

Travma iz otroštva kot dejavnik samomorilnega vedenja tekom življenja pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola

Martina Šrajner^{1*}, Nuša Zadavec Šedivy^{2,3} in Vita Poštuvan^{2,3}

¹Osnovna šola dr. Ljudevita Pivka, Ptuj

²Slovenski center za raziskovanje samomora, Inštitut Andrej Marušič, Koper

³Oddelek za psihologijo, Univerza na Primorskem

Povzetek: Slovenija predstavlja t. i. »mokro kulturo«, kjer je alkohol splošno sprejet. Najpogosteje zaradi škodljivega pitja posameznika trpi njegova družina, predvsem otroci, ki predstavljajo ranljivo skupino s povečanim tveganjem za duševne in telesne težave. Namen pričujoče raziskave je bil preveriti, ali prihaja do razlik v težavah v duševnem zdravju, v različnih oblikah samomorilnega vedenja in v pogostosti pojavljanja travme v otroštvu med posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, in posamezniki, ki niso odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola. Hkrati je bil namen preveriti odnos med samomorilnim vedenjem odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in pogostostjo pojavljanja travm iz otroštva ter proučiti morebitne napovednike samomorilnega vedenja tekom življenja pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Vzorec je zajemal 216 udeležencev; 106 posameznikov je bilo uvrščenih v skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola, preostalih 110 pa v primerjalno skupino. Odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola so v primerjavi s primerjalno skupino pogosteje poročali o poskusu samomora v preteklosti ter o pogostejšem doživljanju fizične in čustvene zlorabe ter zanemarjanja. Ugotovljena je bila pozitivna povezava med čustvenim zanemarjanjem in občutkom, da je oseba drugim v breme, in sicer pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Doživljanje travme v otroštvu se je izkazalo kot najpomembnejši napovednik poskusa samomora v preteklosti pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola, medtem ko je misli o smrti najmočnejše napovedoval občutek, da oseba drugim predstavlja breme. Na splošno rezultati nakazujejo, da travma, doživeta v otroštvu, lahko pomembno prispeva k poskusu samomora pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola.

Ključne besede: odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola, samomorilno vedenje, zloraba, zanemarjanje

Childhood trauma as a predictor of suicidal behaviour in life of adult children of parents with harmful alcohol consumption

Martina Šrajner^{1*}, Nuša Zadavec Šedivy^{2,3} and Vita Poštuvan^{2,3}

¹Primary School dr. Ljudevita Pivka, Ptuj, Slovenia

²Slovene Centre for Suicide Research, Andrej Marušič Institute, Koper, Slovenia

³Department of Psychology, University of Primorska, Slovenia

Abstract: Slovenia is one of the so-called »wet cultures«, in which alcohol is generally accepted. The most frequently, an entire family—especially children, who represent a vulnerable group with an increased risk of mental and physical problems—suffers due to alcohol misuse of an individual. The aim of this research was to examine whether there are any differences in the mental health, in different forms of suicidal behaviour and in the frequency of experiencing childhood trauma between individuals who grew up with parents with harmful alcohol consumption and individuals who did not grow up with parents with harmful alcohol consumption. Our aim was to examine the relationship between suicidal behaviour and the frequency of childhood trauma, and to study possible predictors of suicidal behaviour in the life of adult children of parents with harmful alcohol consumption. The research sample comprised 216 participants; 106 of them were classified as adult children of parents with harmful alcohol consumption, the remaining 110 were put into a comparative group. Adult children of parents with harmful alcohol consumption reported suicide attempts in the past more commonly than comparative group, and they more frequently admitted to having experienced physical and emotional abuse and neglect. There was a positive correlation between emotional neglect and perceived burdensomeness in adult children of parents with harmful alcohol consumption. Experiencing childhood trauma was identified as the most important predictor of suicide attempts in the past in adult children of parents with harmful alcohol consumption, while thinking about death was the most strongly suggested by perceived burdensomeness. Overall, the results suggest that childhood trauma may significantly contribute to suicide attempts in adult children of parents with harmful alcohol consumption.

Keywords: adult children of parents with harmful alcohol consumption, suicidal behaviour, abuse, neglect

*Naslov/Address: Martina Šrajner, Osnovna šola dr. Ljudevita Pivka, Ulica 25. maja 2a, 2250 Ptuj, e-mail: martina.srajner@gmail.com

Članek je licenciran pod pogoji Creative Commons Attribution 4.0 International licence. (CC-BY licenca).

The article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC-BY license).

Slovenija spada med države z največjo porabo alkohola na posameznega prebivalca in predstavlja t. i. »mokro kulturo«, kjer je alkohol splošno sprejet in ljudje nimajo zadržkov do pitja alkohola (Hovnik Keršmanc idr., 2021; Lovrečič in Lovrečič, 2014). Podatki kažejo, da 43,2 % prebivalcev v starosti 25–64 let pije visoko tvegano, to je na način, pri katerem obstaja verjetnost, da bo posameznik utrpel škodljive posledice zaradi pitja (Hovnik Keršmanc, Zorko in Macur, 2015). Leta 2019 je registrirana poraba alkohola za Slovenijo znašala 11,05 l čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega vsaj 15 let in se je v primerjavi z letom 2018 zvišala za več kot liter. V primerjavi s povprečjem Evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije je Slovenija po porabi čistega alkohola na prebivalca še zmerom nad povprečjem (Hovnik Keršmanc idr., 2021).

Poleg alkohola velik javnozdravstveni problem v Sloveniji predstavlja tudi samomor. Kljub trendu upada oziroma vzdrževanja samomorilnega količnika (tj. število umrlih na 100.000 prebivalcev) iz prejšnjih let (v letu 2020 je znašal 17,56, medtem ko povprečje v obdobju 2009–2019 znaša 20 (Nacionalni inštitut za javno zdravje [NIJZ], 2021) je ta še zmeraj večji kot povprečni količnik v svetu, ki je za leto 2019 znašal 9,2 (World Health Organization [WHO], 2021).

Škodljiva raba alkohola; tj. pitje, pri katerem se negativne posledice že kažejo, vendar sindrom odvisnosti od alkohola še ni izražen (Lovrečič idr., 2012, citirano v: Lovrečič in Lovrečič, 2014), močno vpliva na zdravje in življenje starša, ki pije, kot tudi na življenje njegovih bližnjih. Otroci, ki odraščajo ob starših s škodljivo rabo alkohol in/ali z odvisnostjo od alkohola¹, se spoprijemajo z velikim številom disfunkcionalnosti. Njihov vsakdanjik je pogosto prežet z nestabilnostjo, negotovostjo in kaosom (Baykova in Merinov, 2018).

Namesto občutka varnosti in sprejetosti so pri njih v odraščanju pogosti neprijetni občutki, kot so strah, sram in jeza, saj zaradi preplavljenosti z lastnimi težavami starši potrebe in čustva otrok nemalokrat spregledajo. Družina, v kateri živi posameznik s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola, se navadno sčasoma vse bolj zapira in izolira, kar negativno vpliva na otrokov razvoj (Rugelj, 2015). Otroci, ki so odrasli v takšnem okolju, predstavljajo

ranljivo skupino s povečanim tveganjem za duševne in telesne težave (Díaz idr., 2008; Jokinen idr., 2021; Park in Schepp, 2014; Ruben, 2001; Serec idr., 2012). Povečano tveganje za negativne izide je posledica interakcije različnih dejavnikov, ki se med seboj na kompleksen način povezujejo s škodljivo rabo alkohola v družini (Díaz idr., 2008; Fuller-Thomson idr., 2013).

