

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

ZAKLJUČNA NALOGA
KAKO ALKOHOLIZEM V DRUŽINI VPLIVA NA
PARTNERSKE ODNOSE OTROK

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Zaključna naloga

Kako alkoholizem v družini vpliva na partnerske odnose otrok

(The effects of alcoholism in the family on partner relationships of the
children)

Ime in priimek: Laura Bavdek

Študijski program: Biopsihologija

Mentor: doc. dr. Kristijan Musek Lešnik

Somentor: asist. dr. Vesna Jug

Koper, avgust 2018

Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Laura BAVDEK

Naslov naloge: Kako alkoholizem v družini vpliva na partnerske odnose otrok

Kraj: Koper

Leto: 2018

Število listov: 20

Število referenc: 49

Mentor: doc. dr. Kristijan Musek Lešnik

Somentor: asist. dr. Vesna Jug

Ključne besede: alkoholizem, družina, partnerski odnosi

Izvleček: Tako v Sloveniji kot tudi drugod po svetu se veliko ljudi spopada s problemom alkoholizma. Ker je o tem, kako to vpliva na družinske člane, napisanega že veliko, je namen te naloge pokazati, kako velik vpliv ima alkoholizem staršev na njihove otroke ter partnerske odnose otrok.

Alkoholizem je dolgotrajen in uničujoč proces, njegova značilnost je neustavljiva želja po alkoholu, težave pa se kažejo na vseh področjih življenja. Na družini problem alkoholizma pusti velike posledice, saj alkoholik s člani manipulira, poleg tega pa se pojavi veliko težav pri vzgoji otrok. Posledice alkoholizma na otrocih se pojavijo že pred njihovim rojstvom, pozneje pa vplivajo na vsa razvojna področja ter na visok pojav različnih motenj. Odnosi, ki jih otrok pozneje razvije z drugimi, so slabši, težave se pojavljajo v neželjenih oblikah navezanosti, intimnosti, čustvih, negotovosti itd. V partnerskih odnosih otroci pogosto ne zaupajo ljudem, imajo v prihodnosti več možnosti za ločitev, manjša je verjetnost, da se bodo poročili, imajo več težav s partnerji, ki prav tako zlorablajo alkohol, manj so se pripravljani prilagajati, pogostejši je strah, da bi zaupali partnerju itd.

V zaključni nalogi zaključujemo, da alkoholizem ni le problem posameznika, temveč celotne družbe, ter ima velik vpliv na družino. Otrokom življenje v taki družini predstavlja faktor tveganja ter pripomore k disfunkcionalnim odnosom z drugimi osebami in partnerji. Pomembno je torej razumeti, raziskovati ter pomagati ljudem, ki imajo zaradi alkoholizma staršev težave v svojem življenju.

Key words documentation

Name and SURNAME: Laura BAVDEK

Title of the final project paper: The effects of alcoholism in the family on partner relationships of the children

Place: Koper

Year: 2018

Number of pages: 20

Number of references: 49

Mentor: Assist. Prof. Kristijan Musek Lešnik, PhD

Co-Mentor: Assist. Vesna Jug, PhD

Keywords: alcoholism, family, relationships

Abstract: A significant number of people in Slovenia suffer from alcoholism. The effects on the family members are already well researched, therefore this paper instead tries to analyse to what extent the parents' alcoholic dependence affects their children and their own partner relationships. The thesis provides a review and a condensed analysis of articles originally mostly published in English language. Alcoholism is a long-lasting and devastating process, which shows as an unstoppable craving for alcohol and affects all areas of life. Alcoholic's manipulative attitude negatively affects his family and children's upbringing. Alcoholism can impact children even before their birth, affects all areas of child development and corresponds to increased occurrence of various disorders. Relationships which the child develops are of lesser quality, possibly lacking in areas of attachment, intimacy, feelings and resulting in insecurity. As adults, these children often experience trust issues, are less willing to adapt, less prone to marry and more prone to divorce or form relationships with other people suffering from alcoholism. In the conclusion, the thesis recognises alcoholism as not merely affecting an individual, but also his family, and as such a problem on the level of entire society. Growing up in an alcoholic's family represents a risk factor for the child and increases the chance of dysfunctional relationships later in life. Therefore, it is important to understand, research and help the people whose families are affected by alcoholism.

ZAHVALA

Najprej bi se zahvalila svojemu mentorju dr. Kristijanu Musku Lešniku, predvsem pa se iskreno zahvaljujem svoji somentorici mag. Vesni Jug za odzivnost, vsa navodila, usmeritve in celotno pomoč pri nastajanju naloge.

Zahvala gre moji družini, ki me je podpirala skozi vsa leta študija, in pa Tadeju, ki mi vedno stoji ob strani.

Še posebej pa bi se zahvalila mami za vso moč in pogum, za neizmerno ljubezen in podporo ter vsako spodbudno besedo. Brez tebe ne bi zmogla.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
2	ALKOHOLIZEM	2
2.1	Alkoholizem in družina	3
2.1.1	Duševno stanje starša v povezavi z alkoholizmom	4
2.1.2	Manipulacije alkoholika z družino	4
2.1.3	Vzgoja otrok v družini z alkoholikom.....	5
2.2	Posledice alkoholizma pri otrocih	6
2.3	Otroci alkoholikov in njihovi odnosi z drugimi.....	9
4	PARTNERSKI ODNOSI PRI OTROCIH ALKOHOLIKOV	10
4.1	Vpliv starša alkoholika na ženske	11
4.2	Teorija navezanosti v povezavi z alkoholizmom staršev	12
5	SKLEPI.....	14
6	LITERATURA IN VIRI.....	16

1 UVOD

Statistike kažejo, da je ljudi, ki uživajo prekomerne količine alkohola, veliko. To so naši znanci, prijatelji in družinski člani. Prekomerno uživanje alkohola in njegova škodljiva raba vplivata na socialne, družinske in partnerske odnose, njegov vpliv pa se kaže tudi pri zdravstvenem ter ekonomskem bremenu tako za človeka kot družbo.

V Sloveniji se poraba alkohola na prebivalca sicer zmanjšuje, še vedno pa smo visoko nad povprečjem EU pri boleznih jeter zaradi alkohola, prebivalci nekaterih regij Slovenije pa imajo celo večje tveganje, da bodo umrli zaradi vzrokov, povezanih z alkoholom. Poraba alkohola na odraslega prebivalca v Sloveniji je kar med 10,3 in 13,5 litra čistega alkohola na leto, zaradi tega se Slovenija uvršča kar na peto mesto med državami članicami EU. Velik problem tveganega pitja alkohola je tudi med mladostniki, stališča do alkohola pri nas pa so precej tolerantna (Lovrečič in Lovrenčič, 2014).

Alkoholizem pa nima posledic le na posameznika samega, temveč tudi na njegove bližnje in družino, velik vpliv pa ima tudi na otroke. Copello, Templeton in Powell (2010) opisujejo številne dokaze, ki govorijo o tem, da je življenje z alkoholikom zelo stresno za ostale družinske člane, saj imajo visoko tveganje za razvoj velikega števila negativnih posledic. Najpogostejše težave, omenjene v literaturi, so motnje vedenja in hiperaktivnosti, večje tveganje za zlorabo snovi, prestopništvo, motnje v kognitivnih funkcijah, socialne težave, anksioznost ter depresivni sindromi, pojav fizičnih zlorab ter disfunkcionalne družinske interakcije (West in Prinz, 1987).

