

Dr. sc. dr. med. Janez R u g e l j,  
Univerzitetna psihiatrična klinika  
Ambulanta za bolezni odvisnosti  
Ljubljana

## Vzgojno in prevzgojno delo z otroki iz alkoholičnih družin in ženami alkoholikov, ki se nočejo zdraviti\*

UDK 613.81:616-058.8-84

**IZVLEČEK.** Ker so otroci alkoholikov nevrotično prizadeti, jih v določenih primerih vključujemo v program skupinskega družinskega zdravljenja alkoholikov ob delu. Najprimernejši za vključitev so otroci, stari od 10 do 16 let, ki so še tesno vključeni v svojo primarno družino.

V programu vključujemo tudi tiste žene alkoholikov, ki so (situacijsko) nevrotično prizadete in nimajo moči, da bi svoje alkoholične može spravile na zdravljenje. Pomagamo jim, da to storijo, ali pa da se razvežejo in se same uredijo. Usposobijo se tudi za obvladovanje manipulacij razvezanega moža, ki navadno zlepa ne pusti pri miru svoje nekdanje žene.

EDUCATIONAL AND RE-EDUCATIONAL PROGRAMME FOR CHILDREN OF ALCOHOLICS AND WIVES OF ALCOHOLICS REFUSING TREATMENT. Children of alcoholics often suffer from neuroses and are therefore in some cases included in the programme of family occupation-oriented programme of treatment. The best results are obtainable with children aged 10 to 16 years, who are still closely integrated with their family. The programme is also designed for the wives of alcohol addicts, who are affected with neurosis (situational) and unable to make their husband decide for treatment. The programme helps the women either to persuade their husbands to seek medical assistance or to obtain a divorce and recover from neurosis. They are trained in coping with the common attempts of the divorced husband to manipulate his ex-wife.

### Temeljna teoretična in praktična izhodišča za vključevanje otrok

»Otrok mora biti od rojstva naprej vključen v intimne psihosocialne odnose s starši. Ker je na določen način soudeležen v procesu razkroja alkoholične družine, mora zato biti vključen tudi v kompleksno psihiatrično obravnavo alkoholikov od začetka do konca« (VI. Hudolin (1)).

O uničevalnem vplivu alkoholizma staršev na psihosocialni razvoj otrok je v literaturi — in dnevnem časopisju — veliko poročil. Brajša upravičeno primerja življenje otrok v alkoholičnih družinah s počutjem ljudi v nacističnih ta-

\* Referat je bil pripravljen za 3. supervizijski seminar o alkoholizmu v Kranjski gori (9. do 15. maja 1982), ki ga je organiziralo Društvo terapevtov za alkoholizem SR Slovenije.

boriških (2). Ljudi, ki živijo z alkoholiki, označujemo za »suhe« alkoholike. V zvezi s tem B. Lang pravi: »Ljudje, ki so živeli ali pa še živijo z alkoholiki, so v tolikšni meri nevrotično moteni, da bi jih bilo nujno vključiti v določen terapevtski program« (3).

Številni otroci alkoholikov so na meji prestopništva, obravnavajo pa jih običajno napačno, na individualni način pri psihologu ali psihiatru. Vključitev v kompleksno terapijo s starši pa je verjetno najpozitivnejši način za obravnavanje vedenjskih motenj takih otrok.

Otroci alkoholikov so v večini primerov socialno moteni tudi v tem smislu, da težko navezujejo globlje in trajne stike z ljudmi. Niso si mogli pridobiti prazaupanja v soljudi, kar je posledica slabih izkušenj z motenimi starši.

Skupinska obravnava, kakršno razvijamo, postopoma razrešuje tudi ta vozel. V luči splošne teorije sistemov se lahko patološki družinski sistem reintegrira na višjo ekvifinalno raven (korekcija neugodne razdelitve vlog v družini, korekcija patoloških komunikacij itd.) samo, če vse udeležence patološkega sistema vključimo v zdrav sistem — kar terapevtska skupina s svojim zdravim jedrom nedvomno je (4).