Odraščanje ob takšnem staršu lahko za otroka predstavlja izkušnjo travme, ki ga zaznamuje za celo življenje. Travma iz otroštva se nanaša na različne oblike grdega ravnanja z otroki do 18. leta starosti (Dube idr., 2001) in predstavlja čustveni odziv na travmatični dogodek oziroma obremenjujočo situacijo (Kuhar idr., 2020). Ena izmed prvih težav, ki se lahko pojavi pri otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola, je povezana z materino rabo alkohola v času nosečnosti – spekter fetalnih alkoholnih motenj, ki zajema različne nevrološke primanjkljaje in funkcionalne motnje (Hovnik Keršmanc, Rant Hafner in Zorko, 2015; Moltano idr., 2000, citirano v: Oravec, 2002). V obdobju otroštva in mladostništva so za otroke staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola značilne pogostejše čustvene in vedenjske težave (Conner idr., 2014). V odraslosti imajo povečano tveganje za razvoj različnih odvisnosti in psihopatologij, npr. depresije, tesnobe, poskus samomora (Anda idr., 2002; Fuller-Thomson idr., 2013; Jakubczyk idr., 2014; Perko, 2013). Težave se pojavljajo pri vzpostavljanju, ohranjanju in izstopanju iz odnosov (Hall in Webster, 2007). V primerjavi s preostalo populacijo več otrok staršev z odvisnostjo od alkohola in/ali s škodljivo rabo alkohola v različnih starostnih obdobjih poroča o zdravljenju zaradi duševne bolezni, o več negativnih dogodkih, o nižjem psihološkem blagostanju in nižjem občutku smisla v življenju (Alonzo idr., 2014; Díaz idr., 2008; Iacopetti idr., 2019; Jokinen idr., 2021; Ohannessian idr., 2004).

Po ugotovitvah nekaterih avtorjev so odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola bolj nagnjeni k avtodestruktivnemu vedenju in parasuicidalnim gestam kot njihovi vrstniki (Baykova in Merinov, 2018). Pogosteje kot vrstniki v obdobju mladostništva poročajo o samomorilnih mislih (Oravec, 2002) in poskusu samomora tekom življenja (Alonzo idr., 2014; Jokinen idr., 2021; Serec idr., 2012). Samomorilne misli in poskus samomora predstavljata obliki samomorilnega vedenja, ki ga opredelimo kot kompleksen in dolgotrajni proces, ki se razvija skozi različne stopnje (Tančič Grum in Roškar, 2021; WHO, 2014). Kot začetno obliko tega procesa bi lahko opredelili negativne misli, ko se posameznik znajde v brezizhodni situaciji in ga obdajajo občutki nemoči ter obupa. V nadaljevanju se posameznik začne srečevati s samomorilnimi mislimi, ki jih lahko spremlja samomorilni namen, ali pa je odsoten. Naslednjo stopnjo predstavlja samomorilna namera, ko se posameznik odloči, da bo svojo stisko končal na način, da si bo vzel življenje. Na tej stopnji posamezniku smrt predstavlja lažjo obliko rešitve stiske kot nadaljevanje življenja. Nameri sledi samomorilni načrt, ko posameznik določi samomorilno metodo, kraj in čas izvedbe samomorilnega dejanja, in predstavlja vrh samomorilnega procesa (Tančič Grum in Roškar, 2021). Načrtu lahko sledi poskus samomora, ki je

¹V izogib negativni konotaciji izraza *odrasli otroci alkoholikov* (angl. *adult children of alcoholics*) (Perko, 2013) smo uporabili izraz *odrasli otroci staršev z odvisnostjo od alkohola in/ali odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola*. Izraz se nanaša na posameznike, ki so odraščali v disfunkcionalni družini, v kateri je bila osrednja težava škodljiva raba alkohola ali odvisnost od alkohola in trpijo zaradi postdružinskih učinkov starševega pitja (Ruben, 2001). V pričujoči raziskavi se izraz *starš z odvisnostjo od alkohola* nanaša na osebe, pri katerih so raziskovalci preverjali prisotnost diagnoze sindroma odvisnosti od alkohola, medtem kot se izraz *starš s škodljivo rabo alkohola* nanaša na osebe, ki jih bližnje osebe na podlagi presejalnih testov (npr. *Presejalni test otrok staršev z odvisnostjo od alkohola*) opisujejo kot osebe z odvisnostjo, pri čemer ni nujno, da imajo diagnosticiran sindrom odvisnosti od alkohola.

opredeljen kot dejanje, pri katerem posameznik namerno škodi sebi, da bi umrl, a preživi (WHO, 2014). Za nekatere posameznike je poskus samomora enkratno dejanje, drugi pa se lahko po poskusu spet vrnejo v samomorilni proces (Tančič Grum in Roškar, 2021). Končno obliko samomorilnega procesa predstavlja samomor, ki ga lahko opredelimo kot dejanje s smrtnim izidom, ki ga posameznik izvede sam z zavedanjem o potencialno smrtnem izidu (Tančič Grum in Roškar, 2021; WHO, 2014).

Povečano tveganje za razvoj samomorilnih misli in/ali poskusa samomora med otroki staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola je posledica prepleta različnih dejavnikov. Nekateri avtorji poudarjajo pomen medgeneracijskega prenosa tveganja za razvoj psihopatologije (depresija, tesnoba, odvisnost od alkohola, samomorilno vedenje) pri otrocih, mladostnikih (Díaz idr., 2008) in odraslih (Fuller-Thomson idr., 2013), ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola. Spet drugi pri pojasnjevanju poskusa samomora teh otrok poudarjajo pomen genetskih dejavnikov ob prisotnosti staršev rabe alkohola (Glowinski idr., 2004). M. A. Baykova in Merinov (2018) poudarjata, da tveganje za poskus samomora pri odraslih posameznikih izhaja iz težav, ki jih imajo pri vzpostavljanju in ohranjanju odnosov z drugimi ter pri iskanju svojega mesta v družbi. Občutki sramu in nemoči, ki izhajajo iz tega, lahko privedejo do samorazvrednotenja in samomorilnih težav (Baykova in Merinov, 2018). Tudi pomanjkanje socialne podpore in nizko samospoštovanje sta se izkazala kot pomemben napovednik poskusa samomora pri mladih odraslih, ki so odraščali ob staršu z odvisnostjo od alkohola (Christoffersen in Sothill, 2003).

K razvoju samomorilnega vedenja znatno prispeva tudi travma, doživeta v otroštvu. Odraščanje ob staršu s škodljivim pitjem in/ali z odvisnostjo od alkohola poveča tveganje za druge obremenjujoče izkušnje v otroštvu (Dube idr., 2001; Politakis idr., 2017). Ti posamezniki v odraslosti pogosteje kot posamezniki, katerih starši se niso spopadali s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo, poročajo o več različnih oblikah zlorabe in zanemarjanja, ločitvah staršev, prisotnosti kriminala v družini, hudih duševnih motnjah staršev in zlorabi drugih psihoaktivnih snovi v družini (Anda idr., 2002; Dube idr., 2001; Walsh idr., 2003). Poleg škodljive rabe alkohola oz. odvisnosti starša smo se v naši raziskavi osredotočili na pet travmatičnih izkušenj iz otroštva, ki so opisane v nadaljevanju:

- (1) *fizično zlorabo*, ki se nanaša na fizično dejanje (npr. udarjanje, pretepanje, davljenje) nad otrokom, običajno s strani starša ali druge avtoritete, ki lahko vodi do različnih poškodb,
- (2) *spolno zlorabo*, ki jo opredelimo kot spolno dejanje med mladoletnim otrokom in odraslo osebo z namenom zagotavljanja spolnega zadovoljstva odrasle osebe,
- (3) *čustveno zlorabo*, ki se nanaša na neprestan kritizem s strani staršev, zavračanje, omejevanje otroka, odrekanje čustvene odzivnosti in poniževanje,
- (4) *fizično zanemarjanje*, ki se nanaša na pomanjkljivo prepoznavanje in zadovoljevanje fizičnih potreb otroka (npr. potreba po hrani), in
- (5) *čustveno zanemarjanje*, ki se nanaša na neuspešno prepoznavanje in zadovoljevanje čustvenih in psiholoških potreb otroka (npr. potreba po ljubezni) (Bernstein idr., 2003, str. 175).