Med pregledovanjem literature smo ugotovili, da je veliko napisanega o alkoholizmu samem, o tem, kako vpliva na družino in družinske odnose ter kakšen vpliv ima na otroke. Manj pa vemo o tem, kakšen je vpliv na partnerske odnose otrok, kako to vpliva na njihova razmerja v odrasli dobi ter kako rešujejo konflikte v partnerskih zvezah. Te vrste literature v slovenskem jeziku skorajda ni, prav zato se nam je zdel pomemben pregled tujejezičnih člankov ter strnitev le teh v teoretski nalogi. Prav tako se nam je zdelo pomembno pokazati, kako je razumevanje tega področja pomembno za posameznike, ki so živeli v družini s prisotnim alkoholizmom. Tako bodo mogoče lažje razumeli, kako velik vpliv ima alkoholizem v družini na njih same, na njihovo obnašanje ter tudi njihove (partnerske) odnose z drugimi.

S to zaključno nalogo smo želeli podrobneje raziskati omenjeno področje ter naposled ugotoviti, kako alkoholizem vpliva na partnerske odnose otrok.

2 ALKOHOLIZEM

Preprosta razlaga alkoholizma je pretirano uživanje alkoholnih pijač. Ramovš (1997) v svojem slovarju socialno alkoholološkega izrazja pravi, da je alkoholizem življenjski slog z alkoholom zasvojenega človeka. Je dolgotrajen, napredujoč in uničujoč bolezenski proces, za katerega je značilna neustavljiva želja po alkoholu in njegovih učinkih. Težave zaradi pitja alkohola se pojavijo tako na telesnem kot tudi na duševnem, medosebnem, delovnem ter na širšem družbenem področju (Može, 2002).

Po kriterijih svetovne zdravstvene organizacije ICD 10 govorimo o odvisnosti od alkohola, ko so prisotni vsaj štirje od naslednjih znakov (Auer, 2002; Perko, 2013):

- a) zelo močna želja po pitju alkoholnih pijač;
- b) nezmožnost nadzora nad popitimi alkoholom (govorimo tako o količini alkohola kot tudi o iskanju priložnosti za pitje);
- c) abstinenčna kriza ob prenehanju pitja;
- d) zavzetost s pitjem – posameznik svoje življenje podredi alkoholu;
- e) toleranca na alkohol se dviguje;
- f) nesposobnost abstinence, čeprav so škodljive posledice alkoholizma očitne.

Vzrokov za nastanek alkoholizma je lahko več, različni modeli pa različno odgovarjajo na vprašanje o tem problemu. Moralni model trdi, da je alkoholizem posledica moralne šibkosti ter se razvije pri osebah, ki so brez prave volje (Perko, 2013). Alkoholizem je pri tem modelu viden kot rezultat osebne izbire (Sournia, 1990, po Miller in Kurtz, 1994).

Medicinski model človeka predstavlja kot bolnika, težava z alkoholom pa je posledica fizioloških in strukturnih motenj. Ta model daje velik poudarek dednosti, saj naj bi imel človek za nastanek alkoholizma določene predispozicije (Perko, 2013).

Na medicinskem modelu bolezni temeljijo štiri predpostavke (Miller in Kurtz, 1994):

- a) alkoholizem je bolezen, ki je ločena od normalnosti, torej ali si ali pa nisi alkoholik, ni neke vmesne stopnje;
- b) vzroki alkoholizma so izključno biološki in dedni;
- c) dokončni simptom alkoholizma je nezmožnost nadzora pijače po prvi kapljici alkohola, to pa je reakcija, ki izhaja iz fizične abnormalnosti;
- d) to stanje je nepovratno in ni mogoče biti v popolnosti ozdravljen.

Psihološki model omenja več vzrokov za nastanek alkoholizma (osebnostna nezrelost, psihopatije, nevroze ter osebnostne motnje), zadnje teorije pa so socialno-kulturne in vzrok iščejo v socialnem okolju človeka (Perko, 2013).

Odgovor na vprašanje o vzrokih najdemo tudi v opisu treh dejavnikov, ki vplivajo na razvoj alkoholizma. To so človek, okolje in navsezadnje alkohol (Kielholz, 1972, po Može, 2002).

Najpomembnejšo vlogo ima človek s svojimi specifičnimi telesnimi in duševnimi lastnostmi (Može, 2002). Raziskave telesnih vzrokov za nastanek odvisnosti se gibljejo v treh različnih smereh: iskanje vzrokov v dedovanju, v presnavljanju in v prenosu živčnih

dražljajev (Ziherl, 1989, po Perko, 2013). Značilnosti, ki so najbolj povezane z osebnostjo človeka in odvisnostjo od alkohola, pa so: preobčutljivost, negotovost, nizka samopodoba, tesnoba ter obdobja depresije in manije (Perko, 2013).

Naslednji dejavnik je okolje, ki na človeka vpliva zaradi običajev, verovanj in stališč, ta lahko namreč spodbujajo ali zavirajo pitje (Može, 2002). V tistih družbah, kjer je tolerantnost do pitja alkohola večja, se pojavlja več alkoholikov, medtem ko je v družbah, kjer je vrednota abstinenca, alkoholizma veliko manj (Perko, 2013). Pri tem pomembno vlogo igra tudi družina, saj se tu začne razvijati posameznikova identiteta, starši otrokom kažejo svoj odnos do alkohola, pomembna je tudi, saj človeka usposablja za ustvarjanje primernih odnosov s soljudmi (Može, 2002).

Zadnji dejavnik, tj. dejavnik alkohola, povezujemo s kemičnimi lastnostmi in vplivi na možgane. Ima farmakološke učinke, ki blažijo notranje napetosti, prav tako pa ti učinki nastopijo zelo hitro – prav ti učinki pa alkohol naredijo nevaren (Može, 2002).

2.1 Alkoholizem in družina

Osebnost alkoholika je v tesni povezavi z dogajanjem v njegovi družini, kjer bodoči alkoholik oblikuje disfunkcionalno identiteto, ta pa v povezavi z negativnimi vedenjskimi vzorci le olajšuje pot v odvisnost (Čebašek-Travnik, 1991).

Družina in interakcija s starši je izredno pomembna za razvoj osebnosti otrok, prav tako za njegove poznejše odnose z drugimi.

Značilnosti alkoholnih družin so slaba družinska povezanost, čustvena izmenjava, nesoglasja med staršema, toga zaprtost ter neprilagodljivost (Auer, 2002). Na splošno imajo družine, ki so bolj zaznamovane s prekomernim pitjem alkohola, naslednje lastnosti: revščina, slabi družinski odnosi, pomankanje ritualov, manj fizičnega in verbalnega izkazovanja pozitivnih čustev, pomankanje toplote in skrbi ter višjo raven nerazrešenih konfliktov (Burke, Schmied in Montrose, 2006). Študije poročajo, da imajo družine alkoholikov nižjo raven družinske kohezije, izraženosti, neodvisnosti ter višje ravni konfliktov (Mahato, Ali, Jahar, Verma in Singh, 2009). Kljub temu pa nekatere značilnosti niso specifične le za družine, ki imajo težave z alkoholom, slabo sposobnost reševanja problemov in težave v komunikaciji imajo tudi v družinah, kjer težav z alkoholom ni (Billings, 1979, po Mahato idr., 2009).

Prvi znaki, da pretirano pitje enega od staršev načeneja normalne družinske odnose, so, da se vloge v družini obrnejo, predručajujo. Otroci se znajdejo v vlogah, ki pripadajo odraslim, prevzemajo preveč odgovornosti. Pogovori so težavni, dvoumni, izmikajo se obveznostim, pogosta je napetost, družina pa se v socialnem življenju začne zapirati vase (Zupančič, 2012).

