

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

**Martina Guzelj**

**Mentorica: doc. dr. Alojzija Židan**

**POMEN ZDRAVLJENJA ODVISNOSTI  
OD ODNOSOV**

**Diplomsko delo**

**Ljubljana, 2003**

1.	UVOD .....	4
2.	OPREDELITEV ODVISNOSTI OD ODNOSOV .....	20
2.1.	Pojmovanje odvisnosti v kontekstu zasvojenosti .....	20
2.2.	Kriteriji za prepoznavanje odvisnosti .....	23
3.	PREPLETANJE DEJAVNIKOV ZA RAZVOJ ZASVOJENOSTI.....	27
4.	DRUŽINA KOT DEJAVNIK NASTANKA ODVISNOSTI OD ODNOSOV .....	31
4.1.	Nefunkcionalni družinski odnosi.....	31
4.2.	Sram in krivda .....	34
4.3.	Ponavljajoči boleči dogodki v otroštvu .....	38
4.3.1.	Meje .....	38
4.3.2.	Spolna zloraba.....	40
4.3.3.	Telesno in čustveno nasilje .....	40
4.3.4.	Čustveni incest.....	41
5.	NEVROZA, OSNOVNA TESNOBA IN STRAH .....	43
6.	ZNAČILNOSTI ODVISNOSTI OD ODNOSOV .....	47
6.1.	Škodljivo vedenje, omamljanje .....	47
6.2.	Ponavljanje in potreba po povečanju odmerka.....	48
6.3.	Čustvena gugalnica in začarani krog sramu .....	50
6.4.	Kompulzivnost (prisilnost).....	51
6.5.	Abstinenčna reakcija.....	52
7.	METODA STOPNJEVITEGA SAMOURESNIČEVANJA.....	53
7.1.	Metoda “dvanajstih stopnic” .....	54
7.2.	Socialno – andragoška metoda dr. Janeza Ruglja.....	56
7.3.	Metoda transakcijske analize Erica BernE .....	58
7.3.1.	Ego stanja človekove osebnosti .....	59
7.3.2.	Osnovna življenjska stališča .....	61
7.3.3.	Analiziranje transakcij .....	63
8.	DELOVANJE TERAPEVTSKE SKUPINE RDEČI OBLAK.....	66
8.1.	Soočenje s problemi.....	67
8.2.	Terapevtska sredstva.....	69
8.2.1.	Jutranja telovadba .....	70
8.2.2.	Tek .....	70
8.2.3.	Družabna srečanja .....	71
8.2.4.	Planinski izlet.....	72
8.2.5.	Biografija .....	72
8.2.6.	Pisanje utrinkov .....	73
8.2.7.	Iskrena izpoved .....	74
8.2.8.	Biblioterapija.....	74
8.2.9.	Meditacija .....	75
8.2.10.	Predstavitev .....	76
8.2.11.	Terapevtsko postenje .....	77
9.	ZAKLJUČEK .....	79
10.	INTERVJU Z DR. SANJO ROZMAN.....	82
11.	KLJUČNI POJMI .....	88
12.	SEZNAM VIROV .....	89
12.1.	SAMOSTOJNE PUBLIKACIJE IN ČLANKI .....	89

12.2.	MEDMREŽJE.....	92
12.3.	USTNI VIRI.....	92

## 1. UVOD

*“Nove celine ne odkriješ, če se ne sprijazniš s tem, da najprej dolgo časa izgubiš z vida vsako obalo.”*  
(Andre Gide)

Spoznavanje novih zanimivih posameznikov, komunikacija in

橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醋□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □ō□鏢□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □

□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□龜□Ä□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪

□\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪

□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ÁIΦ□□¿□□□□□□□ ▪ □

橢圓 ▪ ▪ □□□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□□

□

□□□□□□

□

□□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□□ ▪ □□□□ ▪ □□□□ ▪ □□□□ ▪ □□□□ ▪ □□□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醋□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□鏽□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □







橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醋□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□鏢□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □

□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□颯□Ä□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪

□\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪

□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ÁIΦ□□¿□□□□□□□ ▪ □

橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醜□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□鏢□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □

□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□颯□Ä□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪

□\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪

□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□mni

posamezniki橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醜□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□en program zdravljenja, sem

se

o ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□

□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ÁIΦ

□□¿□□□□□□□ ▪ □

橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醋□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□鏢□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □

□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□颯□Ä□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪

□\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪

□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ÁIΦ□□¿□□□□□□□ ▪ □



□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ □ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ □□□□ □ □



□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□ 錄□□□ 霽□"□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ 颯□ Ä□  
▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □\$□ ▪ □□□ 溲□h□ ▪ □□□□□□□  
□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ÁIΦ□  
□¿□□□□□□□ ▪ □



橢橢 ▪ ▪ □□□□□□□□□□Φ□市□□□□□ ▪ □□□□□□□□□□□□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□

□

□□□□□□□□□□]□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□ ▪ □

□□鄭□□□鄭□□□鄭□8□ ▪ □L□醞□Ĝ□ ▪ □□□ ▪ □Ō□鏢□□□霽□"□ ▪ □□□ ▪ □

□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□颯□Ä□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪

□\$□ ▪ □□□溲□h□ ▪ □□□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪ □□□□□□□□□□□□ ▪ □□□ ▪

□□□ ▪ □□□ ▪ □□□ ▪ □□mi se v njih soočamo, pa so del življenjskega ciklusa z vzponi in padci. Beseda odvisnost me je na nek način prestrašila, saj sem si ob njej naslikala narkomana, ki se uničuje s neposrednim uživanjem kemične droge in takrat nisem razumela, kakšno povezavo naj bi to imelo z odvisnostjo od odnosov.

V povezavi s tem pojmom sem proučila dejavnike nastanka odvisnosti, pri čemer sem dala največji poudarek družini, ki je odločilen dejavnik otrokovega razvoja, saj predstavlja primarno socialno okolje, v katerem se otrok prvič sreča z medosebnimi odnosi. Posameznik se kar naprej vrti v krogu sprejetij in zavračanj, vedno novih začetkov in upanj. Vsak od nas si želi, išče in hrepeni po zdravih medosebnih odnosih, v katerih se lahko uresniči in so temelj za kvalitetno osmišljeno življenje. Težimo k temu, da bi bili v odnosih sproščeni, spontani in sprejeti. V najintimnejših partnerskih odnosih, kjer odvržemo tudi maske in opustimo igre, ki jih igramo na "odru" javne sfere, pa do partnerja gojimo pričakovanja, ki so plod naše projekcije in torej nerealna slika dejanskosti. V zdravih medčloveških odnosih, kjer vladajo razumevanje, odkrito izražanje mnenj in občutkov ter težnje k vedno novim izzivom življenja, se projekcija in realnost približata druga k drugi in se nenehno korigirata ter usklajujeta. Pri ljudeh odvisnih od odnosov, pa so temeljni kamni položeni na napačni osnovi, saj gradijo življenje na iluzijah in sanjarjenju. Namesto, da bi bili sami ustvarjalci realnega življenja, vso energijo namenjajo ustvarjanju sanjskega sveta in jalovim poskusom, da bi se mu

približali. Cena takega razmišljanja pa je izguba stika s samim seboj in posledično tudi stika z realnostjo. To pušča posledice na vseh področjih posameznikovega delovanja in se preko družinskega zgleda prenaša, kot vzorec ravnanja, na otroke. Ti ga prevzamejo in ponotranjijo, ter prenesejo naprej v svoje novo ustvarjene družine, kjer se soočajo z enakimi problemi, kot njihovi starši in krog je sklenjen. Manj pozornosti sem posvetila dednim vplivom in spremembam družbenih vrednot, saj kljub temu, da imajo posreden vpliv, zaradi presplošnosti pri samem zdravljenju nimajo tako direktnega in transparentnega vpliva kot sama družina.

Zaradi spleta vseh dejavnikov razvije zasvojeni poseben način obnašanja, pri čemer lahko govorimo o značilnostih posameznikov, odvisnih od odnosov. Ti usmerijo večino svojega časa in energije v doseganje omamnega stanja zavesti, zaradi česar zanemarjajo svoje službene, šolske, družbene in družinske obveznosti. S svojo čustveno nedostopnostjo in nesposobnostjo odzivanja na druge ljudi postajajo odvisniki vedno bolj odtujeni od lastnega bistva, skrhajo se partnerske vezi in odpovejo pri vzgoji otrok.

Pri zdravljenju odvisnosti sem se opirala na metodo stopnjevitega samouresničevanja dr. Sanje Rozman, ki vsebuje metodo dvanajstih stopnic anonimnih alkoholikov, socialno-andragoško metodo dr. Janeza Ruglja in transakcijsko analizo Erica Berna. Nekoliko več pozornosti sem namenila transakcijski analizi, saj mi je bila do sedaj nepoznana in se v primerjavi z ostalima dvema metodama ne navezuje na alkoholizem, ki direktno ni predmet moje obravnave. Posebej me je zanima učinek te metode v praksi, zato sem podrobneje proučila delovanja skupine "Rdeči oblak", kjer se ta metoda dosledno izvaja pod vodstvom Rozmanove. Zanimalo me je predvsem delovanje metode zdravljenja na konkretnem primeru celostne aktivacije posameznika, saj bi se mi zgoj teorija, brez dinamičnega neposrednega delovanja, zdela neprepričljiva. Sam potek dela te skupine za samopomoč in srečanje z Rozmanovo sta me prepričala, da so spremembe mogoče in da upanje za zdravo funkcioniranje posameznikov, ki so od odnosov patološko odvisni, obstaja tukaj in zdaj.



## 2. OPREDELITEV ODVISNOSTI OD ODNOSOV

*“Ne poznam nobene zanesljive  
poti do uspeha in samo eno, ki  
nas prav gotovo pripelje do  
neuspeha: če hočeš vsakomur ustreči.”  
(Platon)*

### 2.1. POJMOVANJE ODVISNOSTI V KONTEKSTU ZASVOJENOSTI

Najkrajša definicija zasvojenosti, na katero sem naletela, in ki po mojem mnenju zaobjema bistvo, je sestavljena iz treh besed: “Zasvojenost je umetna škodljiva potreba“ (Ramovš, 1997: 129). Ko sem prvič zasledila besedo odvisnost v kontekstu z odnosi, me je zmedlo različno pojmovanje, in sicer odvisnost od odnosov, soodvisnost oz. zasvojenost z odnosi, še posebej, ker ista avtorica (Rozmanova) uporablja vse izraze za eno in isto problematiko. Definicija je precej ohlapna in vsak si jo lahko razlaga po svoje, vendar sem pri primerjanju ugotovila, da čeprav nekateri avtorji opisujejo posledice, drugi vzroke, spet tretji simptome in bolečino, se vsi nagibajo v isto smer. S proučevanjem literature se mi je pogled razjasnil in v plejadi definicij se mi je zdela najustreznejša naslednja: “Soodvisnost je čustveno, psihološko in vedenjsko stanje, ki nastane, ko je posameznik dalj časa izpostavljen zatiralnim načelom - načelom, ki onemogočajo odprto izražanje čustev, kot tudi iskrene pogovore o osebnih in medosebnih problemih” (Subby v Beattie, 1999: 30). Dopolnjuje jo nekoliko radikalnejša, Rugljeva (1999: 5): “Soodvisnost je oblika nevroze, ko soodvisnik stopa v partnerski odnos predvsem v mazohistični (trpeči) vlogi, stisko trpljenja pa redno razbremenjuje v občasnih sadističnih izbruhih.”

Čeprav se absolutno ne strinjam z marsikatero njegovo absurdno izjavo, sem po branju njegovega obsežnega dela "Pot samouresničevanja" spremenila mnenje, ki sem si ga ustvarila le na osnovi provokativnih izjav v medijih, brez poznavanja strokovnega dela.

Njegov pogled, ki ga predstavlja javnosti, je precej konzervativen (cankarjanski) in ga zaradi diskriminatornih in kontradiktornih medijskih izjav, v katerih žensko večinoma podcenjuje in jo postavlja v podrejen položaj, obravnavam z zadržki. V svoji terapevtski knjigi pa deluje ravno nasprotno. Ženskam želi dopovedati, da imajo nad moškimi ogromno moč, ki pa se je (največkrat zaradi neustreznega zgleda pri svojih materah) ne zavedajo. V nenehno trpeči vlogi so po lastni krivdi, saj kljub temu, da moškim verbalno grozijo, da jih bodo zaradi neustreznega obnašanja (pijančevanja, nasilja, hazardiranja in ostalih ekscesov) zapustile, največkrat ne storijo ničesar. Rugelj se torej jasno zavzema, da je treba ženski, katere mož ni pripravljen na rehabilitacijo, pomagati in jo podpreti v tem, da ga zapusti in se odseli, te s tem poleg sebe reši tudi otroke.

Temelji za zdravljenje odvisnosti oz. soodvisnosti od odnosov so bili postavljeni v ameriških klinikah za zdravljenje alkoholizma v petdesetih letih. Opazili so, da se s tistimi, ki imajo tesne stike s kemično zasvojenim človekom, zgodi nekaj nenavadnega. Svojci zasvojenega razvijejo posebno obliko prisilnega vedenja z značilnostmi zasvojenosti. Osebnostno spreminjanje in dvig zasvojenega predstavlja za okolico šok in svoje privede v neke vrste abstinenčno krizo, saj se ne znajdejo v novi situaciji, kjer se po dolgih letih ustaljene igre vlog odnosi spremenijo, čeprav "igralci" ostanejo isti. Doživijo bivanjsko in abstinenčno stisko, zato jih imenujejo kar so-alkoholiki oz. ko sredstvo omame ni alkohol, so-odvisniki. (Rozman, 1998: 251-256)

Pitje alkohola je v naši družbi splošno sprejemljivo in legitimno, zato prevladuje do alkoholikov in njihovega vedenja pretirano strpen odnos in je zasvojenih svojcev največ ravno v tej skupini. Glede na to, da je zdravljenje alkoholikov dolgotrajno, zahtevno in predvsem izdatno za državo, vidim ignorantski odnos do dopustnosti oglaševanja na področju alkoholnih pijač, saj radikalneje posega le v segment žaganih pijač. V nasprotju s tobačno industrijo in preganjanjem kadilcev, oglaševanje alkohola ni dovolj omejeno in je tako rekoč brez večjih restrikcij. Do sedaj še nisem zasledila primera, kjer bi kadilec zaradi prekomernega kajenja pretepel svojo ženo, v primeru pitja pa je tako obnašanje postalo že del slovenske folklore.

Rozmanova (1998: 211) meni, da odvisnost od odnosov: "Nastane zaradi specifične prilagoditve neustreznim pogojem v otroštvu in se manifestira večinoma v odraslosti v odnosih s soodvisnim ali kemično odvisnim partnerjem". Spada v kategorijo odvisnosti brez umetnega vnosa kemičnih sredstev - namesto teh se kot mamilo uporablja odnos, kamor spadajo še naslednji postopki omamljanja: prenajedanje s hrano oz. zavračanje (kompulzivno prenajedanje, drastične diete, bulimija, anoreksija), anomalije spolnih vedenj (sanjarjenje in fantaziranje o drugih osebah, spolno nasilje), sanjarjenje ob gledanju osladnih televizijskih nadaljevanj, prebiranju plehke literature, hazardiranje (igre na srečo za denar, igralni avtomati, karte, ruleta), obsedenost s tveganjem (ekstremni alpinizem, adrenalinske vožnje), zasvojenost z zadolževanjem, krajo, nakupovanjem, deloholizem ter obsedenost z duhovnostjo (verski in magijski rituali). (Rugelj, 2000: 485-517)

Omenjene odvisnosti se navadno prepletajo in prehajajo ena v drugo. Neredka je povezava odvisnosti od odnosov z motnjami hranjenja. Obstaja tudi velika verjetnost, da ena odvisnost zamenja drugo npr. anoreksija bulimijo, kajenje prenajedanje (debelost). Spisek vsega, s katerimi ne-kemičnimi sredstvi smo lahko zasvojeni, je dolg in postaja vse daljši oz. ga lahko razširimo v skladu z razvojem tehnologije in družbenimi spremembami. Zanimiv primer se mi zdi povečan pojav hazardiranja v času po osamosvojitvi, saj prej te zasvojenosti zaradi fizične odsotnosti igralnic tako rekoč nismo poznali. Ko se je pojavila igralniška infrastruktura in s tem tudi število zaposlenih v tej panogi (veliko odvisnikov se rekrutira iz njihovih vrst), je to naenkrat postal naš problem. Strinjam se z Rozmanovo (1999: 15), ki pravi: "Mislim, da je odvisnost ena sama. Je notranja naravnost, način avtodestruktivnega življenja. Vse drugo so samo sredstva." Ravno zaradi tega, se mi zdi bojevanje proti samim sredstvom dokaj brezplošno. Vsekakor je abstinenca od sredstva omame nujna za proces zdravljenja, vendar moramo istočasno z njo zapolniti njegovo prazno pozicijo z nečim drugim. To "drugo" nam ponuja metoda stopnjevitega samouresničevanja (tek, meditacija, branje, planinarjenje, idr.), saj v nasprotnem primeru prazno mesto nadomesti kakšno od lažnejših "mašil", ki lahko kaj kmalu postane nova obsesija.

Kljub temu, da se o soodvisnosti govori in piše že vrsto let, si ta še ni utrla poti do uradne medicinske klasifikacije bolezni. Zdravniki je ne obravnavajo niti kot bolezensko odvisnost. "Kadar gre za vprašanje pojmovanja mentalne bolezni, nima tiste izključljivosti, jasnosti in določenosti, kot somatska obolenja, ki jih povzročajo telesne in biološke patološke spremembe" (Berger, 1980:10). Po mednarodni klasifikaciji bolezni je odvisnost od odnosov moč uvrstiti v kategorijo osebnostnih motenj, oz. jo obravnavajo kot posebno osebnostno strukturo, ki je podlaga za zasvojenost. Praksa celo kaže na to, da jo je bolje obravnavati kot posebno vrsto zasvojenost. Prednost vidi Rozmanova (1998: 220-221) v tem, da se nam takšno vedenje ne zdi več bolešno, ampak ga razumemo kot obrambno. Ravno zato ga ne obravnavamo kot bolezenski simptom, ampak poskušamo zasvojenemu pomagati razumeti njegove zmote.

Kljub temu, da v znanstvenih krogih soodvisnost ni prepoznana kot bolezenska zasvojenost in se jo pojmuje kot "stranski produkt" kakšne od ostalih odvisnosti oz. osebnostnih motenj, to še ne pomeni, da se tisti, ki jo obravnavajo in zdravijo kot zasvojenost, motijo. Patološko hazardiranje tako še pred kratkim ni bilo spoznano in klasificirano kot resnična bolezen in torej posebej obravnavano. Po zadnji medicinski klasifikaciji pa je označeno kot: "/M/otnja navad in nagibov. Motnja zato, ker smo ljudje običajno sposobni miselno in zavestno nadzorovati lastne navade in nagibe" (Ščuka, 2002: 81). Pri vsakršni odvisnosti postane vedenje nesmotrno in neobvladljivo, saj ga opravljamo neozaveščeno, brez miselnega nadzora. Glede na reakcije odvisnih od odnosov je transparentno, da gre za motnjo funkcioniranja v odnosih. Ni rečeno, da v uradni klasifikaciji v prihodnosti torej ne bo dobila podobne oznake in našla svoje mesto.

## ***2.2. KRITERIJI ZA PREPOZNAVANJE ODVISNOSTI***

Po prvi knjigi, ki sem jo prebrala na temo odvisnosti od odnosov, so se mi porodila vprašanja kje je meja med odvisnostjo od odnosov in navezanostjo? Smo potemtakem vsi, ki smo odvisni od drugih, obenem tudi odvisniki od odnosov? Kdaj je ljubezen zdravo čustvo in kdaj preraste v ljubezensko odvisnost? Predvsem pa, kako postaviti

kriterije za prepoznavanje katerekoli ne-kemične odvisnosti, če se zatakne že pri sami definiciji, in ali je tako vedenje res bolezensko, ali pa gre le za vedenjski odklon oz. začasno slabo razvado.

Ljudje, odvisni od odnosov, potrebujejo potrditev, pričakovano reakcijo zanj pomembne osebe, zato se namesto s svojimi težavami in doživljanji intenzivno ukvarjajo s problemi drugih in delujejo v smeri spreminjanja drugega po svoji zamišljeni, idealni podobi. "Za takšen odnos je značilna potreba po pomoči drugemu in želja po trpljenju, ter igranje vloge rešiteljice, mučenice." (Rozman, 1993: 17)

Zaradi pretirane ljubezni, ki ogroža tako telesno kot duševno zdravje, razmerja ne morejo končati, saj ga ne znajo stvarno ovrednotiti – manjka jim samoobrambni mehanizem in posledično stvarno presojanje. Tisto, kar te ljudi privlači, je največkrat ponovitev znane, boleče izkušnje iz otroštva, ki jim hkrati vzbuja strah. Kljub temu vedno znova preigravajo notranjo dramo o zapuščanju, izdajstvu in nezaupanju v dramatičnih in težavnih odnosih. Barometer stopnje ljubezni do drugega je torej stopnja trpljenja. Norwoodova (1988: 16-19) je zato soodvisne ženske opredelila kot "ženske, ki preveč ljubijo", kjer "preveč ljubiti" pomeni se za nekoga žrtvovati do samoodpovedi in to enačiti z ljubeznijo. In čeprav "zdrave" ljubezni ni nikoli preveč – tako pri prejemanju, kakor tudi dajanju, je izraz verodostojen in beseda preveč pomeni zasičenost in obsedenost z odnosi, ki jih sicer imenujemo ljubezen, vendar glede na to kaj predstavljajo, niso vredni tega izraza. Rozmanova (1997) je izraz spremenila v besedno zvezo "ljudje zaljubljeni v sanje", saj ne gre več za realno osebo, ampak njeno sanjsko idealno figuro. Z besedico "ljudje" je problem razširila in vanj vključila tudi moške.

