primarno družino .....	1073
	Pisanje brez cenzure.....	1074
	Pravi partner .....	1075
81. 33.	»Jaz kot vir in prejemnik mentalne okužbe nekoč in danes« .....	1076
81. 34.	»O pokrivalo vlogi« .....	1076
81. 35.	»Reorganizacija strukture in delovanja skupin, klubov in terapevtske skupnosti« .....	1077
81. 36.	Preostale miniraziskave.....	1077
81. 37.	Psihološka raziskava.....	1078
	mag. Judita Bagon, dipl. psih. OSEBNOSTNE POTEZE ČLANOV ATS PO MODELU »VELIKIH PETIH FAKTORJEV OSEBNOSTI« .....	1078
	Namen raziskave .....	1078
	Struktura osebnosti po modelu »velikih petih« in vprašalnik BFQ .....	1078
	Kaj sem skušala ugotoviti?.....	1080
	Zbiranje in obdelava podatkov .....	1081
	Povzetek ugotovitev in interpretacija rezultatov.....	1082

## D »ZGODBE«

1. Mija Loc:  
TRAVMA POSILSTVA IN PREBUJANJE SPOLNOSTI ..... 1089
- Jože L.:  
V PROGRAM SEM SE VKLJUČIL KOT SOPOTNIK ..... 1097
2. Boštjan Hrast:  
ZLEPA NISEM OPRAVIL Z ZAMERAMI DO STARŠEV .... 1102
- Mati: Mojca Hrast:  
ZARADI MALENKOSTI SVA SE RAZŠLA IN SE KOMAJ  
SPET NAŠLA V VZAJEMNEM RAZUMEVANJU ..... 1105
3. Eva Mlakar:  
POČASI SE DVIGAM IZ NEVROZE..... 1111
- Matic Mlakar:  
ZAZNAMOVAL ME JE MATERIN ALKOHOLIZEM..... 1116
4. Janez K.:  
ZGODBA MAMINEGA SINČKA ..... 1121
5. Andreja Ž.:  
OČE SE JE HITRO »SPREOBRNIL«,  
KER JE BIL V MLADOSTI DOBER GOSPODAR..... 1124
- Andreja Ž.:  
ZAKAJ SE TAKO HITRO NAVDUŠIM  
IN TAKO HITRO OHLADIM V ODNOSIH S FANTI? .... 1128
6. Vesna V.:  
STARŠA – MORILCA, KI STA ME UBILA  
(Arthur Janov: Primalni krik – utrinki (Janov, 1989))  
(za ilustracijo biblioterapije) ..... 1135
7. Jasna M.:  
MOJA POT V SVET  
(Svojega moža sem omrežila, ko sem imela šele 12 let).... 1138
- 82. SKLEPNA PREMIŠLJEVANJA ..... 1145**
82. 1. Živimo v tragičnem spletu nerazumevanje,  
sprenevedanja in ignorance ..... 1145
82. 2. Zdravljenje in rehabilitacija domala vseh ljudi  
v stiski je silno zamotan in dolgotrajen proces,  
ki je dejansko le izjemoma zares uspešen ..... 1147
82. 3. Naše človeško bistvo je nedoumljivo ..... 1149

82. 4. Kako si poiskati vsaj približne odgovore na navedena in podobna vprašanja? .....	1150
82. 5. V neučinkoviti prostor psihoterapije vstopa filozofija....	1152
82. 6. Odločilno je spoštovati spoznanja večtisočletnega razvoja človeka in družbe in biti skrajnostno previden do vsake novotarije.....	1154
82. 7. Velika večina ljudi v stiski ima minimalne možnosti za rešitev.....	1156
82. 8. Družbeni pogoji za rehabilitacijo ljudi v stiski so slabi .....	1156
82. 9. Izjemne posebnosti socialno-andragoškega programa .....	1157
82. 10. Perspektive našega delovanja .....	1161
82. 11. Ljudje v stiski so osebnostno nezreli in potrebujejo posebne pogoje za zapoznelo dozorevanje skozi dobo več let .....	1163
<i>Primer št. 55: Damijan T.</i> .....	1165
82. 12. Obstajati in delovati morata oba, tradicionalni in moderni sistem .....	1166
82. 13. Izkušnje in spoznanja, ki sem jih prikazal v knjigi, temeljijo na študiju v knjigi navedenih (in v še večjem obsegu navedenih) virov ter na naslednjem opravljenem delu .....	1167
<b>LITERATURA</b> .....	<b>1169</b>

## **J. Rugelj: IZ MOJEGA ŽIVLJENJA**

<b>1. Uvodna pripomba.....</b>	<b>1201</b>
<b>2. Dvainštirideset let (1929–71) priprav za tridesetletno »vojno«, ki še traja .....</b>	<b>1201</b>
2. 1. Izvor, poti razvoja in razpotja.....	1201
2. 2. Kamni in mejniki, ki so me oblikovali.....	1202
2. 2. 1. Oče Janez (1876–1946) .....	1202
2. 2. 2. Učiteljica Slava Lunaček (1899–2000) .....	1203

2. 2. 3. Partizanščina (1942–45).....	1203
2. 2. 4. JLA (1945–1970).....	1204
2. 2. 5. Žene in otroci.....	1204
2. 2. 6. Rezultati dela.....	1205
<b>3. Mirnodobska vojna je težja od prave vojne in se tudi nikoli ne konča.....</b>	<b>1205</b>
3. 1. Začnem kot tradicionalni psihiater.....	1205
3. 2. Postanem socialni psihiater.....	1205
3. 3. Po degradaciji v tradicionalnega psihiatra se enkrat za vselej poslovim od tradicionalne psihiatrije.....	1207
3. 4. Končno se tudi fizično odmaknem od tradicionalnih psihiatrov.....	1207
3. 5. Oblikujem izvirno socialno-andragoško metodo za vse ljudi v stiski, ki so se pripravljene dolgoročno in vsestransko zelo potruditi, da se dvignejo iz mizerije zdrsa.....	1208
3. 6. Izid moje knjige Dramatična pot, 1. del, je moje nasprotnike spravil v bes.....	1208
3. 7. Psihiatrija se me skušala znebiti s serijo prisilnih upokojitev.....	1209
3. 8. Ker me ne utišajo, nahujskajo name inšpekcijo Svetovne zdravstvene organizacije (WHO)....	1209
3. 9. Ker me ne morejo upokojiti, se odločijo, da me bodo onemogočili s pomočjo zdravnikov in sodnikov, imenovanih na položaje še v »svinčenih časih«.....	1210
3. 10. Zdravniki in sodniki iz svinčenih časov proti meni uporabijo gobeždanje posiljevalca hčere.....	1210
3. 11. Moji nasprotniki me ne morejo zatreti, saj še vedno delujem v svojih skupinah, klubih in terapevtski skupnosti.....	1211
3. 12. Zelo sem ponosen na svoje dosedanje zmagovito življenje.....	1212
3. 13. Kako naprej?.....	1213
3. 14. Dodatek k ponatisu knjige.....	1215



Izkustvo je zame najvišja avtoriteta. Preskusni kamen veljavnosti je moje izkustvo. Nobena misel nekoga drugega in nobena moja misel ni tako odločilna kot moje izkustvo. Vedno znova se moram zateči k izkustvu, da bi se približal za korak resnici, kot se prikaže v meni v procesu nastajanja.

Carl R. Rogers

## KNJIGI NA POT

Spoštovani bralec!

V veliki zagati sem, ko moram bralcu, človeku v stiski, torej potencialnemu kandidatu za vključitev v moj program, prikazati:

- kaj je z njim bilo in je narobe, da se mora, če se hoče rešiti, odpraviti na »dolgo pot« odpravljanja življenjskih zmot, da lahko zakoraka na »pot samouresničevanja«,
- zakaj bi bilo zanj in njegove bližnje modro, da se vključi v moj program, ki je sicer najzahtevnejši med vsemi opisanimi psihoterapevtskimi (prevzgojnimi) programi na svetu,
- razkrito bistvo partnerske krize, spolnih zagat in skrajnje mizernega spolnega življenja vseh ljudi v stiski,
- bistvo in posledice razraščanja agresivnega histeričnega feminizma, pred katerim moški bežijo k drugim ženskam, v ahasverske poklice in v alkoholizem,
- da alkoholike »ustvarjajo« ženske v vlogi mater in poročenih žena,
- da zunaj programa ni možnosti neposrednega vplivanja na moške, da bi se uredili, »poboljšali«, se ognili alkoholizmu in drugim oblikam zdrs, saj skoraj ni urejenih in obenem vplivnih moških, ki bi lahko pritisnili na problematične moške in jim bili za zgled,
- da se morajo ženske v vlogi mater in žen oplemenititi z modrostjo in kulturo ter se navdati z odločnostjo, da bodo (v skrajnem primeru po metodi Aristofanove Lizistrate) moža zvale na zanimivo pot prebujene ljubezni in spolnosti,

- izredno zamotan sistem ozavedanja, motiviranja za dvig, »prebujanja iz dremeža«, vzdrževanja budnosti, usmerjanja v ustvarjalnost in v samouresničevanje,
- da imajo polno možnost za duhovni razvoj samo moški, ki so dobri gospodarji in imajo svoj magnetni center v predanosti ustvarjalnemu življenju (**Nicoll**, 1996:1456–1458), in ženske, ki so komplementarne pomočnice dobrih gospodarjev, kajti vsi drugi morajo najprej opraviti zahtevni vzpon do statusa dobrega gospodarja oziroma njegove zgleadne pomočnice,
- nenehne dileme terapevta, ki se mora soočiti s prikritimi odpori neiskrenih, zahrbtnih, neprijetnih potuhnjencev, ki samovoljno prekinejo urejanje in manipulativno životarijo naprej; nasloni se lahko terapevt torej le na razmeroma redke ljudi v programu, ki so se »vdali v zdravljenje« (**Kurtz**, 1982).