Sodobne znanosti, ki obravnavajo bistvo človeka, zavračajo tradicionalni psihološko-psihiatrični pogled na človeka kot posameznika in ga opazujejo kot družbeno, kot odnosno bitje (5). Zato terapevti, ki res sledijo spoznanjem sodobnih znanosti, zavračajo obravnavo človeka v stiski kot posameznika, pač pa ga — kot odnosno bitje — obravnavajo v okviru njegove družine, delovne skupnosti, soseske in družbe v celoti. Tudi mi ocenjujemo tako individualno kot skupinsko obravnavo zgolj alkoholno zasvojenega kot zastarelo. Zato na določen način vključimo v obravnavo tudi vse družinske člane, tudi otroke »identificiranega pacienta« (6); podobno kot to delajo Hudolin in Lang (7), Brajša (8), Gačić (9) in drugi.

Po metodi zdravljenja in prevzgoje alkoholikov ob delu se z alkoholizmom samim ukvarjamo razmeroma malo. Veliko pa razpravljamo o okoliščinah, ki so koga privedle v alkoholizem. Predvsem iščemo pota do reševanja življenjskih stisk zasvojenega in njegovih svojcev in to z namenom, da bi člani skupine dosegli čim višjo stopnjo zdravega življenja, ustvarjalnosti in partnerstva. Sprotno oblikovanje programa skupinskega dela predlagajo člani skupine sami. Zanimivo: vedno je največ predlogov glede vzgoje otrok in preprečevanja alkoholizma med otroki alkoholikov. To je resnično izredno važno vprašanje, saj se **do 40 odstotkov otrok alkoholikov vda alkoholizmu**. Člani skupine v vlogi staršev in terapevti spoznavamo, da je o bistvu alkoholizma in nevarnosti pitja alkohola mogoče dobiti kompletno informacijo, ki res lahko vpliva na spremembo emocionalnega odnosa do alkohola, samo s sodelovanjem v dobri terapevtski skupini rehabilitiranih družin bivših alkoholikov. Zato smo oblikovali naslednjo hipotezo:

**Nevarnost, da bi otroci bivših alkoholikov postali alkoholiki, lahko odstranimo tako, da jih za določen čas vključimo v naš rehabilitacijski program.** V znanosti še ni dognano, koliko vpliva zdravljenje alkoholčnih staršev in njihovih otrok na zmanjšanje števila alkoholikov med otroci bivših alkoholikov. Zato bomo skupino otrok, ki je vključena v zdravljenje, primerjali s skupino, ki ni

bila vključena, kajti le tako bomo lahko ocenili vpliv rehabilitacije. Raziskavo bi morali napraviti čez dvajset in trideset let. Mi sedaj zbiramo podatke za bodoče raziskovalce.

Ni malo primerov, pri katerih bi res ne bilo etično, če bi obravnavali samo starše, njihove otroke pa pustili v nemar. Nimamo drugega izhoda, kot da jih vključimo v terapevtske skupine »svojcev bivših alkoholikov«. Toliko bolj, ker nekatere druge psihiatrične veje še niso razvile skupinskega družinskega zdravljenja, ki zajema vključevanje vseh članov iz več prizadetih družin v terapevtsko skupino. Značilen primer povsem neustreznega pedopsihiatričnega obravnavanja otroka iz alkoholične družine smo že opisali (10). Kako koristno je vključevati otroke alkoholikov v terapevtske skupine, se najbolje kaže na primerih enurez, nočnega močenja postelje, ki je med otroki alkoholikov razmeroma pogosto. Rezultati so namreč sila prepričljivi: najpozneje po nekaj mesecih nočno močenje v posteljo izgine, otrok se sprosti in popravi tudi uspeh v šoli.

**Najprimernejši za sodelovanje so otroci, stari od 10 do 16 let, ker:**

— so še tesno vključeni v svojo primarno družino in zato želijo, da bi vsa njihova družina zdravo živela;

— najlaže verbalizirajo izrinjene travme, s tem pa veliko prispevajo k osveščenosti vseh članov skupine in tudi sami predvsem tako lahko zdravijo svojo nevrozo.