Rozmanova (1998: 224-258) za prepoznavanje navaja in predlaga naslednje kriterije:

- dolgotrajna odvisnost občutka lastne vrednosti od sposobnosti kontroliranja sebe in drugih kljub resnim škodljivim posledicam;
- prevzemanje odgovornosti za izpolnjevanje potreb drugih ljudi na račun zanemarjanja ali nezavedanja lastnih potreb;
- tesnoba in težave pri postavljanju funkcionalnih meja v zvezi z bližino in ločenostjo;



- zapletanje v razmerja z osebnostno motenimi, kemično odvisnimi, soodvisnimi in čustveno nekontroliranimi ljudmi.

Po Halpernu (1982:14-15) pa naj bi se odvisnik prepoznal po naslednjih znakih zasvojenosti:

- če mu sposobnost objektivne razsodnosti govori, da mu odnos škoduje, ter da ne more pričakovati nobenega izboljšanja, a vseeno ne naredi nobenega koraka v smeri spremembe oz. prekinitve;
- če sam sebe tolaži z "nepomembnimi" razlogi, zaradi katerih vztraja v odnosu in nimajo nikakršne pomembnosti v primerjavi z negativnimi aspekti;
- ko razmišlja o prekinitvi odnosa in občuti strah ter grozo, zaradi česar se tega odnosa še bolj oklepa;
- ko boleče simptome prekinitve in abstinenčno krizo prebrodi lahko le s ponovnim vzpostavljanjem odnosa;
- ko ob prekinitvi občuti izgubljenost, samoto in praznino ter istočasno občutek osvoboditve.

Kot je ohlapna že sama definicija odvisnosti od odnosov, so taki tudi kriteriji, iz katerih izstopa "drugi" - boleсна osredotočenost na drugega. Pravzaprav se mi ne zdi pomembno ali gre za potrebe, reakcije, kontrolo ali toleriranje drugega, kajti vse je le zunanja transparenca zamegljenega stika s sabo.

Zasvojeni z odnosi so ljudje s posebnimi osebnostnimi značilnostmi. Najočitnejši lastnosti sta pomanjkanje samozavesti in notranji občutek, da niso dovolj dobri, iz česar izvira tudi želja po popolnosti. Zaradi slabe samopodobe o sebi so odvisni od pohvale in reakcij drugih. Ti ljudje razvijejo sistem vlog in mask, saj se niso sposobni odzivati s svojim resničnim bistvom, ker se ga sramujejo. Posledica neavtentičnega izražanja ustvarjene nadomestne osebnosti pa je čustvena otopelost in socialna izolacija, saj zaradi nezaupanja nikomur ne pustijo blizu. Ohlapen stik s stvarnostjo pogloblja sanjarjenje, ki briše mejo med realnostjo in fantazijo. Za potlačitev čustev in zmanjševanje duševne bolečine porabijo večino svoje energije, tako da jim je zmanjka za ostala področja

lastnega delovanja. Hkrati s potlačitvijo bolečih čustev "ubijejo" tudi velik del osebnosti in si tako onemogočijo dostop do življenjske energije, zaradi česar občutijo depresijo in malodušje. Čustveno se odzivajo v skrajnostih - na vse ali nič in imajo visok čustveni prag. Zaradi nizke tolerance za stres opuščajo težko dosegljive cilje, omagujejo pred ovirami, ker se niso pripravljene dovolj potruditi. (Rozman, 1998: 34-36 in Rugelj, 2000: 490-491) Svojo energijo usmerjajo v vzdrževanje patološkega odnosa in tudi takrat, ko bi vsi ostali že zdavnaj odnehali, še vedno "rinejo z glavo skozi zid".

Glede na reakcijo, ki jo potrebuje zasvojeni, loči Rugelj (2000: 511-512) naslednje vrste odvisnosti, glede na prevladujočo vsebino odnosa:

- odvisnost od romantičnih odnosov: preokupiranost z romantično vznesenostjo (čarovnija zaljubljenosti); iskanje fantazijskega odnosa s tragičnim razpletom;
- odvisnost od specifičnega tipa destruktivnih odnosov: npr. z nasilnimi moškimi ali z alkoholiki;
- soodvisnost od seksualno odvisnega partnerja: podreditev specifičnim potrebam partnerja – odvisni postane zrcalo partnerjevega vedenja; oblačenje (izzivalno – opaženost ali neopazno – neatraktivnost) in vedenje (nasilje - poškodbe, pornografija, nenavadne spolne prakse).

Poleg vseh kriterijev in značilnosti, po katerih naj bi zasvojeni sam pri sebi odkril in si priznal, da ima z vzpostavljanjem odnosov težave, se mi zdi najbolj odločilna motena predstava o tem, kaj zmore spremeniti sam in kaj ni v njegovi moči. Ravno zaradi tega vsa prigovarjanja drugih, naj nekaj ukrene in poišče pomoč, ne obrodijo sadov. Dokler ne razčisti omenjenega in si ne prizna, da problema ne more rešiti sam, ni pripravljen na spremembo, kaj šele na soočenje z nevtralnimi terapevtom in skupino.

"Če se je vaša zaskrbljenost spremenila v obsedenost; če se je sočustvovanje spremenilo v skrb za druge; če skrbite za druge ljudi, zase pa ne – imate verjetno težave s soodvisnostjo." (Beattie, 1999: 51)

### 3. PREPLETANJE DEJAVNIKOV ZA RAZVOJ ZASVOJENOSTI

*“Tako kot ne bi hotel biti suženj,  
ne bi hotel biti niti gospodar.”  
(Abraham Lincoln)*

Pregled prepletajočih se dejavnikov oz. vzrokov, vpliva na način razumevanja zdravljenja in sprememb zasvojenega posameznika. Družini, ki je odločilen in primaren dejavnik za oblikovanje osebnosti ter “usmerja” otroka, nato mladostnika in kasneje odraslega v različne zasvojenosti, bom namenila posebno pozornost. V njej se namreč razvije način življenja, ki sili ljudi v beg pred bolečino. V primerjavi z vplivom družine sta ostala dva vzroka (dedna nagnjenost ter način življenja in družbene vrednote), po mojem mnenju, presplošna, da bi posamezniku, ki je že zasvojen, nudila jasen uvid v problematiko. Dejstvo je, da sicer imata posreden vpliv na slehernika, česar ni zanemariti, pri samem zdravljenju pa ju vidim kvečjemu v olajševalni okoliščini, saj si zasvojeni z njima lahko zmanjšuje lastno odgovornost oz. ju krivi kot nekaj, kar je dano od prednikov, v drugem primeru pa od družbe.

Zasvojenost naj bi se v določenih družinah pogosteje pojavljala, kar naj bi bilo povezano z **dedno nagnjenostjo**. Prenašala naj bi se nagnjenost k zasvojenosti, ki naj bi bila povezana s posebno nevrokemično ranljivostjo. “Hipotezo so dokazovali na posvojenih otrocih alkoholikov, ki so kot odrasli pogosteje postali alkoholiki kot njihovi vrstniki iz družin brez zasvojenosti” (Rozman, 1998: 58). Vendar si pri samem zdravljenju s tem podatkom ne moremo pomagati, saj dedne zasnove in genov ni mogoče spremeniti. Poleg tega ima večina staršev lastne biološke otroke, tako da je ločitev, kaj je vpliv genov in kaj družine, netransparentna.

Današnji **način življenja in družbene vrednote** vplivajo na slehernika, ki živi v sedanji družbi. Vsakodnevno smo izpostavljeni sredstvom za omamljanje, ki je postalo nekaj običajnega. Industrija in mediji ustvarjajo umetne potrebe in željo po popolnosti.

Poveličujejo lepoto, mladost, vitkost, bogastvo, izjemne dosežke in vzbujajo lažno predstavo, da je mogoče premagati vse. Smrt, bolezen in trpljenje, so rezervirani za nesposobne. Cenjena sta lagodnost ter izmikanje naporom in bolečini z instantnimi sredstvi. Posameznik ne čuti osebne odgovornosti in poklicanosti, da bi se soočal s problemi kot so onesnaženost, entropija, ekološke krize, oboroževanje, ozonska luknja, rak, vojna ali nasilje v sosedovi družini. Izogiba se tovrstnemu razmišljanju in s samozaslepitvijo izgublja občutek smisla in stik z dobrim v sebi. Občutek brezizhodnosti je še hujši zaradi medijskih sporočil, ki posvečajo največ pozornosti senzacijam, katastrofam in zločinom. Dirka s časom in prezahteven način življenja ustvarjata kronično stresno situacijo in bivanjsko tesnobo, kjer ni prostora za trenutke umirjenosti in stik z naravo. (Ibidem: 60-64) Tudi od vplivov okolja se ne moremo preprosto izolirati. Drastične spremembe v svetovnem razvoju in dožemanju sveta, lastni eksistenci ter vrednot namreč zorijo dlje časa in se ne spremenijo kar čez noč.

Kot posledica negativnih družbenih procesov je na pohodu epidemija duševne potrtosti, melanholičnega razpoloženja in depresivnega počutja. Poglobljajo jo nevarnosti, ki grozijo današnji civilizaciji v obliki progresivnega onesnaževanja okolja, enopetinske družbe, demografske "bombe", pešanja vloge šole v sekundarni socializaciji in ogroženosti obstoja kmečkega prebivalstva. (Rugelj, 2000:77-79) Vsi ti dejavniki obsegajo celo paleto prepletajočih se vzrokov in posledic, ki poleg vsesplošne odtujenosti med ljudmi poglobljajo temeljno tesnobo človeka. Čeprav njihova vloga ni zanemarljiva, menim da so, sekundarnega pomena za posameznikovo (otrokovo) življenjsko orientacijo v primerjavi s samo družino, saj jih ta ne ponotranja v taki meri kot dejavnike družinskega okolja, s katerimi se sooča na dnevni bazi. Ko se začne spraševati o smislu obstoja, bivanja in delovanja, so ti globalni problemi lahko le še "pika na i" v povečevanju občutka nemoči, odtujenosti in brezizhodnosti.

Ker človeku za duševno ravnotežje ne zadostuje le zadovoljevanje temeljni potreb, potrebuje tudi duhovni izziv. "Če človek svoje težnje po smislu ne more uresničiti, se pojavi bivanjska praznota (eksistencialni vakum)" (Lamovec, 1995: 127). Životarjenje v bivanjski praznosti povečuje notranje stiske posameznika, ki vodijo v depresivno

razmišljanje in iskanje sredstva zapolnitve praznine. "Naša družba je namreč dosledno dajala prednost jangu pred jinom – racionalni vednosti pred intuitivno modrostjo, znanosti pred duhovnostjo, tekmovanju pred sodelovanjem, izkoriščanju naravnih virov pred njihovim ohranjanjem." (Musek v Rugelj, 1992: 715)

Strinjam se z Rozmanovo (1999: 11), ki enega od glavnih vzrokov, zakaj je zasvojenost postala bolezen našega časa, vidi v premajhnem posvečanju pozornosti duhovnemu področju človeka - odnosu do "višje sile". Čeprav sem bila na začetku do povezave zdravljenja odvisnosti z duhovnostjo skeptična, saj so se mi ateisti zdeli postavljeni v depriviligiran položaj, sem uvidela, da duhovnost ponavadi napačno enačimo z religioznostjo. Maslow (v Rugelj, 1992: 713) vidi bistvene razlike med institucionalno religioznostjo in duhovnostjo ravno na področju svobode: "Pot duhovnega razvoja namreč vodi v popolno, absolutno svobodo nad vsemi sistemi in strukturami, medtem ko religija (kot institucija) praviloma vodi v strukture, v dogmatizem, in posameznika priklepa znotraj hierarhičnega sistema."

Bistveno se mi zdi, da gre za intimno duhovno dimenzijo posameznika, ki ni z ničemer determinirana, vsiljevana, določena in je predvsem izven okvirov institucionalnih religij. Osebo vidim tako imenovano "višjo silo" kot nekaj, kar je "višje" od nas samih in je zato lahko neosebna. Posameznik ne potrebuje personificirane predstave o tem kaj naj bi to bilo, kar je transcendentno. Pravzaprav si to silo vsakdo razlaga, predstavlja in ponotranja po svoje. Nekateri jo imenujejo bog, spet drugi vesoljni red, energija, duhovna rast, zakon entropije), dejansko pa to sploh ni važno. Credo (pravilo) Rozmanove (1999: 14) se glasi: "/S/em dober človek. Povezan sem z bogom in bog mi je garancija, da sem dober, ne glede na to, kaj govori zunanji svet". Razumem ga kot napotek, da v tem kontekstu posameznik razvija notranji občutek, da je dobro bitje ne glede na preteklost.

Poglaviten namen vpletanja duhovne dimenzije vidim v širšem pojmovanju človeka. "Duhovno, religiozno, nadnaravno, mistično in intuitivno je bilo," kot pravi Musek (v Rugelj, 1992: 714), "potisnjeno ob rob in pozabljeno". Viljem Ščuka (2002: 83-84) poudarja pomen vpletenosti vseh treh razsežnosti človekove osebnosti v proces

razumevanja procesov v posamezniku (v njegovem primeru pri zdravljenju hazarderjev) tako:

- telesno – organizem (strast): telesna dejavnost, čutne zaznave, težnje, strasti, motivi, realizacija potreb (preživetje);
- duševno – ego (razum): čustvovanje, mišljenje, razumevanje, zavestna motivacija, delo, učenje (razvoj – evolucija).
- duhovno – self (duhovnost): doživljanje, ozaveščanje, vrednotenje (osmišljanje).

Ugotavlja namreč, da imajo zasvojeni največ težav ravno pri soočanju z lastno duhovnostjo, pred katero bežijo v racionalizacije in intelektualizacije, kjer jim pravzaprav pomaga naša racionalno naravnana družba, ki se raje kot za duhovne potrebe zanima za "zdolgočaseno" potrošništvo. Človekovo božansko lastnost, ki jo opredeljuje dimenzija duhovnosti, vidi v doživljanju, ki omogoča ozaveščanje, vrednotenje ter osmišljanje, in preko tega spoznanje bistva bivanja, z njim pa svobodo odločanja in ustvarjalnosti. (Ibidem: 83-85)

#### **4. DRUŽINA KOT DEJAVNIK NASTANKA ODVISNOSTI OD ODNOSOV**

Največjo vlogo pri razvoju odnosov (tako zdravih kot patoloških) odigra primarno okolje družine, zato se odvisnost od odnosov osnuje že v otroštvu. Na to najbolj vpliva način vzgoje, s katerim starši pripomorejo k samopodobi, ki vpliva na vedenje in čustvene odzive. "Samopodoba nas vodi pri oblikovanju vrednostnega sistema, od nje sta odvisna tudi naš odnos do sveta in način, kako vstopamo vanj" (Tomori v Erhardt, 1997: 11). Če starši otroku "vgradijo" negativno predstavo o sebi, ga napravijo ranljivega in odvisnega, ob tem ga spremljajo občutki negotovosti, krivde, dvoma in sramu. "Odziv drugih nam pomaga, da razvijemo čimbolj jasno in točno predstavo o sebi: če nas drugi doživljajo kot vredne, bomo sami sebe ustrezno vrednotili" (Kobal, 2001: 173). Če so torej odzivi "prvih drugih", torej staršev, negativni, so že v samem začetku postavljeni "trhli" temelji za pozitivno in objektivno vrednotenje sebe.

"Človek doživlja svoje življenje kot nekakšen tok dogajanja in opazuje vse, kar doživlja, na horizontu vsega preteklega življenja in ob anticipacijah (domnevah) svojega bodočega življenja" (Nastran-Ule, 1993: 161). Usedline, ki se naberejo v otroku, predstavljajo bazo preteklega življenja, in ga determinirajo tudi ko odraste. "Zdrave družine ustvarjajo zdrave in ustvarjalne ljudi, ki prekipevajo z energijo in ambicijami, bolne družine pa producirajo strte in zagrenjene ljudi, brez zdravih ambicij in energije" (Rugelj, 2000: 615). Gre torej za začaran krog – patološke predstave se prenesejo naprej na naslednjo generacijo, ki se ponovno srečuje z istimi problemi. Tukaj se pojavi vprašanje: "Kako ga prekiniti, presekati in se rešiti prekletstva?".

##### **4.1. NEFUNKCIONALNI DRUŽINSKI ODNOSI**

Vzgoja otrok poteka predvsem po mehanizmu identifikacije s starši. "Otrokom je skoraj nemogoče odstraniti starše, ki so jih vzgajali, iz svojega sveta kakovosti, saj v večini primerov ni nikogar, ki bi jih nadomestil" (Glasser, 1998: 192). Razmerje otroci - starši je nekaj "unikatnega" in odločilnega za kasnejši razvoj posameznika. Tu gre za vzajemnost,

zato igra medsebojno zaupanje, njihovi odzivi, možnosti izgube in odklonitve, pomembno vlogo v nadaljnjem razvoju posameznika. "Starši so pomembni drugi, ki določajo svet, ki ga mora otrok internalizirati" (Čačirovič-Vogrinčič, 1998: 23). Mnogi otroci preprosto "obvisijo" na ponotranjenih slikah svojih nasilnih staršev in kasneje kljub temu, da jih zapustijo, zaradi nezaupljivosti do ljudi niso sposobni razvijati zdravih odnosov v kasnejših razmerjih, saj nezavedno sledijo "naslikanemu". "Vsakdo nosi v sebi svojo izvorno družino kot zbirko vrednot in pričakovanj, okrog katerih s partnerjem gradi novo skupno celoto" (Tomori, 1995: 68). Odcepitev od izvorne družine torej še ne pomeni rešitve za posameznika, saj s sabo prenaša vse slike in jih uporablja v novem kontekstu.

Starši si v procesu vzgoje jemljejo pravico, da nagrajujejo in potrjujejo zaželeno vedenje oz., kadar je v nasprotju z njihovimi merili in pričakovanji, omejujejo, grajajo in kaznujejo otrokove reakcije in spontanost z odtegnitvijo ljubezni ali s fizično kaznijo. Tako otroka postavijo pred izbiro; ali bo zatrl svojo željo in se podredil njihovi volji, ali pa jo bo uresničil, kar pa je v njegovem primeru skorajda nemogoče, saj ima močno potrebo po ljubezni in potrditvi staršev, od katerih je v svoji "krhkosti" odvisen. Zanikanje pomembnega dela sebe, zatiranje in odrekanje so za otroka zelo boleče izkušnje, zato se nauči blažiti bolečino z različnimi zasvojenostmi a hkrati, z oddaljevanjem od svojega bistva, pozablja kdo v resnici je. Na ta način izgubi prirojeni občutek, da je dobro bitje, in stik s samim sabo. V njem se usidra občutek, da ni dovolj dober in poskuša postati boljši na način, ki so ga določili starši, kar se izkaže za neuresničljivo nalogo. (Rozman, 1998: 214-216) Žal, ali pa, na srečo ne moremo biti nikoli dovolj popolni, da bi ustregli želji in predstavi nekoga drugega, saj s tem izgubljam svojo unikatnost. Izdelava strategij, da bi nekomu ustregli, ker hoče iz nas narediti nekaj kar nismo, je naloga, ki ji nihče ni kos. Čeprav nam včasih vendarle uspe, je ta uspeh le navidezen, saj v notranjosti kljub zunanjemu redu očitno "divja" kaos.

Med starši in otroci nastaja pod krinko medsebojne ljubezni, ki je pogojna, deformiran odnos. Halpern (1999:16) imenuje specifične, neplodne, izčrpljujoče interakcije med našim notranjim Detetom in Detetom v naših starših "pesmi in plesi". Ti se nadaljujejo



tudi takrat, ko otrok odrase – ne more namreč ubežati vzorcem iz preteklosti in funkcionirati kot samozadosten posameznik. Nekateri starši se žal ne spremenijo, četudi odrasli otroci "plešejo" v drugem ritmu. "Če so vaši starši običajni v katerikoli določeni starševski drži – mučeniški, tiranski, moralizirajoči, manipulatorski, infantilni, nenegujoči, narcisoidni – tako, da ne začutite spremembe v odzivanju na vas, čeprav ste se vi vztrajno odzivali na nov in zrejši način, boste navsezadnje soočeni z možnostjo, da se enostavno ne bodo spremenili" (Halpern, 1999: 187). Otroci, ki so jih starši neodgovorno obremenili, težko odrastejo in se ne zavedajo, da si ljubezni ni mogoče pridobiti ali zaslužiti, s tem, da si dovolj dober. "Vse, kar je mogoče pridobiti, je le partnerjeva bližina; ljubezen, ki nas osrečuje pa je vedno naša lastna." (Ihan, 2000: 107)

"Razvrane" družine obstajajo torej v vseh mogočih kombinacijah – oče ali mati, ali pa tudi oba, sta obremenjena z enim ali več načini motenega obnašanja, ki škodljivo vplivajo na otroke. Zaradi doživljanja bolečih izkušenj v otroštvu so tako podzavestno prisiljeni, da vse življenje kličejo na plano podobne okoliščine z željo, da bi jih tokrat končno obvladali. (Norwood, 1988: 24-27) Vendar ne gre samo za družine, kjer vlada očiten kaos, dezintegracija, nasilje, ampak tudi za na zunaj idealne družine, ki ne kažejo nobenih problemov oz. o njih ne govorijo ali pa jih zanikajo, ker upajo, da se bodo razrešili sami po sebi. Otrok se tako nauči reševanja problemov na način pretvarjanja, kot da ne obstajajo, zato se z njimi ne zna soočiti in jih konstruktivno razreševati.

"V vseh družinah imajo probleme, v zdravih o njih govorijo, v bolnih pa jih zakrivajo" (Rozman, 1997: 113). Ne gre torej le za otroke alkoholikov, ki so v literaturi najpogosteje obravnavani, vendar tudi za otroke deloholikov, egocentričnih staršev, staršev pogosto odsotnih z doma, telesno ali duševno bolnih, staršev, ki so jih spolno, čustveno ali duhovno zlorabljali in tudi tistih, ki so jih s svojo ljubeznijo dušili in omejevali na poti osamosvojitve in samostojnosti. Le malo staršev zavestno škoduje svojim otrokom, vzgajajo jih s svojimi najboljšimi nameni, kakor so bili verjetno tudi sami vzgojeni, vendar žal tudi njih ni nihče naučil samospoštovanja. Tako na nek način nadaljujejo "družinska pravila" vcepljanja odgovornosti in delovanja brez ljubezni in podpore.