Ker bom ob izidu knjige že prekoračil 70 let, se – še vedno aktiven, z 61 leti pokojninske dobe – zavedam, da mi nasprotniki, ki me poskušajo onemogočiti že 30 let, ne morejo več usodno škodovati, saj sem svoje poglavitno poslanstvo že opravil, tudi če odidem že jutri:

- oblikoval sem izvirno socialno-andragoško metodo zapoznelega odraščanja ljudi, ki so bili zaradi patoloških staršev (in včasih družbenih okoliščin, zlasti slabe šole) v otroštvu in mladosti opeharjeni za pozitivne zglede in spodbude,
- uspešno sem se uprl kobalokaristom (**Rugelj**, 1992) in jim bolj ali manj dokončno zaprl usta,
- pokazal sem slovenskemu razumniku, da je mogoče ohromiti še tako psihopatske in vplivne nasprotnike, če si za uveljavitev svojega **poslanstva** pripravljen zastaviti življenje,
- razkril sem »ljudem v stiski« v Sloveniji, iz kakšnega testa mora biti psihoterapevt (prevzgojitelj), da premore (prvinsko) moč za njihovo »prebuditev« iz dolgotrajnega »dremeža« in jim nudi vizijo preroditve, ki jim omogočata, da se iz drsenja proti robu družbe preusmerijo v dvig proti samouresničitvi.

V knjigi (že v zelo zajetnem uvodnem, 1. poglavju) razkrivam neizmerno bedo, ki čaka štiri petine prebivalstva v globalizacijski družbi (ki je že pred durmi), in opisujem komaj predstavljivo nebogljenost ljudi v stiski (pretežno ljudi z višjo in visoko izobrazbo), ki se vključujejo v moj

program in vztrajajo na novi poti tudi po zaslugi mojih (razmeroma pogostih) odločnih soočanj z njihovo lenobo, nepoučenostjo, nebogljenostjo, površnostjo, nedelavnostjo ... tako da se velika večina med njimi postopoma dviga proti dojetanju poglobitvenih virov človeškega (raz)uma. Zmigajo se po dolgih letih »zabušavanja« in vztrajajo ob meni na novi in dolgi poti, zato so deležni mojega tihega občudovanja in spoštovanja ...

### **Psihiater ima lahko pri svojem terapevtskem delu na razpolago štiri »opore«:**

1. psihiatrično bolnišnico,
2. pomirila, nevroleptike in antidepresive (na račun zdravstvenega zavarovanja ima pravico napisati več kot 8000 receptov na leto),
3. svojo osebnost (če je primerna za identifikacijo),
4. in svoj sistem (če ga sploh ima) skupin, klubov in terapevtske skupnosti.

Terapevt drugega profila ima na razpolago samo svojo osebnost in sistem skupin, če jih ima.

Poleg tega mora biti zares uspešen psihiater (psihoterapevt, vzgojitelj ...) vrhunsko usposobljen, da s svojo osebnostjo zagotavlja štiri Congerjeve pogoje (**Gruban**, 1999): ugled in verodostojnost, skladnost ciljev s pacientom, zagotavljanje ustreznih dokazov (t.j. uspešnih primerov) in čustveno empatijo.

Poudariti moram svojo neizmerno srečo, ker mi skoraj ni treba delovati s prvo in drugo oporo, saj pri svojem delu uporabljam predvsem svojo osebnost in sistem, v katerem ima glavno vlogo zdravo jedro že razmeroma visoko rehabilitiranih ljudi v skupinah, klubih in terapevtski skupnosti.

Če terapevt ni ustrezna osebnost za pozitivno identifikacijo in če nima sistema, bo lahko pomagal le redkemu posamezniku, pri katerem pride do ustvarjalne povezave med mehanizmi delovanja transferja in kontra-transferja, ne more pa pomagati velikemu številu ljudi v duševni stiski na dolgi poti (re)habilitacije in samouresničevanja, ampak mu ne ostaja drugo, kot da jih pošilja v umobolnico ali »spravlja v red« s pomirili in psihofarmaki.

Po mojih izkušnjah se lahko človek v stiski zares spremeni in (re)habilitira izključno, če se vsestransko aktivira v avtoritativno vodenem sistemu

terapevtskih skupin, klubov in velike terapevtske skupnosti. Zakaj? Ljudje zdrsnejo v krizo, ker so **narobe živel**i, zdravljenje pa poleg drugega pomeni zapozneno odraščanje in zelo resno priučevanje pravilnega življenja, kar je možno izvajati v močni in s pozitivnimi stališči in vrednotami nabiti družbeni skupnosti, kakršna je naša alternativna terapevtska skupnost (ATS), ki dokazano omogoča človekovo preobrazbo tistih ljudi v stiski, ki to želijo.

Brez zelo odločnega vodenja sistema ni discipline, brez discipline pa ni reda in ne napredka. Zato je treba v procesu psihoterapije brez-pogojno doseči nivo discipline, ki jo je opisal **Scott-Peck** (1990) v poglavju DISCIPLINA.

Poglavtini problem pa je, kako pacienta, ki je zelo zaostal za svojimi uspešnimi vrstniki, navdušiti za velikanski in dolgoročni zagon na vseh področjih delovanja, ki omogoča dohitevanje uspešnih vrstnikov in s tem preseganje manjvrednostnih kompleksov in dvig samozavesti. Skupinski terapevt lahko to nujno potrebno spodbudno vzdušje ustvarja in vzdržuje samo z zdravim jedrom v sistemu rednih skupin, vzporednih skupin, klubov in terapevtske skupnosti (v mojem programu tvorijo zdravo jedro visoko rehabilitirani pari in posamezniki, ki so z menoj že 5, 10, 15 in celo več kot 20 let).

Dolgoletno poklicno delovanje (v zdravstvu delam že 55 let), interdisciplinarni študij in raznovrstno življenje, zlasti pa dolgoletno delo z ljudmi v stiski, so me popolnoma prepričali, da lahko sam le kaj malega napravim pri ozavedanju (kar se tiče preglednosti pacientovih iracionalnih in objektivnih konfliktov), ne morem pa nič učinkovitega storiti, da bi pacient korenito in za stalno zavrzel svoj zgrešeni življenjski slog in tako ozdravel.

O tem sem v zadnjih 20 letih razpravljal s številnimi psihiatri in psihologi, ki pa so bili malo preveč zaverovani v stroko in svojo osebnost. Vsi so se izmikali, nekateri pa so bili celo jezni name, ker sem jih soočal z dejstvom, da zgolj s svojo osebnostjo morda kaj malega zakrpajo, ne morejo pa odločilno prispevati k ozdravitvi človeka v stiski. **Odločilno moč ima samo (terapevtska) skupina vsestransko aktivnih članov, če premore zdravo jedro.** Pač enako kot v vsakdanjem življenju: na nas odločilno vplivajo skupni dejavniki, posamezne osebnosti pa imajo veliko vlogo samo v primeru, če so njihovi cilji usklajeni s skupnimi.

Sploh pa bi moralo vsaj od leta 1981, ko je **Durkin** (1981) izdal znamenito knjigo, v kateri dokazuje odločilni vpliv spoznanj splošne teori-

je sistemov na skupinsko psihoterapijo, vsakemu psihoterapevtu biti jasno, da je individualna psihoterapija preživela zadeva in da pride v poštev edino v kombinaciji s skupinskimi postopki, sicer gre bolj za individualno manipulacijo kot psihoterapijo.

Zato sem najgloblje sporočilo te knjige namenil tistim ljudem v stiski, ki so se pripravljani in sposobni vključiti v vsestransko aktivni sistem pomoči ljudem v stiski, res pa utegne knjiga koristiti tudi ljudem, ki še niso zdrsnili v krizo, pa se želijo usmeriti v zdravo življenje in samouresničevanje.