Ko starši slišijo opis doživljanja preprirov in obračunavanj iz ust svojih otrok, nimajo drugega izhoda, kot da gredo vase. Pozneje povedo, da so jim otroci tako veliko pomagali pri lastnem osveščanju. Prisotnost otrok v terapevtskih skupinah pravzaprav ustvarja tisto prepričljivo terapevtsko ozračje, ki bivše alkoholike izredno močno spodbuja k abstinenci in lepšem vedenju. Ko starša vpričo otrok na odkrit način razčlenita svoje odnose med alkoholizmom, ki so jih otroci tako bridko skusili na svoji koži, ter si razodeneta načrte za prihodnost, jih to moralno tako močno zavezuje, da se resnično potrudita za kompletno »vrnitev«.

**Otroci starejši od 18 let, pa so manj primerni za sodelovanje.** Zdravljenec se namreč ob prisotnosti takšnih otrok znajde v rivalitetni situaciji in ne gre vase, temveč stopnjuje svojo prizadetost in odpor.

### **Skica našega koncepta dela z otroci in osnovne izkušnje**

Med pripravami za zdravljenje se praviloma srečamo z vso alkoholikovo družino, tudi z otroki.

Staršem svetujemo, zlasti če ugotovimo, da je to potrebno, naj za določen čas vključijo v zdravljenje tudi otroke. Če ne želijo, ne vztrajamo.

Če sta oba starška alkoholika, morata vključiti druge družinske člane. Izkušnje kažejo, da najraje vključijo otroke.

Iz navedenega je razvidno, da otroke vključujemo samo v primerih, ko brez tega ne gre. Morali bi jih sicer vključevati redno, pa tega ne zmoremo, ker so naše skupine že tako prevelike! Včasih starši sami prosijo, naj bi otroke vsaj za krajši čas vključili: da bi tudi oni spoznali bistvo alkoholizma in spremenili svoje neustrezno vedenje.

Med skupinskim delom vsi razpravljamo sproščeno, tako, kot da otrok ni zraven oziroma da so že odrasli. Za nas je zelo poučno, da tudi tisti starši, katerih otroci so v skupini, celo intimne težave razodevajo s presenetljivo sproščenostjo. Kadar morajo o določenem vprašanju vsi člani skupine povedati svoje mnenje po tehniki »going around«, spodbudimo tudi otroke, da razodenejo svoje stališče. Presenetljivo je, da se tudi otroci spontano oglašajo, še posebno v primeru, ko kak alkoholik zavrača resnico o svojem alkoholizmu.

Če rehabilitacija napreduje po programu in pride v družini do sožitja in razumevanja, se pri otrocih dviga pra-zaupanje, kar se izraža v bolj sproščenih in globljih odnosih s starši, vrstniki in drugimi ljudmi.

Nismo še videli otroka, ki bi ga terapevtska situacija v skupini travmatizirala — kot napačno domnevajo nepoučeni! Ravno obratno: analiza posledic alkoholizma v družini vpliva na otroke izredno pomirjujoče in spodbujajoče. Seveda če rehabilitacija staršev napreduje po programu, medtem ko so v nasprotnih primerih otroci izpostavljeni nadaljnjemu uničevanju s strani staršev.

V literaturi nismo zasledili izdelanih stališč glede vključevanja otrok. Ameriški zasebni alkohololog Potosnak meni, da je otroke treba vključiti. V določenih primerih občasno vključuje v skupino tudi otroke, da bi vsa družina dojela svojo resničnost in da bi se družinski člani navadili na konstruktiven dialog, kajti brez dialoga družina ne more živeti v sožitju (11).

**Rezultati:** Od približno 30 zdravljenecv, ki so v zadnjih šestih letih pripeljali svoje otroke na sestanek skupine, ni še nihče recidiviral, psihosocialna situacija otrok pa se je vidno popravila: postali so bolj sproščeni in bolj komunikativni, dosegli so boljše učne uspehe itd.