Glavni vzrok za prikrivanje "bede" enega ali večih članov družine je sram in obremenjenost s tem, kaj si bodo mislili drugi. Stalno pretvarjanje in igranje srečne družine onemogoča razvoj občutka osebne identitete. "/O/trok se potegne navznoter in pod težo bolečine uniči interpersonalni most, da bi se izoliral pred bolečino in poškodbo duševnosti" (Ibidem: 123). Tomorijeva (1995: 76) imenuje ta tihi dogovor o vztrajnem skrivanju področja ranljivosti oz. nečastnost pojav "okostnjaka v družinski omari." Zaradi tabuiziranih družinskih skrivnosti živi posameznik v strahu, da ga bodo razkrinkali in obsodili. Vendar pa ima sram več izvirov in je po mojem mnenju eden glavnih vzrokov za poglobljanje stiske otroka in kasneje odraslega posameznika. Tudi v "urejenih" družinah, kjer otroci sicer niso telesno, čustveno, duhovno ali spolno zlorabljeni, se v njih vseeno zasidrajo občutki nezdravega sramu.

#### **4.2. SRAM IN KRIVDA**

Izvore kontrolne funkcije sramu v našem prostoru lahko najdemo v tradiciji slovenskega katolicizma, kjer poleg strahu, nastopa kot pomembno sredstvo pri socializaciji in kontroli otrok. (Šadl, 1999: 133 –134) "Gledano z razvojnega vidika se dinamika sramu vzpostavi v obdobju raziskovanja, ko otrok shodi in je fizično sposoben oditi stran od matere po svoje. Ko začne sam raziskovati okolje, se vedno večkrat zgodi, da mu oče in mati rečeta "ne" " (Kompan-Erzar, 2001: 105). Vir zanimanja, ugodja in zadovoljstva naleti na poti do uresničitve želje na oviro.

Sram in krivda se sicer prepletata, vendar ostaja med njima pomembna razlika. "Sram se nanaša na našo osebo, našo identiteto. Krivda pa se nanaša na naša dejanja, vedenje in misli. Sram nam pove, da smo slabi, verjetno nepopravljivi, krivda pa, da je slabo tisto, kar delamo." (Wilks, 1998: 143)

Psiholog Erikson (v Čačirovič-Vogrinič, 1998: 24-27) je opisal osebni razvoj človeka kot zaporedje razvojnih stopenj, v katerih mora posameznik rešiti specifične probleme, da prispe do ugodnega izida. V prvem letu starosti je naloga otroka, da vzpostavi **zaupanje**

– do sveta mora biti odprt in se hkrati znati pred njim zaščititi. Če ne doživi dobrih izkušenj za temeljno zaupanje, postane nezaupljiv. Sledi ji (od prvega do četrtega leta) razvoj **samostojnosti** (avtonomije), se pravi občutka sposobnosti in kompetence, ki ga starši največkrat nehote "zlomijo" s pretirano disciplino, kaznovanjem ali zasmehovanjem, tako da ga začne razjedati dvom v samega sebe. V takem otroku se razbohoti občutek nezmožnosti uveljavljanja in sramu, kar sproži dovzetnost za zasvojenost. Kopičenje nerešenih problemov, napačna verbalna, predvsem pa neverbalna sporočila staršev, ter beg v omamo samo še poglobljajo sram in ustvarjajo začarani krog. Naslednje obdobje (od četrtega do petega leta) zaznamuje **iniciativnost** – sam si zmore postaviti cilje, starši pa mu postavljajo omejitve in pravila. Ker pride do delitve moči, se uči ravnanja s konflikti, ali pa se ga v nasprotnem primeru polasti občutek krivde in konformizem. Četrto obdobje, med šestim in enajstim letom, ima za cilj **delavnost** – na vrsti je prevzemanje nalog in soočanje z obveznostmi v šoli, ki zahtevajo vztrajnost. Neugodni pogoji mu kopičijo izkušnje neuspeha in posledično občutke manjvrednosti ter nesposobnosti. Erikson pripisuje poseben pomen razvoju **osebne identitete** (med 12. in 15. letom), ko zbira prve, celovitejše, odgovore na vprašanja, kdo je, kaj zmore, kakšen je v očeh drugih – ki so najprej družina, šele potem ostala okolica. Odgovor na slabo reševanje konfliktov in pogovorov v družini je identitetna zmedenost. Preostala tri obdobja (intimnost v romantičnih odnosih, ustvarjalnost in integralnost) so stopnje odraslosti in dopolnjujejo osnovne otrokove razvojne naloge.

Starši morajo otroka spodbujati, mu stati ob strani, upoštevati njegove meje, potrebe, nagonske želje in občutke ter imeti realne predstave o njegovih sposobnostih – dovoliti mu morajo biti nezrel in nepopoln. "Za razliko od posmeha, ki izhaja od zunaj, pa je sram čustvo, ki se vzbudi v otroku takrat, ko širi prostor svoje iniciative" (Kompan-Erzar, 2001:111). Le z upoštevanjem svojega čustvenega življenja se lahko od staršev nauči izpolnjevati želje in potrebe ob realnih pričakovanjih. Vendar pa je koncept urejanja otrokovih čustev na način restrikcije še vedno prisoten pri vzgoji otrok. "Prirojena emocionalna nagnjenja, tendence in potencialne otroka je treba omejiti, modificirati oziroma standardizirati v najzgodnejših fazah njegovega razvoja" (Šadl, 1999: 124). Čeprav gre za navodila iz katoliške pedagogike, ta duh našalost še vedno veje iz

današnjih vzgojnih prijemov nekaterih staršev. To se dogaja predvsem v smislu standardiziranja, kjer je problematično to, da je postavljeni starševski standard lahko zgrajen na napačnih predpostavkah ob neupoštevanju otrokove enkratnosti in unikatnosti.

Otrok je sposoben uskladiti svoje vedenje s pričakovanji staršev brez notranjega občutka manjvrednosti, čeprav se njihovi interesi kdaj ne ujemajo. V svoji duševnosti si oblikuje zdravo duhovno jedro, ki predstavlja vir samozavesti. V nasprotnem primeru pa mu napad, ignoranca in kritika sporočajo, da ni dovolj dober in polasti se ga občutek zapuščenosti, ki se ga brani z zatajitvijo svojih potreb in s tem dela sebe. Občutek, da ni sprejet kot bitje in da njegovo početje ni sprejemljivo, ustvari občutek sramu. Starši želijo otrokom samo najboljše, imajo pa prevelika pričakovanja in jim hkrati ne dovolijo delati napak. Naučijo jih perfekcionizma in prepričanja, da ne bodo sprejeti, če ga bodo kje "polomili". Ob prigovarjanju staršev, da ničesar ne naredijo prav ali da je vedno lahko narediti stvari še bolje, začnejo v to verjeti in se usmerijo v zbiranje dosežkov s predanostjo delu, podvrženi zavidljivosti za uspehe drugih, s hrepenenjem po pohvali, ki je s strani staršev vedno pogojena in ima kritičen prizvok. (Rozman, 1998: 67,68) Nenehna tekmovalnost in želja "biti najboljši" ustvarja rivalstvo in frustracije v boju s sabo in drugimi za dosego ideala "naj..." kot edine sprejemljive možnosti.

Omajanje samozavesti in odvisnost od reakcij okolice zmede otrokom notranji kompas. Prisiljeni so zatreti lastna notranja merila za dobroto in prevzeti starševska, ki pa niso vedno boljša od njihovih, oz. jih v tem obdobju razvoja še niso sposobni sprejeti. Kljub navidezni pridnosti, mirnosti in prilagodljivosti se izgubljajo v kriznih situacijah. Kritika popolnoma "razblini" občutek lastne vrednosti in omaja lažno samozavest, odvisno od potrjevanja drugih. Če nikoli ne slišijo, da so dobri in da jih imajo starši radi, se začnejo spraševati, ali so sploh v redu. Kritika je pri nekaterih starših pretirana (otrok je v funkciji grešnega kozla) in povezana z napadalnostjo ter pripisovanjem negativnih lastnosti, kot sta lenoba in nesposobnost. V takih primerih poleg omajane samozavesti in samokritike nastopi celo sovražnost do samega sebe. V nekaterih družinah pa kritizirajo tudi izražanje določenih občutkov, ki vodijo v konflikte (npr. jok, jezo). Zato odrasli kasneje, ob nezmožnosti njihovega občutenja, v sebi čuti notranjo praznino, ki jo skuša zapolniti z

raznimi nadomestki. Predmet kritike so tudi določene potrebe, ki jih imajo še sami nerazčiščene in ob katerih se počutijo nelagodno. Največkrat gre za področje seksualnosti, katero otroka naučijo zanikati, to pa ustvarja novo praznino v duševnosti. (Ibidem: 68-76)

Problem predstavljajo tudi čustveno odsotni starši, ki zaradi obremenjenosti s svojimi težavami in nezadovoljstvom, niso sposobni odzivanja na trenutne potrebe otroka, saj so prezaposleni sami s sabo. Tako se otrok nauči tega, da vedenja odraslih ni mogoče razumeti, saj se glede na svoje čustveno stanje ob neupoštevanju otrokovega, odzivajo nekonsistentno.

Tako se sram, kot vrojeni odziv, iz katerega izvira zdrava krivda, ne loči od sramu, kot nepravde identitete – nezdrave krivde. Mehanizem sramu, s katerim priznavamo svoj poraz nam sporoča, da smo prekršili družbene standarde in da je to družbena vrednota, ki spremlja zdravo krivdo, vest, sočutje ter empatijo. Kot sestavni del bolečega obžalovanja nas opominja, da nismo nezmožljivi in imamo pravico do nepopolnosti. V otroštvu, ko še nimamo vnesenih družbenih pojmovanj o dobrem in zlu, se v lastnem otroškem moralnem kodeksu pojavi le sram, krivda pa šele kasneje. (Borysenko, 1997: 25-28) "Sram je torej tisto psihobiološko stanje, ki omogoči otroku, da prepozna meje intimnosti in regulira intenzivnost in trajanje emocionalnega stika z okoljem; da se nauči iskati stik z okoljem (pomembnimi drugimi) in se zavarovati pred njim." (Kompan-Erzar, 2001: 107)

“Za pravilen razvoj zdrave krivde sta potrebna dva pogoja: pravilno ponotranjen moralni kodeks in sposobnost občutiti sram, ki se oglasi kot alarmni zvonec, kadar prekršimo ta kodeks” (Borysenko, 1997: 28). Ko primarna funkcija alarma odpove, sram ni več le minljivo čustvo, saj prevzame funkcijo identitete, ki spodbuja izkrivljeno mišljenje. V tem primeru gre za “sram, pri katerem se počutimo odtujene, nepopolne, obupane in nemočne na splošno, ne da bi se odzvali na določen dogodek” (Kaufman v Borysenko, 1997: 28). To stanje postane konstantno in torej brez pravega vzroka ter glede na "omajano" samopodobo brez prave rešitve. Začasno in kratkotrajno tu pomaga le instantno zatekanje v omamo.

### **4.3. PONAVLJAJOČI BOLEČI DOGODKI V OTROŠTVU**

Gre za dogodke, ki so posledica neposrednega napada na otroka. "Otroci, ki so žrtve nasilja že v otroštvu odkrijejo, kako omiliti kronično bolečino. Pod vplivom obrambnih mehanizmov se spomin na boleče dogodke umakne iz zavesti v pozabo in povrne v začetku zdravljenja" (Rozman, 1998: 94). Za resnično ozdravitev se je potrebno dotakniti stare bolečine ter odpustiti drugim in predvsem sebi.

#### **4.3.1. Meje**

Pomembna funkcija družine je v tem, da omogoča posamezniku odkrivanje lastnih meja, znotraj katerih se identificira in razmeji od drugih. "Otrok mora postopoma vedno bolj razlikovati notranjost od zunanosti, sebe od drugih, izkusiti, da so njegovi občutki znotraj meja." (Skynner v Čačirovič-Vogrinič, 1998: 167)

Najhujša bitka je za mnoge bitka za meje, saj vsak človek potrebuje določen fizični in čustveni prostor, v katerem se čuti avtonomnega. Starši se velikokrat vedejo kot da otroci nimajo pravic in jih silijo početi stvari, ob katerih se počutijo slabo. Ker so otroci zelo ranljivi in zaupljivi, se ne morejo braniti, kadar je njihova meja prekoračena. Še posebej, če jo prekorači oseba, ki zanj skrbi – od nje je največkrat popolnoma odvisen. Do napadalca čuti obenem jezo in ljubezen, kar ni prav. Hkrati napadalec trdi, da ga ima rad. Ta dvojnost otroka zmede. Izgubi orientacijo in postane ga sram, saj čuti da nekaj ni prav, poleg tega pa se ni sposoben rešiti iz situacije. (Rozman, 1998: 73-78) "Služiti morajo kot orientacijske točke, ki otrokom pomagajo, da sami sebe določijo in izmerijo, da ocenijo, kaj jim ugaja in kaj ne, da odvržejo, kar sami hočejo" (Skynner in Cleese, 1994: 279). Kasneje ima zaradi izgube orientacijske točke v otroštvu težave pri vzpostavljanju funkcionalnih meja, naj si bo z bližino ali ločenostjo. Ne najde pravega razmerja - odziva se preintenzivno ali pa se sploh ne.

Meje so nevidne ograde, ki preprečujejo drugim vstop v naš prostor, istočasno pa nam prepovedujejo vstop v njihovega. Postavljati se jih naučimo v odnosih s starši, že v

otročtvu pa nam pomagajo osnovati občutek o tem, kdo smo. Neprijeten telesni občutek, ki ga začutimo kot notranjo napetost, je signal, ki nas opozori, da je bila meja prekoračena. Vsaka meja ograjuje in varuje svoj prostor. Pri **telesni** (zunanji) meji gre za zasebni prostor, v katerega imajo vstop samo osebe, ki jim zaupamo. Kontrolira dovoljeno bližino in dotik. Kadar je ta prekoračena, čutimo jezo in z napadom želimo zaščititi svojo ranljivost. Težje je čutiti **notranjo** mejo, ki varujejo duhovno jedro. Sestavljajo jo **čustvena** meja, ki pomaga razlikovati lastna čustva od tujih in prevzemati odgovornosti le za prva. **Intelektualna** meja deluje kakor filter, ki usklajuje podatke zunanjega sveta z lastno podobo o svetu in selekcionira misli, ki so za druge, od tistih, ki jih zadržimo le zase. Vanjo vdremo, če otroku preveč vsiljujemo lastno podobo o svetu in mu ne pustimo misliti. **Duhovna** meja ščiti duhovno jedro in odloča o smislu dogodkov in obstoja. Njena prekoračitev je vse, kar uničuje posameznikovo prizadevanje pri določanju bivanjskega smisla. (Rozman, 1998: 238-250)

Odvisniki sprva trdijo, da ne bodo prenašali določenega vedenja, vendar postopoma prenesejo vedno več. Vsakokrat, ko škodljivo vedenje drugega pritiska na meje, se vdajo in tolerirajo stvari, za katere so bili prepričani, da jih ne bodo nikdar dopustili. S prestavljanjem meja v smeri drugih dovoljujejo, da jih drugi lahko prizadenejo in da se to ponavlja. To nenehno zviševanje tolerance neprimernega vedenja vzpodbuja druge v izkoriščanje. Kljub temu, da jih to moti in se pritožujejo, se sami ne premaknejo. Ko se končno razjezijo, gredo v drugo skrajnost – ne prenesejo ničesar več, saj jim že asociativne navezave na neprijeten dogodek vzbudijo odpor. (Beattie, 1999: 47)

Osebe, ki ne občutijo svojih meja, se popolnoma predajajo ali pa ne pustijo nikogar blizu, hkrati pa se ne zavedajo meja drugih. Proces samouresničevanja, definiranje in zavedanje meja ter vztrajanje pri njih in nenehno potrjevanje verodostojnosti, druge jezi, saj jim to onemogoča manipulacijo z odvisnikom. Poskušajo mu vzbuditi občutek krivde in preverjajo, če misli resno. Potihem si želijo, da bi bilo tako kot prej, ko so ga lahko izkoriščali in zlorabljali.

### **4.3.2. Spolna zloraba**

“Spolna zloraba je tisto dogajanje ali dejanje, ko se odrasli ali starejši mladostnik otroka dotika na način, ki ima seksualno obeležje in otroka uporabi za zadovoljitev svojih seksualnih potreb” (Bain in Sanders, 1996: 12). Rozmanova (1998: 82-85) pa trdi, da spolna zloraba ne pomeni zgolj spolnega odnosa ali drugih oblik spolnega izkoriščanja, do katerih pride, če so prekoračene seksualne meje (kontaktne oblike), ampak tudi, če pride do izmenjave spolno povezanih duševnih vsebin (nekontaktne oblike). Pri drugi obliki daje poudarek predvsem zapeljevanju in uporabi opolzkih besed ter pretiranemu posvečanju pozornosti spolnemu razvoju ob nespoštovanju zasebnosti. "V klinični praksi je zloraba otrok vedno povezana z dinamiko sramu in poniževanja." (Kompan-Erzar, 2001: 111)

Anketa v terapevtski skupini Rozmanove je pokazala, da se 1/3 zdravljenecv spominja poniževalnih spolnih dejanj iz svojega otroštva. Mnogi se jih spomnijo šele med zdravljenjem, saj so jih v sebi zpotlačili in zanikali. Nanje jih ponavadi spomnijo filmski prizori o spolnem nasilju ali pa pridejo na dan med vodeno meditacijo. Sprožijo čustveno (npr. izbruhe strahu, jeze, žalosti) in včasih celo telesno reakcijo. V procesu zdravljenja se zavejo, katera vedenja in zasvojenosti uporabljajo za lajšanje notranje napetosti in zmanjševanja občutka krivde ter se jim zavestno odrečejo. (Rozman, 1998: 79-81) Pri spolni zlorabi gre tako za telesno kakor tudi čustveno nasilje nad šibkejšim otrokom. Ker pa ne velja tudi obratno, sem ju obravnavala v ločenem poglavju, predvsem zato, ker se čustveno nasilje, zaradi prikritosti pojavlja tudi v navidez "urejenih" družinah.

### **4.3.3. Telesno in čustveno nasilje**

“Namesto da otroke kaznujemo, jih naučimo discipline. V nasprotju s splošnim mnenjem disciplina ni sinonim za kaznovanje” (Coloroso, 1996: 30). Vendar žal telesna kazen velikokrat velja za legitimen način kaznovanja otrok in "vcepljanja" discipline, katere storilci so običajno starši. Čustveno nasilje je lažje prikriti in zanikati kot telesno. Otroci zaradi tega trpijo, četudi se jih direktno ne tiče (npr. prepir med staršema), saj jih boli tudi trpljenje, ki so ga prisiljeni gledati in se dogaja drugim. (Rozman, 1998: 87-88) Vendar,



kot ugotavlja Lewis (v Trampuž, 1995: 8), starši v zadnjih desetletjih pri vzgoji manj uporabljajo kazni in se raje poslužujejo subtilnejših metod, ki vzpodbujajo pri otrocih občutja sramu – sramotenje, grožnje odvzema ljubezni in pohval.

Togo uveljavljanje pravil z dejanskim nasiljem in grožnjami, poskusi, da bi otrokovo voljo in duha zlomili z ustrahovanjem in kaznovanjem, poniževanje in nepravilne kazni so le nekatere od številnih oblik čustvenega in fizičnega nasilja in izživljanja nad šibkejšim. Poniževanje pri čustvenem in telesnem nasilju zmanjšuje otrokov čut za dostojanstvo in samospoštovanje. Otroci, ki jih ustrahujejo, se nagibajo k temu, da iste prijeme uporabijo proti sebi in posledično proti drugim. (Coloroso, 1996: 44-46) To se manifestira in opazi že v odnosih med otroci v sami družini (močnejši ustrahujejo in kaznujejo šibkejši) in kasneje v ostalih medsebojnih odnosnih interakcijah.

#### **4.3.4. Čustveni incest**

Gre predvsem za zahtevo staršev, da otroci prevzamejo odgovornosti odraslih, kar povzroči, da se zaradi zabrisanih meja med generacijami, v njih vzbudi občutek, da se lahko zanesejo edino nase. Namesto, da bi bili deležni občutka varnosti, morajo prezgodaj začeti prevzemati skrb za mlajše družinske člane, delo doma ali pa postanejo zaupnik in tolažnik, nadomestni mož oz. žena. Otrok se počuti izbranega in odgovornega storiti vse, da enemu od staršev nudi čustveno podporo. (Rozman, 1998: 90) Taki starši imajo potrebo po poseganju in nadzoru življenja svojih otrok tudi takrat, ko odrastejo. Do njih se obnašajo avtoritativno in oblastno, s čimer jih delajo nesamostojne.