Pri pisanju sem ves čas imel v mislih tragično dejstvo, da žene alkoholikov domala nič ne vedo o bistvu alkoholizma. Moram zapisati: žene alkoholikov so glede znanja o alkoholizmu prave telebanke in so v tem pogledu največ krive za razkroj slovenskega naroda. Ne spominjam se, da bi v zadnjih letih prišla k meni ena sama alkoholikova žena, ki bi kaj uporabnega vedela o alkoholizmu. To velja tudi za izobraženke, kar še poveča tragiko neznanja. Ker brez znanja ni nič, menim, da bomo morali v primeru, če se bomo kdaj odločili, da se kot narod ne razkrojimo zaradi alkoholizma, vpeljati poseben predmet »alkoholizem in druge bolezni zasvojenosti« v vse stopnje izobraževanja, tudi za doktorande, saj tudi med njimi nisem srečal primerno poučenih o bistvu alkoholizma.

Seveda je knjiga namenjena tudi tistim profesionalcem, ki še niso nepopravljivo otopeli (»izgoreli«) pri delu v tradicionalnem sistemu in se še lahko spremenijo, kajti vse kaže, da več kot triletno delo v tradicionalnem sistemu profesionalca nepopravljivo okvari. To je posredno dokazala tudi Zdenka **Travnik-Čebašek** v svoji doktorski disertaciji (1998), v kateri navaja podobne ugotovitve (o izgorelosti) kot drugi, ki se ukvarjajo s spremljanjem zdravljenja ljudi v stiski v tradicionalnih sistemih (**Farber**, 1985; **Kos-Mikuš**, 1990).

To pomeni, da je knjiga namenjena predvsem tistim **izjemnim** ljudem v stiski (alkoholikom in njihovim svojcem, drugim zasvojencom, nevrotikom, falirancem, ljudem v partnerski krizi ...), ki so sposobni ob branju knjige vsaj za silo uvideti, da ni bližnjice iz njihove zagate in so pripravljani pod odločnim vodstvom izkušenega terapevta in učitelja stopiti na zelo zahtevno in **dolgo pot** aktivnega in vsestranskega delovanja, ki zanesljivo vodi do »spmembe«, ustvarjalnosti, osmišljenosti življenja in vstop na **pot samouresničevanja**. Samo za takšne ljudi bo ta knjiga koristna, kajti samo takšni jo bodo natančno prebrali in se že med branjem odločali za drugačno življenje.

Za ljudi v stiski, ki so tako močno zaprejeni v obrambne mehanizme, da niso sposobni uzreti vsaj približne resnice o sebi, ta knjiga ni primerna, saj jih bo z razkrivanjem različnih osebnostnih zmalichenosti še dodatno prizadela in s tem utrdila obrambo njihove bolezenske pozicije in nasprotovanje smotrnemu »poboljšanju«.

Takšno namembnost knjige moram opredeliti kljub dejstvu, da mi je na stotine zdravlencev in drugih ljudi (ki so prebrali prvo ali drugo izdajo knjige Dolga pot) v pisnih in ustnih utrinkih o knjigi izrazilo svojo gotovost, da bi DOLGO POT morali prebrati vsi, zlasti pa mladi ljudje v procesu formalnega izobraževanja.

Po prvi in drugi izdaji knjige Dolga pot so se zdravili in urejali tisoči **izjemnih** ljudi v stiski, ki so se vključevali v socialno-andragoški sistem. Zelo sem zadovoljen, da sem četrto stoletja preživel z v bistvu res izjemnimi ljudmi, ki so se bili pripravljene daleč nadpovprečno potruditi, da pridejo iz zagate. V skrajnih primerih sem moral z njimi ravnati odločno, včasih tudi zelo ostro, a vedno z veliko ljubeznijo in podoživljanjem njihovega bivanja.

V minulem četrto stoletju sem bil z aktualnimi udeleženci svojega programa domala stalno tudi v duhovnem stiku: zdravlenci so mi, v času, ko niso bili z menoj, pisali razne spise (dnevnik, tednik, utrinke o prebranih knjigah, pretečenih kilometrih, osvojenih vrhovih, o ljubezni, partnerstvu ...), jaz pa sem te spise bral, komentiral in z veliko natančnostjo in predanostjo urejal. Ob izidu te knjige je urejenih in vezanih že okoli tisoč zbornikov s povprečno 500 stranmi, kar znese okrog 500.000 strani ali skoraj 50 m polic z urejenim gradivom formata A4. Upravičeno sklepam, da na svetu ni psihiatra, ki bi si sam uredil tako ogromno dokumentacijo o svojem delovanju, in sicer zato ne, ker – sodeč po poročilih v svetovni strokovni literaturi – nihče ne terja od svojih zdravlencev, da bi bili dolžni toliko pisati, kot so dolžni pri meni, kjer so nekateri v desetih letih sodelovanja z menoj napisali po tri tisoč strani in več. Tam pa, kjer kaj napišejo, »pisarije« pacientov ne jemljejo tako resno, da bi jo sistematično zbirali in sami urejali.

Navedeni način dokumentiranja je tako silno zahteven, da tudi nihče od mojih sodelavcev iz »Slovenskega društva terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski« ni doslej, kljub mojim nenehnim spodbudam, uredil niti enega zbornika. Prepričan sem se, da so res redki ljudje, ki so pripravljene dolgo v noč presedeti ure in ure nad spisi zdravlencev, ki razodevajo vse odtenke človekovega doživljanja na potovanju iz zagate v produktivno življenje.

Navedeni zborniki bodo nekoč za zanamce enkratno gradivo za študij vsestranskega delovanja in doživljanja ljudi, zlasti zakoncev in družin v Sloveniji ob koncu 20. stoletja in začetku 21. stoletja.

Ta knjiga se bistveno razlikuje od vseh podobnih knjig, kajti v njej sem zelo malo prostora namenil opisovanju procesov nepopravljivega propadanja alkoholikov in drugih ljudi v stiski; domala ves prostor je namenjen pogojem in procesom dviga. Domala vsi alkoholiki so zapisani propadu (»pijanec se spreobrne, ko se v jamo zvrne«) in zelo natančno vemo, zakaj je tako. Manj vemo o tem, kako se človek lahko reši. Zato sem se potrudil, da jasno in iz različnih zornih kotov opišem pogoje in procese rešitve iz alkoholizma in, zlasti ker podobne zakonitosti veljajo tudi za druge ljudi v stiski, iz raznih oblik nevroze.

Ta knjiga je tudi bistveno drugačna od zadnje izdaje knjige Dolga pot. Izpopolnjena 2. izdaja Dolge poti je zdaj 2. del knjige, ostali deli pa so v glavnem novi. Vsa stališča (razen povzetkov iz literature), ugotovitve in nasveti v knjigi so nešteto krat preverjeni z udeleženci mojega programa in s sodelavci na terenu, ki delujejo v okviru »Slovenskega društva terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski« – skratka, vse trditve o pogojih uspešnega urejanja so se nešteto krat potrdile v praksi. Zato lahko za vsako trditev v knjigi navedem ustrezne zglede, ki so dokumentirani v številnih lastnih miniraziskavah.

To knjigo sem moral zastaviti bistveno drugače kot 2. izdajo Dolge poti zato, ker se po letu 1985 vključujejo v moj program domala vse vrste ljudi v stiski. Do leta 1985 so moje terapevtsko skupnost sestavljali skoraj samo alkoholiki in njihovi svojci, potem pa so začeli prihajati tudi drugi ljudje v stiski in me rotili, naj jih vključim. Tako so vse moje skupine in klubi mešani – v njih so ljudje z različnimi težavami. Alkoholikov je samo še 30 odstotkov. Zaradi spremenjene kazuistike sem moral v zadnjih 15 letih zelo spremeniti in dopolniti način skupinske psihoterapije ter individualnih, partnerskih in družinskih seans. Moral sem ustanavljati nove (običajno občasne) skupine: samskih, samotarskih, odraslih otrok alkoholikov in tiranov, študentov, zakoncev, potem skupino za analitično psihoterapijo, seksološko delavnico, družinsko skupino itn. Zato je bistvena poanta knjige v obravnavanju nevroze (osebne nedozorelosti), na katero se nacepijo razni zapleti: alkoholizem, narkomanija, faliranost, spolne težave, partnerske krize, in sicer celostno, na način, ki ga ne najdemo v strokovni literaturi.

Posebnost te knjige je tudi v tem, da se nisem mogel ogniti ponavljanju najvažnejših izhodišč, stališč in spoznanj. Pravzaprav so v knjigi, kot je ta, ponavljanja potrebna, saj je ena od osebnostnih značilnost ljudi v stiski, da se izmikajo resnici o svoji preteklosti in sedanjosti, saj so tako močno obremenjeni s svojimi problemi, da slišijo samo tisto, kar se na njih nanaša. Poudariti moram, da je delo na področju socialne psihiatrije pač diametralno nasprotno delu v šolah za redno izobraževanje, kjer so študentje dolžni, da se naučijo vsega, kar predmet terja, sicer na izpitu pogrnejo. V šoli za ljudi v stiski je drugače, saj so udeleženci večinoma v (praviloma podzavestni) obrambi, a je kljub temu nujno, da se postopoma ozaveščajo na vseh področjih, ki so jih v življenju zanemarili in ki so: odnosi, izobrazba, poklicna rast, telovadba, tek, planinarjenje, branje, pisanje, partnerstvo, starševstvo. Zato sem moral domala ob vsakem poglavju ponoviti ustrezna poglobljena dejstva.