### **Pomoč ženam alkoholikov (12,13)**

V naše terapevtske skupine vključujemo tudi tiste žene alkoholikov, ki so zaradi življenja z alkoholikom nevrotično prizadete in pridejo po pomoč, ker si drugače ne znajo pomagati. Vključimo jih seveda samo, če v celoti sprejmejo in izvajajo terapevtski pakt. Med zdravljenjem najdejo enega od naslednjih izhodov:

1. Svojega alkoholičnega moža pridobijo za zdravljenje, poslej so vključene v program partnerske terapije alkoholikov.

2. Če mož vztrajno odklanja zdravljenje, se nekatere osvestijo in razvežejo ter ostanejo v terapevtski skupini toliko časa, da obvladajo manipulacije razvezanega alkoholičnega moža in da se znebijo svojih situacijskih nevrotičnih težav. Znano je, da se mora alkoholikova žena spopadati z »alkoholsko fronto«, ki jo oblikujejo alkoholikovi sorodniki, včasih pa celo posamezni socialni in zdravstveni delavci. Ko se postopoma osvešča in odloča za razvezo, ker so vsi njeni poskusi, da bi moža pripravila k zdravljenju, propadli, ji na različne načine nasprotujejo mnogi v njenem okolju, češ: Potrpi, saj bo morda bolje! Bilo bi škoda, če bi otrok ostal brez očeta. Če to ne zaleže, nanjo močnejše pritisnejo, češ: Naveličala se je moža! — Zagotovo ima ljubimca! — Ni moralno, kar tako zapustila moža! Itd. **Samo malokatera alkoholikova žena zmore toliko moči, da razveže.** Najhuje pa jo čaka po razvezi. Prenekateri alkoholik nadleguje bivšo

ženo celo do groba. V terapevtski skupini pa se prizadeta žena postopoma nauči, kako se učinkovito obvlada alkoholikove manipulacije. Zato začnejo nekateri alkoholiki, ki se nočejo sodobno zdraviti, hočejo pa z ženo še naprej živeti in jo manikurirati, rovariti proti terapevtom, ki nudijo ženam ustrezno podporo pri njihovem osvobajanju. Pojavljajo se tudi pomisleki, češ: — Kakšna družinska terapija je to, ko očeta alkoholika ni zraven?! V tej zvezi ne gre zanemariti dejstva, da na Slovenskem v zadnjih letih narašča število družin z enim roditeljem.

### **Tudi družinska skupnost brez enega roditelja je družina**

S stališča sodobne sociologije je družina intimna skupnost dveh generacij, povezana s čustvenimi, psihosocialnimi in gospodarsko-socialnimi odnosi. Razvoj proizvajalnih sil in družbenih odnosov je, kot kažejo opazovanja, oblikoval naslednje značilne oblike družine:

- dvoroditeljsko družino;
- enroditeljsko družino: intimna skupnost očeta z otrokom ali matere z otrokom. »Samo en roditelj z otrokom je družina; torej ni nujno, da bi družina temeljila na zakonski zvezi« (4);
- družino krvnega sorodstva: stara mati z vnuki, teta in stric z nečaki in podobno;
- družino brez krvnega sorodstva: zakonski par s posvojenim otrokom in podobno.

Vsa ta tipologija se nanaša na nuklearne družine.

Razvijanje ustreznih intimnih odnosov in globljih psihosocialnih vezi med družinskimi člani v kateremkoli od navedenih tipov označujemo kot družinsko terapijo — seveda s pogojem, da so bili navedeni odnosi alienirani. Kriterij kakovosti družine je dosežena raven intimnih psihosocialnih odnosov, ki omogočajo zadovoljevanje psihosocialnih potreb članov: čustvena navezanost, zaupanje, medsebojna podpora, skupni interesi, varnost itd. **Katerikoli član družine, ki iz nje izstopi in ga ne veže več trajno podoživljanje in sodelovanje v intimnih psihosocialnih odnosih, ni več član te družine.**

Naše izkušnje ter izkušnje socialnih in družbenih delavcev, ki se ukvarjajo z zadevami otrok razvezanih staršev, kažejo, da stiki odseljenega alkoholičnega roditelja z otroki samo izjemoma koristijo optimalnemu psihosocialnemu razvoju otrok. Največkrat pa le škodijo. Zato je nujno, da tisti alkoholični roditelj, ki je zapustil družino, povsem prekine odnose s prejšnjim partnerjem in z otroki iz naslednjih razlogov:

- da se otroci lahko umirijo in postopoma zakoreninijo v eni družinski skupnosti, kajti brez tega ni normalnega psihosocialnega razvoja;
- zaradi postopne reintegracije družine brez »odpadlega« roditelja, kajti v procesu reintegracije se ustvarjajo tudi pogoji za morebitno vzpostavljanje novega partnerstva roditelja, ki je ostal z otroki. Prav te pogoje pa »odpadli« roditelj nujno kvari s svojimi stiki, zlasti kadar je še ljubosumen, nevoščljiv ali pa se še ni usposobil za zrelo novo partnerstvo, kar pa je običajno pri razveznih alkoholikih,

— da ustvari sebi pogoje za privajanje na novo (samsko) življenje in zorenje za morebitno novo partnerstvo, kajti nov partner nujno z rezervo sprejema stike svojega zakonca z razvezanim partnerjem, ki je ostal z otroki.

Izkušnje kažejo, da prihaja v primerih, ko stiki niso pravočasno in dosledno prekinjeni, do razkroja v obeh družinah, in sicer:

— novi zakonec partnerja, ki je ostal z otroki, izraža nezadovoljstvo zaradi stikov, ki jih vzdržuje njegov partner s prešnjim zakoncem. Prihaja do motenj, ki logično izhajajo iz prej omenjene sociološke označitve družine in psihosocialnih odnosov v njej, — »odpadlemu« partnerju njegov novi zakonec zameri, ker je še tako nezrel, da ni uspel prekiniti odnosov z družino, ki jo je zapustil.

Človek, ki ne more preboleti svoje nekdanje pripadnosti in navezanosti na partnerja in otroke, ki jih je zapustil, bi se pač moral potruditi, da bi pravočasno uredil razmere v družini in v njej ostal, ali pa jo zapustil kdaj pozneje, ko bi bil odhod manj škodljiv. Dalje: če ne more živeti brez svojih otrok, naj se prizadeva za njihovo predodelitev. Na sploh pa je kriterij zrele osebnosti tak, da zna potegniti črto nad preteklostjo in se v njej ne izgublja več, ampak je sposoben sproščeno zaživeti za prihodnost.

Spričo teh pripomb lahko zanemarimo tiste redke primere, ko razvezani partnerji res na zrel način obdržijo stike z otroki, pač v obsegu, ki ga želijo otroci. In tako smo prispeli do bistva: **»Odpadli« partner naj bi (če sploh bi) vzdrževal stike z otroki izključno v obsegu, ki ga otroci res želijo**, nikakor pa ne v obsegu, ki zaradi takšnih ali drugačnih razlogov ustreza »odpadlemu« partnerju!

Sicer pa so to vprašanje začeli razčiščevati v slovenskem družboslovju že pred desetimi leti: »... v praktičnem življenju in še posebno pri neuravnovešenih roditeljih, pa povzroča lahko ta pravica do obiskov velike težave. Oče namreč s svojimi obiski lahko vpliva na otroka, ima ob tem tudi možnost pregleda nad življenjem svoje bivše žene in njeno vzgojo. Tako lahko razvezani oče bivši ženi, ki jo velikokrat sovraži (kar je pravilo za razvezane alkoholike, op. avtorja), škoduje prek otroka ter zmanjšuje pri otroku njeno avtoriteto. Take vzgojno škodljive in neprijetne razmere je mogoče preprečiti samo, če sta roditelja razumna in podredita svoje osebne konflikte otrokovi blaginji in vzgoji (kar je nasploh redko, med alkoholiki pa neznano, op. avtorja). Drugače je bolje, če obiskov razvezanega roditelja ni« (15).

Po naših izkušnjah **odpadli partner — alkoholik izsiljuje stike z otroki samo zato, da bi se (na zrel način) približal ali pa maščeval partnerju, ki ga ni več maral in ga je zapustil**. Čeprav se sklicuje na zakonske pravice roditelja, mu za normalen psihosocialni razvoj otroka ni mar — bodisi zaradi neznanja bodisi maščevanja, hudobnosti itd.