Košiček čustveno podrejene osebe materi oz. očetu imenuje mamin sinček, mamina hčerka oz. očetov sinček, očetova punčka. Njihov bolesten odnos je pogosta ovira v ljubezenskem in čustvenem življenju. Zaradi navajenosti na intimno druženje z enim od staršev in njegove stalne navzočnosti v življenju, jih doživljajo kot duševno breme. Če se ti otroci poskušajo ukloniti staršem jih napade ljubosumje, pri čemer izvajajo nad njimi čustvene pritiske in sistematično vzbujanje krivde (npr. hlinjenje bolezni, poudarjanje dosedanega žrtvovanja). Ker želijo imeti v oblasti otrokovo osebnost in čustvenost, mu

jemljejo prostost pri oblikovanju lastnega čustvenega življenja - ovirajo ga pri ustvarjanju stika z drugim, ki jih poskuša nadomestiti in spodriniti. Nasproten spol, spolnost in ljubezen jim "slikajo" tako, kot so jih doživeli sami – negativno. (Košiček, 2000: 112-205)

## 5. NEVROZA, OSNOVNA TESNOBA IN STRAH

*“Kakšno je to življenje, v katerem ima človek mir le, če zavrže razum in življenje?”*

*(Albert Camus)*

“Nevroza je funkcionalna živčna bolezen brez organskega izvida” (Rugelj: 2000: 519). Zato je že v začetku raziskav spravljala medicino v negotovost, saj ob številnih telesnih simptomih ni bilo mogoče najti organskega vzroka. “Nevrotične težave, ki so podstat patoloških odvisnosti, nastanejo in se razvijejo zaradi neustreznih družbenih (predvsem družinskih) okoliščin, ki pri človeku zavrnejo ali celo onemogočijo razvoj tistih telesnih, intelektualnih, socialnih in duhovnih lastnosti ter sposobnosti, ki omogočajo usmeritev v osmišljanje življenja in samouresničitev.” (Rugelj, 1997: 340)

Zaradi različnih prikrajšanosti in potlačenih travm, predvsem v zgodnjem psihosocialnem razvoju, ki posledično vpliva na zgrešen življenjski slog, predstavljajo različne nevroze v zahodni civilizaciji velik problem človeštva ter vir duševnih in psihosomatskih težav. “Nevrotični ljudje imajo težave z bližnjimi predvsem zato, ker so osredotočeni na svoje “velike težave” (pravimo, da so egoistični), zato jim zmanjka energije za sočutenje (empatijo) življenjskih težav drugih ljudi.” (Rugelj, 2000: 134)

Razlika med nervozo (nervozen, nervoznost) in nevrozo (nevrotičen, nevrotičnost), ki ju pri poimenovanju velikokrat zamenjujemo, je ta, da gre pri prvi za zunanjo oviro (frustracijo) na poti naših hotenj, na katero reagiramo tako fiziološko (priprava organizma na akcijo), kakor tudi emocionalno (jeza, strah). Pri nevrozi pa je ovira notranja in predstavlja konflikt v psihološkem pomenu. Ločevanje ni enostavno, saj pretekle izkušnje, ki jih ponotranjimo, vplivajo na sedanji odziv – na zunanjo oviro. Ponotranjen konflikt, ki je obdan z nakopičeno napetostjo, lahko v podobni situaciji, ki je posamezniku pustila bolečo izkušnjo, sproži že zaznava, zunanja frustracija za

doživljanje stiske pa niti ni več potrebna. Nervoznost se torej zaradi zunanje ovire spremeni v nevrotično reagiranje. (Praper, 1995: 19-21)

Ločimo situacijsko nevrozo, ki jo sprožijo močna čustvena vzburjenja (npr. ob prometni nesreči), in takšno, ki se pogosto pojavlja brez racionalne razlage (npr. neutemeljen strah) in za katero človek nima možnosti, da bi jo razumsko, kritično predelal. Druga vrsta je po Ruglju (2000: 519) “/i/zraz kroničnega gonskega konflikta med primarnimi nagonskimi težnjami (zahteva po neposredni utehi) in sekundarnimi moralno socialnimi zavorami“. Freud (v Praper, 1995:20) je ugotovil, da gre za “/p/sihološko pogojeno motenost, specifično strukturo psihičnega aparata in potlačene konflikte“. V njegovem času so kot zunanji izraz nevroze prevladoval histerične motnje. Ker pa se transparenten izraz nevroze spreminja v skladu z aktualnimi družbenimi pogoji, večina ljudi v sedanji družbi trpi zaradi patološkega prilagajanja večini – konformizmu, zaradi česar skoraj ni več "originalov". “Malokdo premore toliko samozavesti in hrabrosti, da bi se upal biti sam svoj. Srečujemo v glavnem prazne, dolgočasne in seveda nesrečne ljudi, ki se bolezensko prilagajajo okoliščinam, ker ne premorejo moči, da bi zakorakali po lastni poti in dosegli svojo avtentičnost.“ (Rugelj, 1997: 341)

“Njena temeljna značilnost je osebna nezrelost, ki se razodeva kot pomanjkanje modrosti za smotrno načrtovanje in uresničevanje vsakodnevnega življenja“ (Rugelj, 1993: 274). Izraža se s številnimi, za posameznika bolečimi simptomi (npr. občutek manjvrednosti, strahovi), ki privedejo tako do problemov samega nevrotika kakor tudi do njegovih odzivov na okolico in nerešljivih zapletih v medsebojnih odnosih. Ker je nevrotik v trajnem stresu, to vpliva na njegov imunski sistem, ki se ne odziva več tako učinkovito kot sicer. “Kronični stres sčasoma oslabi imunsko odzivnost proti škodljivim vrstam mikrobov. Tako se na videz prehodna motnja v imunskem odzivu zaradi dolgotrajnega stresa zacementira v dolgotrajno nesposobnost za upor proti določeni vrsti mikroba ali tumorja“ (Ihan, 2000: 118). Čeprav se nevrotiki zavedajo problema, se ga ne morejo znebiti niti takrat, ko bi morali biti zgled svojim otrokom. Obremenjeni in manj uspešni so od zrelih osebosti, tako v poklicnem, partnerskem in starševskem smislu.

„Nevroza ni duševna bolezen, ampak poseben način osiromašitve človekove osebnosti, do katere pride zaradi obrambe pred grozečo primarno tesnobo“ (Rozman, 1997: 34). Strah pred zapustitvijo, ki se porodi že v otroštvu, imenujejo psihologi separacijski strah ali osnovna anksioznost.

Otrok, ki je doživel **osnovno tesnobo**, pestuje v sebi nevrotični konflikt, ki postane del njegovega notranjega sveta, proti kateremu se začne boriti. Vendar se namesto proti vzroku bori proti posledici. Osnovna tesnoba vsebuje tri elemente obrambnih mehanizmov reševanja konflikta, iz katerih se razvijejo tri najpomembnejše značajske črte osebnosti:

- nemoč (nevrotik podredljivega tipa): poudarjena navezanosti na pomembne odrasle;
- sovražnost (nevrotik agresivnega tipa): svet je sovražen, odloči se za borbo, dvomi v občutja drugih;
- umik (nevrotik izoliranega tipa): nikomur ne želi pripadati, zgradi si svoj lasten svet.

(Ibidem: 28-33)

Tesnobo, ki je tem hujša, čim slabši so bili pogoji za razvoj in težje ovire je moral otrok premagovati pri svojem odraščanju, pa skoraj ni zaznati pri majhnemu otroku, ki se razvija v naslednjih optimalnih pogojih:

- ob zdravih starših, ki sta sposobna ustvariti razmere za ugoden psihosocialni razvoj otroka in živita v ljubezni in slogi;
  - ob od moža ljubljeni materi, ki se lahko brez zadržkov v prvem letu otrokovega življenja preda simbiozi z otrokom, kasneje pa mu skupaj z očetom postavi pravilne okvire za vzgojo (ga preveč ne razvajata, niti nista prestroga);
  - v spodbudnem vzdušju v družinskem, družbenem in šolskem okolju ki mu pomaga, da čimbolj razvije svojo radovednost in ga navdušuje za zdrav življenjski slog.
- (Rugelj, 1993: 265 in Rugelj, 2000: 519)

“Ena od temeljnih značilnosti nevrotika je njegova hipertrofirana želja, da bi ga imel nekdo neizmerno rad, da bi si torej našel zelo ljubečega zakonskega partnerja” (Rugelj, 2000: 521). "Ta obsedenost je tako močna, da nevrotiku onemogoča ovrednotenje lastnih

osebnostnih kvalit in logično presojo realnih možnosti, da bi ga, takšnega kot je, sploh imel kdo resnično rad” (Rugelj, 1993: 266). Nikogar ne moremo prisiliti v to, da bi nas imel rad. Edina stvar, na katero lahko vplivamo je, da se nam ob zavrnitvi vse ne "sesuje", da ji ne pripisujemo prevelikega pomena.

Proces spreminjanja zakoreninjenih predstav nevrotika je dolgotrajen, saj radikalna sprememba nastopi šele po treh, štirih letih, osebnostno zrelost pa dosežejo šele po šestih. V procesu psihoterapije je potrebna vsestranska aktivacija in uvid ter razumevanje kompleksnega transferja do psihoterapevta in drugih avtoritet. ( Rugelj, 2000: 522-524)

## 6. ZNAČILNOSTI ODVISNOSTI OD ODNOSOV

*“Človeku se ni treba učiti, kako pasti v vodnjak.*

*Potreben je le prvi korak, ostalo sledi samo od sebe.”*

*(Afriška modrost)*

Zloraba nekega sredstva še ne pomeni, da smo z njim tudi zasvojeni. Treba je ločiti, kdaj neko vedenje preraste v zlorabo, in kdaj ta ob predolgi uporabi dejansko preide v zasvojenost. “Zasvojenost lahko prepoznate na podlagi vedenja, da bioračunalnik uporablja čustveni program, ki ob enakih situacijah aktivira v vas enake, ponavljajoče se negativne čustvene odzive” (Keyes, 1998: 123). Čeprav odvisnik za stanje krivi okolico, so vsi procesi, ki se mu dogajajo, njegovi lastni, zato se jih lahko reši le sam. Sam dovoli, da ga vedenje drugega prizadene in tudi sam poskuša manipulativno vplivati nanje. Samouničujoče vedenje pride v navado, ta pa vodi v nadaljevanje nezdravih odnosov in uniči tudi tiste odnose, ki bi se sicer lahko obnesli. Dejstvo je, da smo mi sami edina oseba, ki jo lahko kontroliramo in spreminjamo.

### 6.1. ŠKODLJIVO VEDENJE, OMAMLJANJE

“Temeljno dogajanje pri vsaki zasvojenosti je spremenjeno stanje zavesti, imenovano omama ali opoj. Beseda omama nam da misliti, da je človek bolj osredotočen na svoj notranji svet in je bolj malo v stiku z zunanjo resničnostjo” (Rozman, 1998: 37). Omamljeni se obnaša nekontrolirano, čustveno neprisotno in obsedeno ponavlja določeno dejavnost, s katero ne more prenehati, saj ob njej ne občuti niti bolečine, niti minevanja časa. Spremenjenih stanj zavesti v tem primeru ne povzročijo vplivi kemijskih substanc, temveč notranji hormoni endorfini in stresni hormoni, ki se sproščajo v čustveno zelo intenzivnih situacijah. Na živčevje delujejo podobno kot kemične snovi, saj zmanjšujejo občutek za bolečino, delujejo tudi kot varnostni mehanizem - kadar se znajdemo v življenjski nevarnosti, omilijo bolečino. Gre za hormone, ki so vedno prisotni v telesu, tako da lahko zasvojenec kadarkoli "poseže" po njih, kot po drogi in se težko kontrolira,

da jih ponovno ne aktivira in tako zbeži v domišljijo, kar povzroča močno čustveno doživetje. (Ibidem: 38-41)

Ker so zasvojeni neprestano pod kroničnim stresom, največkrat obolevajo za naslednjimi boleznimi: okvara prebavil (razne vrste čirov, razjede na želodcu in dvanajsterniku), povišan krvni tlak, bolezni dihal, astma, debelost, obolenja koronarnih žil, obolenja ščitnice, bolezni ženskih spolnih organov (kronična vnetja, rak na dojki ali maternici), razne druge vrste raka, kronične degenerativne bolezni gibal, telesna izčrpanost, dovzetnost za infekcije in resne motnje spanja. Telesne bolezni spremljajo spremenjena stanja vedenja: nihanje razpoloženja, agresivnost, objestnost, neupoštevanje meja drugih in stiske. (Rugelj, 2000: 485-499)

Imunologi v zadnjem desetletju govorijo o tesni povezanosti živčevja s hormonskim in imunskim sistemom. Zato nas ne presenečajo številne motnje v delovanju notranjih organov in telesnih funkcij, ki se pojavijo zaradi konstantnega stresa in čustvenih izbruhov. "Po eni strani lahko čustveni viharji zameglijo razum in vodijo do škodljivih (avto) destruktivnih dejanj, po drugi strani pa povzročijo silovita neravnovesja v delovanju vegetativnega živčevja." (Ihan, 2000: 131)

## **6.2. PONAVLJANJE IN POTREBA PO POVEČANJU ODMERKA**

"Privlačna sila med človekoma, ki sta sposobna ustvariti zdrav odnos, temelji na resnični vzajemnosti, je lahko močna in vznemirjajoča, vendar ni tako nepremagljiva kakor privlačna moč med žensko, ki preveč ljubi, in moškim, s katerim lahko pleše" (Norwood, 1988: 109). Vendar v resnici ne gre za preveč ljubezni, ampak za to, da taka ženska nosi v sebi ideal romantične ljubezni, s katere fantazmo je "okužen" in obseden ves zahodni svet. Takšni ljudje (tako ženske, kot moški) so ujeti v iluzijo o romantični ljubezni. "Iluzija je iluzija in bo zmeraj samo iluzija, ne glede na to, koliko energije vanjo vlogaš. Z iluzijo nikoli ne nadomestiš realnosti, lahko pa se slepiš, da se da." (Rozman, 2002a: 13)



Večina zasvojenih v začetnih fazah trdi, da lahko prekinejo z omamljanjem, kadarkoli hočejo, vendar se ne zavedajo dejstva, da so vsi, ki so že zasvojeni, nekoč zlorabljali te snovi le občasno in zavestno. "In ko so to počeli znova in znova, se je v njihovem organizmu zgodila sprememba, ki je sami niso mogli zaznati. Ujeli so se na trnek nečesa, kar je povsem tiho preželo njihovo življenje." (Rozman, 1998: 42)

Pri ženskah, zasvojenih z odnosi, lahko opazimo, da si vedno izbirajo neustrezne partnerje. Kar naprej ponavljajo isti vzorec, pri čemer je vsak naslednji odnos še težavnejši od prejšnjega. Poskušajo si zagotoviti partnerja, ki bi bil od njih odvisen, kateremu manjka ljubezni, ki je ima ona dovolj za oba. Spuščajo se v vrsto odnosov s pomoči potrebnimi moškimi, ki čakajo nanjo kot rešiteljico. Prijazni, zanesljivi in stabilni moški takšnih žensk ne zanimajo, saj zaradi dolgoletne navajenosti na bolečino dajejo prednost dramatičnosti in napetosti. Mir, stalnost in varnost jih dolgočasijo, čeprav si jih ves čas prizadevajo doseči. Ne drži, da takih moških nikoli ne srečajo, vendar jih zaradi razumevanja in prijaznosti uvrstijo med prijatelje, saj jim ne sprožijo burnih čustvenih reakcij (napetost, hitro bitje srca), ki jih imajo za "prave" ljubezenske signale. Potreba, da vedno znova sprejemajo izziv kljub opozorilnim signalom, je tako močna, da jih prezirajo in se spuščajo v nov krog sramu in krivde. (Norwood, 1988: 87-109)

Okoliščine, ki jih drugi ocenjujejo kot nevarne oz. nezdrave in se jih zato že vnaprej ogibajo, nanje ne delujejo tako, saj jih ne znajo realno ovrednotiti. Tako se pustijo vedno znova raniti in sprejemajo trpinčenje, da bi ugodili ljudem, ki jih potrebujejo. "Trpljenje je veliko lažje prenašati, kot idejo ločitve od – kot verjamejo – nenadomestljivih oseb, kar seveda pomeni odstranitev teh ljudi iz svojega sveta kakovosti." (Glasser, 1998: 192)

### **6.3. ČUSTVENA GUGALNICA IN ZAČARANI KROG SRAMU**

“Soodvisni doživlja izrazite spremembe razpoloženja, ko pričakuje točno določen partnerjev odziv. Reakcija, ki jo pričakuje, je tesno povezana z načinom, na katerega je bil v otroštvu prizadet.” (Rozman, 1998: 213)

Za dramatična nihanja razpoloženj z ene skrajnosti v drugo, zaradi nezmožnosti zmernega doživljanja svojih občutkov uvede Rozmanova (1998: 43) izraz "čustvena gugalnica", ki jo poganjajo občutki:

- krivde – čuti jo, kadar mu notranji starševski glas govori o jezi nase;
- samoprezira – občutijo ga tisti, ki so od staršev doživljali sovraštvo v povezavi s telesnimi poškodbami;
- sramu – bili so kaznovani s sramotanjem in ponižanjem.

Njeni dve skrajni točki sta čustveni vrhunec in depresija. Ko se zasvojeni zave, da mu nekontrolirano vedenje škodi, ga skuša na silo nadzirati, zaradi česar se v njem nabira čustvena napetost. Pri ljudeh, ki so sposobni nadzirati svoja čustva, je notranji glas v službi občasnega samonadzora in se pojavi v obliki vesti, ki jih “peče”. Zasvojenim pa notranja kritika povzroča konstantno, hudo duševno breme. Krog zasvojenosti je sklenjen, kadar osnovnemu sramu, pridobljenemu s strani staršev, začnejo dodajati še sram, gnus ter sovraštvo do sebe. (Ibidem: 213-215)

Začaran krog sramu sestavljata dve bolezenski fazi prisilnega oziroma kompulzivnega vedenja, ki se izmenjujeta in vzdržujeta dinamiko zasvojenosti:

1. faza izživljanja (acting out – nepričakovano izbruhniti, planiti): nadzor popusti; zadrževana napetost preplavi celotno duševnost; izraža se v izbruhih nekontroliranega vedenja (zaveda se, da mu škodi); z vedenjem je popolnoma obseden in otopel na zunanje omejitve; zaradi omamnega občutka in olajšanja se ne more zadrževati;
2. faza zadrževanja (acting in – delovanje navznoter, nadzor): postane ga sram, da je ponovno popustil; začne se truditi za ponovno vzpostavitev kontrole; zave se posledic – trdno se odloči, da se ne bo ponovilo; odloči se za strogo prepoved (post); za nadzor

vedenja porabi vso energijo; čustvena napetost, tesnoba in nemir preplavijo celotno duševnost in ponovno izbruhnejo navzven. (Rugelj, 2000: 488-489 in Rozman 1998: 48-50)

Dejstvo je, da skrajnosti v čustvovanju, kjer se tehtnica enkrat prevesi na stran čustvenih izbruhov, spet drugič na zatajevanje čustev, izčrpavata posameznika, tako da ne more več dejavno funkcionirati v družbi. "Sposobnost za čustvovanje je eden ključnih dejavnikov vzpostavljanja in vzdrževanja družbenih stikov, interakcij in emocionalnih vezi, vezi, ki se nahajajo v samem temelju družbenega življenja, so torej osnova njegovega obstoja in trdnosti." (Šadl, 1999: 246)

#### **6.4. KOMPULZIVNOST (PRISILNOST)**

“Če si začarani krog zasvojenosti predstavljamo kot gugalnico, ki niha z enega pola k drugemu, lahko kompulzivnost razumemo takole: v obeh skrajnih točkah se nihanje za hip ustavi, vendar tu gugalnica ne more obstati, ker jo močne sile ženejo v nasprotno skrajnost.” (Rozman, 1998: 52)

Zasvojeni se ne more upreti močni notranji potrebi po omami, kljub temu da si želi prenehati s ponavljanjem škodljivega vedenja. To potrebo čuti kot notranje hrepenenje, ki osredotoča razmišljanje izključno na to, kako bi spet prišel v stanje omame. Nemir in notranja tesnoba sta tolikšna, da zasvojenec pozablja na nevarnosti, do katerih pripelje sebe in druge ter ogroža obljube, cilje, ki si jih je zadal. (Ibidem: 50–51) Odvisna ženska se ne more odpovedati vedno novim poskusom, da bi partnerja popravila in dosegla želeni odziv, saj je prepričana, da ga s svojo ljubeznijo lahko ozdravi. Njeni brezupni poskusi nadziranja, manipulacije in obvladovanja se prepletajo s strahom pred osamljenostjo in zapustitvijo, hrepenenjem po telesni bližini, ljubosumjem in bojem za njegovo naklonjenostjo. Soodvisna ženska tako vztraja kljub dejstvu, da je psihično in fizično ogrožena, pri tem, pa sicer ohranja družino, ki je samo še forma brez vsebine.

Takšna ženska dela nepopravljivo škodo vsem vpletenim, še posebej otrokom, ki so prisiljeni bivati v čustveno destruktivnem okolju. (Norwood, 1988: 18-24)

### **6.5. ABSTINENČNA REAKCIJA**

Ob prekinitvi razmerij pride do zelo mučnega telesnega in duševnega odzivanja (tesnoba, nemir), ki je podobno počutju ob hudemu stresu ali pa kokainski krizi, saj se je telo navadilo na stalno stimulacijo endorfinskega sistema in trpi zaradi pomanjkanja notranjih omamnih snovi. Znane so hude motnje v človeškem organizmu: potenje, slabost, tresenje rok, bruhanje, mišični krči, splošen nemir in utrujenost, glavobol, zmedenost, prisilne in samomorilske misli ter povečana dovzetnost za infekcije. Stvari se še dodatno zapletejo, če je oseba odvisna tudi od kakšne kemične substance ali hrane. (Rozman 1998: 52-56)

“Problem zasvojenosti pa še zdaleč ni rešen, ko pacient premaga psihično in telesno zasvojenost, kajti na vrsto pride tedaj komaj rešljivih problemov partnerske, seksualne, profesionalne, socialne in duhovne narave” (Rugelj, 2000: 490). Na tem mestu je pomoč terapevtske skupine oz. posameznikov, ki so šli skozi podobne težave in stiske, izrednega pomena; tako v smislu zglada, kakor zapolnitve praznine, ki jo je prej zasedala omama.

## 7. METODA STOPNJEVITEGA SAMOURESNIČEVANJA

*“Raje prižgi svečo, namesto da se pritožuješ nad temo.”*

*(Kitajska modrost)*

Že samo poimenovanje metode nam daje vedeti, da gre za postopen proces spreminjanja posameznika, katerega cilj ni le abstinenca od nezdravega in škodljivega obnašanja, pač pa sprememba življenjskega stila - samouresničevanje na vseh področjih; družinskem, delovnem, edukativnem, duhovnem, socialnem in nenazadnje gre tu za prenos izkušenj, znanja in pomoči drugim, ki se borijo z odvisnostjo. “Človek v stiski lahko premaga bedo svojega nekdanjega zdrsa tako, da preseže samega sebe v procesu samouresničevanja in ustvarjalnega dela za drugega, ter da izkušnje iz procesa zdrsa in dviga transcendirira v svojem vsakodnevnem delovanju in poglobljanju svojega duhovnega sveta” (Rugelj, 1993: 263). Pri tem je glavni poudarek na vsakodnevnem delovanju. To je treba vršiti dosledno, brez izjem in popuščanj, saj lahko pride v nasprotnem primeru do preklopa, iz ene zasvojenosti v drugo.