Pogostejše doživljanje (več) različnih travmatičnih izkušenj v otroštvu se pozitivno povezuje in napoveduje različne oblike samomorilnega vedenja tekom življenja (Bazrafshan idr., 2016; Behr Gomes Jardim idr., 2018; Conner idr., 2014; Glowinski idr., 2004; Thompson idr., 2019) in predstavlja pomemben napovednik občutka biti v breme in občutka medosebne odtujenosti (Schönfelder idr., 2019; Smith idr., 2018). Občutek biti v breme (zaznava posameznika, da predstavlja breme drugim in da je to stanje trajno) in občutek odtujenosti (krepi se ob pomanjkanju ljubezni in odtujitvi od pomembnih drugih) predstavljata dimenziji želje po smrti, ki je del interpersonalne teorije samomorilnega vedenja (Joiner, 2005), ki predpostavlja, da je smrt zaradi samomora povezana z razvojem želje po smrti in z zmožnostjo samomor izpeljati. Zmožnost za izvedbo samomora predstavlja pridobljeno značilnost in pomeni zmožnost, da si posameznik zada bolečino oziroma smrtno samopoškodbo. Posameznik jo pridobi z večkratno izpostavljenostjo in s prilagoditvijo bolečim, težkim izkušnjam (Joiner, 2005). Vsi trije koncepti (občutek biti v breme, občutek odtujenosti in zmožnost za izvedbo samomora) ob sočasnem pojavljanju predstavljajo močan dejavnik tveganja za samomorilno vedenje (Van Orden idr., 2008). In glede na to, da so otroci staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola pogosto izpostavljeni bolečim izkušnjam (Alonzo idr., 2014; Bazrafshan idr., 2016; Hall in Webster, 2007), bi lahko predpostavljali, da imajo posledično v večji meri pridobljeno zmožnost za izvedbo samomora. Hkrati sta medsebojna odtujenost in pomanjkanje izkazovanja ljubezni za družine z alkoholno problematiko pogosti značilnosti (Rugelj, 2015).

Namen raziskave in raziskovalne hipoteze

Kljub razširjenosti alkoholne problematike v Sloveniji so raziskave, ki bi preučevale dolgoročne vplive takega vedenja na otroke, v našem okolju zelo redke. Nekaj raziskav je že preučevalo učinke odraščanja ob staršu s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola na duševno zdravje otrok in mladostnikov (Oravec, 2002; Serec idr., 2012) ter učinke različnih obremenjujočih izkušenj iz otroštva na duševno zdravje v odraslosti (Kuhar idr., 2020; Politakis idr., 2017). Novost te raziskave v primerjavi s preteklimi je osredotočenost na odrasle otroke staršev s škodljivo rabo alkohola in vključitev konceptov interpersonalne teorije (Joiner, 2005) pri raziskovanju samomorilnega vedenja.

Namen naše raziskave je bil proučiti povezanost med samomorilnim vedenjem v odraslosti in doživljanjem travme v otroštvu pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Med omenjenima konstruktoma smo predpostavili statistično značilno pozitivno povezanost (H1). Hkrati nas je zanimalo, s katerimi spremenljivkami lahko napovemo samomorilno vedenje pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Predpostavili smo, da bo travma iz otroštva izmed merjenih dejavnikov tveganja najpomembnejši napovednik različnih oblik samomorilnega vedenja odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola (H2).

Eden izmed namenov raziskave je bil ugotoviti, ali med skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in skupino posameznikov, ki niso odraščali ob starših s

škodljivo rabo alkohola (primerjalna skupina), prihaja do razlik v izraženosti samomorilnega vedenja. Predpostavili smo, da bodo odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola pogosteje kot primerjalna skupina poročali o mislih o smrti (H3a), samomorilnih mislih (H3b) in poskusu samomora (H3c). Prav tako smo predpostavili, da bodo odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola poročali o večjem občutku, da so drugim v breme (H3d), o večjem občutku pomanjkanja pripadnosti (H3e) in o večji pridobljeni zmožnosti za izvedbo samomora (H3f) kot primerjalna skupina.

Zanimalo nas je, ali med skupinama prihaja do razlik tudi v pogostosti doživljanja travme v otroštvu in v težavah v duševnem zdravju. Predpostavili smo, da bodo odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola pogosteje poročali o doživljanju fizične (H4a), spolne (H4b) in čustvene zlorabe (H4c) ter fizičnega (H4d) in čustvenega zanemarjanja (H4e) tekom otroštva v primerjavi s primerjalno skupino. Prav tako smo predpostavili, da bodo odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola v večji meri poročali o prisotnosti diagnoze duševne bolezni kot primerjalna skupina (H5).

Metoda

Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 246 udeležencev. Ker smo v analizo zajeli le popolnoma rešene vprašalnike, končni rezultati temeljijo na podatkih 216 oseb. Udeležence smo razdelili v dve skupini na temelju rezultatov, pridobljenih s Presejalnim testom otrok staršev z odvisnostjo od alkohola

(CAST-6; Hodgins idr., 1993): skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola (OOSŠA), v katero smo uvrstili udeležence, ki so na omenjenem testu dosegli vrednosti, večje ali enake 3, in primerjalno skupino (PS), v katero smo uvrstili udeležence, ki so na testu dosegli vrednosti, manjše od 3. V skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola je bilo uvrščenih 106 udeležencev, starih od 18 do 70 let. V primerjalno skupino, ki so jo sestavljali posamezniki, ki niso odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, smo uvrstili 110 udeležencev, starih od 18 do 67 let. Iz tabele 1 lahko razberemo še razporeditev obeh skupin glede na stopnjo izobrazbe, zaposlitveni status in zgodovino duševne bolezni pri starših, pri čemer je le en udeleženec poročal o prisotnosti sindroma odvisnosti od alkohola pri staršu.

Pripomočki

Za namen raziskave je bil ustvarjen sklop vprašalnikov, ki je v začetnem delu zajemal demografska vprašanja, ki so se nanašala na pridobitev podatkov o starosti, stopnji izobrazbe in zaposlitvi. Dodana so bila vprašanja, vezana na težave v lastnem duševnem zdravju in na zgodovino duševne bolezni pri starših. Z namenom, da bi zagotovili večjo stopnjo zaupnosti in anonimnosti, podatka o spolu nismo pridobivali. Demografskim vprašanjem so sledili vprašalniki, opisani v nadaljevanju.