Ponavljanje različnih dejstev je bilo nujno tudi zaradi tega, ker je posamezen fenomen nujno treba opisati iz različnih zornih kotov. Tako sem denimo alkoholika moral opisati s stališča doživljanja njegove žene, otrok, staršev, sorodnikov, sodelavcev, policistov, sodnikov, zdravnikov, socialnih delavcev, duhovnikov, terapevtov, resnih in neresnih sozdravljencev, recidivistov, pogrebcev ... delno pa tudi s svojega zornega kota. Nisem pa se alkoholizma dotaknil s stališča politikov in poslancev, zlasti pa ne s stališča mednarodnih mafijskih združb. Bilo bi prenevarno, obenem pa nekoristno.

Podobne vsestranskosti sem se poskušal držati tudi pri opisu alkoholikove žene, obeh partnerjev v partnerski krizi, terapevtov ...

Čeprav v programu alkoholiki niso več v večini, je alkoholizmu in njegovemu zdravljenju namenjeno skoraj eno tretjino prostora. Glavni razlog je v tem, da je zdravljenje in rehabilitacija alkoholikov paradigma za urejanje tudi večine drugih ljudi v stiski. Alkoholizem je pač najbolj reprezentativna bolezen zasvojenosti (obenem pa tudi najbolj vidna družbena bolezen), ki usodno spridi odnose in doživljanje večine slovenskega prebivalstva. Ljudje zdrknejo v zasvojenost zato, da z omamo prikrijejo občutek stiske, ki je posledica nejasnega zavedanja, da ne živijo naravno. Zavedati pa se moramo, da je med vsemi ljudmi v stiski najlažje začeti uspešno zdraviti prav alkoholike. Brž ko se resno vključijo v program, začno abstimirati in takoj na samem začetku dosežejo veliko spremembo v svojem življenju. Pri nevrotikih, falirancih, debeluhih itn. moramo dolgo čakati, da pride do spremembe. Seveda pa se tudi ne-



vrotiki znajdejo v podobni situaciji kot alkoholiki, ki so se trdno opredelili za abstinenco, saj se morajo eni in drugi lotiti psihoterapije svojih nevrotičnih težav. To pomeni, da je pot alkoholika do polne rehabilitacije načeloma celo nekaj daljša kot pot nevrotika.

V tem kontekstu so v knjigi zbrani nauki o zdravljenju neuroze, čeprav prvi del obsega poglavitna znanja o alkoholizmu. V tem smislu se dejansko sploh ne ukvarjam z zdravljenjem alkoholikov, ampak z zdravljenjem nevrotikov (nezrelih osebnosti vseh vrst, ki od otroštva naprej niso bile dovolj pametne, da bi modro živele). »Terapevti za alkoholizem«, ki se ukvarjajo zgolj s simptomatskim »zdravljenjem« alkoholikov, sploh nimajo pravega uspeha, pa saj ga tudi ne morejo imeti, če alkoholika in njegovega partnerja (ki je običajno še bolj nezrel kot alkoholik) ne usmerijo v zdravljenje neuroze, ki v bistvu pomeni odpravljanje osebne nezrelosti skozi dolgotrajni program zapoznelega dozorevanja v sistemu terapevtske skupnosti pod vodstvom močne osebnosti, ki premore veliko umetnost kombinacije avtoritativnega in permisivnega vodenja in motiviranja zdravljenca za vsestransko in dolgoročno delovanje.

Bralcem knjige, ki niso alkoholiki, priporočam, da si ob branju knjige besedo »alkoholizem« prevedejo s težavo, ki jih pesti: neuroza, faliranost, debelost, lenoba, hazarderstvo, samotarstvo, partnerska kriza, frigidnost, težave s potenco itn. Tako se bo v knjigi našel domala vsak, razen Gassetovih elitnikov, ki jih od »človeka množice« loči greben Himalaje.

Čeprav bistvo Gassetovih elitnikov opisujem v poglavju »elitizem«, naj že tu omenim gassetovsko osebnost pokojnega psihiatra, mojega učitelja Vladimirja Hudolina, ki je bil izjemno samozavesten in sposoben za avtoritativno vodenje velikih terapevtskih zborov. Tak je bil od zgodnje mladosti, saj je bil nadpovprečno uspešen na vseh nivojih izobraževanja. Za življenjski neuspeh je štel že prav dobro oceno. Zavedal se je, da človek kuje pravo samozavest samo, če je odličen na vseh ravneh izobraževanja in usposabljanja za življenje, če torej stremi za optimalnimi dosežki. Tudi mene je življenje prepričalo, da imajo zdravo samozavest izključno ljudje, ki so bili vsestransko uspešni od otroštva naprej (kajti v šolah kraljujejo izključno odlični učenci, dijaki in študentje, ki se poševno navzdol ozirajo na tiste, ki lenobno zapravljajo čas), vsi drugi pa so predeterminirani, da se uvrstijo v eno od dveh skupin:

- med tiste, ki morajo ubogati Gassetove odličnike,
- med tiste, ki se kljub slabim uspehom nočejo zbotati s položajem ubogljivih, ampak skušajo doseči dominacijo nad drugimi ljudmi po nelegitimnih poteh, zato spadajo med motene osebnosti (psihopate).

Bralca vseskozi nagovarjam, kot bi bil moškega spola. Poskusil sem upoštevati oba spola hkrati, a je dodajanje ženskih obrazil tako razbilo tok stavkov, da sem se premislil. Drage gospe, četudi vas nagovarjam kot moške, me prosim ne obtožujte, da sem pri pisanju imel v mislih samo moške. Nasprotno! Še zlasti, ker bodo, tako kot pri prvi in drugi izdaji knjige Dolga pot, med bralstvom v večini dame.

Nanje se obračam, saj vem, da lahko edino ženske s prebujeno spolnostjo, ženskim dostojanstvom in ustvarjanjem kulturno-umetniškega vzdušja v družini spreminjajo moški rod, ki je pod vplivom krščansko-judovske kulture zateleban v »razvoj naprej«. Ta civilizacija pa ima nekaj možnosti, da se po številnih manjših kataklizmah reši, če se bodo ljudje opredelili za »razvoj nazaj«.

**Drage bralke, še enkrat: s prebujeno spolnostjo, dostojanstvom in vnašanjem kulture v vsakdanje življenje začnite spreminjati svoje moške, pa boste s tem prispevale k spremembi sedanje samoučiševalne civilizacije.**

**In na koncu nekaj poglobitvinih zahval:**

- Imel sem veliko srečo, da sem našel mag. **Judito Bagon**, dipl. psihologinjo, ki je sprejela moj predlog, da uredi knjigo. Ta je res potrebovala njeno energijo, znanje, natančnost in vztrajnost. Velika škoda je, da je nisem poznal že takrat, ko sem pisal dosedanje knjige, ki so vse nastale brez uredniškega sodelovanja. To knjigo sem dopolnjeval več let, zato je bilo večino tekstov nujno temeljito predelati – za to pa sam ne bi imel več dovolj moči. Judita je opravila svoje delo res mojstrsko.
- Mag. **Brane Gradišnik**, ki se je potrudil že pri lektoriranju moje knjige DRAMATIČNA POT, je tudi tokrat vložil veliko znanja in truda, da gre knjiga pred bralce v lepi slovenščini. Še več: zelo mi je pomagal, da sem natančneje oblikoval številna provokativna stališča, ki spadajo tudi v mejne stroke. Ker pa sem knjigo tudi po lektoriranju še dopolnjeval, se je nedvomno sem in tja prikradla kakšna jezikovna pomanjkljivost, ki ne gre na Gradišnikov rovaš.
- Hvala mojim sodelavcem »na terenu« (**Francu Hebru, Tonetu Kladniku in Andreju Perku**), ki s svojim delom po najboljši možni enačici moje metode skrbijo za bogate in zelo koristne povratne informacije o našem skupnem delovanju.
- Hvala moji bivši sodelavki in prijateljici **Zvonki Pangerc**, ki me je vsestransko podpirala v zadnjih 16 letih delovanja.