Metoda, ki jo za zdravljenje odvisnosti uporablja Rozmanova, je partnerska psihoterapija, ki jo je razvila na podlagi lastnih izkušenj, študija literature in poznavanja medicinskih ved, psihoterapije, psihologije in ob spremljanju lastne duhovne rasti. “Psihoterapija je metoda spreminjanja človeka od stanja psihološke nemoči, do stanja samostojnosti, v katerem odkrije svojo pravo pot” (Berger, 1980: 10). Kot članica Rugljeve terapevtske skupine, kateri se je priključila skupaj z možem, odvisnim od iger na srečo, se je znebila svojih starih vzorcev odvisnosti in začela stopati po poti samouresničevanja. Zaradi želje ljudi, ki so prebrali njeno knjigo in jo prosili za pomoč, je ustanovila skupino za zdravljenje odvisnosti.

Metoda stopnjevitega samouresničevanja, po kateri deluje v skupini Rdeči oblak (kjer zdravi zasvojene z ne-kemičnimi snovmi), je sistem, ki združuje kombinacijo treh psihoterapevtskih metod za zdravljenje zasvojenosti:

- metodo za zdravljenje odvisnosti “dvanajst stopnic”;
- socialno – andragoško metodo, zdravljenja alkoholizma in drugih boleznih odvisnosti, dr. Janeza Ruglja;
- metodo transakcijske analize Erica Berne, ki zajema sistemsko psihoterapijo, teorijo osebnosti in teorijo komunikacije. (Rozman, 1997: 224)

Metoda stopnjevitega samouresničevanja presega klasične pristope, kjer gre večinoma za pogovor med terapevtom in odvisnikom v okolju ordinacije. Glede na izkušnje vidi Rozmanova (2001) prednost odmika od tradicionalnega "sedenja in govorjenja - čvekanja" v tem, da se lahko odvisnik ob nastopu krize, osredotoči na dejavnost (npr. tek), ki ga sprosti in odvrne od misli na omamo. Ponavadi ravno v trenutkih krize, ki se pojavijo nenapovedano, ni v bližini nikogar, ki bi mu lahko vsaj s pogovorom ublažil notranjo napetost. Osebno vidim glavno prednost v tem, da se na ta način vcepi posamezniku odgovornost za lastna dejanja. Kljub navodilom in predpostavljenim načinom dela, se da zasvojenec jasno vedeti, da vse temelji na njegovih odločitvah, disciplini in delu.

### ***7.1. METODA “DVANAJSTIH STOPNIC”***

Začetki metode dvanajstih stopnic za zdravljenje alkoholizma in drugih boleznih odvisnosti segajo v leto 1934. Razvila se je v klubih anonimnih alkoholikov (AA), ki delujejo kot največji projekt socialne psihiatrije na laični osnovi. Izvirno obliko dvanajst-stopenjske metode so posamezniki oz. skupine za samopomoč priredile specifičnemu tipu zasvojenosti, ob tem da njene prvotne zakonitosti ostajajo iste. Modrost metode je v tem, da se s preprostimi koraki, ki so razvrščeni v časovnem zaporedju, nauči ljudi živeti umirjeno, zadovoljno in uspešno. Postopek pripelje do notranjega miru in pospešuje zdravljenje ter prebuja novo, bogatejše življenje in sprva le metoda postane način življenja. Njeno stališče je, da so pravi strokovnjaki za zdravljenje zasvojenosti tisti, ki so bili sami zasvojeni in so prehodili pot, ki jih je pripeljala do ozdravljenja. Deluje torej brez eksternih, šolanih strokovnjakov. (Ramovš, 1997: 125-138)

“Vsebina dvanajstih stopnic ponazarja pot duhovnega razvoja, ki je pot ozaveščanja skritih delov svoje osebnosti in stalnega izboljševanja stika z resničnostjo” (Rozman, 1997: 241). Ramovš (1997: 141-151) je skušal iz 12-ih korakov izluščiti temeljne značilnosti programa AA, ki predstavljajo bistvo delovanja in uspeha pri reševanju problemov odvisnosti:

- uvid in priznanje,
- osebna svoboda in odgovornost – čista samopomoč,
- skupina – prijateljstvo in solidarnost,
- duhovni program,
- vsebina pred organizacijo – samovzdrževanje izven institucij,
- omejitev na skupni problem – enakost ob skupni izkušnji,
- anonimnost,
- stvarnost problematike in reševanja.

Omejena načela se lahko zaradi univerzalne narave vpletajo v delovanje sleherne skupine za samopomoč. Osebno mislim, da je uspeh programa AA v tem, da je izven vseh političnih, zdravstvenih in verskih institucij ter zato popolnoma skoncentriran na bistvo problema. "Naš glavni namen je, da ostanemo trezni in pomagamo tudi drugim alkoholikom k treznosti" (AA Slovenije, 2003). Najbolj zanimivo pa je to, da: "/a/nonimni alkoholiki ne raziskujejo in ne objavljajo podatkov o svoji razširjenosti in uspehih, niti se ne spuščajo v globlje analize svojega programa. Pač pa to dela v zadnjem času čedalje več strokovnjakov" (Ramovš 1997: 152). Promocije in potrditve okolice očitno ne potrebujejo, saj so že zdavnaj ugotovili, da se lahko rešijo le sami in da so za njih edini "verodostojni" strokovnjaki tisti, ki so se sami rešili alkoholne omame. Ostali (predvsem mediji) bi jih pri tem verjetno samo ovirali. Kdor jih želi najti in se jim pridružiti, bo pot do njih in potrditev za uspeh dela s strani sodelujočih ozdravljenih alkoholikov, našel sam – vrata za vstop so namreč vedno odprta.

Rozmanova (1997: 241-306) je vsebino posamezne stopnice priredila problemu odvisnosti od odnosov, s katero se ukvarja v svoji skupini. Stopnice po katerih se vzpenjajo v njeni skupini vsebujejo naslednje modificirane smernice:

1. Ne morem več sam obvladovati svojega življenja in odnosov.
2. Nisem sam, v življenju delujejo sile, močnejše od moje volje.
3. Odrekam se uveljavljanju lastne volje in sprejemem pomoč.
4. Razumem! Prevzamem odgovornost!
5. Odprem se drugim!
6. Odrekam se svojih napak in iluzij!
7. Prosim za pomoč pri popravljanju svojih napak!
8. Odpuščam sebi!
9. Odpuščam drugim in dobim odpuščanje!
10. Po teh načelih živim!
11. Poglobljam stik z Notranjim glasom!
12. Učim druge z vzgledom!

Omenjene stopnice sestavljajo celo stopnišče, v katerem imajo koraki dokaj preroški oz. biblijski odmev v smislu božjih zapovedi. Vendar zvenijo pozitivno, brez prizvoka strogosti in ukazovanja, kar je edino pravilno, saj se navsezadnje vsakdo sam odloči za zdravljenje. Na splošno je Rozmanova celoten program, čeprav se šteje za Rugljevo učenko, očitno prilagodila svoji osebnosti in mu kljub temu, da sicer zahteva dosledno izvajanje, odvzela prizvok avtoritarnosti.

## ***7.2. SOCIALNO – ANDRAGOŠKA METODA DR. JANEZA RUGLJA***

Ta originalna, holistična socialno-andragoška metoda, je namenjena vsem ljudem v stiski in izvira iz metode za zdravljenje alkoholizma zagrebškega psihiatra Vladimirja Hudolina. Pri nas jo razvil in jo že trideset let dosledno izvaja ter modificira v svoji alternativni terapevtski skupnosti Preobrazba dr. socialne psihiatrije Janez Rugelj. (Rugelj, 2000) "Metoda gradi na stališču, da je človek mnogo več, kot zgolj skupek



tistega, kar je prejel in doživel. V vsakem človeku so ustvarjalni potenciali, ki ga naravnost silijo v smotrne odločitve, seveda samo pod pogojem, da se ne omamlja z drogami in drugimi "omamnimi dejavnostmi" " (Rugelj, 1993: 268). Gre za zelo zahtevno psihoterapevtsko šolo, katere pomemben del so metode in postopki različnih psihoterapevtskih pristopov. Posameznika usmerja v stopnjevan razvoj, korenite spremembe in ustvarjalnost, kar zahteva veliko poguma, prizadevanj ter močne volje in želje po duševnem zdravju in osebni rasti.

Metoda je namenjena ljudem v stiski, ki so se za dvig iz "zdrsa" pripravljene zelo potruditi in dolgoročno ter vsestransko (v bistvu vseživljenjsko) delovanjem na vseh štirih področjih: telesnem, intelektualnem, socialnem in duhovnem ter se s skupinsko (po potrebi tudi individualno, partnersko in družinsko) psihoterapijo korenito spremeniti in se usmeriti v ustvarjalnost. Preseganje osebnotne nezrelosti poteka v dolgotrajnem programu dozorevanja, v sistemu terapevtske skupnosti pod vodstvom močne osebnosti, ki premore sposobnost kombinacije avtoritativnega in permisivnega vodenja in motiviranja za vsestransko delovanje. Glede na trajanje in obseg aktivnosti, gre pravzaprav za šolo življenja, ki v središče prizadevanj za razrešitev problemov postavlja skrb za telesni in duhovni razvoj. Od ostalih tradicionalnih psihoterapevtskih programov se razlikuje po tem, da presega pasivno sedenje in razglabljanje, saj zagovarja vsestransko aktivnost, s pomočjo katere človek prestopi kritično fazo in se odpove starim vzorcem vedenja. Glavna poanta je torej rušenje odpora do spremembe in poglobljanje uvida na vseh področjih delovanja in bivanja. Z vključitvijo v program odvisnik najprej spremeni življenjski slog, ta pa sčasoma pripelje do korenite spremembe življenja, kar pomeni, da gre v programu za rekonstruktivno psihoterapijo. (Rugelj, 2000: 54-66)

Cilj zdravljenja ni le abstinenca od odvisnosti ampak: "p/revzgoja z modifikacijami vzorcev vedenja ter reedukacijo, spreminjanje strukture osebnosti, pa tudi redukcija simptomov in usmerjeno lajšanje stisk posameznikov v krizi". (Ibidem: 590)

Rugljeva življenjska pot je neprestan boj in zaradi samosvoje osebnosti, pot večnih konfliktov. Kjerkoli se je pojavil oz. deloval, je vedno uvajal svoje metode in način dela,

ki so bili v nasprotju s tradicionalnim mišljenjem. Slovenski javnosti je znan predvsem po svojih radikalnih izjavah, s katerimi deli nasvete in obsodbe na vseh področjih – ima se kompetentnega za celo paleto vprašanj in problemov. Verjetno je ravno zaradi tega nastal "halo efekt", po katerem se večina, ki se ne strinja s katero od njegovih medijskih izjav (oz. se jim zdi popolnoma zgrešena), apriori ne strinja s vsem, kar se začneja z Janez R. Kar je v bistvu škoda, saj njegovo delo pri zdravljenju odvisnikov (predvsem alkoholikov) ni področje za katerega bi namreč lahko rekli, da je neuspešno. Sicer ima vsak pravico trditi, da je neustrezen njegov avtoritativni stil vodenja (res je, da nekemu tak način ne odgovarja in ga dojema kot manipulacijo), spet drugi menijo, da je noro vstajati ob 5h zjutraj in pred službo teči kakšno uro, tretji pa, da je pisanje dnevnika in povzetkov knjig izguba časa. Že mogoče drži, zame osebno pa je prepričljivo predvsem dejstvo, da šteje delež recediventov med tistimi, ki so se odločili za zdravljenje in zaključili njegov osnovni triletni program, le okrog 5% (Rugelj, 2000: 406). Vsakomur, ki se odloči izpolnjevati njegov program v celoti (vsaj 3 leta), lahko zagotovi uspeh s 95 odstotno verjetnostjo. "Med bivšimi alkoholiki, ki so uspešno končali osnovni triletni program, ni v zadnjih 14. letih recidiviral niti eden" (Rugelj, 1995: 272). Predvsem pa me veseli, da sedaj te ljudi, namesto v opotekanju po ljubljanskih ulicah, srečujem na maratonih.

### ***7.3. METODA TRANSAKCIJSKE ANALIZE ERICA BERNE***

Transakcijska analiza (TA), je teorija osebnosti in komunikacije, ki jo je v petdesetih letih osnoval ameriški psihiater Eric Berne. To je psihološka in socialna teorija osebnostne spremembe in rasti ter predstavlja celovit znanstveno - humanistični pristop. (Sloventa, 2002) Zasnovana je na analizi vseh mogočih transakcij med dvema ali več osebami. Uporabna je tako pri individualni, kot tudi pri skupinski psihoterapiji. "Je teorija osebnosti in socialnega vedenja, kot tudi klinična metoda psihoterapije, zasnovana na analizi vseh mogočih transakcij med dvema ali več osebami, na osnovi jasno definiranih ego stanj" (Berne, 1989: 21). Pri tem je ego stanje definirano kot: "/u/sklajen

sistem občutkov, ki ga spremlja odgovarjajoča oblika vedenja” (Berne, 1980: 19). “Izhaja iz predpostavke, da človek potrebuje stalno spodbudo in ker v odraslem obdobju ni deležen tolikšne pozornosti kot v otroštvu, se zanjo stalno poteguje.” (Rugelj, 2000: 586)

### **7.3.1. Ego stanja človekove osebnosti**

Osnovo transakcijske analize predstavljajo tri ego stanja človeka. Ker “Roditelj ni isto kot oče in mati, Odrasli pomeni nekaj čisto drugega, kot odrasli človek in Dete ni isto, kot mali človek,” (Harris, 1990: 15), sem se odločila, da podrobneje obravnavam ta tri stanja zaradi boljšega razumevanja. V literaturi sem zasledila, da se zaradi lažje razločitve, kdaj pomeni beseda ego stanje in kdaj osebo, uporabljajo velike začetnice. Tak način zapisovanja sem uporabila tudi sama.

#### Ego stanje Roditelj

To stanje predstavlja unikatno zbirko posnetkov v našem spominu, ki smo jih pridobili še pred socialnim rojstvom, v rani mladosti, preden smo z odhodom v šolo zapustili dom. Sestavljajo ga necenzurirani posnetki vseh dejanj, ki smo jih videli in slišali s strani naših staršev - tudi njuna medsebojna dejanja, v katera nismo bili direktno vključeni. Dobri ali slabi običaji, življenjska pravila, načela, način njunega življenja, neverbalna komunikacija, ton glasu, medsebojne naklonjenosti in navodila za življenje se registrirajo kot resnica – glas naših staršev v naših glavah. Prav tako se vpisujejo izkušnje s starejšimi brati in sestrami ali ostalimi avtoritativnimi osebami, prisotnimi v tem obdobju. To je trajen, nezbrisljiv posnetek, ki se reproducira kadarkoli v življenju. Veliko skupino predstavljajo pravila obnašanja in podatki o tem “kako se naredi” določena stvar, kjer igra veliko vlogo posnemanje. Notranji Roditelj ščiti otroka pred nevarnostmi v fizičnem in socialnem smislu, ki bi bile zanj, če bi jih preizkusil, lahko usodne, saj ne pozna njihovih realnih posledic. Izgubo orientacije in strah povzročajo nasprotujoči si dogodki, kjer starši govorijo eno, delajo pa drugo. Kasneje je napotke Roditelja treba korigirati, s čimer se posameznik prilagaja stvarnosti. Če so bili ti napotki prestrogi in podkrepljeni (nikoli, vedno...), jih ima posameznik za edino resnico tudi takrat, ko nimajo nobenega smisla in je prvotno opozorilo že mimo. Posebej globoko se "usedejo" restrikcije.

Posnetki Roditelja predstavljajo breme, če niso preizprašani in posodobljeni od Odraslega. (Ibidem: 19-24)

### Ego stanje Deteta

Razumevanje Deteta v sebi je za posameznika pomembno, saj s tem razume tudi velik del svoje osebnosti. "Duševna rana, ki jo skušamo zaceliti, je v tistem delu duševnosti, ki je organiziran kot mišljenje majhnega otroka, zato nam logična in racionalna razlaga ne bo pomagala priti do spremembe." (Rozman, 1998: 296)

"Vsakdo nosi v sebi majhnega otroka (dečka oz. deklico), ki misli, čuti, dela in odgovarja tako, kot je to počel kot otrok v obdobju svojega otroštva" (Berne, 1989: 18). Kategorija podatkov pri Detetu predstavlja fotografsko reprodukcijo preteklih prizorov, vsega kar smo videli, slišali, občutili in razumeli. Ker v ranem izkustvu nimamo sposobnosti govora, večino reakcij sestavljajo občutki. Otrok stoji pred nizom zahtev okolice, ki mu nudi priznanje oz. mu ga odvzema, če se ne ravna v skladu z njo in posluša lastne potrebe. Ker še ne zna povezati vzroka in posledice, se mu ob tem vzbudijo negativni občutki, ob katerih pride do zaključka: "jaz nisem OK", ki se vtisne v spomin. Do njega lahko pride kadarkoli v vsakodnevnih transakcijah, ko oživiljena situacija iz otroštva vzpodbudi prvotne občutke (zapuščenosti, zagrenjenosti, idr.), ki smo jih doživeli takrat. Pozitivna stran Deteta pa je, da zadrži veliko pozitivnih podatkov, kot so kreativnost, vedoželjnost, igrivost, smeh in želja po novih doživetjih. (Harris, 1990: 25-29) Vendar pa, kot opozarja Rugej (2000: 586) "i/z njega pa izvira tudi iracionalno, napadalno in nepremišljeno vedenje".

Da bi torej izrazili del osebnosti, v katerem je duševna rana, ki jo skušamo zaceliti, moramo v človeku z nežnostjo in pozivom k igri priklicati ego stanje Otroka. Le ta se bo odzval kot igriv in spontan, če pa bomo uporabili avtoritativni nastop starševskega dela osebnosti, pa kot kljubovalen ali pretirano prilagojen. (Rozman, 1998: 296)

### Ego stanje Odrasli

Odrasli nastane kot rezultat sposobnosti otroka, da sam vidi razliko med naučenim življenjskim konceptom, predstavljenim s strani staršev v njegovem Roditelju, in željenim, čutnim življenjskim konceptom Deteta na način, da razvija miselni koncept, zasnovan na zbiranju in obdelavi podatkov. Ta proces se začne že v desetem mesecu, ko se otrok začne premikati in prijemat predmete. Med otrokovim razvojem začne Odrasli delovati vse bolj intenzivno in predstavlja glas razuma. Ukvarja se z registriranjem, pretvarjanjem in obdelovanjem informacij iz vseh treh virov na podlagi predhodnih izkušenj. Njegova najpomembnejša funkcija je, da preveri, če so podatki v Roditelju točni in še vedno aktualni (jih sprejme oz. zavrže) ter če občutki Deteta ustrezajo sedanjosti ali so zgolj zastareli odgovori na podatke Roditelja. Odrasli je torej v vlogi nenehnega ažuriranja podatkov – preverjanja starih, potrjevanja novih in selekcioniranja uporabnih za prihodnost. S tem si ustvari določene konstante, ki jim lahko verjame. Smisel preverjanja verodostojnosti ni v tem, da se Roditelj in Dete "likvidirata", pač pa v sposobnosti nenehnega preverjanja teh kategorij in možnosti izključitve negativnih posnetkov, kljub temu, da obstajajo. (Harris, 1990: 29-34)

### **7.3.2. Osnovna življenjska stališča**

Transakcijska analiza podaja klasifikacijo štirih mogočih osnovnih življenjskih stališč videnja sebe in drugih. Vsak otrok, četudi je imel srečno otroštvo, pride že zelo zgodaj v procesu odkrivanja smisla lastnega obstoja do zaključka: "Jaz nisem dober, vi (starši) ste v redu.". To stališče zadrži ali pa ga spremeni v eno od ostalih treh stališč, ki se do konca drugega leta utrdi in postane osnovna za sprejemanje sveta (ni prehajan iz enega v drugega), kar vpliva na vse njegove odločitve. Z njim ostane do konca življenja, razen če ga kasneje zavestno ne spremeni v četrto stališče. (Ibidem: 39-45) Namen TA je, da se ljudje poglobijo vase in postanejo OK, s tem, da ozavestijo kategorijo otroštva in preverijo, kako se v današnjem obnašanju izražajo prva tri stališča.

### 1. Jaz nisem OK – ti si OK

To je prva odločitev, ki jo sprejme otrok v svojem prvem letu življenja, saj je zaradi svoje neobgljenosti popolnoma podrejen odraslim v svoji okolici – odvisen je od njihove milosti in nežnosti. Tedaj še nima znanja in izkušenj za ustvarjanje pravilne predstave o sebi, zato so edina njegova merila reakcije drugih. Čuti potrebo po dotiku, skrbi in priznanju drugih. Če to stališče zadrži tudi takrat, ko odraste, si išče partnerja, ki ima velikega Roditelja, zato ker lahko dobi primerno pozornost le od OK ljudi, ki so OK na način Roditelja. Tak človek je popustljiv in pripravljen ustreči zahtevam drugih. (Ibidem: 47-49) Večina odvisnih od odnosov ostane pri tem stališču, ki se pod vplivom neugodnih okoliščin lahko spremeni v 2. ali 3. stališče.