Družina se pozneje v različnih stopnjah začne prilagajati na alkoholizem enega od članov (Jackoson, 1954, po Perko, 2013):

- a) stadij anulacije problema: družina zanika obstoj alkoholizma, značilna vmesna obdobja treznosti, družina poskuša obdržati videz urejenosti;
- b) stadij eliminacije problema: verbalna (prošnje, pojasnjevanje) in vedenjska raven (socialna izolacija, želijo prekriti alkoholizem);
- c) stadij dezorganizacije družine: obup, odklanjanje alkoholika, grožnje z razvezo;
- č) stadij reorganizacije družine: nekdo vzame vajeti v svoje roke, alkoholik je zaničevan in je predmet sovraštva, pomilovanja, otroci se obračajo na »treznega starša« in postanejo njegovi zaščitniki;
- d) stadij razpada družine: eden od partnerjev se odseli, alkoholik v tej fazi manipulira, naredil bi vse, neha piti za nekaj časa, po določenem času spet začne;
- e) stadij reorganizacije enega dela družine: po razvezi, pomembna je organizacija, pomoč članu s težavami;
- f) stadij reintegracije družine: če družina ponovno pride skupaj, kljub temu ostane nezaupanje v člana, ki je imel težave.

2.1.1 Duševno stanje starša v povezavi z alkoholizmom

Z zlorabo alkohola se tesno povezujejo nekatere mentalne težave. Antisocialne osebnostne motnje in motnje razpoloženja so največkrat povezane z zlorabo alkohola. Ljudje s takimi težavami namreč slabše funkcionirajo, imajo visoko stopnjo agresivnega vedenja in pogoste epizode nasilja (Burke idr., 2006). Ugotovitve prav tako potrjujejo, da anksiozne motnje lahko služijo kot povod za odvisnost od alkohola, vzročna povezava pa lahko teče tudi v drugi smeri, torej da alkoholna odvisnost pripomore k nastanku anksioznih motenj (Kushner, Abrams in Borchardt, 2000).

Pogoste so tudi motnje človekovega zavedanja in čutenja o sebi, drugih ter okolju, značilna je še alkoholikova otopelost (Ramovš, 1997).

Sher (1997) opisuje, da še nekaj psiholoških motenj korelira z alkoholizmom. Mnoge od njih vključujejo še ostale oblike motenj s substancami (uporaba ostalih drog), anksiozne motnje, motnje razpoloženja, osebnostne motnje, pogosta je tudi depresija in antisocialna osebnostna motnja.

2.1.2 Manipulacije alkoholika z družino

Alkoholiziran človek se seveda obnaša drugače, kot bi se obnašal človek v treznem stanju, torej lahko rečemo, da se osebnostno spreminja. Za očitke ima pripravljena opravičila in

izgovore, saj se zaradi teh počuti krivega, potrtega ter velikokrat postaja živčen (Rugelj, 1981, po Ogris, 2008).

Alkoholik z družino manipulira, saj si želi dveh stvari – da bi lahko pil ter ga okolica pri tem ne bi ovirala in da ga zakonec kljub težavam ne bi zapustil. Uporablja obrambne mehanizme, ki delujejo nezavedno in samodejno ter skrbijo za ravnovesje pri zadovoljevanju potreb ter sprotno popravljajo motenj (Ramovš 2007). Prvi obrambni mehanizem je **zanikanje** ali negacija, kjer alkoholik velikokrat zanika svoja dejanja, pozneje pa jih poskuša opravičevati z razumnimi razlagami (Razboršek in Krištof, 2005). V zanikanju pije na skrivaj in odvisnosti ne prizna. Pri **racionalizaciji** (razumsko opravičevanje) poskuša svoja dejanja opravičiti z izgovori, razlagami, pojasnjuje svojo situacijo tako, da je njemu v korist – popije le, ko mu je vroče, ne pije več kot drugi, pije zato, da pomiri želodec ... Najde pojasnila, s katerimi prepričuje, da je imel dober razlog za opitost in da v odsotnosti takih razlogov ne bi imel težav (Jellinek, 1952). Prav tako za svoje stanje velikokrat krivi druge, izgovarja se na težavno ženo ali pretežno službo – **projekcija** (prenos krivde na drugega). Izražajo torej agresijo do zunanjega predmeta oziroma osebe, tako da mu pripisujejo negativne značilnosti (Sugerman, Sheldon in Roth, 1975). Četrty obrambni mehanizem se imenuje drobljenje ali **fragmentacija** – govori in usmerja se le na dele, ko je bil trezen, ko ni pil – druge dele zgodbe, ko je bil pijan, pa zamolči (Rugelj, 1981, po Ogris, 2008). Pod obrambne mehanizme spadajo še zmanjševanje ali minimizacija (posledice pitja alkohola zmanjša do mere, pri kateri je pitje videti nedolžno in neškodljivo), čudoviti spomini (opisovanje lepih dogodkov) ter odprti boj, ko vsa obramba odpove in mu nobeden ne naseda več (Rugelj, 1981, po Ogris, 2008). Partnerju velikokrat očitajo njihove slabosti ter jim povzročajo občutek krivde. K njihovim metodam manipulacije štejemo še obljube, prošnje, grožnje, izsiljevanje (Razboršek in Krištof, 2005).

2.1.3 Vzgoja otrok v družini z alkoholikom

Vzgoja otroka je pogosto neustrezna, saj so otroci v družini z alkoholikom večkrat zanemarjeni. Ker so velikokrat priča stalnim prepriom med staršema, se pri njih pojavi zmedenost in razdvojenost, saj so čustveno navezani na oba starša (Razboršek in Krištof, 2005). Če se s starši poistovetijo, se otrok pozneje lahko identificira s staršem ter tudi sam postane alkoholik, če pa ne, pa pogosto oblikuje nevrotično osebnost. Pri otrocih se velikokrat pojavijo težave, kot so neposlušnost, odpor, psihična in fizična agresija, laganje in težave z nedisciplino nasploh (Razboršek in Krištof, 2005).

Burke idr. (2006) ugotavljajo, da se zloraba alkohola v družini najbolj tesno povezuje s prekomerno avtoritarnim ali preveč permisivnim stilom vzgoje. Prav tako imajo starši pogosto nerealna pričakovanja o sposobnosti svojih otrok.

Starši so velikokrat nekonsistentni pri izražanju topline in naklonjenosti do otrok, posledice pa se poznajo pri njihovem nadzoru nad otroki (Burke idr. 2006). Rezultati študij so pokazali, da so bili otroci s starši alkoholiki večkrat kaznovani, zavračani, starši so kazali več zahtev, otroci pa so bili večkrat zanemarjeni kot otroci staršev, ki niso zlorabljali alkohola (Mahato idr., 2009).

Prav tako je zloraba substanc (alkohola in droge) povezana z več kot dvakratnim povečanjem tveganja za fizično in spolno zlorabo otroka (Walsh, MacMillan in Jamieson, 2003). Zloraba alkohola povzroča težave v komunikaciji, posledice so precenjevanje zaznane grožnje, podcenjevanje posledic pri agresiji in povečanje verjetnosti nasilja (Allen, Moeller, Rhoades in Cherek, 1997; Walsh idr., 2003). Uporaba alkohola povzroča tudi, da se uporabnik izogiba oziroma zmanjšuje odgovornost pri posledicah nasilnega vedenja, saj ta dejanja pripisuje uporabi alkohola (Walsh idr., 2003).

Nasilje povzroča prizadetost duševnih struktur, kar pomeni, da žrtve pogosto zavračajo boleče spomine ter si pred občutki sramu in krivde postavijo oviro pred predelovanjem travmatičnih spominov (Oravec, 2002).