- Hvala kolegici dr. **Jasni Štefok** iz Zagreba, ki s svojim vzporednim delovanjem v mojem sistemu (glej 68. poglavje) omogoča zainteresiranim zdravljenecem, da se znebijo travmatičnih usedlin v svoji duši, približno tako kot to zelo učinkovito dela **Janov** (1989).
- Hvala sodelavcem – avtorjem za njihove prispevke v knjigi.
- S hvaležnostjo se spominjam stotin zdravljenecv, ki sem jih v terapevtskem procesu z provokativnimi interpretacijami in (včasih zelo odločnimi) konfrontacijami prisilil (izbezal iz mišje luknje), da so povedali ali celo napisali, česar sicer ne bi bili. Tako sem prišel do avtentičnih osebnih izpovedi o številnih človeških zagatah, do katerih terapevti v permisivnih sistemih ne bodo prišli nikoli. Zdravljenci v mojem programu, pod mojo terapevtsko in (pre)vzgojno taktirko so bili in so odprta knjiga, ki je bila in je glavni vir mojega uporabnega znanja (dokumentiran v miniraziskavah).
- Hvala tudi **mojemu sinu Samu**, ki, odkar je dozorel v razumnika, z zanimanjem, kritičnostjo in dobrohotnostjo spremlja moje delo in mi priskoči na pomoč, kjer je le treba in mogoče.
- Hvala **moji hčerki Jani**, ki v vlogi tajnice že dolga leta skrbi za vzorno urejeno dokumentacijo, predvsem pa za kulturnen odnos do mojih klientov in sodelavcev.
- Posebna zahvala gre moji **ženi Kseniji**, ki sem ji knjigo tudi posvetil.
- Hvaležen sem številnim zdravljenecem, sodelavcem, javnim delavcem, politikom, novinarjem, ki so me vsestransko podpirali pri moji prvi in drugi gladovni stavki, s katerimi sem preprečil nakane mojih nasprotnikov, da bi zatrli našo metodo. Brez njihove moči ne bi uspel, pa tudi te knjige ne bi bilo.
- Na koncu, a ne nazadnje, hvala pokojnima učiteljema in prijateljema, psihiatroma **Vladimirju Hudolinu** in **Branku Langu**, da sta me navdušila za delo, ki ga opravljam.
- Posebna hvala in pozornost gre tudi morebitni in nedoumljivi višji sili, ki je bedela nad mojim dosedanjim življenjem in delom.

## **NOVEMU PACIENTU – NEKAJ NASVETOV ČLOVEKU V STISKI, KI SE JE ODLOČIL ZA ZDRAVLJENJE, UREJANJE IN REPROGRAMIRANJE ŽIVLJENJSKEGA SLOGA V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM SISTEMU**

Prišli ste po pomoč, da bi rešili svoje tegobe na nekaterih, običajno številnih področjih udejstvovanja, ki vas sedaj pestijo. Zavedati se morate, da se lahko rešite samo z dosledno usmeritvijo v zdravo življenje in z dolgoročnimi telesnimi, intelektualnimi, socialnimi in duhovnimi napori. Če na vse to niste pripravljeni, vam svetujem, da si poiščete pomoč v kakem programu, kjer vsega tega ne terjajo.

Če ste se resnično odločili, da se spremenite in dvignete, vam predlagam, da upoštevate naslednja moja spoznanja, ugotovitve in zahteve:

### **A. ČE STE ALKOHOLIK (zasvojen od alkohola),**

se pod določenimi pogoji lahko rešite samo, če ste skupaj s svojim partnerjem pripravljeni na dolgoletno delovanje, ki poleg številnih obveznosti, ki so povezane s skupinskimi sestanki, obsega tudi številne druge osnovne obveznosti (glej točko E).

Vse obveznosti iz programa boste lahko izpolnjevali samo, če ste pripravljeni:

- za vedno se posloviti od alkohola (seveda tudi od tobaka in morebitnih drugih zasvojenosti), kar je trenutno za vas razmeroma težko, saj si sploh ne morete predstavljati, da bi bilo možno stalno živeti brez alkohola, zato se boste o tem lahko prepričali, ko se boste spoznali z bivšimi alkoholiki, ki abstiniirajo po 5, 10, 15, 20 in več let,
- neprestano se poglobljati vase (z introspekcijo, študijem psihološke literature, upoštevanjem povratnih informacij in meditacijo) izhajajoč iz podmene, da ste sami krivi za težave, ki vas tarejo. Sami se boste morali potruditi, da jih odpravite. Izgovarjanje na druge ne vodi k uspehu,
- tako rekoč za vse življenje korenito spremeniti svoj življenjski slog: brez alkohola, nikotina in pomiril, ob skromni in zdravi hrani ter ob ustvarjalnem delu, teku, planinarjenju, branju, pisanju in delovanju za drugega,
- potruditi se, da postanete dober človek, ki je pripravljen pomagati drugemu. Najpozneje v šestih mesecih se morate tako urediti in dvigniti, da lahko postanete odličen mentor novemu članu, ki mu morate biti za zgled s svojo celotno življenjsko držo,

- neomajno sprejeti načelo, da rezultate prinese le dolgotrajen in vztrajen trud,
- upoštevati tudi vsa spoznanja, ugotovitve, navodila in zahteve, ki so navedene v tej knjigi kot tudi v vseh drugih mojih knjigah in razpravah, ki so objavljene v glasilu »Pot v sožitje«. Zato morate vse te knjige hitro prebrati, razmisliti in se odločiti, ali se boste vključili v program zdravljenja in urejanja. Med tistimi mojimi zdravljenjenci, ki so končali triletni osnovni program zdravljenja, so v zadnjih dvajsetih letih recidivirali samo štirje, pa še od teh sta se dva vrnila in trenutno abstinirata. **Zato vam lahko z 90 % zanesljivostjo zagotavljam, da boste abstिनirali od alkohola najmanj 20 let, če se boste potrudili, da končate osnovni program.** Po dvajsetletnem odmiku je namreč več kot 90 % zdravljenih alkoholikov iz mojega programa še vedno treznih,
- sprijazniti se z dejstvom, da vas je vaš zakonec v svoji globini že odpisal (saj ste ga z alkoholičnim vedenjem brezmejno razočarali), zato se boste morali skozi dolgo dobo zelo potruditi, da vam bo spet zaupal. Da bo prišlo do ponovnega ljubezenskega uzrtja, pa bo potrebno veliko naporov z uspešnim zaključkom.

### **Če ste glede alkoholizma v dvomih, se zamislite nad naslednjo opredelitvijo alkoholizma:**

Ko bom v tej knjigi opisoval različne vidike in posledice alkoholizma, bom vedno imel v mislih tipičnega predstavnika slovenskih alkoholikov, ki pride na zdravljenje, torej moškega, starega okoli 40 let, (še) poročenega, z dvema nedoletnima otrokoma, (še) redno zaposlenega – in sicer na tisti stopnji razvoja zasvojenosti od alkohola, ko so ga konflikti z okoljem (predvsem družinskim) spravili zaradi alkoholičnega vedenja v tako hudo zagato, da je ni zmožgal več obvladati in bil tako prisiljen priti v psihiatrično ordinacijo.

Če živite brez partnerja, ni nikogar, ki bi vas natančno poznal, ki bi vas torej lahko celostno definiral, zato se ne morete vključiti v program, dokler ne najdete svojca ali nadomestnega družinskega člana, ki bo natančno spremljal vaše življenje in delovanje med zdravljenjem ter o tem po potrebi poročal meni ali skupini, vi pa boste seveda njegovo poročilo komentirali.

## B. ČE STE ALKOHOLIKOV PARTNER, TOREJ SOALKOHOLIK,

se lahko zdravite in urejate pod enakimi pogoji; vendar utegnete uspeti le, če boste sprejeli dejstvo, da je tudi z vami nekaj zelo narobe, ker ste z alkoholikom (nevrotikom ali psihotikom) živeli. Zdrav in dostojanstven človek ni pripravljen živeti z alkoholikom dlje kot prav kratek čas.

Če se boste vključili v program, boste morali skrbeti predvsem zase. Tudi v primeru, če se bo vaš alkoholični partner izmikal dejavnostim, se boste vi sami potrudili v teku, planinarjenju, branju, pisanju itn.

Če glede navedenih obveznosti dvomite o svojih sposobnostih, vam svetujem, da se sami lotite teka, planinarjenja ter seveda zdravega življenja brez alkohola, cigaret in odvečne hrane. Preden se boste definitivno vključili, morate natančno preučiti poglavje »Žene kot uničevalke in kot rešiteljice alkoholikov« in o njem napisati obširne utrinke, v katerih morate točno ugotoviti, kam spadate.

Razmislite, ali sta oba (»mokri« in »suhi«) sposobna urediti svoje partnerstvo, kajti:

- alkoholizem moža povzroči pogorišče partnerstva, saj je alkoholikova žena popolnoma razočarana kot ljubezensko in seksualno bitje in zato svojega moža ne mara več,
- kako naj žena spet vzljubi svojega moža, ki ga je zaradi njegovega dolgoletnega alkoholizma (številnih razočaranj, ponižanj in sramote) začela prezirati in sovražiti?
- tudi žena se mora vprašati, zakaj je bila tako nezno nespametna, da je leta in leta vztrajala v skupnosti z alkoholikom, ko pa ga dostojanstvena žena po enem edinem srečanju v pijanem stanju za vedno odpiše kot potencialno partnersko bitje,
- prave partnerske težave se razkrijejo šele v treznosti, med zdravljenjem, kajti med alkoholizmom je bistvo celotnih odnosov med partnerjema prikrito z omamo in vzajemnimi reakcijami na alkoholikovo vedenje.