### 2. Jaz nisem OK – ti nisi OK

Ti si OK se spremeni v ti nisi OK v obdobju, ko otrok shodi in se je sposoben sam držati z rokami - ni več majhen dojenček. Starši ga ne razvajajo in ljubkujejo več tako intenzivno, postavljajo mu restrikcije in izgubi ugodnosti popolnoma neobgljenega dojenčka. Če se pomanjkanje nežnosti in občutek zapuščenosti nadaljujejo tudi po drugem letu, pride do zgornjega zaključka, kjer ni nihče OK. Človek s takim stališčem se brez upanja vleče skozi življenje in teži k povratku v obdobje, ko je bil deležen vsaj osnovne topline. Ko zaključi, da drugi niso OK, odklanja pozornost tudi v novih srečanjih, čeprav je ta iskrena. Ker tudi terapevt ni OK, je pri zdravljenju težko doseči ego stanje Odraslega. (Ibidem: 48-50)

### 3. Jaz sem OK – ti nisi OK

Do odločitve za to stališče pride predvsem pri otrocih, ki so bili deležni hudega fizičnega nasilja. Tak otrok si sam celi svoje rane in sprejme stališče, da bo z njim vse OK samo, če ga drugi pustijo na miru. Ko postane starejši in posledično močnejši, začne udarce vračati, saj ima v svojem Roditelju dovoljenje, da je grob. Sovraštvo skriva pod masko preračunljive uglajenosti in karkoli naredi, je OK. Ker so za vse krivi drugi, ki niso OK, nikoli ne pogleda vase, ne prevzema odgovornosti za svoja dejanja in ni sposoben objektivnega presojanja. Trpi zaradi pomanjkanja nežnosti in, ker OK ljudje ne obstajajo, ne obstaja tudi OK odnos. Išče ljudi, ki mu sicer pritrjujejo, vendar v sebi ve, da ta

pozornost ni iskrena, zato mu gredo vedno bolj na živce, dokler jih ne zavrže in zamenja za nove, od katerih je ponovno deležen hvale. (Ibidem: 50-52)

#### 4. Jaz sem OK – ti si OK

Prva tri stališča so nezavedna in zasnovana na občutkih, saj so zgrajena v prvih letih življenja. To, zadnje, pa predstavlja zavestno sprejeto odločitev, in zato predstavlja upanje na spremembo tudi v kasnejših življenjskih obdobjih. Zaobjema večjo količino informacij o lastni osebnosti in osebnosti drugih, kakor tudi še nedoživete možnosti, ki obstajajo na področju filozofije in religije. Temelji na razmišljanju, zaupanju in pripravljenosti za akcijo, v katero nas tokrat nihče ne sili – za premik se odločimo sami. (Ibidem: 52-53)

Pomembno je, da dojamemo, da naravnost, kjer sem jaz in ti OK, predstavlja osnovno življenjsko stališče in ne zgolj občutka. Posnetkov, kjer nisem OK, s sedanjo odločitvijo ne moramo izbrisati. Naša naloga je le preusmeriti serijo posnetkov, ki bodo ustvarili OK rezultate v transakcijah. Smiselne akcije, ki jih programira Odrasli in ne od Roditelj ali Dete, dosegajo uspeh v smislu etike in racionalnosti. To stališče funkcionira zato, ker človek, ki ga ponotranji, ne pričakuje takojšnje sreče, saj njegov Odrasli razume, da sta zanjo potrebna zaupanje in potrpljenje. (Ibidem: 55)

#### **7.3.3. Analiziranje transakcij**

Katero ego stanje zavzame posameznik v odnosih do ljudi in kako reagira na reakcije drugih, je glavni cilj transakcijske analize, saj transakcija vsebuje transakcijsko pobudo (dražljaj) in odgovor. V kompleksnih transakcijah se lahko aktivirajo in prepletajo vsa tri ego stanja.

Pri **komplementarnih** transakcijah pobuda in odgovor zavzameta vzporedne (paralelne) linije. Odgovor je primeren in pričakovan (R-R, O-O, D-D) v skladu z naravnim redom, saj gre za direkten odgovor na direktno vprašanje. (Berne, 1980: 24)

Komplementarne so tudi nekatere transakcije, kjer ni direktnih paralel, in sicer:

- Transakcija R-D; ko npr. želi moški igrati vlogo majhnega dečka, žena pa je zanj pripravljena skrbeti, je zakon lahko harmoničen, če seveda oba vztrajata pri svoji vlogi.
- Transakcija D-O; človek pod vplivom občutka Deteta "nisem OK" pri drugemu, za katerega ve, da ima zdravega Odraslega, dobi uteho in spodbudo.
- Transakcija O-R; čeprav ima sam dovolj podatkov Odraslega, prosi partnerja da igra Roditelja, na katerega preloži odgovornost (npr. prosi ženo da mu skrije cigarete pri odvijanju od kajenja). (Harris, 1990: 80-84)

Pri nekomplementarnih oz. **navzkrižnih** transakcijah pride večkrat do težave, saj je križanje reakcij glavni vir konfliktov med ljudmi. Ta tip transakcij je glavna tema analiz psihoterapevta. Tak primer je npr. takrat, ko se transakcija O-O pretvori v D-R; mož nagovori ženo z Odraslim, ona pa mu odgovori na način Deteta Roditelju. Npr. na vprašanje, kje je pustil ključke, mu ona odgovori : "Zakaj sem jaz vedno kriva, če jih ne najdeš?". Če pa se pretvori v R-D, je njen odgovor kot bi se Roditelj obračal na Deteta: "Zakaj ne paziš, kje jih puščaš?". (Berne, 1980: 25,26)

Reakcije ne-Odraslega izhajajo in osnovnega stališča Deteta "nisem OK" ali Roditelja "ti nisi OK." Oseba s takim stališčem "bere med vrsticami" in se vedno ukvarja z nedokončanimi vprašanji iz preteklosti, zato ne more aktivno sodelovati v transakcijah sedanjosti. Pri prepletanju ego stanj ima posameznik vedno na izbiro, ali bo reagiral na komplementaren način, ki bo zaščitil odnos, za kar je pomemben izredno prodoren Odrasli. (Harris, 1990: 85-86) Odrasli lahko predvidi posledice in se zavestno odloči za reakcijo, ob kateri upošteva potrebe drugega.

Najbolj razširjeno je napačno razumevanje, da pomeni dati odreči se in žrtvovati. Pasivni ljudje, ki se niso pripravljene potruditi, dojemajo darovanje kot osiromašenje. Dajejo, ker morajo (Roditelj), zato se počutijo kot žrtev. Angažirani, produktivni posamezniki, pa vidijo v darovanju bogastvo in notranjo moč, ki prebuja duhovne energije in jih



napolnjuje z radostjo. Darovanje sproža večjo radost od prejemanja (jemanja), saj je odraz življenjskega stališča "jaz sem OK". (Fromm, 1980: 26)

Za razumevanje sebe in drugih skozi transakcijsko analizo je potreben poglobljen študij (tako strokovne literature, kot tudi primerov), ki pri nas poteka v okviru Društva za transakcijsko analizo. Društvo organizira tematske seminarje, kakor tudi profesionalne treninge za diplomiranega transakcijskega analitika. Udeležujejo se jih predvsem strokovnjaki družboslovnih področij, ki se pri svojem strokovnem delu največkrat ukvarjajo z izobraževanjem. Vendar glede na to, da je za razumevanje transakcij drugega potrebno razumeti lastne, vidim pomen izobraževanja v smeri osebne rasti vsakega udeleženca šolanja, četudi ga pri svojem delu ne uporablja neposredno.

## 8. DELOVANJE TERAPEVTSKE SKUPINE RDEČI OBLAK

*“Če bi se vrata zaznav očistila, bi se vse stvari človeku pokazale takšne, kakršne so: neskončne. Kajti človek se je toliko časa zapiral vase, da zdaj vidi stvari skozi ozke rešetke svoje votline.”*

*(William Blake)*

Ramovš (2000: 372) meni, da ima "t/erapevtska skupina za osnovni cilj odnosno, osebnostno ali socialno urejanje, to je učenje ustreznega življenjskega in sožitnega sloga članov, ter temu primeren delovni program", pri čemer skupino za samopomoč definira kot: "s/kupino, v kateri se zberejo ljudje zaradi skupne stiske ali potrebe in deluje kot demokratična ali tovariška skupina na temelju energije osnovnega socialno imunskega vzgiba samopomoči". "Terapevtska skupina je orodje za zdravljenje zasvojenosti in včasih rečemo, da je to zdravljenje ljudi z ljudmi. Skupina je več kot le vsota posameznikov, je organizem z lastno dinamiko" (Rozman, 1998: 290). Posamezniku nudi oporo in predstavlja predvsem po zgledu ozdravljenih odvisnikov, ki bodisi še vedno sodelujejo v skupini kot mentorji, oz. o njihovem uspehu pričajo dokumentirani spisi, dejanski zgled in upanje, da lahko uspe vsakomur, ki sledili omenjenemu programu.

Skupina predstavlja ogledalo, v katerem se reflektirajo naša pretekla in sedanja dejanja. Bistvo nevrotikovih problemov je odtujenost od sebe in drugih, zato ima ob vstopu v skupino priložnost vzpostaviti nove odnose, v katere vstopa s svojo duševno energijo na isti način, kot je do sedaj vstopal v odnose z drugimi. Tako je transparentno, katere sistematične napake ponavlja, pri čemer opozorilo nanje ne velja v smislu kritike oz. napada, temveč je dobronamerno. (Rozman, 1997: 309) Bistven se mi zdi ravno posameznikov občutek, da njegov problem ni osamljen, pač pa da se podobne stvari dogajajo tudi drugim. V njihovih zgodbah prepozna podrobnosti s svojo in jo tako vidi v jasnejši luči, brez prizvoka stigme.

Skupina Rdeči oblak deluje v okviru Društva za pomoč zasvojenim in drugim ljudem v stiski, kjer Rozmanova od leta 1995 izvaja nevladni program za zdravljenje ne-kemičnih odvisnosti. Do sedaj se je vanjo vključilo že prek 200 odvisnikov, katerih povprečna vključenost v program znaša tri leta. Skupina je polodprtega tipa (vstop vanjo je možen kadarkoli med letom, ko se sprostí prosto mesto) in mešana po spolu. Udeležba temelji na prostovoljni odločitvi. Sodelovanje in vključenost družinskih članov je dobrodošlo, ni pa nujno. Šteje okrog 60 članov (2 skupini po 30), ki se sestajajo dvakrat mesečno na triurnih sestankih. Terapevtu pri vodstvu pomagajo mentorji na način prostovoljnega prevzema skrbi za novinca. Seznanijo ga z vsebino programa, spremljajo njegovo stanje in mu pomagajo na osnovi lastnih izkušenj. Trenutno (junij 2002) je v program vključenih 56 posameznikov, od tega se jih je 54 pridružilo programu zaradi resnih problemov v odnosih. Kar 40 izmed njih je odraščalo v družini alkoholika, 24 jih je bilo spolno zlorabljenih (večina s strani sorodnikov), 10 jih ima motnje hranjenja, 14 pa jih meni, da so zasvojeni s seksualnostjo. Skupini se je priključil tudi moški, ki je zasvojen z novo odvisnostjo, in sicer igranjem računalniških igríc. (Rozman, 2002b in 2003) Pri celi paleti odvisnosti, s katerimi se soočajo posamezniki v skupini, in pojavljanju novih, me čudi, da je program nevladen in torej brez podpore države. Očitno je preveč alternativen za naše zdravstvo, ali pa glede na to, da ne uporablja kemikalij, poslovno nezanimiv za farmacevtsko industrijo.

### ***8.1. SOOČENJE S PROBLEMI***

"Kakršenkoli konflikt, ki ogroža, in vsako breme, ki grozi, da bo preseglo naše moči, zahteva torej neko drugo, tvorno rešitev. Pot k njej je v soočenju s stisko, pa tudi s strahom, ki ga stiska sproži" (Zalokar, 1983: 80). Proces sprijaznjenja z nemočjo in dejstvom, da ne gre samo za trenutne težave, ki bodo minile same od sebe, saj zasvojenosti ni moč kontrolirati ali se je rešiti z voljo, je temeljni korak za zavrnitev sistema zanikanja, ki prispeva k njenemu nastanku in trajanju. Ravno prepričanje o sposobnosti kontroliranja življenja in na iluzijah sloneče zanikanje premikata trenutek uvida problema v nedoločeno prihodnost, ki je ni mogoče nadzorovati, kakor tudi ne

preteklosti. Edini čas, ki je primeren za sprejetje odločilnega koraka, je sedanjost. Do pravega premika pride šele ob soočenju z golo resničnostjo, brez iluzij, in vdajo v zdravljenje, na točki dna. Za to sta pomembna iskrena odločitev za spremembo vedenja, brez sence dvoma, ter poštenost do sebe in drugih pri izpolnjevanju programa. Dokler obramba proti uvidu ni porušena, ni pravega napredka. Ko se torej posameznik sam pri sebi resnično odloči za ta korak, potrebuje zunanjo energijo v obliki pomoči skupine ali terapevta, in le tako mu uspe, kar mu samemu do sedaj ni – v kritičnih trenutkih zdržati tako dolgo, da začne spet verjeti vase. (Rozman, 1998: 263-272) Ravno preseganje samoslepljenja in odlaganje odločitev za premik na kateremkoli področju delovanja se mi zdi ključno pri napredku posameznika. Ob vsaki odločitvi se mora posameznik zavedati časovne komponente. Na žalost se veliko posameznikov obnaša neodgovorno, kot da imajo časa na pretek, in živijo v iluziji, kjer bodo že ukrepali "nekje –nekoč".

Terapevtski cilj je sprememba življenjskega sloga in celostno urejanje osebnosti z vračanjem k prvinskim vzorcem individualnosti. Potrebno je razumeti pretekle napačne odločitve in sprejeti mišljenje, da si dober človek, vendar si živel v zmoti, iz katere si se veliko naučil in zaživel bolj polno življenje. Ravno razumevanje, da je šlo za zmoto, zbriše sram in krivdo in vodi k vzpenjanju po poti samouresničevanja. "Ključ za pot skozi nevrotično krivdo je, da sprejmete odgovornost za svoja dejanja, ne pa za svet " (Wilks, 2001: 148). Kljub podpori skupine, človek na poti zorenja ostaja popolnoma sam in vse odločitve ter dejanja (tako dobra, kot slaba) so izključno predmet njegove odgovornosti. Ravno zavedanje tega, da si "sam svoje sreče kovač", in da si tam, kjer si, zaradi svojih odločitev, v katere te pravzaprav ni nihče prisilil (kajti na koncu si vedno ti tisti, ki reče "da ali ne"), je pokazatelj zrelosti posameznika, ter pripravljenosti za spremembo.

## **8.2. TERAPEVTSKA SREDSTVA**

Terapevtska sredstva, ki jih pri delu v svoji skupini Rdeči oblak uporablja Rozmanova so privzeta iz Rugljeve socialno-andragoške metode in so originalna posebnost v psihoterapiji. Ker so zelo zahtevna in večpastna, se od psihoterapevta zahteva, da jih tudi sam izvaja, kar daje ostalim zgled in se od njih upravičeno zahteva doslednost. Terapevt jih sicer, po mojem mnenju, težko predrami in motivira, oz. jim ne predstavlja avtoritete, ki bi jo spoštovali in ji zaupali. Za celotnim programom mora stati karizmatična osebnost, ki so ji posamezniki pripravljene slediti, vendar ne na način, da bi postali od nje odvisni. Kljub temu, da morajo upoštevati terapevtska sredstva, program dela in se držati določenih pravil, to še ne pomeni, da samo čakajo in sledijo njenim navodilom in korakom. Celoten program jim ves čas daje vedeti, da morajo hoditi skozi življenje brez opiranja na "bergle". "Program osebnostne preobrazbe v ATS naj bi usposobil ljudi, da bi čimprej lahko sledili svojemu notranjemu glasu, ki bi jih vodil po poti osebnostne preobrazbe bolj neizprosno kot katerikoli zunanji vodnik. V procesu zorenja in samoaktualiziranja namreč človek ostane popolnoma sam; sam v smislu prevzemanja popolne odgovornosti za svoja dejanja in odločitve, polne odgovornosti tako zase kot za druge." (Rugelj, 1992: 722)

Velik poudarek je na obujanju spomina in ozaveščanju vrzeli. "Duševna rana, ki jo skušamo zaceliti, je v tistem delu duševnosti, ki je organiziran kot mišljenje majhnega otroka, zato nam logična in racionalna razlaga ne bo pomagala priti do spremembe" (Rozman, 1998: 296). Zaradi želje, da bi se znebili neprijetnega strahu, so ga posamezniki potlačili pod gladino zavesti, zato se nekateri ne spomnijo velikih delov svojega otroštva. Poiskati je potrebno kamenčke mozaika preteklosti, saj v nasprotnem primeru ni mogoče razgraditi vzrokov zasvojenosti, ki so izgubljeni v manjkajočem spominu. Tako je že pisanje pravljičice, kot prikaza scenarija lastnega življenja, nadvse koristno za uvid notranjega zornega kota in zastavljene domišljajske življenjske poti. Princ iz sanj, usoda in trpljenje so njihove tipične komponente, kakor tudi miti (npr. o romantični ljubezni), ki vsebujejo psihološke resnice. (Ibidem: 293 - 298)

Mitu, ki ima moč globokega vplivanja na naše življenje in sodbe, pravimo slepilo. Pod njegovo težo se krivimo, dokler se njegov žar ne razblini. Ta temelji na sebičnih željah osebnosti, ki nas odvrtaajo od objektivnosti. Ker je tako zelo mikaven in fantazijsko čaroben, je za to, da se mu odrečemo, nujno potrebna kriza. (Norwood, 1997: 107-108) To krizo, ki predstavlja radikalni zasuk v doživljanju in odmik od slepila, najlažje prebrodimo ob pomoči terapevta ali skupine, ki nas, še posebej v začetni fazi zdravljenja, usmerjata v dejavnosti, preko katerih se dokoplujemo do skritih delov naše duševnosti in prebudimo speče potenciale.

### **8.2.1. Jutranja telovadba**

Jutranja telovadba pomeni celostno pozitiven vstop v nov dan in krepi telesno ter duševno zdravje. Človek se zdi sam sebi pomemben, saj že zjutraj stori nekaj koristnega zase, z vsakodnevno vadbo pa uri disciplino, ki je pglavitni kazalec uspešnosti zdravljenja in duhovne rasti. Jutranja aktivna naravnost spodbudi optimizem in sproščenost, ki se razpotegne preko celega dneva. Primerna je za vsakogar, ne glede na telesno kondicijo (vsebuje enostavne vaje) in zaposlenost, saj traja le 15 minut. Je kombinacija teka na mestu, razgibalnih vaj, počepov in dvigovanja na drogu s čemer krepimo predvsem sklepe, srce, pljuča in mišice. (Rugelj, 2000: 742-744) Pomeni torej obrat v pozitivno naravnost že s samim vstopom v nov dan.

### **8.2.2. Tek**

“Tek je ritmično gibanje, ki je človekov najbolj naravni gibalni vzorec” (Rozman, 1998: 288). Njegov pomen je poleg vzdrževanja telesne zmogljivosti, v redni nevtralizaciji stresne energije, ki jo je potrebno sproti odvajati, saj lahko v nasprotnem primeru povzroči telesno bolezen. Ima izreden pomen pri zdravljenju različnih bolezni – krepi dihalne mišice in mišice vsega telesa, povečuje moč srca in izboljšuje krvni obtok, tekač pa se instinktivno izogiba telesnih strupov. Zahteva disciplino pri treningu (tekli naj bi vsaj trikrat tedensko po pol ure) in prehranjevanju. Ker, razen začetnega denarnega vložka v tekaško opremo, ni povezan z večjimi stroški, je dostopen vsakomur, ne glede na finančno situacijo, prostor oz. vreme. Pri teku doživljamo neposreden stik z naravo in

s samim sabo, zato ima velik pomen pri samouresničevanju in oblikovanju osebnosti. Ker zbuja zdravo tekmovalnost – s samim sabo, krepi samozavest. Pri tekaški aktivnosti popustijo obrambni mehanizmi, zaradi česar pride do trenutkov samopozabe, občutkov sproščenosti in miru ter nenazadnje do uspeha, ki spremeni žrtev v zmagovalca, kar predstavlja motivacijo za preobrazbo na ostalih področjih. (Rugelj, 2000: 751-762) Bistveni element se mi poleg sproščanja stresa zdi tekmovalnost s sabo in ne drugimi. "Biti najboljši" in se ves čas primerjati je postala tako rekoč zapoved pri vzgoji otrok, kar se seveda potencira in nadaljuje v ostalih obdobjih. Pri teku je bistveni cilj premagati sebe – svojo lenobo in prepričanje, da ne zmoreš. In ravno zato se mi vedno znova zdi, da ne maratonih ni prisoten duh zmagovalnosti na način "biti boljši od nekoga", ampak so zmagovalci vsi, ki so s tem, ko so premagali sebe, pritekli na cilj.

### **8.2.3. Družabna srečanja**

Ker vlaga odvisni vso svojo energijo v enega samega človeka, ki naj bi mu nudila zadovoljitev na vseh področjih, mu je zmanjka za ostale. Ponavadi zanemari prijateljske stike in interesne dejavnosti, ki ga sicer veselijo. Ne opazi drugih ljudi, ki si želijo z njimi vzpostaviti stike, saj je osredotočen na edini cilj, ta pa se zaradi bremena, ki ga odnos ne prenese, vedno bolj izmika. Družabnosti se morajo tako šele naučiti. (Rozman, 1998: 328) V družabnih stikih dobi posameznik povratno informacijo, ki mu nudi orientacijo in razvoj. Menim, da je preboj iz socialne izolacije težaven, zato gledam pozitivno na vlogo skupnih srečanj v terapevtski skupini, kjer se lahko spontano vzpostavijo pristni prijateljski stiki, ki vodijo v skupne aktivnosti (izlet, planinarjenje, udeleževanje maratonov, idr.) tudi izven rednih sestankov. Poleg tega organizirajo v terapevtskih skupinah skupna praznovanja praznikov (tradicionalno je postalo skupno praznovanje Novega leta), ki so lahko za osamljenega človeka zelo travmatične narave, če jih nima s kom preživeti, ali pa mu ti nudijo izgovor, da se takrat lahko legitimno razpusti, kar predstavlja veliko skušnjava, posebej v začetku zdravljenja, ki se ji je, glede na dolga leta zasvojenosti težko upreti. Še posebej v primeru, če gre za kemično odvisnost, saj večina znancev in prijateljev izhaja iz starih, odvisniških krogov.