Presejalni test otrok staršev z odvisnostjo od alkohola – krajša različica (Children of Alcoholics Screening Test [CAST-6]; Hodgins idr., 1993) omogoča možnost odkrivanja posameznikov, ki so odraščali ob staršu z odvisnostjo od

Tabela 1

Demografski podatki za preučevani skupini

	Skupina odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola	Primerjalna skupina
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
Izobrazbeni status		
Brez izobrazbe	/	/
Osnovnošolska	2 (1,9)	/
Nižja ali srednja poklicna	15 (14,2)	11 (10,0)
Srednja strokovna	15 (14,2)	23 (20,9)
Srednja splošna	20 (18,9)	28 (25,5)
Višješolska izobrazba	12 (11,3)	7 (6,4)
Visokošolska 1. stopnje ipd.	26 (24,5)	27 (24,5)
Visokošolska 2. stopnje ipd.	14 (13,2)	14 (12,7)
Visokošolska 3. stopnje ipd.	2 (1,9)	/
Zaposlitveni status		
Študent	30 (28,3)	53 (48,2)
Zaposlen	63 (59,4)	48 (43,6)
Brezposelni	9 (8,5)	3 (2,7)
Drugo	4 (3,8)	6 (5,5)
Duševna bolezen pri starših		
Da	8 (7,6)	6 (5,5)
Ne	98 (92,4)	104 (94,5)
Starost		
<i>M</i>	35,75	29,61
<i>SD</i>	13,83	12,37

alkohola. Vprašalnik sestoji iz šestih postavk, ki se navezujejo na občutke, obnašanje in izkušnje, povezane s pitjem alkohola staršev. Primer postavke: »Si si kdaj želel/-a, da bi starš prenehal s pitjem?« Udeleženci na postavke odgovarjajo na dihonomni lestvici z DA ali NE. Končni seštevek pritrilnih odgovorov znaša od 0 do 6, pri čemer vrednost 3 ali več pomeni, da je udeleženec najverjetneje otrok starša z odvisnostjo od alkohola. Končni rezultat na testu CAST-6 smo za namene naše raziskave dihotomizirali.

Za namen odkrivanja odraslih otrok, ki so najverjetneje odraščali ob starših z odvisnostjo od alkohola, smo instrument prevedli z dvostopenjskim postopkom iz angleškega v slovenski jezik. Preveden vprašalnik smo nato posredovali ključnim posameznikom, ki so ga pregledali in podali mnenje o razumljivosti postavk. V skladu z njihovim mnenjem smo prevod dodelali ter slogovno in slovnično oblikovali. Zanesljivost testa se je v naši raziskavi pokazala kot ustrežna (Cronbach $\alpha = 0,90$ na celotnem vzorcu). Podobne rezultate so objavili tudi Hodgins idr. (1993), pri čemer je Cronbach α na treh različnih vzorcih znašal 0,86 do 0,92.

Vprašalnik travm iz otroštva – krajša različica (Childhood Trauma Questionnaire [CTQ-SF]; prevod: Černelič-Bizjak in Jug, 2016) sestoji iz 28 postavk in predstavlja retrospektivni instrument, ki je namenjen odraslim in mladostnikom za ugotavljanje petih vrst travm iz otroštva: čustvene, fizične in spolne zlorabe ter čustvenega in fizičnega zanemarjanja. Vprašalnik sestoji iz petih dimenzij, pri čemer vsaka dimenzija sestoji iz petih postavk, na katere udeleženec odgovarja na petstopenjski odgovorni lestvici (0 – nikoli; 4 – zelo pogosto). Vprašalnik zajema še tri dodatne veljavnostne postavke. Primer postavke: »Vedel sem, da obstaja nekdo, ki skrbi zame in me varuje.« Končni, višji seštevek pomeni večjo pogostost travm iz otroštva (Bernstein in Fink, 1993, citirano v: Bernstein idr., 2003).

V preteklih raziskavah se je pokazalo, da ima vprašalnik zadovoljive merske značilnosti (Bernstein idr., 2003). Zanesljivost vprašalnika se je izkazala kot sprejemljiva tudi v naši raziskavi, tako na vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola (Cronbach $\alpha = 0,88$ za celotni vprašalnik, Cronbach $\alpha = 0,86$ za čustveno zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,82$ za fizično zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,91$ za spolno zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,91$ za čustveno zanemarjanje, Cronbach $\alpha = 0,81$ za fizično zanemarjanje in Cronbach $\alpha = 0,56$ za zanikanje) kot za primerjalno skupino (Cronbach $\alpha = 0,78$ za celotni vprašalnik, Cronbach $\alpha = 0,86$ za čustveno zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,63$ za fizično zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,88$ za spolno zlorabo, Cronbach $\alpha = 0,90$ za čustveno zanemarjanje, Cronbach $\alpha = 0,70$ za fizično zanemarjanje in Cronbach $\alpha = 0,67$ za zanikanje).

Vprašalnik pridobljene zmožnosti za samomor (Acquired Capability for Suicide Scale – Fearlessness About Death [ACSS-FAD]; prevod: Pirc, 2016) sestoji iz sedmih postavk in predstavlja krajšo različico vprašalnika ACSS, ki sestoji iz 20 postavk. Udeleženci na petstopenjski lestvici (0 – sploh ne drži zame; 4 – popolnoma drži zame) označijo, kako močno se strinjajo s posamezno trditvijo. Seštevek vseh postavk lahko znaša od 0 do 28, pri čemer višji končni seštevek nakazuje na višjo stopnjo pridobljene zmožnosti za izvedbo samomora. Primer postavke: »Misel na mojo lastno smrt mi vzbuja anksioznost.«

Avtorji vprašalnika so potrdili ustrezno zanesljivost instrumenta, Cronbachov koeficient alfa se je za tri različne vzorce gibal od 0,77 do 0,83 (Ribeiro idr., 2014). V naši raziskavi je zanesljivost vprašalnika nizka do zmerna (Cronbach $\alpha = 0,58$ na vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in Cronbach $\alpha = 0,63$ na vzorcu primerjalne skupine).

Paykelova lestvica samomorilnega vedenja (Paykel Suicide Scale [PSS]; Paykel idr., 1974). V raziskavi smo uporabili slovenski prevod lestvice, ki so jo v okviru projekta SEYLE prevedli in validirali raziskovalci Slovenskega centra za raziskovanje samomora v sodelovanju s Karolinska Institutet (Wasserman idr., 2010). Lestvica sestoji iz petih postavk, ki ocenjujejo resnost samomorilnega vedenja. Z vprašalnikom lahko ocenjujemo misli o smrti, samomorilne misli in poskuse samomora. Prve štiri postavke merijo prisotnost misli o smrti in samomorilnih misli v zadnjih dveh tednih. Udeleženci na vprašanja odgovarjajo na šeststopenjski Likertovi lestvici (0 – nikoli; 5 – vedno). Peta postavka meri zgodovino samomorilnih poskusov: »Ste si kdaj poskusili vzeti svoje življenje (storiti samomor)?« Oseba izbira med štirimi možnimi odgovori (1 – da, v zadnjih dveh tednih, 2 – da, v zadnjih šestih mesecih, 3 – da, vendar je od tega več kot šest mesecev in 4 – ne, nikoli). Rezultate lestvice PSS smo v svoji raziskavi obdelali tako, da smo za spremenljivko misli o smrti združili prvo in drugo postavko omenjene lestvice, za spremenljivko samomorilne misli smo združili tretjo in četrto postavko ter izračunali povprečno vrednost združenih postavk. Odgovor na peto postavko smo dihotomizirali.

Zanesljivost vprašalnika v naši raziskavi je dobra (Cronbach $\alpha = 0,68$ na vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in Cronbach $\alpha = 0,69$ na vzorcu primerjalne skupine).

Vprašalnik medosebnih potreb (Interpersonal Needs Questionnaire [INQ-15]; prevod: Podlogar idr., 2016) zajema 15 postavk in sestoji iz dveh podlestvic; zaznavanje sebe kot breme in občutek medsebojne odtujenosti, ki nakazujeta na željo po samomoru. Prvih šest postavk se nanaša na dimenzijo oz. občutek, da je oseba drugim v breme, naslednjih devet postavk pa na dimenzijo oz. občutek odtujenosti. Primer postavke: »V zadnjem času imam občutek pripadnosti.« Udeleženci na 7-stopenjski lestvici (1 – sploh ne drži zame; 7 – popolnoma drži zame) ocenjujejo, v kolikšni meri podana trditev zanje velja. Višji rezultat na posamezni lestvici pomeni višjo stopnjo zaznanega občutka, da je oseba drugim v breme, in višjo stopnjo občutka odtujenosti v medosebnih odnosih.