Kako prekiniti začarani krog, ki razkraja oba partnerja in otroke? Ženam svetujemo, da začno postopek za predodelitev otroka alkoholičnemu bivšemu možu. Zahtevajo naj, da mora oče sam skrbeti za otroka, ne pa ga odriniti v oskrbo in vzgojo svojim staršem ali drugim sorodnikom. »Uspeh« je zagotovljen. Iz dveh razlogov:

— Alkoholični oče se ustraši bremena skrbi in odgovornosti za vzgojo in

oskrbo otroka (v naši kulturi so nasploh zelo redki moški, ki bi bili sposobni in voljni po razvezi sami skrbeti za otroke), zato se običajno umakne in preneha z manipulacijami.

— Če pa v začetku navidezno pokaže pripravljenost za popolno oskrbo otroka, postane pozorna socialna služba, ki ne more, kar tako dati priporočila, da je smiselno predodeliti otroka alkoholičnem očetu.

— Obstaja še tretji filter — sodišče, ki pa ne bi kar tako dalo otroka v »vzgojo« alkoholičniku.

Zamerijo nam, da smo z omenjeno proceduro pripravljene žrtvovati otroka. Dejansko odgovornost za žrtvovanje otroka nosi roditelj, ki je nesposoben urediti odnos z otrokom tako, kot bi bilo potrebno. Strokovne službe bi ga morale zaščititi pred manipulacijami, pred hujskanjem, potuho, podkupovanjem, vohunjenjem o življenju bivše žene itd. Naša rešitev je »druge vrste« (5, 13, 16, 17) in zagotavlja otroku najboljšo mogočo rešitev, saj praktično skoraj nikoli ne odvedo vsi trije filtri. Rešitve »druge vrste« spreminjajo premiso, zato spremenijo tudi celoten sistem, česar z navadnimi rešitvami »prve vrste«, s prepričevanjem, prošnjami, grožnjami itd. ne dosežemo.

Otroku moramo omogočiti, da se nemoteno zakorenini v eni družinski skupnosti, sicer ne more psihosocialno zoreti. Bivšima partnerjema pa damo tako možnost, da prebolita prizadetost in užaljenost, prenehata z maščevalnimi akcijami ter tako postopoma zorita za nadaljnje življenje in morebitno novo partnerstvo.

Po naših izkušnjah smemo domnevati, da se znata oba razvezana roditelja zrelo obnašati do otroka samo v primerih, ko oba zrelo zaživita v novem partnerstvu. Dokler se to ne zgodi, je vsaj eden užaljen in tistemu, ki je izstopil, na različne načine nagaja. Vendar je vprašanje, če tudi v takem primeru neprestano ločevanje ne deluje travmatizirajoče na otroka.

So pa tudi izjeme, ki »odpadlega« roditelja primorajo, da na določen način sodeluje pri funkcioniranju družine, iz katere je izstopil: denimo huda bolezen drugega roditelja.

Ko otroci dozori, se sami odločajo za stike s starši. Ta srečanja imajo poslej drugačno podobo. To ni več odnos roditelj—otrok, ampak poglobljen tovariški odnos.

O stikih otrok z »odpadlim« roditeljem se je pred kratkim v naših časopisih razvila zanimiva polemika, v katero smo se tudi mi vključili z našimi stališči in izkušnjami (13).

### **Sklepne pripombe**

Prikazane izkušnje, spoznanja in stališča se seveda nanašajo izključno na družine z »odpadlim« alkoholičnim roditeljem. Bilo pa bi zanimivo vedeti, kako vplivajo na psihosocialni razvoj otrok njihovi stiki z »odpadlim« roditeljem, ki ni alkoholik. Naš vtis je, da na splošno slabo. Vendar bi to vprašanje morali raziskati tisti, ki se s tem ukvarjajo.