#### **8.2.4. Planinski izlet**

Za to, da človek začuti notranje bitje, je predvsem tistim, ki do meditacije čutijo distanco treba pokazati, da lahko začutijo mir tudi v tišini gora, daleč stran od ustaljenih dnevnih poti. V skrajnih preizkušnjah doživijo ljudje spontano prebliske duševnega stanja, katerega glavni značilnosti sta notranji mir in občutek sreče. Predvsem je pomembna sama pot – posluš do počasnejših, ukvarjanje z drugimi in opazovanje reakcij, saj so ljudje v naravi bolj spontani in odkriti. (Rozman, 1998: 329-330) "Kdor išče cilj, bo ostal prazen, ko ga bo dosegel, kdor pa najde pot, bo cilj vedno nosil v sebi." (Zaplotnik, 1991:26)

#### **8.2.5. Biografija**

Gre za analitični poskus rekonstrukcije preteklosti, ki predstavlja scenarij, po katerem se je odvrtil film dosedanjega življenja. Ozaveščanje poteka svojega življenja, usodnih odločitev in stališč o življenju vodi v uvid situacije, ki je spodbudila zasvojenost. Ker so nekateri odgovori skriti na področju slepe pege, odvisnik ugotovi, da na njih preprosto ne more odgovoriti. Zaveda se posameznih odlomkov, vmes pa zeva praznina in marsikaj je pozabljenega, zato težko vzpostavi povezave med preteklostjo, sedanjostjo in prihodnostjo. S pisanjem ga terapevt usmerja v iskanje odgovorov, saj rešitev ne more priti od zunaj – odgovori se skrivajo v notranjosti in ob soočanju z bolečimi spoznanji. Z začnjanjem sistematičnega pisanja se sproži ustvarjalni proces, ki zaradi uvida preteklosti predstavlja začetek osebnotne preobrazbe. (Rozman, 1998: 298-303)

"Ustvarjalno pisanje ima v psihoterapevtskem procesu izreden pomen, tako za poglobljanje uvida kot za duhovno rast ljudi" (Rugelj, 2000: 639). Predstavlja sredstvo avtoanalize lastne preteklosti in sedanjosti ter prihodnjih ciljev. Predvsem pa je to aktivni miselni proces. "Potrebni so trije predpogoji, trije v-ji, oz. w-ji pri Nemcih: vedenje/wissen, vrednotenje/werten in volja/wollen." (Bajt, 1993: 16)

Pozneje zamenja pisanje življenjepisa pisanje dnevnika, ki pomaga pri tem, da se človek zave obeh osebnosti – svoje maske in sence ter ju poveže v eno samo. Kasnejši razumski



pregled občutij, zapisanih v času čustvenih izbruhov, premosti prepad med obema deloma. (Rozman, 1998: 304) V časovni distanci se pretekle misli ozavestijo in spremembe so vidne v jasnejši luči, kar omogoča samoopazovanje in resnično spoznavanje samega sebe. Obenem pa predstavlja dnevnik dokumentiran kronološki potek dogodkov osebnostnega razvoja.

#### **8.2.6. Pisanje utrinkov**

“Utrinki ali remiscence so krajši pisni izdelki, v katerih zdravljeneec poroča o svojem doživljanju ob kakem pomembnem dogodku, branju zanimive knjige, uvidu, predstavitvi v skupini, konfliktih in podobno.” (Ibidem: 314)

Utrinek je torej asociacija, ki se porodi posamezniku ob branju, poslušanju predstavitve drugega člana, ob analizi problema, med tekom v naravi ali meditiranjem ali zaradi nešteti asociacij, ki se prepletajo v mislih ali ob kakršnem koli drugem dogodku (travmi, porazu, ljubezenskem hrepenenju, ipd.). Utrinki so medij za stalno komunikacijo s terapevtom, saj na sestankih zaradi omejenega časa ni možnosti, da bi se vsak vključili v razpravo. Nekdo iz skupine po vsakem sestanku sestavi pregledni referat utrinkov, ki predstavlja povratno informacijo in se prebere na naslednjem srečanju. Vsi pregledni referati se uredijo v posebnem zborniku, ki omogoča spremljanje najintimnejšega dogajanja in spoznavanja ter razvoja ostalih članov skupine. (Rugelj, 2000: 639-642) Pisanje se mi zdi pomembno tako za tistega, ki piše, kakor tudi v primerih, ko so v analizo vključene druge osebe, saj s tem slednje dobijo povratno informacijo. Branje knjig se ne zreducira le na hitro preletavanje teksta, ampak na vračanje k pomembnim delom in reflektiranje z lastnim pogledom. Pogovori v skupini niso le besede, ki se izgubijo, ko se skupina razide, ampak ponovno zaživijo na papirju. Reakcija prijatelja se ne pozabi takoj, ampak se ovrednoti v pisni obliki, ki jo je mogoče kadarkoli prebrati in analizirati.

### **8.2.7. Iskrena izpoved**

S spomini na trpljenje in podoživljanje hudega iz otroštva se vrača duševna bolečina, ki se ponavadi sprosti v očiščevalnem čustvenem izbruhu. Ker je bilo zasvojenemu vse življenje sugerirano, naj ne izrazi tistega, kar čuti oz. misli, sedaj potrebuje nekoga, ki ga razume in spoštuje brez obsojanja. Ko obrambni mehanizem potlačitve popusti, obstaja velika verjetnost, da se "zbudijo" telesne bolezni povezane s stresom. Akutni stres pa lahko preide v kroničnega. Zaradi pogostosti projekcij pride ob sedanjih dogodkih do reakcij, ki so odgovor na preteklega. (Rozman, 1998: 305-313)

“V procesu zdravljenja moramo zasvojencu pokazati, da se da čustva izraziti tudi na bolj miren način, da ni potrebno vsakokrat dramatično izbruhniti ali čustva potlačiti in s tem izgubiti del sebe” (Ibidem: 307). Čeprav se stanju katarze ob aktivaciji zamrznjenih čustev pogosto ni mogoče izogniti in predstavlja nekakšno sproščanje nakopičene energije, pride do prave odrešitve šele, ko se zasvojeni nauči kontrolirati (kar ni isto kot potlačiti) čustvene izbruhe. Ravno izpoved nekomu, ki se mu zaupa, je način izražanja čustev brez zavor in mask ter je v analiziranju dogajanja in pogovora proces učenja novega čustvenega izražanja.

### **8.2.8. Biblioterapija**

Branje je sredstvo intelektualnega in duhovnega aktiviranja posameznika, ki širi njegovo razgledanost in povečuje besedni zaklad, kar posledično vpliva na boljše govorno in pisno izražanje. “Ljudje v knjigah prepoznajo podobnosti med zgodbo in lastnim doživljanjem, tako da se začnejo odvijati pomembni procesi uvida v njihovo duševnost” (Ibidem: 315). Soočajo se z bivanjskimi vprašanji, prebuja se jim doživljanje, ki privede do kvalitativnih sprememb v osebni rasti. Branje spodbuja vpogled v lastno življenjsko pot in spominjanje potlačenih, bolečih dogodkov po mehanizmu asociacij. “Šele kritično ali študijsko branje je tisto branje, ki nam bo nujno za poseben namen – za pisanje, pa naj gre na kritiško oceno samega dela ali pa za članek, v katerega bomo to delo vgradili kot študijski vir” (Bajt, 1993: 16). Tak način branja je posebej priporočljiv zaradi pisanja in predstavitve povzetka prebranega.

Pomen branja se prepleta v psihološkem (čustvenem in razumskem), estetskem in družbenem doživljanju ter omogoča pospešen uvid in delovanje v smeri dviga. V skupini se deli na branje in študij strokovnih knjig ter na branje leposlovne, filozofske in sociološke literature. O prebrani knjigi se napišejo utrinki ali obnova, ki zajemajo ključna bralčeva spoznanja. Izluščeno bistvo se uporabi za morebitno predstavitev prebranega v skupini. (Rugelj, 2000: 703-724) Ker si vseh knjig ne kupimo in jih torej nimamo na svoji knjižni polici, nam ne morejo biti vedno na razpolago. Prednost pisanja utrinkov o prebranem vidim v tem, da so to osebni zapiski, ki nam ostanejo, tudi ko knjigo vrnemo v knjižnico in jih lahko kadarkoli ponovno uporabimo.

### **8.2.9. Meditacija**

“Meditacija je neke vrste razmišljanje v stanju globoke sproščenosti, toda namesto da bi človek sanjaril, se prebudi in se zaveda samega sebe” (Bloom, 1991: 11). Gre za zavestno poglobljanje v človekovo duševnost, ki je sestavljena iz majhnega zavestnega dela, večji del, v katerega se poglobljamo z meditacijskimi tehnikami, pa je nezaveden. Središče zavedanja samega sebe pa je tisti čustveni, duhovni in miselni del, ki ga težko definiramo, in predstavlja duhovno jedro. Kot duhovno disciplino za trening uma jo upoštevajo vsi sistemi za spodbujanje duhovne rasti. Njen namen je, da posameznik s pomočjo različnih tehnik (poseben način dihanja, gibanja, sedenja, osredotočenja) in globinskih psiholoških vaj prisluhne sebi in ponovno odkrije odtujene, potlačene dele duševnosti. Stanje meditacije naj bi bilo najbolj naravno človeško stanje, ki je onkraj besed, redno izvajanje pa človeka spremeni in umiri. Povezava z notranjim glasom mu pomaga, da se več ne razburja za malenkosti in postane občutljiv na negativno energijo drugih. V terapevtski skupini se izvaja skupinska meditacija, ki je po svoji naravi seveda vedno individualna in intimna. Ena od meditacij je meditacija o notranjem otroku, katere namen je aktiviranje dostopa do zamrznjenih delov osebnosti v otroštvu in uporablja tehniko kreativne vizualizacije, ki je nekakšna aktivna domišljija. Ko vzpostavimo stik z duhovnim jedrom, lahko presežemo bolečino in se naučimo sprejemati odločitve iz svojega zdravega dela. (Rozman, 1998: 316-326) K meditaciji nikogar ne silijo in kdor

čuti do tega odpor, počaka na primernejši trenutek ali pa doživlja meditativne trenutke ob drugih aktivnostih - v naravi, pri hoji v hribe ali med tekom. "Transcendence pomeni preseganje lastnega jaza. To je težnja po doživetju popolne povezanosti z vso naravo, z enostjo človeštva oziroma s celotnim Kozmosom. V trenutkih transcendence človek preseže samoosveščenost in zavestnost, takrat pride do depersonalizacije in samopozabe." (Maslow v Rugelj, 1992: 712)

Pri teku lahko pride do spontane meditacije, ko se telo segreje in prepusti ritmu, zato ga imenujemo kar **meditativni tek**. Uporablja se tudi v kriznih situacijah, ko ob določeni uri tečejo na različnih lokacijah vsi člani skupine in svoje misli posvečajo človeku v stiski z željo, da bi jo uspel rešiti. V tem primeru dobi tek novo dimenzijo skupne meditacije ali molitve, saj se tekači doživljajo kot del skupnega organizma z istim ciljem. (Rozman, 1998: 352) Čeprav seveda ni znanstvenih dokazov, da lahko s skupnim pošiljanjem energije med tekom nekomu pomagamo, je pozitiven učinek na tistega, za katerega se teče, zagotovo opogumljajoč. Že samo to, da ve, da se je zaradi njegove stiske zjutraj podalo na tek toliko posameznikov, ki mu želijo rešitve, ga navdaja z upanjem in občutkom, da ni sam.

Za poglobljanje notranjega ravnovesja pa je priporočljiva tudi **joga**, ki se izvaja v mnogih različicah (jogijskih tehnikah), tako da si lahko vsakdo izbere tisto, ki mu odgovarja. "Pomemben del njenega napora je usmerjen k odpravljanju vsakovrstnih ovir na poti k cilju. Pri tem se ne spušča v kak boj z ovirami, ampak se nasloni na zdrave silnice osebnosti ob verovanju v višjo duhovno resničnost." (Zalokar, 1983: 84)

#### **8.2.10. Predstavitev**

Predstavitev izhaja iz metode 12-ih stopnic anonimnih alkoholikov in je prostovoljno dejanje posameznika takrat, ko je za to pripravljen. Razodeva stopnjo kritičnosti in predstavlja vzpodbudo za razumevanje in odpuščanje. Skupini spontano opiše dogodek, ki ga že dolgo teži, ali pa govori o trenutni stiski, kar ga prisili h kritični analizi

življenjske poti in razčlemba položaja. Po predstavitvi dobi s strani poslušalcev odkrito povratno informacijo v obliki utrinkov, katerih pisanje koristi tudi tistim, ki jih napišejo, saj preko težav drugih ljudi lažje vidijo lastne. Zdravljenec pa ob tem doživlja sprejetje drugih, kljub zmotam. Nudijo mu ogledalo, ki mu omogoča izboljšanje in razumevanje svojega vedenja. (Rugelj 2000: 685-687) Po mojem mnenju je vsakdo, ki pred večjim številom ljudi predstavi svoj intimni problem, osredotočen na toliko različnih dejavnikov (trema pred javnim nastopanjem, jasna osvetlitev problema, bolečina izkušnje, ipd.), da doživlja predstavitev kot v nekakšnem transu. Vendar je verjetno enkratni občutek, ko z naslednjega sestanka prinese domov utrinke vseh, ki so ga poslušali. In šele ko jih v miru prebere, verjetno vidi pomen tega dejanja v jasni luči.

### **8.2.11. Terapevtsko postenje**

"Post je način življenja neodvisnih ljudi, ki sprejemajo samostojne odločitve. Vpliva na celega človeka: na vsako posamezno celico, na njegovo dušo in duha" (Lutzner, 1998:16). Postenje ima pozitivne rezultate pri številnih telesnih in duševnih boleznih in ne pomeni škodljivega odrekanja. Škodljive so lahko posledice hitrega prehoda na običajno prehrano, saj se največji preizkus volje in samodiscipline pokaže po postu, ko mora biti prehod nazaj kontroliran in počasen. "Post omogoča posamezniku, da se zaradi delne telesne regresije približa svojim arhetipskim usedlinam in tako prebudi svoje doživljanje, kar mu omogoča, da lažje spremeni svoj odnos do hrane, telesa in duhovnega življenja, pa tudi vedenje do drugih ljudi." (Rugelj, 2000: 786)

Post lahko taja le nekaj dni, priporočljiv pa je vsaj 14 dnevni. Najdaljši post v skupini je trajal kar 41 dni. Gre za zahteven psihološki manever, ki regenerira telo in pomeni odpoved trenutnim instant užitkom, preko osmišljenega prenašanja trpljenja pa vodi k duhovni rasti. Posameznik doseže veliko zadovoljstvo, saj postane ponosen nase in na svoje dosežke. Izkusi, da moč ne prihaja od zunaj (hrana), ampak iz notranjega jedra in zato predstavlja metodo za skrajno odmikanje od zunanega sveta, ki nas s hrupom in iluzijami odmika od notranjega duhovnega. Med postenjem človek vstopa v posebno stanje povečane pozornosti in budnosti. Jasneje zaznava impulze svoje notranjosti, manj

ga moti realnost s svojim hrupom, ostreje loči bistveno od nebistvenega in začuti stik s svojim notranjim bitjem, voljo, ter pomenom življenja. (Rozman, 1997: 320-321 in Rozman v Rugelj, 2000: 788-791) Izmed vseh terapevtskih sredstev se mi zdi najzahtevnejši, primeren pa le za tiste, ki so že dosegli visoko stopnjo zavedanja in duhovnega razvoja. "Predpogoji za post so: odprtost za nekaj novega, pripravljenost za nove izkušnje in odločnost, da preizkušnjo zdržimo do konca" (Lutzner, 1998: 16). In ravno zadnje zahteva ogromno volje in zaupanja, saj konec ne pomeni zadnjega dne posta, ampak postopen, počasen prehod na prejšnji način prehranjevanja.

Ker se vsi včasih opotekamo med dvema skrajnostima – strahom pred osamljenostjo in strahom pred odvisnostjo in ranljivostjo, se mi zdijo omenjena terapevtska sredstva nadvse uporabna za osebno rast slehernika. Tudi če posameznik ni patološko odvisen od odnosov, so mu lahko v pomoč v obdobjih reševanja kriz – tudi tistih, ki niso vezane na odnose. Sama občudujem voljo vsakega posameznika, ki sledi celostnemu programu zdravljenja v skupini. Težave, s katerimi se sooča, so tako destruktivne in vseobsegajoče, tako da za tiste, ki so šli uspešno skozi proces zdravljenja, kasneje noben napor ni več pretežak. Po drugi strani pa se strinjam, da neaktivne metode, ki so osredotočene zgolj na verbalno razglabljanje o problemih, ne prinesejo globalnih sprememb. Želja po "dvigu iz dna" in šibkost volje, s čimer je povezan zdrs nazaj, sta nenehno na preizkušnji.

## 9. ZAKLJUČEK

*“Nihče ne razume,  
česar sam ne občuti.”  
(Albert Camus)*

V svoji diplomski nalogi sem proučila patološko odvisnosti od odnosov, za katero menim, da predstavlja velik problem današnje družbe, ki daje temeljni poudarek materialnemu in ekonomskemu vidiku, zanemarja pa duhovno dimenzijo človeka. Tesno je povezana z alkoholizmom in drugimi zasvojenostmi in se najpogosteje manifestira pri otrocih, ki so odraščali v družinah ob zasvojenih starših. Ker se pri nas nobena uradna, zdravstvena oz. socialna, institucija ne ukvarja z zdravljenjem odvisnosti od odnosov, se posamezniki obračajo na obstoječe službe, ki le rešujejo trenutne posledice. Policija, medicinske ter socialne službe delujejo v smislu gašenja najhujših posledic požara, ki neprestano tli, saj se ne ukvarjajo z vzroki nastanka. Institucije izvajajo zgolj svetovalno dejavnost, ki je začasna, in bistveno ne spreminja življenj ter ne dosega trajnih učinkov.

Ker me je zanimala rešitev tega problema, sem se osredotočila na metodo stopnjevitega samouresničevanja dr. Sanje Rozman, ki se praktično izvaja (sicer izven uradnih institucij). Pomen te metode vidim v interdisciplinarnem prepletanju, ki me je na začetku pisanja nekoliko prestrašilo, vendar zaman. Prilagojena je dejanskemu delovanju in presega teoretični okvir, zato je razumljiva vsakomur, četudi ne pozna detajlnega ozadja psihoterapije. Odvisnost zadeva tako družino, zdravje (bolezenske motnje, ki se pojavijo kot odgovor na neustrezen način mišljenja, delovanja in življenja), kakor tudi edukacijo - pedagogiko in andragogiko (kako pomagati nekomu, ki se je znašel v stiski). Zadovoljstvo in uspeh ali pa nezadovoljstvo in stiska, ki izhajajo iz odvisnosti, se odražajo v vseh življenjskih obdobjih in področjih delovanja.

Veliko ljudi trpi zaradi bivanjske stiske težkih pogojev življenja, katerim so izpostavljeni v današnjem obdobju razvoja družbe in "hlasta" po neki vrsti odrešitve, ki se največkrat konča z začasno katarzično razbremenitvijo in odvisnostjo od kakšne omame. Ozdravitev in sprejetje zdravega življenjskega sloga je možna samo s prakticiranjem učinkovite kombinacije skupinske terapije in vsestranske dejavnosti na telesnem, intelektualnem, socialnem in duhovnem področju. Terapevt ima pri tem nadvse zahtevno nalogo, saj mora z lastnim zgledom kvalitetnega življenja voditi in pripeljati posameznika v osmišljeno življenje, polno na novo odkritih izzivov in možnosti za nenehno rast. Zato menim, da je poleg strokovnega interesa in empatičnega vživljanja v posameznika najbolj motiviran in uspešen tisti terapevt, ki se je sam dvignil iz odvisnosti in sedaj uspešno prakticira nov življenjski slog. Ker se odvisnega preprosto ne da izolirati od odnosov v smislu abstinence, je zdravljenje zelo težavno in zapleteno.

Poleg posameznic oz. posameznikov, ki so rasli ob alkoholikih, bili telesno ali spolno zlorabljeni, torej vseh tistih, ki imajo za sabo bolečo izkušnjo in se je zavedajo ter jim predstavlja jedro vseh sedanjih težav, so me pritegnili tudi tisti, ki so odraščali v manj travmatičnem okolju. Ti so bili s kakšno od odločilnih, a prezrtih komponent v odraščanju, ali pa z dušečo starševsko ljubeznijo prikrajšani za normalno funkcioniranje v odnosih. Zakaj je temu tako, so vedeli samo približno in so se ponavadi omamljali z iluzijami, nezavedajoč se nevarnosti in posledic tega. Ravno v teh primerih se mi zdi meja, kaj je patološko in kaj normalno, le tanka črta, katere prestop je za posameznika lahko usoden.

Dolgoleten program je v primerjavi s tradicionalnimi psihiatričnimi metodami, ki ne zahtevajo tako radikalnega delovanja, heretičen in večplasten. Ne ponuja instant preobrazbe in bližnjic iz zasvojenosti. Zasvojenost je namreč posledica napačnega življenjskega sloga, katerega popravljanje je dolgotrajen proces. Pomeni radikalen premik iz životarjenja v polno življenje, in glede na obsežnost ter zahteve, vztrajnost, željo po spremembi in disciplino – srednje poti ni.



Zavedem se, da je to samo en pogled, ena plat medalje, en izviren pristop in da ostaja še veliko nerešenih vprašanj na teoretični ravni (poimenovanje, klasifikacija) in praktični (metode zdravljenja, usposabljanje terapevtov). Ker se metoda razlikuje od tradicionalnih postopkov psihiatrije in medicine vem, da obstaja mnogo psihiatrov, zdravnikov, psihoterapevtov, psihologov in drugih prostovoljcev, ki delajo po drugačnih metodah oz. omenjeno negirajo in zavračajo, kar pa je lahko že tema druge diplomske ali magistrske naloge ali kot pravi Rozmanova (1998: 294), "Na svet je mogoče gledati tudi drugače."

## 10. INTERVJU Z DR. SANJO ROZMAN

Čeprav se mi je zdelo, da je Sanja Rozman v številnih intervjujih, ki sem jih izbrskala iz časopisov in revij, ter v svojih treh knjigah povedala že tako rekoč vse, so se mi na koncu še vedno porajala vprašanja. Predvsem pa mi ni dala miru misel, kako to, da se tej dejavnosti ne prepusti v celoti – na način, da bi ustanovila kliniko za zdravljenje nekemičnih odvisnosti, v kateri bi poleg terapevtskega dela s skupino zaposlovala in izobraževala terapevte. Čeprav se mi je po vsem prebranem zdelo, da jo poznam, sem si jo želela srečati tudi osebno in se sama prepričati, kako deluje na človeka, ki potrka na njena vrata. Kajti to, da hodijo k njej posamezniki s svojimi življenjskimi zgodbami in ji popolnoma zaupajo, mi je dalo misliti, da mora kljub strokovnosti stati za vsem tem njena izjemno pozitivna energija in odprtost. Obiskala sem jo na Inštitutu za rehabilitacijo, kjer dela kot zdravnica medicine dela, in ko je zadnja pacientka zapustila njeno ordinacijo, si je pozno popoldne, ko se je po hodniku sprehajala le še čistilka, skuhala čaj in si vzela čas za pogovor z mano.