## C. ČE STE NEVROTIK

in vas vaša nevroza resno ovira pri polnem udejstvovanju in uživanju življenja, boste lahko svoje nevrotične zavrnosti in komplekse postopoma presegli in sproščeno zaživel pod naslednjimi pogoji:

- da sprejmete vse obveznosti, ki veljajo za alkoholike (v tej knjigi in v drugih mojih tekstih si morate besedo alkoholik sami v mislih prevesti v nevrotik),

- sami se boste morali zelo potruditi, da opravite z vsemi obrambnimi mehanizmi, s katerimi sami sebe slepite in da se lotite korenite spremembe življenja,
- od vas se zahteva še večji trud kot od alkoholika, uspehi pa ne bodo tako hitro vidni kot abstiniranje pri alkoholiku, dasiravno abstinenca sama po sebi še ni uspeh, ampak le pogoj za uspehe na vseh drugih področjih, ki veljajo tudi za vas,
- nihče ni pripravljen (pre)dolgo poslušati raznih vaših pritožb in stokanja zaradi duševnih težav, ki da vas pestijo: tarnanje ne vodi k uspehu. Zato boste morali takoj stisniti zobe in se lotiti dela za dvig. Najprej boste s tekom aktivirali svoje telo, potem se boste v planinah zbližali z naravo. Ves ta čas se boste poglobljali vase, in sicer ob branju ustrezne literature in poslušanju predstavitev »sotrpinov«, ki so podobne težave že presegli. Sami boste morali odkriti vzrok za svoje težave (avtodiagnoza) in jih tudi odpraviti. Člani terapevtske skupnosti in jaz vam bomo pri tem pomagali. Kljub hudim stiskam se boste morali zelo intenzivno posvetiti delu, predvsem pa delu za drugega, kajti edino tako boste lahko premagali svoj egoizem,
- vse težave boste morali premagovati brez pomiril, alkohola, cigaret, odvečne hrane, odvečnega gledanja TV itn.

Pripomba: Gornje točke veljajo tudi za alkoholike in njihove partnerje oz. ključne bližnje.

## **Č. ČE STE ZASVOJENI OD MAMIL,**

moram vam in vašim svojcem povedati, da imajo zasvojenici od mamil naslednje dodatne velikanske probleme:

- sprti so s primarno družino,
- če živijo v partnerstvu, je njihov partner na podoben način marginaliziran,
- so brez delovnih navad.

Zato vas med dolgotrajnim zdravljenjem in urejanjem čakajo veliki napor: posloviti se boste morali za vedno od kemijskih in drugih mamil, pridobiti si boste morali vzorne delovne navade, obenem pa bo treba urediti odnose s primarno družino.

Seveda pa ne boste mogli uspeti brez popolnega sodelovanja družine.

Predpogoj za vključitev v moj program je redna ali začasna zaposlitev v delovni skupini, v kateri se ni možno niti malo izmakniti rednim

delovnim obveznostim, kajti brez delovnih navad in intenzivnega prebujanja radovednosti ni dviga iz narkomanske zatohlosti.

#### **D. ČE STE DUŠEVNI BOLNIK OZIROMA STE SE ZARADI »ŽIVČNEGA ZLOMA«, DEPRESIJE, PSIHOZE ITN. ZDRAVILI PRI PSIHIATRU ALI CELO V DUŠEVNI BOLNIŠNICI,**

vam moram povedati naslednje:

- Imam zelo malo pozitivnih izkušenj pri zdravljenju ljudi z omenjenimi diagnozami. Ti ljudje so s svojim vedenjem (histerijo, »norostjo«, »border-line« sindromom ali depresivno cagavostjo ...) povzročili, da jih nihče več iskreno ne spoštuje (kar bolj ali manj velja tudi za nevrolike, skoraj absolutno pa za alkoholike in narkomane) in jim tudi nihče ni pripravljen več pomagati drugače kot z močnimi zdravili (nevroleptiki, antidepresivi itn.). Jemanje teh zdravil pa človeka praviloma onemogoči za polno delovanje in doživljanje, saj nevroleptiki zavrejo vitalnost, s katero bi se človek lahko začel dvigati. Zavedati pa se morate, da so vsa ta »pomirila« ustrezna za vse tiste ljudi, ki se brez zdravil ne morejo toliko urediti, da ne bi motili drugih ljudi.
- Ni se možno uspešno zdraviti po dveh tirih. Če se želite vključiti v naš sistem, morate najprej opustiti zdravila in nehati obiskovati svoje dosedanje terapevte. Obenem pa se morate z veliko vnemo lotiti dejavnosti iz mojega programa. Če boste ugotovili, da ne morete shajati brez nevroleptikov, ne morete biti v mojem programu. Nekateri bolniki so pač že tako prizadeti, da ne morejo živeti brez zdravil. S takšnimi se v našem programu ne moremo ukvarjati, ker ne napredujejo in so zato moteči (doživljaljsko neodzivni) za člane skupin, ki živijo brez pomiril in napredujejo. Takšni bolniki imajo na razpolago psihiatrične ordinacije in bolnišnice.
- Če ste se res odločili, da opustite dosedanji način reagiranja v hudi zagati (histerija, depresija, »norost« itn.) in sprejmete nov življenjski slog (da se s stisnjenimi zobmi spopadate z življenjskimi problemi) ter brezpogojno in vzorno opravljate vse svoje življenjske obveznosti (zlasti poklicne, kar pomeni, da morate biti v redni ali v ustrezni nadomestni službi), se utegneta rešiti in se počasi znebiti usodne označenosti duševnega bolnika.

Prepričan sem, da to lahko dosežete samo, če se boste še precej bolj trudili v programu, kot se morajo alkoholiki.



Zapomnite si: ne morete se rešiti zgolj z neko psihoterapevtsko »čarovnijo« (ki temelji na tehniki »sedenja in govorjenja«), ampak samo z dolgoletnim vsestranskim delovanjem za vsestranski dvig, z namenom, da postanete ustvarjalni in dober človek.

## **E. VSI, ALKOHOLIKI, NEVROTIKI IN DUŠEVNI BOLNIKI, IMAJO NASLEDNJE OSNOVNE OBVEZNOSTI:**

- Sestanek terapevtske skupine je trikrat mesečno po tri ure.
- Sestanek kluba zdravljenih alkoholikov in drugih ljudi v stiski je vsaka dva tedna (izjemno samo enkrat mesečno) po tri ure. V klub vključujem zdravljenca običajno šele po treh letih, ko že dobro funkcionirajo.
- Sestanek terapevtske skupnosti je enkrat mesečno, traja pa 4 ure.
- Vsakodnevna vadba vzdržljivostnega teka s ciljem, da dosežete zmogljivost, ko boste zlahka vsak dan pretekli 10 km v eni uri. Dokler vsako leto ne pretečete maratona v 4 urah in pol, se morate najmanj dvakrat mesečno udeleževati moje »Šole za vadbo vzdržljivostnega teka« na Brnčičevi ulici, ki je praviloma po vsakem sestanku skupine ob 20.30.
- S skupino ali klubom morate enkrat mesečno na eno ali dvodnevni planinski pohod, v preostalih vikendih pa se morate sami, s partnerjem ali družino odpraviti v hribe. Stremeti je treba za tem, da človek en dan v tednu preživi na gorskih poteh. Cilj rednega planinarjenja je, da se človek poveže z naravo in da v treh letih prehodi Slovensko planinsko transverzalo.
- Redno morate pisati dnevnik (tednik in kasneje mesečnik), utrinke o prebranih knjigah, utrinke ob predstavitvah članov skupin in klubov ter utrinke ob posebnih dejavnostih programa ATS. Spisi morajo biti poglobljeni, zanimivi za branje. Kdor je sposoben pisati le mašila, se v našem programu ne more rešiti. Čimprej morate preiti na pisanje na računalniku, če ga že ne uporabljate. Za začetek si lahko nabavite cenen računalnik 286 ali 386 s programom Wordstar.
- Redno morate brati knjige iz našega programa biblioterapije (najmanj dve zahtevni knjigi na mesec).
- Poglobljeno morate študirati alkoholizem iz vseh mojih in še nekaterih drugih knjig ter iz njih opraviti izpite.

- V približno osmih letih si boste morali praviloma pridobiti za eno stopnjo višjo izobrazbo, kot jo imate sedaj.
- Če želite, se lahko vključite tudi v paralelne skupine (družinska skupina z otroki, seksološka delavnica, skupina odraslih otrok alkoholikov in tiranov, skupina okorelih samotarjev, meditativna skupina in še nekatere druge skupine).

## **F. VSAK, KI SE PRIZADEVNO VKLJUČI V NAŠ PROGRAM,**

ima enkratno priložnost, da se uredi, če je pripravljen in sposoben izrabiti enkratne spodbude in slediti vzorom, ki jih v programu ne manjka in ki so vsakomur na razpolago.

Naša Alternativna terapevtska skupnost (v nadaljevanju ATS) je v svetu enkratna skupina, ki skupaj z otroki šteje okoli dvesto ljudi, ima pa naslednje značilnosti: vsi smo abstinenti, nekadilci, tekači, planinci, trudimo se, da bi postali ljubitelji literature, umetnosti in znanosti, dobri tovariši, starši in partnerji. Prizadevamo si za poklicno rast in smo tesno povezani z okoljem, kjer živimo in delamo.