**Vsakdo ima neodtujljivo pravico, da se loči od partnerja, če nista uspela zaživeti v skladnih tovariških odnosih in ne zmoreta skupaj zadovoljevati temeljnih**

**človeških psihosocialnih potreb.** Takšno pravico si sme vzeti tudi alkoholikov partner, če alkoholik odklanja zdravljenje. **S pravnega vidika pa se seveda razveže lahko tudi v primeru, če se alkoholik zdravi.** Vsak se pač odloča po svoje v skladu z naravo medsebojnih odnosov med zakoncema. Nihče nima pravice alkoholikovi ženi svetovati, da naj še naprej živi z alkoholikom. Prej obratno: seznaniti jo moramo, kako tudi v primeru alkoholikovega zdravljenja, zlasti po manj zahtevnih metodah zdravljenja, nima veliko upanja, da bi zaživela v dobrih odnosih.

Ker se ukvarjamo z družinskim zdravljenjem alkoholizma in bolnih odnosov v družini, nadaljujemo z zdravljenjem tudi v primeru, če je alkoholični član družine odpadel zato, da si družinski člani opomorejo, uredijo svoje odnose, se naučijo nevtralizirati prizadevanja »alkoholske fronte« in si ustvarijo pogoje za samouresničitev in osmiselitev življenja.

Naše delo z družinami, katerih »mokri« alkoholik je »odpadel«, sodi v delo takoimenovanih »situacijskih skupin«, ki jih omenja psiholog H. Gerjouy (citirano po Tofflerju (18)). Gerjouy meni, da bi bili ljudje v naslednjih okoliščinah potrebni primernih spoznanj in spodbud v ustreznih »situacijskih skupinah«:

- pred zaposlitvijo oziroma vstopom v novo službo;
- pred poroko;
- pred razvezo ali po njej;
- v dobi pričakovanja otroka;
- pred selitvijo v drugi kraj;
- pred upokojitvijo itd.

Človek, ki se je zaradi novih življenjskih okoliščin prisiljen prilagoditi na nove razmere, pogosto izgublja zaupanje vase. Začasna vključitev v »njegovo situacijsko skupino« bi mu pomagala pri premagovanju prehodnih težav.

V zvezi z navedenimi stališči, našimi spoznanji in dejanskimi potrebami načrtujemo delo naslednjih »situacijskih skupin«:

- za ljudi pred razvezo,
- za ljudi pred upokojitvijo,
- za »falirane« študente, ki so se odločili, da bodo nadaljevali študij.

**Pripomba:** Tu prikazano tehniko dela smo že opisali poljudno (13,19) in strokovno poglobljeno (20).

#### Literatura:

1. Hudolin V.: Sodobni pogledi na zdravljenje in rehabilitacijo alkoholikov. Predavanje za Društvo terapevtov za alkoholizem SR Slovenije v Ljubljani, 14. 3. 1980.
2. Brajša P.: Nasilje alkoholičara nad članovima obitelji. 6. internacionalni simpozij o alkoholizmu, Zagreb 1969. Društvo terapevtov za alkoholizem SR Slovenije.
3. Lang B.: Psihoterapija alkoholikov. Predavanje za Društvo terapevtov za alkoholizem SR Slovenije v Ljubljani, 11. 4. 1980.
4. Lazić N.: Opća teorija sistema i savremene spoznaje o alkoholizmu. Alkoholizam 18 (1978, 1), 34.
5. Brajša P.: Človek, spolnost, zakon. Delavska enotnost, Ljubljana 1982.
6. Slatir V.: Selbstwert und Kommunikation. Pfeiffer Verlag, München 1977.
7. Hudolin V., Lang B.: Liječenje alkoholičara — Terapijska zajednica alkoholičara. Center za suzbijanje alkoholizma, Zagreb 1978.
8. Brajša P.: Šta je to obiteljska terapija. Analiza Zavoda za mentalno zdravlje, 6 (1974, 4), 55—59.