Zanesljivost vprašalnika v naši raziskavi je dobra; tako na vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola (Cronbach $\alpha = 0,86$ za podlestvico pomanjkanje pripadnosti in Cronbach $\alpha = 0,92$ za občutek biti v breme) kot tudi na vzorcu primerjalne skupine (Cronbach $\alpha = 0,86$ za občutek pomanjkanja pripadnosti in Cronbach $\alpha = 0,93$ za občutek biti v breme). O dobrih merskih značilnostih vprašalnika poročajo tako avtorji izvirne oblike (Van Orden idr., 2008) kot tudi avtorji slovenske priredbe instrumenta (Podlogar idr., 2016).

Postopek

Pred začetkom izvedbe raziskave smo pridobili soglasje Komisije za etičnost raziskovanja Filozofske fakultete Univerze v Mariboru. Podatke smo pridobivali s pomočjo spletne ankete, po metodi snežne kepe, tako da smo k izpolnjevanju vprašalnikov povabili študente psihologije in pedagogike Univerze v Mariboru, različne skupine za samopomoč, ki so namenjene osebam z odvisnostjo od alkohola, njihovim svojcem in prijateljem ter druge posameznike, ki bi bili zainteresirani. Povezava do vprašalnika je bila objavljena na različnih spletnih forumih in socialnih omrežjih. Pri naboru posameznikov, ki so odraščali ob starših s škodljivo rabo alkohola, so nam pomagali znanci, odgovorno osebe skupin za samopomoč in uredništvo enega izmed spletnih forumov, ki so delili povezavo do vprašalnika. Edini pogoj za sodelovanje je bila starost 18 let ali več. Zbiranje podatkov je potekalo od 13. 7. do 11. 8. 2020. Sodelovanje v raziskavi je bilo anonimno in prostovoljno. Izpolnjevanje vprašalnikov je potekalo približno deset minut. Potencialno tveganje za udeležence je bilo minimalno, kljub temu bi lahko nekateri udeleženci zaradi občutljivosti tematike doživljali stisko. Ker so bili udeleženci anonimni in posledično nismo mogli prepoznati tistih, ki so bili pod večjim tveganjem,

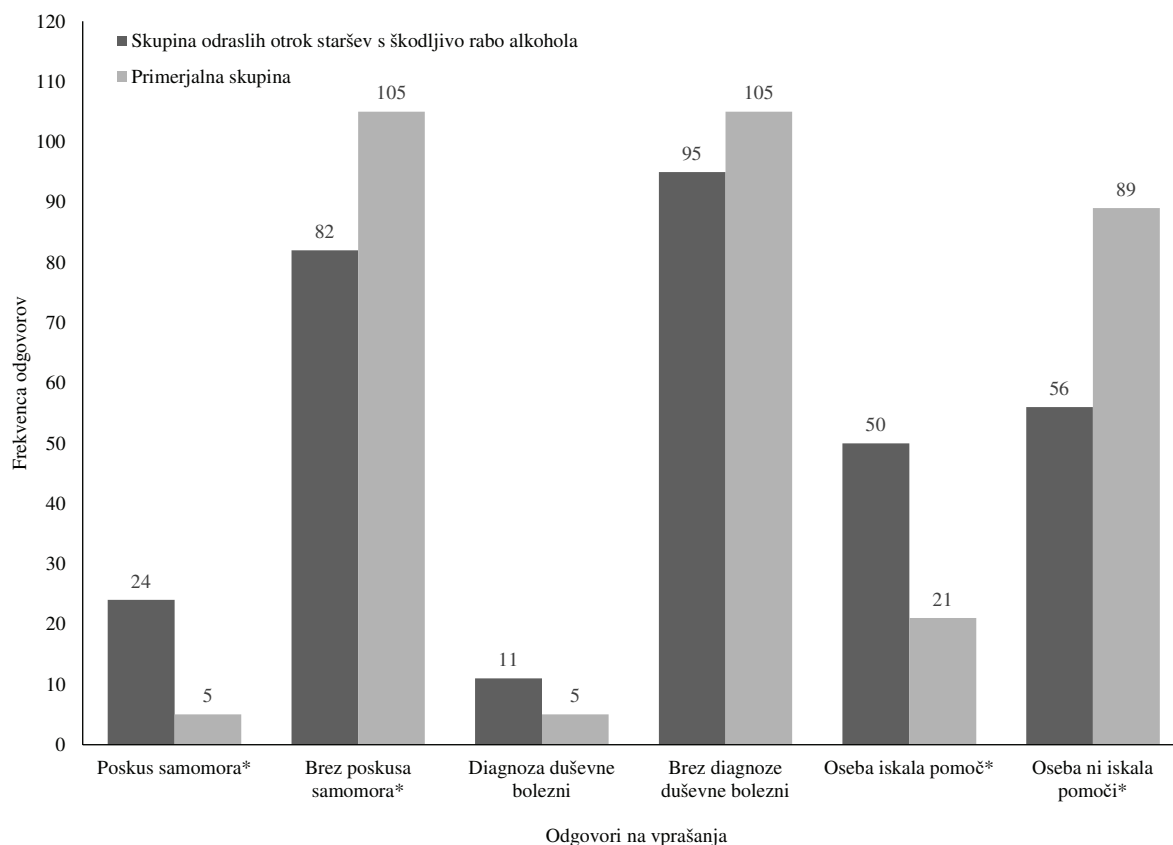
smo pred začetkom in ob koncu izpolnjevanja vprašalnikov navedli vire pomoči, na katere bi se lahko obrnili v primeru hujše stiske. Prav tako smo navedli svoj elektronski naslov, na katerega bi se lahko obrnili v primeru kakršnih koli vprašanj.

Statistične analize

Pridobljene podatke smo vnesli in obdelali s programom IBM SPSS-25, nekatere analize smo izvedli s pomočjo programa R Studio. Najprej smo izračunali opisno statistiko in preverili normalnost porazdelitve vključenih spremenljivk ter zanesljivost uporabljenih merskih pripomočkov (s pomočjo Cronbach alfa koeficienta). Za ugotavljanje razlik med skupinama smo uporabili neparametrični Mann Whitneyjev U-test. Velikosti učinkov pri teh primerjavah smo opredelili s Pearsonovim r koeficientom, pri čemer smo sledili splošno sprejetim merilom: majhen ($r = 0,10$), srednji ($r = 0,30$) in velik ($r = 0,50$) učinek. Za testiranje razlik v dihotomnih spremenljivkah smo uporabili Pearsonov test hi-kvadrat, velikosti učinkov pa smo opredelili z razmerjem obetov (angl. *odds ratio*). Za preverjanje povezanosti spremenljivk smo uporabili Spearmanov korelacijski koeficient. Za ugotavljanje napovednikov samomorilnega vedenja tekom življenja odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola smo

Slika 1

Frekvence odgovorov na vprašanje o poskusu samomora v preteklosti (poskus samomora/brez poskusa samomora), na vprašanje o prisotnosti diagnoze duševne bolezni (diagnoza duševne bolezni/brez diagnoze duševne bolezni) in na vprašanje o iskanju strokovne pomoči zaradi težav v lastnem duševnem zdravju (oseba iskala pomoč/oseba ni iskala pomoči), za skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola ($n = 106$) in primerjalno skupino ($n = 110$)



Opomba. Statistično značilne razlike med skupinama so označene z znakom *.

uporabili logistično regresijo za dihotočno spremenljivko *poskus samomora* in multiplo linearno regresijo za spremenljivki *misli o smrti* ter *samomorilne misli*, pri čemer smo uporabili metodo vključitve (angl. *Enter*). Zaradi suma na heteroskedastičnost smo izvedli Bruschi-Paganov test. Za spremenljivko *samomorilne misli* smo zaradi prisotnosti heteroskedastičnosti uporabili metodo divjega ponovnega vzorčenja (angl. *wild bootstrapping*), ki predstavlja enega izmed načinov spoprijemanja z omenjeno težavo (Astivia in Zumbo, 2019), in tako zvišali zanesljivost naših rezultatov.