V zgodovini psihiatrije in alkoholologije ni doslej nikjer v svetu opisana podobna skupina ljudi, ki so nekoč drseli proti robu družbe ali so celo dospeli »do dna«, pa bi se med procesom urejanja potem dokopali do VSEH navedenih značilnosti. Celotno delovanje ATS in njeni dosežki se ne morejo primerjati z nobeno znano psihoterapevtsko šolo v svetu. Naši metodi dela sem dal poseben naziv: »socialno-andragoška metoda urejanja alkoholikov, drugih zasvojenecv in drugih ljudi v stiski«, terapevtsko skupnost pa sem poimenoval kot »alternativno terapevtsko skupnost«.

Večina članov ATS je med seboj povezana tudi s prijateljskimi vezmi. ATS z različnimi skupinskimi dejavnostmi in prijateljstvom omogoča članom, da v njej zadovoljujejo nekatere pomembne človekove družbene potrebe, za katere je človek v stiski skoraj popolnoma prikrajšan. Tkanje novih prijateljskih vezi med člani ATS je zelo pomemben dejavnik zapoznele socializacije, kajti domala vsi ljudje v stiski trpijo zaradi socialne izolacije, saj so silno redki takšni, ki imajo redne prijateljske stike z urejenimi in v zdravo življenje usmerjenimi partnerskimi dvojicami.

Večina članov ATS je uspešna, kar pomeni, da razmeroma dobro izpolnjujejo program (so sprejeli zdrav in ustvarjalen življenjski slog) in da so uspešno presegli težave, zaradi katerih so poiskali pomoč. Ta okoliščina omogoča slehernemu novemu članu, da v ATS naveže stike z ljudmi, ki so nekoč imeli podobne težave, kot jih imate sedaj vi, a so jih uspešno

premagali. Oni vam bodo s svojim zgledom, spoznanji in izkušnjami lahko bolj učinkovito pomagali kot jaz, predvsem pa vas bodo lahko s svojim življenjem prepričali glede tega, katera pot je prava.

Vsakemu novemu članu določim mentorja, paru mentorski par. Ta vam bo v prvih mesecih pomagal, da se boste lažje znašli v programu.

Pomen vključitve v terapevtsko skupnost, kakršna je moja, ni razumljiv veliki večini terapevtov, kaj šele pacientov, saj se komaj sedaj oglašajo posamezni sociologi, ki poročajo o »komunalni odtujenosti«  
Ljudi v naši civilizaciji. Zaradi razumevanja bistva tega usodnega problema naše civilizacije svetujem bralcem, da se seznanijo z (nekdanjim) velikanskim socializacijskim vplivom vaškega okolja na posameznika in desocializacijskim vplivom vzdušja v komunalni odtujenosti stanovanjskih blokov in naselij.

## **G. OZIRAJTE SE NAVZGOR, NE NAVZDOL**

Večina ljudi, ki životari in zapravlja dragoceni čas, se tolaži z dejstvom, da je okoli njih veliko ljudi, ki si še manj prizadevajo za lepše življenje in, ki še slabše živijo. Človek, ki želi napredovati, pa se mora ozirati navzgor po ljudeh, ki so vsestransko dejavni, tudi v skrajnje težavnih razmerah in v visoki starosti. Tako poznamo agilne planince, telovadce, tekače itn. pri 70, celo pri 80 letih. Poznamo ljudi, ki se na stara leta vpišejo na fakulteto in uspešno študirajo.

## **H. OB VKLJUČITVI V NAŠ PROGRAM BOSTE MORALI PRENEHATI S PRITOŽEVANJEM IN STOKANJEM**

O svojih težavah in dogajanjih v terapevtskem procesu se lahko zunaj okvira terapevtskih sestankov pogovarjate izključno s partnerjem, ključnim bližnjim in menoj. O stiskah lahko pišete, ne smete pa o njih razglabljati z drugimi udeleženci programa ali celo z ljudmi, ki niso v programu. Kdor te obveznosti ne spoštuje, je avtomatično izključen iz programa.

Naučiti se je treba, da se stiska (pre)trpi, saj se edino v procesu trpljenja ozaveščamo in odločamo za spremembo.

## **I. UPOŠTEVATI MORATE PRAVILO MOLČEČNOSTI**

V skupinah, klubih in terapevtski skupnosti je zelo odprto in intimno vzdušje. V to okolje lahko spustim izključno ljudi, ki so v moralnem pogledu na višini in so sposobni spoštovati pravilo molčečnosti.

O tem, kar boste v programu zvedeli o drugih udeležencih programa, ne smete pripovedovati nikomur. Kdor to pravilo prekrši, je slab človek, ki se izpostavlja tudi kazenski odgovornosti.

O stiskah lahko zunaj sestankov pripovedujete ali pišete samo meni, ker sem v okviru programa edino jaz kompetenten in vsestransko odgovoren za vsak komentar ali nasvet.

## **J. KAJ POMENI VKLJUČITEV V SOCIALNO-ANDRAGOŠKI PROGRAM?**

Z vključitvijo v naš program takoj korenito spremenite življenjski slog, to pa prizadevnega udeleženca programa sčasoma pripelje do korenite spremembe življenja, kar pomeni, da gre v tem programu za **rekonstruktivno psihoterapijo**.

Kdor se vključi, se mora sprijazniti z delovanjem v skupini in terapevtski skupnosti, sprijazniti se mora (celo več: strastno si jih mora želeli) z neizogibnimi provokativnimi interpretacijami in konfrontacijami, ki imajo namen rušenje obrambe proti uvidu, kajti dokler obramba ni porušena, ni pravega napredka. Vse to so boleči procesi, ki zadevajo slehernega člana, dokler je v obrambni poziciji.

Socialno-andragoški sistem je v bistvu zelo zahtevna psihoterapevtska šola, ki je namenjena tistim ljudem v stiski, ki so se pripravljene zelo potruditi, da se z dolgoročnim delovanjem na telesnem, intelektualnem, socialnem in duhovnem področju ter s skupinsko (po potrebi pa tudi z individualno, partnersko ali družinsko) psihoterapijo korenito spremenijo in usmerijo v ustvarjalnost in samouresničevanje.

## **Kako potekajo prvi koraki**

### **K. NAVODILA ZA ŠTUDIJ KNJIGE**

Knjigo najprej prelistajte in preberite tista poglavja, ki se nanašajo na vašo stisko. Če ste alkoholik ali kakršenkoli zasvojenec, preberite vse o alkoholizmu in drugih zasvojenostih.

Če ste zasvojeni od nekemijskih sredstev, najprej natančno preberite poglavje ZASVOJENOST BREZ KEMIJSKIH MAMIL (ki ga je napisala Sanja Rozman, dr. med.).

Potem ko se v knjigi najdete (si sami daste diagnozo), se lotite poglobljenega študija poglavij, ki se nanašajo na vašo diagnozo, z name-

nom, da dosežete čim globlji uvid in se tako znebite obrambnih manevrov, ki so vas do sedaj usodno ovirali pri odločitvi za spremembo.

Sledi študij poglavij o zdravljenju in uporabi številnih vzgojno-terapevtskih sredstev, ki omogočijo uspešno zdravljenje in spremembo življenjskega sloga.

Če ste se odločili za zdravljenje, začnite **takoj** s telovadbo in tekom (v začetku hitra hoja in lahkoten tek). Ne čakajte, da bi vas terapevt za roko peljal na tekaško stezo. **Z redno in intenzivno jutranjo telovadbo in tekom boste sami sebi in drugim dokazali, da ste sposobni postati discipliniran človek.** Zavedati se morate, da brez železne discipline ni napredka. Če ste glede tega v dvomih, preberite prvo poglavje (DISCIPLINA) v knjigi M. Scott-Peck: Ljubezen in duhovna rast.

## L. POTEK: OD PRVEGA POSVETA DO VKLJUČITVE V PROGRAM ZDRAVLJENJA

- prvi pregled,
- ponovni posveti,
- študij literature,
- pisanje življenjepisa po navodilu,
- pisanje utrinkov o raznih knjigah,
- navajanje na telovadbo, tek, planinarjenje,
- sprejem terapevtskega pakta in sprejetje vseh zahtev, ki so navedene v tej knjigi, katere nov član ATS sprejme avtomatično (ni potreben podpis), če pride še na drugi sestanek skupine,
- različni drugi pripravljalni postopki, denimo brezpogojna zaposlitev ljudi, ki so brez delovnih navad (narkomani, faliranci...) v zahtevni delovni skupini.