2.2 Posledice alkoholizma pri otrocih

Otroci, katerih starši imajo težave z alkoholom, predstavljajo rizično skupino, ki je ogrožena z več dejavniki tveganja. Ti so predvsem vpliv psihotropne snovi na plod, genetika, zapleti, ki se lahko pojavijo pred in po porodu, socialna problematika ter problemi zgodnjega obdobja telesnega in duševnega razvoja (Oravec, 2002).

Prva od težav, ki se lahko pojavi, je posledica prekomernega uživanja alkohola matere, ki je noseča. To vodi do fetalnega alkoholnega učinka oz. sindroma (Burke, 2006). Fetalni alkoholni sindrom je eden glavnih vzrokov za motnje v duševnem razvoju in povzroči spekter anomalij in napak (Kesič, 2010). Najbolj nevarna je zloraba alkohola v prvih devetih tednih nosečnosti, saj se takrat oblikujejo prve živčne strukture (Molteno, Adams, Hay, Croxford in Vilhoen, 2002, po Oravec, 2002). Na novorojenega otroka alkohol deluje toksično, zato so tudi splavi trikrat pogostejši kot sicer, večja je tudi možnost smrti otroka po porodu (Razboršek in Krištof, 2005). Zaradi motenega razvoja možganov in napak v delovanju osrednjega živčnega sistema lahko pride do slabšega delovanja spomina, učnih težav, oviranega presojanja, vedenjskih težav (živahnost), motenj pozornosti ter senzoričnih motenj, nespečnosti, govornih motenj, epilepsije ter tudi napak v telesnem delovanju (šibek

imunski sistem, srčne napake, zaostajanje v rasti, hormonsko neravnovesje, težave s sluhom, manjši obseg glave) itd. (Kesič, 2010).

Kvaliteta vzgoje, ki je manjša zaradi zlorabe alkohola, najbolj vpliva na otroke oziroma na njihova razvojna področja – kognitivna, vedenjska, psihološka, čustvena in socialna (Burke, 2006). Otroci so največkrat navajali doživljanje socialne izključenosti, pogosto dogajanje tega, da ostanejo sami, občutek, da niso zaželeni, občutke nizke vrednosti in občutke dolžnosti, da poskrbijo za svoje starše (Burke, 2006).

Kar 40 % otrok alkoholikov prav tako začne prekomerno uživati alkohol – na to vpliva tako dednost kot tudi občutek brezupnega položaja zaradi odvisnosti staršev (Perko, 2013; Sher, 1997). Tu je zanimiva tudi razlika med moškimi in ženskami. Očetje alkoholiki povečajo tveganje za uporabo alkohola tako pri sinovih kot pri hčerkah. Medtem pa alkoholizem pri mami nima takega vpliva na hčerke (Pollock, 1987, po Sher, 1997). Poleg tega starši prenesejo na otroke svoje pивske navade ter pričakovanja do alkohola, njihove vzorce vedenja (Oravec, 2002). Družina, kjer je eden od staršev alkoholik, otroku ne more ponuditi avtoritete, mu postavlja mej ter ponuditi zavetja in varnega območja (Perko, 2013). Problem pa ni le v staršu, ki uživa alkohol, temveč pogosto tudi v njegovem partnerju in njegovi vzgoji – temu pravimo dvotirno uničevanje otrok. To pomeni, da so otroci pod stalnim pritiskom starša, ki uživa prekomerne količine alkohola, na drugi strani pa pod pritiskom drugega starša, ki je zaradi slabega odnosa s partnerjem velikokrat slabe volje, zadirčen in to jezo stresa prav na otroke (Perko, 2013). Otroci so pogosteje tesnobni, depresivni, težave imajo z lastno vrednostjo, prav tako s komunikacijo, nizko ocenjujejo tudi svoje zmožnosti nadzora socialnega okolja. Želijo si veliko več podpore in odobravanja s strani odraslih ter imajo slabšo koncentracijo. Kažejo več prestopniškega vedenja, kar se kaže tudi v zlorabi drog in alkohola (Perko, 2013).

Otroci alkoholikov kažejo še dve poznejši težavi: depresijo in alkoholizem (Winokur, 1983, po Beaudoin, Murray, Bond in Barnes, 1997). Poleg tega so prav tako pogosti visok nevroticizem, nizka samozavest in visok psihotocizem. Te lastnosti otrok alkoholikov pa naj bi korelirale tudi z depresivnimi osebami (Winokur, 1983, po Beaudoin idr., 1997).

Woititz (1983) v svoji knjigi opisuje 13 lastnosti, ki jih imajo otroci alkoholikov. Za njih je značilno, da ugibajo o pravilnem oziroma normalnem vedenju, imajo težave s sledenjem projektom od začetka pa do konca ter lažejo tudi takrat, ko bi bilo lažje povedati resnico. Prav tako večkrat sodijo sebi, težko se resnično zabavajo in uživajo, sami sebe jemljejo zelo resno in imajo pogosteje težave z intimnimi razmerji, odnosi (Woititz, 1983). Za njih je značilno, da pretiravajo, ko pride do sprememb, pri katerih nimajo nadzora/kontrole ter konstantno iščejo odobritev, potrditev, sprejemanje. Pogosto čutijo, da so drugačni od drugih

ljudi. So ali zelo odgovorni ali pa zelo neodgovorni, zvesti pa so tudi takrat, ko imajo pred sabo dokaze, da zvestoba ni zaslužena. Prav tako so zelo impulzivni, ko se za nekaj odločijo, ne posvečajo veliko časa alternativnemu vedenju ali drugim možnostim. Impulzivnost pa vodi v zmedenost in izgubo nadzora (Woititz, 1983).

Od psihopatoloških motenj so značilni predvsem emocionalni problemi, hiperaktivnost, vedenjska motenost v času mladostništva in zloraba alkohola pozneje, v odraslosti (Oravec, 2002). Raziskovalci so opredelili še 2 široka razreda psihopatoloških simptomov v otroštvu: motnje ponotranjenja (internalizirane motnje) in motnje pozunanjenja (eksternalizirane motnje). Motnje ponotranjenja zajemajo simptome, kot sta depresija in aksioznost, ki sta visoko izraženi pri otrocih alkoholikov. Motnje pozunanjenja pa zajemajo vedenja, za katera so značilna kršenja previl, agresija, prerekanje, impulzivnost in nepazljivost, iskanje pozornosti in nasploh moteče vedenje (Sher, 1997).

Prav tako je visok pojav psihiatričnih motenj, pogoste so fobije, agrofobije, generalizirane anksiozne motnja ter panične motnje (Blazer in George, 1993).

Black, Bucky in Wilder – Padilla (1986) v svoji študiji opisujejo še 5 ugotovitev, ki naj bi bile značilne za otroke alkoholikov. Ti otroci veliko manj izkoristijo medosebne vire v času otroštva, prav tako so veliko bolj pogoste motnje v družini – večje je število ločitev staršev, pogostejša je tudi prezgodnja smrt družinskega člana. Otroci imajo tudi več čustvenih in psiholoških težav v odraslosti, doživljajo več fizičnih in spolnih zlorab ter bolj pogosto postanejo alkoholiki ali pa se s tako osebo poročijo (Black, Bucky in Wilder – Padilla, 1986).