Rezultati

Najprej smo preverili normalnost porazdelitve spremenljivk in opisne statistike. Kolmogorov-Smirnov test je pokazal na odstopanje od normalne porazdelitve pri vseh spremenljivkah ($p < 0,05$). Na odstopanje od normalnosti so pokazali tudi koeficienti asimetričnosti in sploščenosti, saj je večina koeficientov asimetrije presegala kritično mejo 0,20. Tudi veliko koeficientov sploščenosti je presegalo kritično mejo 0,80. Udeleženci so v povprečju izmed proučevanih travmatičnih izkušenj iz otroštva najpogosteje poročali o čustvenem zanemarjanju ($M = 5,93$; $SD = 5,24$), zatem čustveni zlorabi ($M = 3,64$; $SD = 4,31$), fizičnem zanemarjanju ($M = 2,22$; $SD = 3,15$) in fizični zlorabi ($M = 1,26$; $SD = 2,41$). V najmanjši meri so poročali o spolni zlorabi ($M = 0,53$; $SD = 2,04$). Višje vrednosti so dosegali na dimenziji *misli o smrti* ($M = 0,50$; $SD = 0,78$), nižje na dimenziji *samomorilne misli* ($M = 0,18$; $SD = 0,54$).

Razlike med skupinama v glavnih merjenih spremenljivkah

S Pearsonovim hi-kvadrat testom smo preverili odnos med preteklim poskusom samomora med skupino odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in primerjalno skupino. S

slike 1 lahko razberemo frekvence odgovorov, ki so jih podali udeleženci pri postavki o poskusu samomora v preteklosti. Pearsonov hi-kvadrat test je pokazal statistično pomembne razlike ($\chi^2(1) = 15,21$; $p < 0,05$; $OR = 5,8$). Posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, imajo 5,8-krat večjo verjetnost za poskus samomora tekom življenja v primerjavi s posamezniki iz primerjalne skupine.

Preverili smo tudi, ali posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, pogosteje poročajo o postavljeni diagnozi duševne bolezni. Frekvence odgovorov, ki so jih podali udeleženci pri postavki, so podane na Sliki 1. V prisotnosti diagnoze duševne bolezni nismo zaznali razlik ($\chi^2(1) = 2,68$; $p = 0,12$; $OR = 2,4$), zato pete hipoteze ne moremo potrditi. Dodatno smo preverili, ali obstajajo razlike v iskanju strokovne pomoči zaradi težav v duševnem zdravju med skupinama. Posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, so statistično značilno pogosteje poiskali strokovno pomoč zaradi težav v duševnem zdravju kot posamezniki iz primerjalne skupine ($\chi^2(1) = 19,29$; $p < 0,05$; $OR = 3,7$).

V tabeli 2 je prikazana statistika Mann-Whitneyjevega U-testa za razlike med skupinama v mislih o smrti in samomorilnih mislih ter v konceptih interpersonalne teorije samomorilnega vedenja. Rezultati so pokazali, da med posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, in posamezniki iz primerjalne skupine ne prihaja do statistično značilnih razlik v stopnji izraženosti misli o smrti in samomorilnih misli. Prav tako do statistično značilnih razlik ne prihaja v izraženosti občutka, da oseba drugim predstavlja breme, v izraženosti občutka pomanjkanja pripadnosti in v pridobljeni zmožnosti za izvedbo samomora. Povzamemo lahko, da so rezultati potrdili našo hipotezo H3c, v kateri smo predvidevali razlike med skupinama v poskusu samomora tekom življenja, medtem ko hipotez H3a, H3b, H3d, H3e in H3f ne moremo potrditi.

Tabela 2

Opisne statistike in razlike med skupinama v merjenih spremenljivkah

	Skupina odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola ($n = 106$)					Primerjalna skupina ($n = 110$)					Mann-Whitneyev test	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	Povprečni rang	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	Povprečni rang	<i>U</i>	<i>p</i>
Misli o smrti	0,57	0,77	0	3	115,72	0,44	0,78	0	4	101,54	5064,00	0,06
Samomorilne misli	0,16	0,53	0	4	105,37	0,20	0,54	0	4	111,51	5498,50	0,28
Občutek biti v breme	10,12	6,02	6	33	114,63	8,90	5,36	6	28	102,59	5180,00	0,12
Občutek odtujenosti	24,59	10,98	9	53	117,03	21,55	9,97	9	46	100,28	4926,00	0,05
Zmožnost za samomor	13,22	5,10	2	26	109,58	12,29	4,92	0	25	107,46	5716,00	0,80
Čustvena zloraba	5,21	4,69	0	17	130,70	2,14	3,27	0	13	87,10	3476,50	0,00*
Fizična zloraba	1,93	2,99	0	13	123,42	0,62	1,41	0	9	94,13	4249,00	0,00*
Spolna zloraba	0,75	2,43	0	14	112,43	0,31	1,56	0	12	104,71	5413,50	0,09
Čustveno zanemarjanje	8,03	5,33	0	19	133,74	3,90	4,28	0	19	84,18	3154,50	0,00*
Fizično zanemarjanje	3,28	3,60	0	16	132,08	1,19	2,23	0	12	85,78	3331,00	0,00*
Celotni rezultat	24,89	13,07	8	63	132,87	16,01	8,20	6	52	85,01	3246,50	0,00*

Opomba. * $p < 0,05$.

Iz tabele 2 lahko razberemo tudi razlike med skupinama v pogostosti doživljanja posameznih proučevanih travm iz otroštva. Rezultati so pokazali, da odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola pogosteje poročajo o doživljanju različnih vrst travm iz otroštva v primerjavi s posamezniki iz primerjalne skupine ($r = -0,38$). Pogosteje poročajo o doživljanju čustvene ($r = -0,36$) in fizične zlorabe ($r = -0,26$) ter o pogostosti doživljanja čustvenega ($r = -0,40$) in fizičnega ($r = -0,39$) zanemarjanja. Izračunana velikost učinka je za navedene spremenljivke pokazala, da gre za nizek ($r < 0,30$) do srednji ($r < 0,50$) učinek. Na podlagi rezultatov hipoteze H4a, H4c, H4d in H4e sprejmemo, medtem ko hipoteze H4b ne moremo sprejeti.

Povezanost samomorilnega vedenja odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola z doživljanjem travme v otroštvu

Iz tabele 3 razberemo, da med samomorilnim vedenjem in različnimi oblikami travme iz otroštva pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola v glavnem ni statistično

značilnih povezav. Pozitivna in nizka statistično značilna povezava se je pokazala zgolj med trenutnim občutkom, da je oseba v breme, in čustvenim zanemarjanjem v otroštvu ($p < 0,05$). Hipoteze H1 na podlagi ugotovitev ne moremo potrditi.

Rezultati Spearmanovega koeficienta so pokazali nekatere statistično značilne zmerne do močne povezave med posameznimi merami samomorilnega vedenja. Prav tako so se pomembne zmerne do močne korelacije pokazale med posameznimi oblikami travmatičnih izkušenj iz otroštva.