## M. POZOR MED ZDRAVLJENJEM:

- brez »vdaje v zdravljenje« ni premika, kajti edino vdaja omogoča regres, ki je pogoj za intenzivno sprejemanje novih spoznanj in življenjskih nauk,
- ko prebrodite svojo kritično zagato, začnite razvijati empatijo za tiste, ki so še v krizi, sicer se vam lahko pripeti, da se vam bo zamudno ukvarjanje s človekom v aktualni stiski zdelo nesmiselno in se boste zaradi tega dolgočasili,

- učite se od tistih, ki so se že uredili, kajti oni poznajo skrivnost dviga iz zagate,
- bližnjic iz zagate ni, kajti zagata je naravna posledica napačnega življenjskega sloga, popravljanje življenjskega sloga pa dolgotrajen proces,
- ne pozabite: če ste se sami že za silo uredili in umirili, to še ne pomeni, da se je tudi vaš partner.

## N. Z VKLJUČITVIJO IN USPEŠNIM VZTRAJANJEM V PROGRAMU STE DELEŽNI OBČUDOVANJA

Program psihoterapije in urejanja, ki je opisan v tej knjigi, je najzahtevnejši na svetu. Po mojih dosedanjih izkušnjah se vanj vključujejo praviloma samo tisti ljudje v stiski, ki so okusili nesmiselnost in popolno neučinkovitost postopkov v tradicionalnih psihoterapevtskih programih (in raznih duhovnih skupinah), želijo pa se rešiti, zato stremijo po resnih spodbudah za premik iz živetarjenja v polno življenje. Siti so slaboumnih »rešitev prvega reda« (ki jih prakticirajo tradicionalni psihiatri, psihologi, pedagogi in teologi) in so za svoj dvig pripravljene sprejemati modre »rešitve drugega reda« (**Watzlawick**, 1974), ki jih je naši javnosti posredoval Pavao **Brajša** (1982:85–87).

Razlika med eno in drugo vrsto rešitev je velikanska in odločilna (dejanjsko usodna) in zahteva od človeka veliko poguma in prizadevanj ter trdne volje po duševnem zdravju in osebnostni rasti. Zaradi navedenih okoliščin visoko cenim vsakogar, ki se vključi in vztraja v našem programu, kjer med rešitve drugega reda spadajo domala vsa vzgojno-terapevtska sredstva.

Tudi okolje (sorodniki, znanci, prijatelji, sodelavci, ...) jih, potem ko vidi spremembe v kvaliteti njihovega življenja, hote ali nehote občuduje in spoštuje.

## O. HOSPITANTOM IN NOVINARJEM

Če ste hospitant (kandidat za ogled delovanja po socialno-andragoški metodi) ali za usposabljanje zanj ali gost (denimo novinar), ki bi se rad seznanil z našim delom zaradi poročanja v javnih občilih, si prosim, preberite svoje obveznosti, navedene v poglavju Terapevtski pakt. Poleg tega boste pred vključitvijo v program dobili posebno pisno navodilo za hospitante. Spodobi se, da knjigo preberete, preden začnete hospitirati.

## P. KANDIDATOM ZA TERAPEVTE

Osnovni program zdravljenja in urejanja po tej metodi traja povprečno tri leta, program stabilizacije vsaj 7 let, program dajanja in vračanja pa vsaj nekaj let. Zato se lahko kandidat za terapevta po naši metodi usposobi za samostojno delo vsaj s triletnim hospitiranjem v eni terapevtski skupini in terapevtski skupnosti, pozneje pa bi moral biti stalno povezan z izvajalci originalne izvedbe metode (v smislu mentorstva in supervizije) prek »Slovenskega društva terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiski«. Dosedanji kandidati za terapevte, ki niso spoštovali navedene zahteve, so jo vsi zavozili ...

## R. VSEM – BODITE POSEBNO POZORNI NA NASLEDNJE OKOLIŠČINE, KI SO V KNJIGI VEČKRAT POUДАРJENE

- človek v stiski (zlasti moški) lahko stopi na pot rehabilitacije šele, ko je dosegel osebno razvojno stopnjo gospodarja (**Nicoll**, 1996),
- človek v stiski se lahko reši, kandidat za terapevta pa se lahko usposobi samo pri »mojstru« terapevtu, ki premore sistem skupin, klubov, vzporednih skupin in terapevtske skupnosti,
- uspešen je lahko samo terapevt (vzgojitelj, učitelj ...), ki je ponotranjil vse štiri Congerjeve pogoje (**Gruban**, 1999),
- človek (torej terapevt, vzgojitelj, pacient ...) se lahko osebno oblikuje in raste predvsem v partnerstvu, če spoštuje dialoško načelo »jaz – ti« (**Buber**, 1982),
- ne morete se začeti dvigovati brez izredne in dolgoročne vsestranske marljivosti,
- samospoštovanje, samozavest, zaupanje in ugled si lahko pridobite (povrnete) izključno z rezultati dela na različnih področjih človekovega delovanja v skladu z izročilom pesnika Simona Gregorčiča: »Dolžan ni samo, kar veleva mu stan, kar more, to mož je storiti dolžan!«
- kdor si je z nespametnim življenjem zapravljal partnerjevo ljubezen in spoštovanje, se mora visoko nad povprečjem potruditi, da si ju spet pridobi,
- kdor si zelo ne prizadeva za ohranitev in okrepitev telesnega, duševnega, socialnega in duhovnega zdravja, sploh nima pogojev za pravo ureditev svoje stiske oziroma za vsestranski razvoj,
- bodite skrajno skeptični do terapevtov, učiteljev, gurujev ... ki ponujajo zgolj svojo (zveličavno) osebnost in navdušujočo teorijo re-

šitve, ne zahtevajo pa brezpogojnega aktivnega delovanja na telesnem, duševnem, socialnem in duhovnem področju, kajti upravičeno jih lahko imate za bleferje.

## **S. NAJ POVZAMEM: POGLATIVNE ZAPOVEDI NOVEMU ZDRAVLJENCU V SOCIALNO-ANDRAGOŠKEM SISTEMU**

- takoj in za vedno se vsestransko aktivirajte, da dosežete začetne uspehe in si ti tako dvignete samozavest, ki je predpogoj za trajno vsestransko delovanje,
- če ste alkoholik, se streznite in ostanite trajno trezni,
- če ste zasvojeni od mamil, prekinite z njihovim jemanjem in ostanite trajno brez njih,
- če ste debeluh, morate brezpogojno shujšati (dopusten obseg pasu pri ženskah je 80 do 88 cm, pri moških pa 92 do 102, toda zgornja meja je že rizična),
- če ste kadilec, prenehajte se za vedno zastrupljati in zasmrajati mikro okolje,
- če ste »faliranec«, se takoj lotite nadaljevanja šolanja, da s sebe odstranite madež faliranca in postanete šolan človek na ravni svoje načrtovane izobrazbe,
- začnite z intenzivno in redno jutranjo telovadbo in se nikoli ne pregrešite, da bi začeli dan brez nje,
- začnite z vzdržljivostnim tekom in postanite maratonec ter pretecite vsako leto – tja do 65. leta mladosti – vsaj en veliki maraton v času 4 ure in 40 minut,
- postanite redni planinec, prehodite poglativne slovenske planinske transverzale in si organizirajte svoje življenje tako, da preživite v gorah en dan v tednu,
- neprestano analizirajte svoje življenje in odnose do soljudi v kontekstu izročila »12 stopnic«, ki so osnova dela v klubih AA,
- postanite redni bralec dnevnega tiska, ustreznih revij, aktualnih knjig in leposlovja, pač v skladu z izobrazbo, poklicem, željo po razgledanosti in radovednostjo,
- začnite sistematično popravljati kar ste spridili na področju partnerstva in starševstva,
- začnite popravljati vse kar ste spridili na področju svojega poklica oz. delovnega mesta,



- če ste spolno neprebujena ženska in imate partnerja, ki se z vami zelo muči, pogovorite se z njim, da se vključita v program partnerske in seksualne terapije; pri tem pa se zavedajte, da frigidna ženska nikakor ne more vzpostaviti dobre partnerske zveze,
- če ste impotentni ali hipopotentni (s prezgodnjim izlivom), se zavedajte, da ste nesposobni za spolno življenje, ki bi osrečevalo partnerko, zato se z njo vključite v sistem dodatne partnerske in seksualne terapije. Zavedati se morate, da moški s prezgodnjim izlivom konča prej kot se partnerki zdi, da se je sploh začelo,
- posvetite se dejavnostim (maratoni, planinski pohodi, izobraževalni in poklicni uspehi, glasba, literatura, spolnost, starševstvo, partnerstvo ...), ki omogočajo vrhunska doživetja, ki so pogoj za prebujanje in razvoj doživljajskega sveta.

Če teh zapovedi ne boste mogli izpolnjevati, boste trajno predmet obravnave (reflektiranja, soočanja, interpretiranja ...) v skupini, klubu in ATS, zato ne boste uspešni; porazi pa so za človeka v stiski praviloma usodni. V tem primeru je za vas pametneje, če se ne skušate vključiti v ta program, ki zahteva celega človeka, ampak si poiščite lažji program. Če boste v lažjem programu uspeli in si zaželeli stopiti na pot samouresničevanja, se lahko pozneje prijavite za socialno-andragoški program.