2.3 Otroci alkoholikov in njihovi odnosi z drugimi

Alkoholizem pri starših močno vpliva na odnose, ki jih imajo njihovi otroci. Otroci alkoholikov težko prepoznajo lastne potrebe in imajo pogosto težave z ravnotežjem pri odnosih z drugimi. Bolj pogosto se nagibajo k negotovemu stilu navezanosti. To je tesno povezano s strahom, da bo zavržen ali da ga bodo zapustili (Williams, 2015). Taki posamezniki naj bi imeli večjo možnost za razvoj psihopatologije v odraslosti. Tako negotovost v odnosih imajo lahko s prijatelji, sodelavci, partnerji in družinskimi člani (Williams, 2015).

Ostale težave se lahko kažejo v izogibanju intimnosti in čustvene bližine/povezanosti ter v tem, da oseba deli svoje ranljive misli in občutke. Prav tako se lahko pojavi omejenost ali pomanjkanje čustvenega odziva ali omejenost in pomankanje empatije, problem je prevelika količina kritičnosti do bližnjih ali pa togost in želja po perfekciji. Pomanjkanje tolerance pri spremembah v okolici je tudi ena od možnih težav, prav tako so to še kronična tesnoba ter občutki negotovosti, občutki nemoči ter pretirane krivde. Lahko se pojavi želja po prevelikem kontroliranju ali nadziranju drugih ali pa pretirano valjenje krivde na druge. Težave so tudi v impulzivnosti in nepredvidljivosti v odnosih, v neobčutljivosti ali celo v zlorabah, pretirani žaljivosti in agresiji (Williams, 2015).

Otroci alkoholikov so kazali večjo potrebo po medosebnem nadzoru, na to pa vpliva tudi spol starša – osebe z očeti alkoholiiki imajo večjo željo po nadzoru, osebe z materami alkoholičarkami pa težje zaupajo ljudem (Bradley in Schneider, 1990).

Pri najstnikih je značilen pojav introspekcije, pogosta je socialna osamitev ter težave s prijateljskimi odnosi (najstnik pogosto prijateljev noče povabiti v svoj dom). Pogosto želi svoj dom celo zapustiti ter se hitro zaplete v dolgoročno razmerje (Velleman in Templeton, 2007). Poleg tega pa razvijejo zelo močne odnose med vrstniki, ki pa so strogo ločeni od družine, v večjem številu se pojavljajo nezaščiteni spolni odnosi in prezgodnja nosečnost (Velleman in Templeton, 2007).

Otroci alkoholikov so v povezavi z drugimi osebami kazali tudi višje ravni stresa, jeze, razdražljivosti, ker pa se poleg tega počutijo drugačne od drugih, in sicer v negativnem smislu, težko vzpostavijo in ohranijo in vzdržujejo odnose z drugimi (Hall in Webster, 2002).

4 PARTNERSKI ODNOSI PRI OTROCIH ALKOHOLIKOV

Socialno učenje kaže, da se ljudje naučimo in delujemo v družinskem življenju po vzorcih, ki smo jih bili navajeni opazovati kot otroci v prvi družini (Watt, 2002).

Vpliv starša, ki ima probleme z alkoholom, se kaže tudi v partnerskih odnosih, ki jih imajo njegovi otroci. Starši, ki imajo težave z alkoholom, so pri svojem vedenju pogosto nekonsistentni, na eni strani jim izkazujejo ljubezen in toplino, na drugi pa pogosto zavrnitev in zanemarjanje. Prav zaradi tega otroci alkoholikov pogosto ne zaupajo ljudem (Plescia-Pikus, Long-Suter in Wilson, 1988) in se bojijo razmerij v njihovi odrasli dobi (Wood, 1987, po Kearns-Bodkin, 2008).

Raziskave so pokazale, da imajo otroci, katerih starši so bili alkoholiki, več možnosti za poznejšo ločitev v zakonu (Rarker in Harford, 1988, po Kearns-Bodkin, 2008).

Študija, ki se je osredotočala predvsem na očete alkoholike, je podala naslednje ugotovitve. Rezultati kažejo, da je pojav težav odvisen od spola starša alkoholika in prav tako od spola otroka, kajti njihova ocena sebe in zakona je bila povezana s staršem alkoholikom nasprotnega spola. Torej možje, pri katerih je bila od alkohola odvisna mati, so navajali nižjo stopnjo zakonskega zadovoljstva po 4 letih. Pri ženskah, ki pa so imele očeta alkoholika, pa je bila značilna manjša zakonska intimnost. Torej je na razmerje v zakonu najbolj vplival starš alkoholik nasprotnega spola (Kearns-Brodkin, 2008). Še ena od ugotovitev je ta, da na fizično nasilje vplivata mama in oče enako (Kearns-Brodkin, 2008). Prav tako pa alkoholizem enega od staršev vpliva na predstave o navezanosti. Za moške to pomeni, da so se videli manj vredne ljubezni ter imeli slabšo predstavo o tem, da so vredni zaupanja. Ženske pa so najprej dojemale sebe kot vredne zaupanje, pozneje pa se je to bistveno zmanjšalo ter se je njihov pogled na to spremenil (Kearns-Bodkin, 2008).

Watt (2002) ugotovi, da se bodo otroci, ki so vzgojeni v okolju, povezanim z alkoholom, manj verjetneje poročili, imajo več možnosti, da bodo v zakonu nesrečni in več možnosti, da se bodo s partnerjem ločili. Tako moški kot ženske imajo večjo možnost, da se poročijo s partnerjem, ki ima prav tako težave z zlorabo substanc. Še ena od ugotovitev je bila, da so njihova vedenja oziroma obnašanje v razmerjih velikokrat kažejo določeno distanco do partnerja.

Za odrasle moške alkoholikov je značilno, da si želijo več svobode v svojih odnosih, za ženske pa, da verjamejo, da je ločitev sprejemljiva možnost za težaven zakon, čas s partnerjem pa se jim zdi manj pomemben (Watt, 2002). V primerjavi z ljudmi, ki niso imeli staršev alkoholikov, kažejo drugi več neodločnosti pri tem, da bi se vezali, večjo željo po prostoru v razmerju ter večjo nagnjenost k odhodu ob težavah (Watt, 2002).

Študije kažejo, da so otroci alkoholikov mlajši, ko se poročajo, pogostejše so poroke, manj so se pripravljene prilagajati, imajo pa tudi slabše odnose s svojimi zakonci ter otroki (Hill, Nord in Blow, 1992; Kerr in Hill, 1992).

Otroci očetov alkoholikov so poročali o večjem stresu in stiski, ko je govora o njihovih medosebnih težavah, otroci staršev nealkoholikov pa so poročali o manjšem strahu in grožnjah pred kakršnimi koli zlorabami v primerjavi z otroki alkoholikov (Stout in Mintz, 1996).

Otroci alkoholikov imajo več težav kot otroci nealkoholikov, ko je govora o intimnosti v razmerju (Fisher, Jenkins, Harrison in Jesch, 1992; Martin, 1995). Kar več kot polovica otrok alkoholikov je videlo intimnost kot enega glavnih problemov v njihovih življenjih, poleg tega pa se pri njih pogosto pojavlja strah, da bi zaupali drugim ljudem (Black, 1983, po Bradley in Schneider, 1990). Podatki v Martinovi (1995) raziskavi podpirajo teorijo, da je nižja stopnja intimnosti povezana z večjo stopnjo osamljenosti in manjšo sposobnostjo, da se nekdo odpre v povezavi s svojimi čustvi.

V primerjavi z otroki nealkoholikov so otroci alkoholikov poročali o večji anksioznosti in večjem izogibanju, ko govorimo o romantičnih razmerjih (Kelley idr., 2010).