Dejavniki tveganja različnih oblik samomorilnega vedenja pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola

Z binarno logistično regresijo smo preverili, katere izmed izbranih spremenljivk predstavljajo dejavnike tveganja za spremenljivko *poskus samomora*. Iz rezultatov je razvidno, da se je model z napovedniki izkazal za statistično značilnega. Po vrednosti Nagelkerke's R^2 naš model pojasni 16,40 % variance tveganja za poskus samomora. Splošna

Tabela 3

Korelacije med samomorilnim vedenjem in pogostostjo doživljanja travm iz otroštva pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Misli o smrti										
2. Samomorilne misli	0,45**									
3. Občutek biti v breme	0,44**	0,33**								
4. Občutek odtujenosti	0,41**	0,35**	0,66**							
5. Zmožnost za samomor	0,04	0,05	-0,02	-0,11						
6. CTQ28	0,11	0,04	0,13	0,09	0,10					
7. Čustvena zloraba	0,14	0,02	0,11	-0,01	0,06	0,88**				
8. Fizična zloraba	0,14	-0,03	0,01	-0,03	-0,01	0,62**	0,60**			
9. Spolna zloraba	0,09	-0,10	0,05	0,09	0,06	0,47**	0,39**	0,37**		
10. Čustveno zanemarjanje	0,10	-0,03	0,19*	0,15	0,03	0,87**	0,75**	0,40**	0,40**	
11. Fizično zanemarjanje	0,06	0,04	0,16	0,16	0,07	0,81**	0,61**	0,38**	0,32**	0,73**

Opombe. $n = 106$, CTQ28 = celotni rezultat na Vprašalniku travm iz otroštva.

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$.

Tabela 4

Binarna logistična regresija za napovedovanje poskusa samomora na vzorcu skupine odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola

	B	SE	Wald	p	OR	95% interval zaupanja	
						Spodnja meja	Zgornja meja
DBS	-1,41	0,80	3,14	0,08	0,24	0,05	1,16
CTQ28	0,04	0,02	4,17	0,04*	1,04	1,00	1,08
Zmožnost za samomor	0,07	0,05	1,73	0,19	1,07	0,97	1,18
Občutek odtujenosti	0,01	0,03	0,12	0,73	1,01	0,96	1,07
Občutek biti v breme	0,05	0,05	0,98	0,32	1,06	0,95	1,16
Ustreznost modela	χ^2	12,07					
	p	0,03*					

Opombe. $n = 106$, DBS = prisotnost duševne bolezni pri staršu tekom posameznikovega odraščanja, CTQ28 = celotni rezultat na Vprašalniku travm iz otroštva.

* $p < 0,05$.

uspešnost pri klasificiranju se je pri modelu z napovedniki v primerjavi z osnovnim modelom izboljšala s 77,3 % na 80,2 %. Iz tabele 4 razberemo, da se je pogostost doživljanja travme v otroštvu pri udeležencih, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, izkazala kot statistično značilen napovednik poskusa samomora, medtem ko se preostale spremenljivke niso izkazale kot statistično značilni napovedniki. V nadaljevanju smo preverjali, katere izmed proučevanih spremenljivk predstavljajo dejavnike tveganja za spremenljivko *misli o smrti*. Predpostavke za izvedbo multiple regresije so bile izpolnjene. Celotni model pojasni 27 % variabilnosti misli o smrti ($F(5,100) = 7,36; p < 0,05; R^2 = 0,27; \text{adj. } R^2 = 0,23$). Iz tabele 5 razberemo, da se je občutek, da je oseba v breme, izkazal kot edini statistično značilen napovednik izraženosti misli o smrti pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Standardizirani koeficient korelacije nam pove, da, ko se občutek, biti v breme bližnjim, večja, se večja tudi izraženost misli o smrti. Preverili smo še, katere izmed proučevanih spremenljivk predstavljajo dejavnike tveganja za odvisno spremenljivko *samomorilne misli*. Ponovno smo pogledali, ali so predpostavke za izvedbo analize izpolnjene, in ugotovili, da predpostavka o homoskedastičnosti ni izpolnjena. Tudi Breusch-Paganov test je pokazal na heteroskedastičnost rezidualov ($p = 0,001$). Zato smo v nadaljevanju izvedli regresijsko analizo z metodo wild bootstrap, ki temelji na 2.000 vzorcih, in s tem zvišali zanesljivost rezultatov. Celotni model pojasni 23 % variabilnosti odvisne spremenljivke tveganja za samomorilne misli ($F(5,100) = 5,89; p < 0,05; R^2 = 0,23; \text{adj. } R^2 = 0,19$). Iz tabele 5 lahko razberemo, da se nobena izmed vključenih neodvisnih spremenljivk ni izkazala kot statistično značilen napovednik odvisne spremenljivke. Omenjeni rezultati niso v celoti v skladu z našo predpostavko, zato hipotezo H2 zavrnamo.

Razprava

Namen pričujoče raziskave je bil preveriti odnos med samomorilnim vedenjem odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in pogostostjo pojavljanja travm iz otroštva ter proučiti morebitne napovednike samomorilnega vedenja tekom življenja pri odraslih otrocih staršev s škodljivo rabo alkohola. Hkrati je bil namen preveriti, ali prihaja do

razlik v težavah v duševnem zdravju, v različnih oblikah samomorilnega vedenja in pogostosti pojavljanja travme v otroštvu med posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, in posamezniki, ki niso odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola.

Na vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola smo ugotovili, da je 22,6 % posameznikov v preteklosti že poskušalo izvesti samomor. Ob podrobnejšem pregledu odgovorov na postavko o poskusu samomora v preteklosti smo ugotovili, da so vsi posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola in so poročali o poskusu samomora, le-tega poskušali narediti pred več kot šestimi meseci. Nato smo preverjali, ali se ti posamezniki razlikujejo od posameznikov, ki niso odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, in sicer v izraženosti samomorilnega vedenja. Kot je razvidno iz rezultatov, so posamezniki, ki so odraščali ob staršu s škodljivo rabo alkohola, v preteklosti približno šestkrat pogosteje poskušali narediti samomor kot posamezniki iz primerjalne skupine. Naši rezultati se skladajo z ugotovitvami raziskave, kjer so prav tako ugotovili šestkrat večjo verjetnost za poskus samomora med otroki staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola v primerjavi s primerjalno skupino (Serec idr., 2012). Podobno so Alonzo idr. (2014) na vzorcu odraslih (v starosti od 18 do 65 let) ugotovili, da imajo posamezniki, ki so odraščali ob starših s škodljivo rabo alkohola, večjo verjetnost za poskus samomora kot posamezniki, ki niso odraščali ob starših s škodljivo rabo alkohola ($OR = 3,44, 95 \% \text{ IZ } [3,24; 3,71]$). Tudi Glowinski idr. (2004) so na vzorcu mladostnikov in mladih odraslih prišli do podobnih ugotovitev ($OR = 1,72; 95 \% \text{ IZ } [1,05-2,95]$).