9. Gačić B.: Porodična terapija u lečenju alkoholizma. Rad, Beograd 1978.
10. Rugelj J.: »Suh« alkoholiški. Otrok in družina, št. 7/1977.
11. Groupe V.: Alcoholism rehabilitation. Rutgers center of alcohol studies, New Jersey 1978.
12. Rugelj J.: Ugovor na mnenje strokovnega sveta KB za psihiatrijo Ljubljana (12. 5. 1980). Društvo terapevtov za alkoholizem SRS.
13. Rugelj J.: Stiki otrok z »odpadlim« partnerjem so (praviloma) škodljivi. Jana, 29. 10. in 5. 11. 1980.
14. Jogan M.: Družina in zakonska zveza v socialistični samoupravni družbi. V: Svetovanje za skupno življenje. Delavska enotnost, Ljubljana 1979, 135—136.
15. Bergant M.: Teme iz pedagoške sociologije. Cankarjeva založba, Ljubljana 1970.
16. Watzlawick P. et al.: Change. Norton, New York 1974.
17. Lang B.: Psihoterapija alkoholičara. Anali KB »Dr. M. Stojanović« 18 (1979), 202—206.
18. Toffler A.: Šok budućnosti. Otokar Keršovan, Rijeka 1975.
19. Rugelj J.: Terapevtsko delo z otroki alkoholikov. Otrok in družina, šte. 10/1980.
20. Rugelj J.: Uspešna pot — partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini. Rdeči križ Slovenije, Ljubljana 1982 (pred izidom).

## ODGOVORNOST NE BO IZZVALA POLITIČNE KRIZE

V zvezi komunistov se je treba otresti članov, ki kršijo statut ZKJ, ki niso delavni, v katerih je prevladal oportunitizem, zlasti pa takih, ki delajo neodgovorno ali celo v nasprotju s cilji, politiko in stališči zveze komunistov. To je zahteva, ki jo je bil pogosto slišati oba dneva v komisiji za organizacijska vprašanja, idejnopolitično usposobljenost, statut in kadrovsko politiko ZKJ.

Verjeli ali ne, takšni člani resnično so v zvezi komunistov, čeravno ne sodijo vanjo. Toda če se ozremo okrog sebe, če naštejemo le pglavitne slabosti — rušenje enotnosti jugoslovanskega trga, prodor meščanske miselnosti v naše življenje, zapiranje v republiške in pokrajinske meje, prevlada skupinskolastninskega ravnanja, zgrešene investicije, rast skupne in splošne porabe prek vseh razumnih meja, etatistične in unitaristične težnje, nacionalizmi, potem razumemo zahtevo s kongresne tribune, da mora ZK narediti red v svojih vrstah, hkrati s pozivi na odgovornost. Pri tem je treba najprej obračunati s tezo, da pozivi na odgovornost v tem obdobju lahko pomenijo odpiranje nove krize — politične. Ob raznih težah, ki smo jim priče v zadnjem času — o krizi samoupravljanja, o krizi akcije ZK — je ta o politični krizi prav tako nevarna, ker vodeni odgovornost na vseh ravneh. Brez slednje pa v sedanjem vrelišču družbenih protislovij in nestabilnih gospodarskih tokov ne bo drugačnega ravnanja.

Zlasti je treba krepiti zavest, da neodgovorni ne morejo odgovorno graditi demokratične socialistične družbe. Zato ne bo šlo brez idejnopolitičnega razločevanja med tistimi, ki ne morejo ali ne želijo nositi bremena odgovornosti pri preboju iz sedanjih gospodarskih in vsakršnih težav.

Le zveza komunistov, očiščena balasta, ki se je z leti nabiral v njej, bo sposobna uresničiti svojo vlogo in se učinkovito postaviti na čelo tistih, ki so za stabilizacijska prizadevanja, za krepitev položaja delovnega človeka, ki se zavedajo, da nihče ne more živeti namesto delavca in da namesto njega nihče ne more odločati, upravljati, načrtovati, misliti. Zato je v spremembah in dopolnitvah statuta poudarjena dolžnost in obveznost osnovnih organizacij ZK, da so njihovi člani res komunisti — pisano z veliko začetnico, ljudje, ki so sposobni spreminjati stvari na bolje.

Vlado Šlamberger, 12. kongres  
Zveze komunistov Jugoslavije (1982)