Odnos, ki ga otroci vidijo pri svojih starših, je velikokrat model za posnemanje, ko gre za njihove romantične odnose. Če torej vidijo prepire, čustveno nedostopnost in nesposobnost reševanja konfliktov, je verjetnost, da bodo podobno delovali tudi sami, veliko večja. Problemi se kažejo tudi v soodvisniških značilnostih pri iskanju partnerjev ter pri tvegane spolnem početju (Oravec, 2002).

Ker otroci alkoholikov kažejo preveliko potrebo po nadzoru, to vodi do težav pri vzpostavljanju uspešnih razmerij (Black, 1979, po Bradley in Schneider, 1990). Bradley in Schneider (1990) navajata, da je taka želja po nadzoru lahko prisotna zaradi pomanjkanja nadzora v družini z alkoholizmom in zaradi pomanjkanja avtoritete staršev.

4.1 Vpliv starša alkoholika na ženske

Ena od raziskav s 166 udeleženci je rezultate otrok alkoholikov primerjala s kontrolno skupino, ki se je z raziskovalno ujemala tako v starosti kot v spolu. Medtem ko pri moških ni bilo ugotovljenih statistično pomembnih razlik, so ženske otrok alkoholikov sebe opisale kot bolj pesimistične in slabše pri njihovem emocionalnem in fizičnem stanju, prav tako je za njih značilna večja impulzivnost, spremembe pa dojemajo z večjim navdušenjem (Baker in Stephenson, 1995).

Posledice pri hčerkah se kažejo predvsem pri tem, da težko vzpostavijo pristen ter ljubeč odnos s fanti, saj navadno tudi one za svoje partnerje izberejo moške, ki imajo težave z alkoholom. Hčerke alkoholikov in ženske, ki imajo več depresivnih simptomov imajo več možnosti, da dobijo partnerja, ki ima težave z alkoholom, kar pa pomeni, da lahko tudi same čez čas povečajo svojo porabo alkohola (Kelley idr., 2014). Kar 70 % žensk je v študiji, ki so jo opravili Kelley idr. (2014), poročalo, da je imel njihov oče težave z alkoholom, kar pomeni, da se hčerke velikokrat zapletejo s takimi partnerji, ker je to povezano s težavami, ki so bile prisotne že v izvorni družini.

Prav tako obstaja večja možnost, da postanejo nevrotične ter čustveno razdvojene (Auer, 2002; Perko, 2013). Hčerke kažejo tudi več depresivnosti in zakonskih konfliktov, nižjo stopnjo samozavesti ter celo večje probleme pri vzgoji lastnih otrok (Oravec, 2002).

Domenico in Windle (1993) sta v svoji študiji preučevala razlike med ženskami, ki so bile otroci alkoholikov, in tistimi, katerih starši niso uživali alkohola. Udeleženk v raziskavi je bilo 616, vse pa so bile srednje starosti in prihajale iz srednjega ekonomskega razreda. Avtorja v raziskavi navajata manjšo stopnjo samozavesti ter samospoštovanja in manj družinske kohezije pri ženskah, katerih starši so prekomerno uživali alkohol. Poleg tega ženske čutijo manj zadovoljstva z zakonsko zvezo, višja je stopnja konfliktov v zakonu, večjo stisko pri dojemanju starševske vloge, večkrat ignorirajo otroka z namenom, da bi vplivale na njihovo vedenje, ter dojemajo sebe kot bolj nemočne (Domenico in Windle, 1993). Avtorja nižjo stopnjo samospoštovanja ter višjo raven depresije pripišeta manjši družbeni povezanosti, prav tako pa naj bi čutile manj čustvene bližine z ljudmi, ki so jim blizu.

Ugotovili so, da so imele ženske večjo željo po nadzoru in kontroliranju odnosov, prav tako pa se počutijo bolj krive in odgovorne za dejanja drugih (Jackson, 1984, po Martin, 1995). Ženske imajo tudi več težav pri vzpostavljanju medosebnih odnosov ter kariere (Allen, 1986, po Martin, 1995).

Ženske, katerih matere so imele težave z alkoholom, so poročale o bistveno večjem izogibanju romantičnim razmerjem (Kelley idr., 2010).

4.2 Teorija navezanosti v povezavi z alkoholizmom staršev

Pionir teorije navezanosti je John Bowlby, katerega raziskave so ključne za razumevanje zgodnjih odnosov in vezi med otrokom in njegovo primarno družino. Pozneje je poudaril, da navezanost ni omejena le na otroštvo, temveč se nadaljuje skozi celotno življenje, do odraslosti (Bowlby, 1969, po Žvelc in Žvelc, 2006). Raziskovalci potrjujejo, da se stili navezanosti, ki so nastali v otroštvu, ne spreminjajo veliko oziroma ostajajo enaki tudi pozneje v življenju (Fonagy, Steele in Steele, 1991).

Bartholomew in Horowitz (1991) opisujeta 4 stile navezanosti v odraslosti. Prva od njih je varna navezanost, kjer se oseba lahko čustveno zbliža z drugimi, ne čuti strahu, da bi ostala sama, ob drugih pa se počuti varno. V partnerskih odnosih je sposobna intimnih odnosov, partnerju zaupa in je do njega spoštljiva, konflikte pa rešuje konstruktivno (Bartholomew in Horowitz, 1991). Naslednja je plašljivo-izogibajoča navezanost. Tu si posameznik z ostalimi želi tesnih odnosov, pri tem ga ovira nezaupanje in strah pred tem, da bo prizadet. Do drugih se obnaša ljubosumno, v partnerska razmerja stopa previdno, pozneje pa je od partnerja bolj odvisen, prav tako bolj vpleten (Bartholomew in Horowitz, 1991). Tretja od opisanih stilov navezanosti je preokupirana navezanost, kjer oseba sebe vrednoti nizko, želi si popolne bližine z ljudmi in je prizadeta, ko ugotovi, da ostali nimajo iste potrebe. V zvezi s partnerjem velikokrat dvomi in kaže zaskrbljenost. Če čuti, da od partnerja ne dobivajo želene podpore, reagira z jezo, ta pa se pozneje prevesi v strah in negotovost, da bo partnerja izgubila (Bartholomew in Horowitz, 1991). Zadnja se imenuje odklonilno-izogibajoča navezanost. Pri tej je posameznik rad neodvisen in samostojen, avtonomen, ne zanaša se na druge, dobro se počuti, ko je sam, sebe vrednoti pozitivno, odnosov z drugimi pa se izogiba. Pri partnerskih odnosih se rad umakne, je težko intimen in pogosto ne čuti čustvene bližine (Bartholomew in Horowitz, 1991).

Razdrobljeni in osiromašeni odnosi z drugimi so definirani kot prevladujoča značilnost otrok alkoholikov (El-Guebaly, West, Matica-Tyndale in Pool, 1993). Na medosebne odnose v veliki meri vpliva alkoholizem staršev, saj ima le ta velik vpliv na družino in kvaliteto vzgoje (Kelley idr., 2005). Prav zato je tako pomembno, da vemo, kako takšna vzgoja vpliva na navezanost pri odraslih otrocih alkoholikov.

Nedosledna vzgoja v otroštvu v kombinaciji s starši, ki svoje potrebe postavljajo na prvo mesto, vodi v to, da otroci težko zaupajo drugim, so težko intimni ter nimajo razumnih mej (Harter, 2000, po Kelley idr., 2005). Take značilnosti sovpadajo z opisom odklonilno izogibajoče navezanosti.