.

- Skupina Rdeči oblak deluje v okviru Društva za pomoč zasvojenim od leta 1995 (torej že 7 let). Ker gre za nevladni program, to verjetno pomeni, da ne prejemate nobenih sredstev od države (vladnih institucij). V enem od intervjujev ste omenili, da ves potreben denar za delovanje zberete sami s članarino. Verjetno obstaja vsakoletni javni razpis, v katerem kandidirajo nevladne skupine oz. društva za samopomoč. Ali se kdaj prijavite nanj oz. ali vam je to sploh v interesu?

"Do sedaj smo kandidirali kar nekajkrat, vendar nismo dobili ničesar. Vložena energija in administrativne zahteve presegajo efekt kakšnih sto tisoč tolarjev. Sama glede na vloženi čas ne vidim več prevelikega smisla, da bi se ukvarjala s tem, v skupini pa tudi ni nikogar, ki bi prevzel to zadolžitev. Poskušala sem motivirati koga, ki ima tudi primerno strokovno izobrazbo, vendar, kot sem že povedala, se do sedaj trud ni povrnil, zato smo to nekako opustili. Glede na način delovanja, kjer se jaz z dejavnostjo ukvarjam v prostem času, ne rabimo veliko sredstev, saj se s tem ne preživljam. Torej dejansko nastale stroške lahko pokrijemo s članarino. Operativne ovire so prehude, predvsem pa ni

logično, da so ločeni uporabniki in izvajalci. To, da bi ustanavljala društvo za druge, pač ne bi bilo realno, saj so v tem primeru uporabniki in izvajalci ene in iste osebe. Vprašalniki o delovanju, poročila o uporabi sredstev in postopkih dela bi mi vzeli preveč časa, katerega raje porabim za reševanje ljudi, ki me potrebujejo."

- Ali ste razmišljali, da bi razširili dejavnost? Tako, da bi npr. delovali v več krajih, na nek način "part time job", če bi imeli možnost uradne zaposlitve oz. bi bili potem na svojem strokovnem področju medicine dela polovično zaposleni? Možnost pa vidim tudi v tem, da bi zaposlovali dodatne terapevte.

"V bistvu sem razmišljala kar v smeri "full time joba", vendar se račun ne izide. Če bi seštela ure svojega dela, s tem da bi morala najeti vsaj še računovodjo (če odmislim sestro in tajnico) ter najeti prostore, bi to pomenilo, da bi morala vsakomur za obisk računati kar nekaj 10.000 tolarjev, za kar pa nimam srca, niti ne verjamem, da bi bili to sposobni plačati. Poleg tega je vsak terapevt omejen s številom pacientov in stroškov ne bi uspela zmanjšati na račun večjega števila primerov. Že to, da bi vzela na dan 8 pacientov, bi bil skrajni maksimum. Bitka za kliniko (kot nevladno ustanova) bi pomenila, da bi morala biti v eni osebi tako terapevt, kot tudi manager, česar pa ne zmorem. Za to, da bi me zaposlili v kakšni uradni ustanovi oz. da bi ustanovila svoj oddelek, pa ni interesa s strani uradnih institucij. Vendar po drugi strani ker delam sama, lahko delam tako, kot se mi zdi dobro in zanemarim ostale stvari (poročanje nadrejenim). Delam torej po svojem programu in etični vesti."

- Sami trdite, da je odvisnost od odnosov bolezen. Kako je z uradno medicinsko klasifikacijo, ki bi verjetno spremenila pogled na to vrsto bolezenske zasvojenosti (ki to za nekatere ni) v medicinskih krogih. Ali se je na tem področju že kaj premaknilo?

"Če pogledava klasifikacijo ICD 10 (International Classification of Diseases), bi jo lahko klasificirali s pomočjo diagnostičnega kriterija za motnje navad in nagibov. Torej pod peto poglavje, v področje duševnih in vedenjskih motenj. Svetovna zdravstvena organizacija naredi revizijo klasifikacije vsakih nekaj let – sedaj je v veljavi ICD 10 (torej

deseta izdaja). Obstajajo že predlogi (tako pri nas, kot v tujini), kako bi se popravila klasifikacija na tem področju. Vendar dokler ni sprejeto, da je odvisnost od odnosov bolezen in je torej ni na seznamu, ne obstaja – kot da je ni. Sama klasifikacija spremeni ogromno, saj bolezen potem tudi uradno obstaja in se torej lahko postavi za diagnozo. Sedanja situacija na področju odvisnosti je precej absurdna. V Ameriki te psihiater noče vzeti v terapijo, če nisi v društvu (anonimnih alkoholikov, seksoholikov...), po drugi strani pa vsa anonimna društva nočejo imeti v svojih vrstah psihiatrov. Torej je psihiatrija sama sebi namen; začetek in konec. Po drugi strani pa se potem na koncu lahko vprašamo, kaj sploh spada v področje psihiatrije?

V poimenovanju vidim ogromno prednost. Ko gre par alkoholik in žena na terapijo, je on diagnosticiran kot aktivni zasvojenec. To kar je narobe je, da se ne obravnava obeh. Tudi žena potrebuje pomoč, vendar se je ne definira kot pacient in se ji ne pomaga. V nekaterih terapijah ženo obravnavajo kot koterapevta, kar je popolnoma napačno, saj je soodvisnik, potreben terapevtske pomoči. On točno ve, od česa mora abstimirati, ona pa je prepuščena sama sebi."

- Glede na ostre kritike (lahko bi rekli nastrojenost) javnosti proti delovanju in radikalnim izjavam dr. Janeza Ruglja, me zanima, če ste bili kot njegova učenka (terapevtska sredstva, ki jih uporabljate, so prevzeta iz njegove socialno – andragoške metode) posredno deležni negativnega povezovanja z njim v smislu "halo efekta."?

"Z njim so me dejansko povezovali v začetku, mogoče prve pol leta v začetku javnega delovanja. Čeprav se smatram za njegovo učenko, se od njegovih medijskih izjav (še posebej v zadnjem letu) strogo distanciram. Njegova socialno-andragoška metoda je fenomenalna. Tujina šele sedaj spoznava pomen teka v terapiji, mi pa ga imamo po njegovi zaslugi tukaj že 30 let. Res škoda, da s svojimi nepremišljenimi izjavami ruši pomen in ugled svojega programa. Kdor je prebral moje knjige in torej pozna moj način dela, me jemlje individualno. Če pa me nekdo hoče videti v njegovi sliki, me pač vidi tam in dejansko ne pozna, ali pa mogoče noče poznati, mojega dela."

- Ali so že uveljavljeni terapevti, mogoče psihologi, socialni delavci, pedagogi, pokazali interes in željo, da se izšolajo v vaši metodi oz. da z njo dopolnijo svoje dosedanje terapevtske pristope?

"Skupini so se pridružili socialni delavci, vključeni kot pacienti in tudi formirali svoje skupine. Vendar njihovega nadaljnega dela ne kontroliram naprej, dobim pa včasih kakšno spodbudno informacijo o njihovem delovanju. Vabijo me tako rekoč vsi, ki se ukvarjajo z zdravljenjem odvisnosti in mi tudi povedo, da delajo po mojih knjigah. Prav tako je odvisnost od odnosov redno uporabljen termin, ki ga uporablja kar nekaj strokovnjakov. Vendar ker ni uraden, ga kljub vsesplošni uporabi, ne moreš napisati za diagnozo."

- Program se mi osebno zdi zelo zahteven. Mislim da bi se sama prej ali slej ujela v past lenobe. Ali je večini od okrog 200 posameznikov, kolikor se jih je do sedaj vključilo v skupino, dejansko uspelo izvajati program v celoti in se rešiti zasvojenosti?

"V mojih dveh skupinah je konstantno približno 60 posameznikov. Vključenost v skupino ponavadi traja dve do štiri leta, torej povprečno nekje tri leta. Pred vstopom vedno naredim strogo selekcijo, zato program tako rekoč izvajajo vsi. Na mesec lahko sprejemem maksimalno dve osebi. Zgodnji osip je seveda prisoten, vendar jih od 10 vključenih odneha kvečjemu eden. V mislih imam prvih 6 mesecev, kjer kdo ugotovi, da se je zmotil in mu delo v skupini ne odgovarja. Večji osip je pri družinskih članih, kjer naredim manjšo selekcijo, saj če sem sprejela ženo, potem moram sprejeti tudi njenega moža, če se ji želi pri zdravljenju pridružiti. V kolikor je nekdo prišel le zaradi partnerjeve manipulacije in pod prisilo, je jasno, da to ni njegova odločitev, zato ponavadi odneha. Spontan odhod iz skupine je nekako po treh letih, vendar je odvisno od posameznika. Nekateri si privoščijo obdobje stagnacije (malo zaspijo) in se potem ponovno aktivno vključijo. Z gotovostjo lahko trdim, da po izstopu iz skupine vsi živijo boljše in kvalitetnejše življenje. To, da je nekdo 100% za vedno rešen zasvojenosti, pa

seveda ne more trditi in jamčiti nihče. V bistvu mora biti katerikoli ozdravljeni odvisnik ves čas pozoren, da ne zdrsne nazaj. "

- Kdaj nekoga zavrnete, oz. ga napotite drugam, glede na to, da sami ne morete sprejeti vseh, ki se obračajo na vas, najbrž pa za nekatere niti niste čisto "pravi naslov"? Predvsem me zanima kam "drugam"?

"Vsakdo, ki pride k meni in torej išče pomoč, ga v kolikor se ne priključi skupini, seveda napotim v kakšnega od obstoječih programov. Nikogar ne pustim oditi brez nadaljnega napotila. Že samo Rugljevih učencev, ki delujejo kot ustanovitelji skupin za samopomoč nas je vsaj 10. Na področju motenj hranjenja delujeta skupina Anonimus in Kazina. Če prosí za pomoč družinski član aktivnega alkoholika, ga napotim v enega od programov za zdravljenje alkoholizma (npr. k Ruglju), ker je velika verjetnost, da mu bo alkoholik sledil in bo tako prišel na pravo mesto. Sama vzamem samo "bivšega" družinskega člana, ki se je že razvezal in odselil od alkoholika. Vmesne variante lahko napotim tudi v skupino Al-Anon – to je skupina za družinske člane aktivnih alkoholikov, brez sodelovanja alkoholikov samih (ti gredo v AA, kar je varianta istega programa). Ne sprejemam torej žena, ki še vedno živijo z alkoholikom, za razliko od tistih, ki so jih zapustile in si poskušajo na novo organizirati življenje. Kot sem že omenila, je ovira tudi ta, da lahko vsak mesec sprejemem le enega novega člana – kot skrajni maksimum včasih celo dva. Torej izberem le tiste, za katere menim, da jim lahko resnično pomagam."

- Zasledila sem, da ste lani sodelovali na kongresu o hazardiranju v Varšavi. Ali pogosto sodelujete na strokovnih srečanjih in izobraževanjih tako doma, kot v tujini?

"To, da sem lahko sodelovala s svojim prispevkom na kongresu v tujini je bolj izjemen primer, kot praksa, saj ni nikogar, ki bi mi pokrila osnovne stroške prevoza in namestitve. Pri nas pa konstantno izobražujem terapevte, vodim seminarje in predavanja po šolah. Za to sem resnično zelo motivirana, ker če naučim enega, ta lahko reši in pomaga ostalim petdesetim. V bistvu me tako pri terapevtski dejavnosti, kot tudi pri samem izobraževanju nihče niti ne podpira, niti ne ovira. Vabijo me tako na predavanja na medicinski fakulteti

(trenutno ravno pripravljam predavanje za specializante družinske medicine), kakor tudi razne institucije in društva (npr. Društvo za boj raka na dojki). Z veseljem bi še več predavala in se posvetila podajanju znanja, vendar sem časovno omejena, saj je to moja prostočasna dejavnost. Poleg izobraževanj drugih pa moram najti čas tudi za lastno redno strokovno izpopolnjevanje. "

- Ali so vaše knjige prevedene in torej po njih delajo tudi terapevti v tujini?

"Do prevodov za enkrat še ni prišlo. V bistvu je to predvsem stvar same založbe, vendar tudi jaz nimam osebnih ambicij po samopromociji v tujini. Poleg tega potem ne bi imela časa za delo v skupini in delo z ljudmi tukaj, zaradi katerih sem jih v bistvu napisala, saj jim želim pomagati."

- Za konec bi vas vprašala, kaj menite, da je glavni družbeni vzrok, da je v zahodni družbi toliko posameznikov (predvsem žensk) zasvojenih z odnosi?

"V naši družbi je povsod prisoten stereotip idealne ženske, ki naj uboga, se podreja, ne sme biti zoprna, ne sme preveč "viseti" na svojih željah in vztrajati pri svojem. Skratka, družbena klima nam pravi: "Če želiš biti ljubljena kot ženska, postani odvisna od odnosov." Ženske se notranje ubijajo, da bi dosegle ideal, ki v bistvu ruši celo žensko pozicijo in jo postavlja v vlogo mame svojemu moškemu. Ženskam nihče ne pove, da je njihovo obnašanje bolezensko, saj bi sicer same sebe vzele preveč resno, s čimer bi porušile ugodno družbeno klimo za parazitiranje moškega. Žal že od Cankarja naprej načrtno povečujemo patriarhalno, idealizirano patološko žensko, ki naj se odreče sama sebi, če hoče postati dobra. Največ žensk se zave, da so v težavah tam nekje okrog štiridesetega leta, ko ugotovijo, da so poskušale že vse, da bi se prilagodile. In tako jim na koncu ostanejo tri možnosti (trije Z-ji), da zbolijo, znorijo ali pa se gredo zdraviti. "

## 11. KLJUČNI POJMI

- ne-kemična odvisnost
- patološki odnos
- družina
- socializacija otrok
- samopodoba
- nevroza
- metoda stopnjevitega samouresničevanja
- transakcijska analiza
- socialno-andragoška metoda
- alternativna terapevtska sredstva
- skupina za samopomoč



## 12. SEZNAM VIROV

### 12.1. SAMOSTOJNE PUBLIKACIJE IN ČLANKI

- BAJT, Drago (1993): Pišem, torej sem. Založba Obzorja, Maribor.
- BEATTIE, Melody (1999): Zbogom soodvisnost. Orbis, Ljubljana.
- BERGER, Josip (1980): Treći roditelj – Novi pravci grupne psihoterapije. Nolit, Beograd.
- BERNE, Eric (1975): The structure and dynamics of organizations and groups. Grove Press. New York.
- BERNE, Eric (1980): Koju igru igraš? Nolit. Beograd.
- BERNE, Eric (1989): Šta kažeš posle zdravo? Nolit, Beograd.
- BLOOM, William (1991): Meditacija v svetu, ki se spreminja. Iskanja, Ljubljana.
- BORYSENKO, Joan (1997): Čudežna preobrazba. Ganeš, Kranj.
- BAIN, Quaine in SANDERS Maureen (1996): Ko pride na dan: Vodič za mlade, ki so bili spolno zlorabljeni. Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše: Co Libri, Ljubljana.
- COLOROSO, Barbara (1996): Otroci so tega vredni: Notranja disciplina – največ, kar lahko damo otroku. Tangram, Ljubljana.
- ČAČIROVIČ - VOGRINČIČ, Gabi (1998): Psihologija družine: Prispevek k razvidnosti družinske skupine. Znanstveno in publicistično središče. Ljubljana.
- ERHARDT, Ute (1997): Pridne punce pridejo v nebesa, poredne pa povsod. Vale-Novak, Ljubljana.
- FROMM, Erich (1980): Umječe ljubavi. Naprijed, Zagreb.
- GLASSER, William (1998): Teorija izbire. Regionalni izobraževalni center, Radovljica.
- HALPERN, Howard (1982): Kako čete prekinuti ovisnost o drugi osebi. Globus, Zagreb.
- HALPERN, Howard (1999): Rezanje spon: osvobajanje od starševskih vezi: priročnik za odrasle, kako prekiniti odvisen odnos s svojimi starši. Center Kontura, Ljubljana.

- HARRIS, A. Thomas (1990): Ja sam OK ti si OK. Medicinska knjiga, Beograd - Zagreb.
- IHAN, Alojz (2000): Deset božjih zapovedi. Študentska založba, Ljubljana.
- KEYES, Ken (1998): Vodnik k višjemu zavedanju. Ganeš, Kranj.
- KOBAL, Darja (2001): Temeljni vidiki samopodobe. Pedagoški inštitut, Ljubljana.
- KOMPAN - ERZAR, Katarina (2001): Odkritje odnosa. Založba brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut, Ljubljana.
- KOŠIČEK, Marijan (2000): Ne boj se ljubiti. Didakta, Radovljica.
- LAMOVEC, Tanja (1995): Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup. Lumi, Ljubljana.
- LUTZNER, Hellmut (1998): S postom kot prerajeni. Državna založba Slovenije, Ljubljana.
- Mednarodna klasifikacija bolezni in sodobnih zdravstvenih problemov za statistične namene: MKB – 10, deseta revizija, 1. knjiga, ur. Moravec Berger, Daša. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 1995.
- NASTRAN-ULE, Mirjana (1993): Psihologija vsakdanjega življenja. Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana.
- NORWOOD, Robin (1997): Zakaj jaz? Zakaj to? Zakaj zdaj?. Državna založba Slovenije. Ljubljana.
- NORWOOD, Robin (1988): Ženske, ki preveč ljubijo. Cankarjeva založba, Ljubljana.
- PRAPER, Peter (1995): Tako majhen, pa že nervozen!?. Educa, Nova Gorica.
- RAMOVŠ, Jože (1997): Alkoholizem, urejanje alkoholikov in anonimni alkoholiki (AA); Ob drugi izdaji Duvalove avtobiografije v slovenščini. V Duval, Lucien-Aime (1997): Otrok, ki se je igral z luno. Ognjišče, Koper. Str. 125–157.
- RAMOVŠ, Jože (2000): Skupina in skupinsko delo. V Levy-Moreno, Jakob in Teoman-Moreno, Zerka (2000): Skupine, njihova dinamika in psihodrama. Inštitut Antona Trstenjaka, Ljubljana. Str. 339-376.
- ROZMAN, Sanja (1993): Sanje o rdečem oblaku. Dan, Ljubljana.
- ROZMAN, Sanja (1997): Zalubljeni v sanje. Dan, Ljubljana.
- ROZMAN, Sanja (1998): Peklenska gugalnica. Vale-Novak, Ljubljana.

- ROZMAN, Sanja (1999): Odvisnost od odnosov je bolezen. Interv. Megla Maja. Delo, priloga Ona, letnik 1, št. 11, 20.7.: str. 11-14.
- ROZMAN, Sanja (2002 a): Naj teče kri, kolikor hoče. Interv. Marinkovič Glorija. 7 D, let. 30, št. 4, 30.01.: str. 12 – 13.
- RUGELJ, Janez (1992): Dramatična pot (1. knjiga). Samozaložba, Ljubljana.
- RUGELJ, Janez (1993): Spremna razprava. V Rozman, Sanja (1993): Sanje o rdečem oblaku. Dan, Ljubljana. Str. 263-282.
- RUGELJ, Janez (1997): Drugi knjigi dr. Sanje Rozman na pot. V Rozman, Sanja (1997): Zalubljeni v sanje. Dan, Ljubljana. Str. 340-342.
- RUGELJ, Janez (1999): Predgovor k Slovenski izdaji. V Beattie, Melody (1999): Zbogom soodvisnost. Orbis, Ljubljana. Str. V-VII.
- RUGELJ, Janez (2000): Pot samouresničevanja. Samozaložba, Ljubljana.
- SEVER, Jani, ŠTAMCAR Miha D. (1995): Njegova pot: Janez Rugelj, ena najbolj kontradiktornih osebnosti v slovenski psihiatriji. Mladina, št. 7, 14. 02.: str. 26-29.
- SKYNNER, Robin in CLEESE John (1994): Družine in kako v njih preživeti. Tangram, Ljubljana.
- ŠADL, Zdenka (1999): Usoda čustev v zahodni civilizaciji. Znanstveno in publicistično središče, Ljubljana.
- ŠČUKA, Viljem (2002): Hazard in zgodba o jabolku spora. Emzin, letnik XII, št. 3-4, december 2002.: str. 81-85.
- TOMORI, Katarina (1995): Knjiga od družini. Ewo, Ljubljana.
- TRAMPUŽ, Dubravka (1995): Sram (revidirani mit o Ojdipu). V Praper, Peter (ur.): Sram : zbornik prispevkov 4. srečanja psihoterapevtov Slovenije, str. 7–21. Psihoterapevtska sekcija SZD (Sekcija za klinično psihologijo in psihoterapijo), Ljubljana.
- WILKS, Frances (2001): Inteligentna čustva. Ganeš, Kranj.
- ZALOKAR, Jurij (1983): O tesnobi našega časa. Mohorjeva družba, Celje.
- ZAPLOTNIK, Nejc (1990): Pot. Založništvo slovenske knjige, Ljubljana.

## **12.2. MEDMREŽJE**

- Anonimni alkoholiki Slovenije  
<http://www.aa-drustvo.si/aaslo/aa.htm> (15. 02. 2003)
- ROZMAN, Sanja (2001): Nevarno je zato, ker je anonimno, 27. 09. 2001.  
<http://www.siol.net/novice/aktualnosti/log0022.asp> (21. 11. 2002)
- ROZMAN, Sanja (2002 b) : Treatment of problem gambling – just sitting and talking in not enough, 9. april 2002.  
[http://www.easg.org/Warshaw/Presentation/sanja\\_rozman.htm](http://www.easg.org/Warshaw/Presentation/sanja_rozman.htm) (3.02.2003)
- SLOVENTA, Društvo za transakcijsko analizo Slovenije  
<http://users.volja.net/sloventa/drustvo.htm> (2. 12. 2002)

## **12.3. USTNI VIRI**

- Intervju s Sanjo Rozman, dr. medicine dela, prometa in športa (terapevtka za zdravljenje ne-kemičnih odvisnosti). Ljubljana, 11. 03. 2003.