Kelley idr. (2005) opisujejo naslednje ugotovitve: otroci alkoholikov so bolj boječi, ko govorimo o navezanosti, prav tako se bolj izogibajo navezanosti v romantičnih razmerjih. V razmerjih navajajo večjo stopnjo anksioznosti. Značilno je, da taki ljudje razvijejo modele, kjer odnose zaznavajo z večjim strahom, prav tako je značilna obramba in samozaščita, ko je govora o odnosih. Rezultati omenjene študije kažejo tudi, da manj sprejemanja in več psihološkega nadzora, ki ga izvaja oče, kažeta na poznejšo željo njegovih otrok po večji razdalji v romantičnih razmerjih. Otroci alkoholikov so kazali tudi več vedenj izogibanja v razmerjih – možno je, da se v pričakovanju zavrnitve raje oddaljujejo (Kelley idr., 2005). Rezultati kažejo, da si otroci alkoholikov želijo intimnih razmerij, pa vendar imajo zaradi zgodnjih osebnih izkušenj več težav z zaupanjem in strahom pred zavrnitvijo. El-Guebaly idr. (1993) v svoji študiji pridejo do zaključka, da imajo ženske, katerih starši imajo težave

z alkoholom, značilen disfunkcionalen profil navezanosti, medtem pa pri moških niso ugotovili pomembnih razlik pri stilih navezanosti v primerjavi z moškimi, katerih starši niso alkoholiki.

5 SKLEPI

Alkoholizem ni le problem posameznika, temveč je problem celotne družine ter tudi celotne družbe. Otroci alkoholikov se namreč spopadajo z različnimi težavami: fizičnim in psihičnim nasiljem, depresijo in anksioznostjo, s pomanjkanjem samozavesti, željo po kontroli, težavami z duševnim zdravjem, nagnjenostjo k odvisnosti itd. Ker starš alkoholik za otroka predstavlja faktor tveganja, je tudi ranljivost njihovih otrok večja, pogoste so osebne motnje, večje pa je tudi število poškodb in samomorov.

Pretirano pitje vpliva na frekvenco družinskih odnosov, na njihovo komunikacijo ter stopnjo konfliktov. Disfunkcionalni odnosi v izvorni družini pa se lahko prenesejo na disfunkcionalne odnose, ki jih bo imel otrok z drugimi osebami, vključno s partnerjem. Vpliv starša alkoholika torej nima le kratkoročnih, temveč tudi dolgoročne posledice na otroka ter njegove odnose z drugimi. Prav zaradi tega pa je pomembno raziskovanje, izobraževanje ter nudenje pomoči tako staršem alkoholikom kot njihovim svojcem, predvsem otrokom.

Kljub temu da pri takih otrocih pričakujemo določene »težave« oziroma posledice v prihodnosti, temu vedno ni tako. Veliko otrok alkoholikov teh težav nima in relativno dobro krmarijo skozi življenje.

Poleg alkoholizma namreč na osebnost, vedenje, obnašanje in lastnosti otroka vplivajo tudi mnogi drugi dejavniki. To so spol, osebne lastnosti, okolje, ostala družina, podpora prijateljev. Ravno zato ne moremo soditi o vedenju osebe le na podlagi družinske zgodovine alkoholizma – več kot vemo o drugih dejavnikih in detajlih, lažje postavljamo trditve, zakaj je neka oseba taka, kot je. Več kot vemo o družinski zgodovini (ali imajo družinski člani težave z alkoholom, ima kdo v družini duševne motnje, socialne in družbene faktorje, podrobnosti o vedenju osebe), bolj so veljavne naše izjave. Ne moremo torej sklepati na določene posledice le zaradi vpliva alkoholizma v družini, pomembno je razumevanje in povezovanje več dejavnikov.

Poleg tega se nam zdi težava prebranih raziskav še naslednja. Velikokrat je število ljudi, udeleženih v raziskavo, premajhno, poleg tega pa je med številom raziskovancev in kontrolno skupino pogosto prevelika razlika.

Za nadaljnja raziskovanja na tem področju bi bilo dobro, da pridobimo čim večje število podatkov in dejstev o osebah ter da spoznamo še njihove ostale osebne lastnosti ter ne dajemo poudarka le na družinsko zgodovino alkoholizma. Le tako lahko zares dobro razumemo destruktivne vzorce v družini ter pomagamo otrokom alkoholikov.

Poleg tega se nam zdi zanimiva razlika med moškim in ženskim spolom ter različni odzivi glede na spol. Zanimivo bi bilo narediti več raziskav, ki bi se posvečale otrokom, kjer sta oba starša alkoholika, in več raziskav, ki primerjajo posledice, če je alkoholik oče ali mati.

Zdi se nam pomembno, da bi se pojavili tako večja želja kot tudi večja možnost po izobraževanju na tem področju. Pomembna je povezava otrok in staršev v želji, da se takim ljudem pomaga ter da se poskuša čim bolj razumeti omenjene kompleksne probleme. Uspešni tretmaji za take otroke bi morali biti čim bolj individualizirani, da se lahko spoznajo tudi njegove osebne in ostale lastnosti, vedenje. Poleg nas samih je pomembna tudi pripravljenost celotne družbe rešiti problem alkoholizma pri nas. Pomembno je, da ljudje razumejo in se soočijo tako s problemi pitja in pozneje s posledicami, ki jih alkohol prinaša. Dobro bi bilo čim bolj ozaveščati o škodljivi uporabi alkohola, preprečevati tvegano rabo le tega in delati na varovalnih faktorjih.

Za konec se nam zdi pomembno, da se na podlagi znanih dejstev in problemov, ki se pojavljajo v zvezi z alkoholizmom, motivirajo in povežejo vse institucije, ki jih alkoholiki in njihovi potomci srečujejo na svoji poti: vrtce, šole, centre za socialno delo, zdravstvene zavode in organe represije, da bi skupaj in povezano delovale pri reševanju težkih situacij, ki so jim ti posamezniki izpostavljeni. Če vemo namreč, da je posameznik del družbe, potem mu mora tudi družba kot celota poskušati pomagati.

6 LITERATURA IN VIRI

Allen T. J., Moeller F. G., Rhoades H.M. in Cherek D.R. (1997). Subjects with a history of drug dependence are more aggressive than subjects with no drug use history. *Drug and Alcohol Dependence*, 46 (1/2.), 95–10.

Auer, V. (2002). *Pretrmast, da bi pil – alkohol, škodljiva raba in odvisnost*. Ljubljana: Samozaložba Ibidem.

Baker, D. E., in Stephenson, L. A. (1995). Personality characteristics of adult children of alcoholics. *Journal of clinical psychology*, 51(5), 694–702.

Bartholomew, K. in Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.

Beaudoin, C. M., Murray, R. P., Bond, J. in Barnes, G. E. (1997). Personality characteristics of depressed or alcoholic adult children of alcoholics. *Personality and Individual Differences*, 23(4). 559–567. Pridobljeno iz:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886997000809>

Berkowitz, A. in Perkins, H. W. (1988). Personality Characteristics of Children of Alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(2). 206-209. Pridobljeno iz:

https://scholar.google.si/scholar?hl=sl&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=personality+characteristics+of+children+of+alcoholics

Black, C., Bucky, S. F., & Wilder-Padilla, S. (1986). The interpersonal and emotional consequences of being an adult child of an alcoholic. *International Journal of the Addictions*, 21(2), 213–231.

Bradley, L. G., in Schneider, H. G. (1990). Interpersonal trust, self-disclosure and control in adult children of alcoholics. *Psychological reports*, 67(3), 731–737

Blazer, D. G., in George, L. K. (1993). Psychiatric disorders in adult children of alcoholics: data from the Epidemiologic Catchment Area project. *Am J Psychiatry*, 1(50), 793.

Burke, S., Schmied, V. in Montrose, M. (2006). *Parental Alcohol Misuse and the Impact on Children*. Ashfield, N.S.W.: New South Wales. Dept. of Community Services. Pridobljeno iz:

http://www.community.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0009/321588/researchnotes_alcohol_misuse.pdf

Copello, A., Templeton, L., in Powell, J. (2010). The impact of addiction on the family: Estimates of prevalence and costs. *Drugs: education, prevention and policy*, 17(sup1), 63–74.

Čebašek-Travnik, Z. (1991). Družinska terapija v procesu zdravljenja alkoholizma, *Zdravstveni obzornik*, 25. 11–15.

Domenico, D., in Windle, M. (1993). Intrapersonal and interpersonal functioning among middle-aged female adult children of alcoholics. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(4), 659.

El-Guebaly, N., West, M., Maticka-Tyndale, E., in Pool, M. (1993). Attachment among adult children of alcoholics. *Addiction*, 88(10), 1405–1411.

Fisher, G. L., Jenkins, S. J., Harrison, T. C., in Jesch, K. (1992). Characteristics of adult children of alcoholics. *Journal of substance abuse*, 4(1), 27–34.

Fonagy, P., Steele, H., in Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child development*, 62(5), 891–905.

Hall, C. W., in Webster, R. E. (2002). Traumatic symptomatology characteristics of adult children of alcoholics. *Journal of Drug Education*, 32(3), 195–211.

Hill, E. M., Nord, J. L., in Blow, F. C. (1992). Young-adult children of alcoholic parents: protective effects of positive family functioning. *Addiction*, 87(12), 1677–1690.

Jellinek, E. M. (1952). Phases of alcohol addiction. *Quarterly journal of studies on alcohol*, 13(4), 673–684.

Kearns-Bodkin J. N. in Leonard K.E. (2008). Relationship functioning among adult children of alcoholics. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 69(6). 941–950. Pridobljeno iz

Kelley, M. L., Nair, V., Rawlings, T., Cash, T. F., Steer, K. in Fals-Stewart, W. (2005). Retrospective reports of parenting received in their families of origin: Relationships to adult attachment in adult children of alcoholics. *Addictive Behaviors*, 30(8), 1479–1495.

Kelley, M. L., Schroeder, V. M., Cooke, C. G., Gumienny, L., Platter, A. J., in Fals-Stewart, W. (2010). Mothers' versus fathers' alcohol abuse and attachment in adult daughters of alcoholics. *Journal of family issues*, 31(11), 1555–1570.

Kelley, M. L., Linden, A. N., Milletich, R. J., Lau-Barraco, C., Kurtz, E. D., D'Lima, G. M., ... in Sheehan, B. E. (2014). Self and partner alcohol-related problems among ACOAs and non-ACOAs: Associations with depressive symptoms and motivations for alcohol use. *Addictive behaviors*, 39(1), 211–218.

Kerr, A. S., in Hill, E. W. (1992). An exploratory study comparing ACOAs to non-ACOAs on family of origin relationships. *Australian Journal of Marriage and Family*, 13(1), 24–33.

Kushner, M. G., Abrams, K., in Borchardt, C. (2000). The relationship between anxiety disorders and alcohol use disorders: a review of major perspectives and findings. *Clinical psychology review*, 20(2), 149–171.

Kesič, K. (2010). *Fetalni alkoholni sindrom*. Pridobljeno iz:

<http://www.viva.si/Ginekologija-in-porodni%C5%A1tvo/2669/Fetalni-alkoholni-sindrom>

Lovrenčič B., in Lovrenčič M. (2014). Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavljata velik zdravstveni problem. M. Zorko, T. Hočevar, A. Tančič Grum, V. Kerstin Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrenčič in B. Lovrenčič (ur.), *Alkohol v Sloveniji* (str. 38–53). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno iz:

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkohol_v_sloveniji_0.pdf

Mahato, B., Ali, A., Jahar, M., Verma, A.N. in Singh A.R. (2009). Parent-child relationship in children of alcoholic and non-alcoholic parents. *Industrial Psychiatry Journal*, 18(1). 32–35. Pridobljeno iz :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3016696/>

Martin, J. I. (1995). Intimacy, loneliness, and openness to feelings in adult children of alcoholics. *Health & social work*, 20(1), 52–59.

Miller, W. R., in Kurtz, E. (1994). Models of alcoholism used in treatment: contrasting AA and other perspectives with which it is often confused. *Journal of Studies on Alcohol*, 55(2), 159–166.

Može, A. (2002). *Odvisnost od alkohola*. Idrija: Založba Bogataj ABC Merkur d.o.o. Idrija.

Ogris, J. (2008). *Dejavniki socialne prisile in alkoholizem pri posamezniku* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana. Pridobljeno iz : <https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=42312>

Oravec, R. (2002). Otroci odvisnikov. *Psihološka obzorja*, 11(3). 95-107. Pridobljeno iz <https://www.dlib.si>

Perko, A. (2013). *Pijan od življenja : premagati alkohol in spet zaživeti*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

Plescica-Pikus, M., Long-Suter, E., & Wilson, J. P. (1988). Achievement, well-being, intelligence, and stress reaction in adult children of alcoholics. *Psychological Reports*, 62(2), 603–609.

Ramovš, J. (1997). *Slovar socialno alkoholološkega izrazja*. Ljubljana : Inštitut Antona Trstenjaka.

Ramovš, J. in Ramovš, K. (2007). *Pitje mladih: raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenostih*. Ljubljana : Inštitut Antona Trstenjaka.

Razboršek, V. in Krištof, M. (2005). *Kaj vem o alkoholizmu in drugih boleznih zasvojenosti*. Ljubljana: Škofijska Karitas Ljubljana.

Sher, K.J. (1997). Psychological Characteristic of Children of Alcoholics. *Alcohol Health & Research world* (21). 247–245. Pridobljeno iz: <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh21-3/247.pdf>

Stout, M. L., in Mintz, L. B. (1996). Differences among nonclinical college women with alcoholic mothers, alcoholic fathers, and nonalcoholic parents. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 466.

Sugerman, A. A., Sheldon, J. B., in Roth, C. (1975). Defense mechanisms in men and women alcoholics. *Journal of Studies on alcohol*, 36(3), 422–424.

Velleman, R., in Templeton, L. (2007). Understanding and modifying the impact of parents' substance misuse on children. *Advances in Psychiatric treatment*, 13(2), 79–89.

Zupančič, R. (2012). *Alkoholizem – socialna smrt, ki najbolj prizadane družino*. Pridobljeno na: <http://siol.net/novice/slovenija/alkoholizem-socialna-smrt-ki-najbolj-prizadene-druzino-366047>

Žvelc, M. in Žvelc, G. (2006). Stili navezanosti v odraslosti. *Psihološka Obzorja*, 15, 51–64.

Walsh C., MacMillan H.L. in Jamieson E. (2003). The relationship between parental substance abuse and child maltreatment : findings from the Ontario Health Supplement. *Child Abuse & Neglect*, (27), 1409–1425. Pridobljeno iz: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213403002400>

Watt, T. T. (2002). Marital and cohabiting relationships of adult children of alcoholics: Evidence from the national survey of families and households. *Journal of Family Issues*, 23(2), 246–265.

West, M. O., in Prinz, R. J. (1987). Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological bulletin*, 102(2), 204.

Williams, S. (2015). *What happens to children of alcoholic parents?*. Pridobljeno iz <https://www.mentalhelp.net/articles/what-happens-to-children-of-alcoholic-parents/>

Woititz, G.J., (1983). *Adult Children of Alcoholics*. Pridobljeno iz: <https://books.google.si/books?id=S4qjAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=sl#v=onepage&q&f=false>