Naši rezultati niso v skladu z ugotovitvami preteklih študij, kjer je prišlo do statistično značilnih razlik med skupinama v samomorilnih mislih (Christoffersen in Soothill, 2003; Oravec, 2002; Serec idr., 2012), kar je vendarle skladno z ugotovitvami nekaterih drugih študij, kjer razlike med skupinama niso bile statistično značilne (Glowinski idr., 2004). V primerjavi z našo raziskavo so se v predhodnih raziskavah avtorji osredotočili na populacijo mladostnikov, medtem ko smo mi proučevali samomorilno vedenje na vzorcu odraslih. Pri tem je treba upoštevati, da so samomorilne misli veliko pogostejše v obdobju mladostništva (predvsem zaradi razvojnih značilnosti) kot v obdobju odraslosti (Nock idr.,

Tabela 5

Multipla linearna regresija za napovedovanje misli o smrti in samomorilne misli na vzorcu skupine odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola

	Misli o smrti				Samomorilne misli (Wild bootstrap)			
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>p</i>	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>p</i>
Konstanta	0,30	0,56		0,60	-0,27	0,49		0,61
DBS	-0,44	0,25	-0,15	0,08	-0,21	0,22	-0,01	0,47
CTQ28	<0,00	0,01	0,06	0,50	<0,00	<0,00	0,02	0,73
Zmožnost za samomor	0,02	0,01	0,12	0,18	0,02	0,01	0,21	0,11
Občutek biti v breme	0,04	0,01	0,35	0,00*	0,01	0,01	0,16	0,32
Občutek odtujenosti	0,02	0,01	0,21	0,05	0,02	0,01	0,33	0,06

Opombe. $n = 106$, DBS = prisotnost duševne bolezni pri staršu, CTQ28 = pogostost doživljanja travme v otroštvu.

* $p < 0,05$.

2008). Hkrati otroci staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo z leti postajajo vse bolj odporni na negativne učinke pitja starša, negativni izidi pa pričnejo upadati v poznih 20-ih letih (Park in Schepp, 2014).

Do statistično značilnih razlik med skupinama ni prišlo tudi v pridobljeni zmožnosti za izvedbo samomora in v občutku, da je oseba v breme, ter občutku odtujenosti, ki predstavljata dimenzijo želje po smrti. Nekateri avtorji ugotavljajo, da je to lahko povezano s prisotnostjo kakovostnih odnosov in z nemotenim delovanjem družine kljub prisotnosti škodljive rabe alkohola pri staršu (Gasior, 2014). Ker v družini, za katero so značilne starševa škodljiva raba alkohola ali odvisnost od alkohola in druge oblike travme, najverjetneje ne moremo govoriti o zdravih družinskih odnosih, ni nujno, da pripadnost izhaja iz teh odnosov, ampak kvečjemu iz prijateljskih ali vsakodnevnih pozitivnih stikov z drugimi ljudmi.

V nadaljevanju smo preverjali, ali se skupina odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola razlikuje od primerjalne skupine v pogostosti doživljanja travme v otroštvu. Prva skupina je statistično značilno pogosteje poročala o doživljanju raznolikih travm iz otroštva (o doživljanju čustvene in fizične zlorabe ter o doživljanju čustvenega in fizičnega zanemarjanja) kot primerjalna skupina. Tudi pretekle študije so prišle do zaključkov, da posamezniki, ki odraščajo ob staršu s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo, pogosteje poročajo o zlorabi in/ali zanemarjanju (Anda idr., 2002; Dube idr., 2001; Politakis idr., 2017; Walsh idr., 2003). Medtem ko so nekateri raziskovalci ugotovili večje verjetnosti za spolno zlorabo pri mladostnikih, mladih odraslih (Walsh idr., 2003) in odraslih otrocih (Jakubczyk idr., 2014) staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo kot pri tistih, ki niso odraščali ob starših s škodljivo rabo alkohola oz. z odvisnostjo, na našem vzorcu med skupinama nismo ugotovili statistično značilnih razlik v pogostosti doživljanja spolne zlorabe v otroštvu.

Številne raziskave poročajo o razlikah v težavah tako v duševnem kot tudi v telesnem zdravju med posamezniki, odraslimi ob staršu s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo in njihovimi vrstniki (Díaz idr., 2008; Fuller-Thomson idr., 2013; Hall in Webster, 2007; Ohannessian idr., 2004). Rezultati naše raziskave so pokazali, da v pogostosti diagnoze duševne bolezni ne prihaja do statistično značilnih razlik med skupinama. Kljub temu so odrasli otroci staršev s škodljivo rabo alkohola pogosteje poročali o iskanju strokovne pomoči zaradi težav v duševnem zdravju kot posamezniki iz primerjalne skupine. To morda nakazuje na to, da odsotnost diagnoze duševne bolezni še ne pomeni odsotnosti težav v duševnem zdravju. Ne vemo namreč, do kolikšne mere so bili udeleženci vključeni v strokovno obravnavo, kar bi omogočilo ustrezno prepoznavo težav in postavitev diagnoze. O pogostejšem iskanju strokovne pomoči otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo poročajo tudi druge študije (Oravec, 2002; Serec idr., 2012). Vendar, kot opozarjajo nekateri raziskovalci, ni nujno, da vsi posamezniki, ki so odraščali v družinah z alkoholno problematiko, ostanejo zaznamovani s psihopatologijo. Ti posamezniki se med seboj razlikujejo v tem, kako si razlagajo in kako razumejo starševsko samouničujoče vedenje (Carroll in Robinson, 2000). Seveda k prevalenci duševne

bolezni pripomorejo tudi drugi dejavniki (npr. genetska predispozicija, spol, sposobnost spoprijemanja; Bajt idr., 2015) in ne zgolj škodljiva raba alkohola oz. odvisnost starša.

Ugotovitve predhodnih raziskav kažejo, da med obremenjujočimi izkušnjami iz otroštva in samomorilnim vedenjem obstaja pozitivna povezava (Behr Gomes Jardim idr., 2018; Thompson idr., 2019). Na našem vzorcu odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola se je nizka in pomembna povezava pokazala zgolj med občutkom, da je oseba bližnjim v breme, in čustvenim zanemarjanjem v otroštvu. To lahko nakazuje na to, da posamezniki, ki so v otroštvu doživeli čustveno zanemarjanje, v odraslosti doživljajo močnejši občutek, da so drugim v breme.

Nadalje so rezultati pokazali, da se je občutek, da je oseba bližnjim v breme, izkazal kot statistično značilen napovednik misli o smrti. Medtem se je pogostost doživljanja travme v otroštvu izkazala kot statistično značilen in kot najpomembnejši napovednik pri predhodnih poskusih samomora. Travmatske izkušnje iz otroštva so se tudi v preteklih raziskavah pokazale kot pomemben neodvisen napovednik samomorilnega vedenja (Bazrafshan idr., 2016; Conner idr., 2014; Jakubczyk idr., 2014). Rezultati raziskave, izvedene na slovenskem vzorcu, so pokazali, da imajo posamezniki, ki so v otroštvu doživeli kakršno koli obremenjujočo izkušnjo, šestkrat večje obete za poskus samomora (Kuhar idr., 2020). Pri testiranju napovednikov samomorilnih misli se kot statistično značilen prediktor ni izkazal nobeden izmed proučevanih napovednikov. Dobljeni rezultati lahko nakazujejo na pomembnost drugih dejavnikov, ki prispevajo k tveganju za samomorilno vedenje. Morda so posamezniki, ki so izpolnjevali vprašalnik, trenutno deležni večje socialne podpore, psihosocialne pomoči in okoljskih razmer (npr. ne živijo več pri starših) kot v preteklosti.

Na podlagi ugotovitev preteklih raziskav in tudi ugotovitev pričujoče raziskave lahko sklenemo, da so otroci staršev s škodljivo rabo alkohola tekom odraščanja izpostavljeni več negativnim izkušnjam in negativnim učinkom, ki ga ima škodljiva raba alkohola na celotno družino, kar jih dela ranljive in lahko potencialno poveča tveganje ne le za samomorilno vedenje, ampak tudi za druge težave. Seveda se odzivi na tovrstne izkušnje od osebe do osebe razlikujejo. Predvsem kadar si posameznik v stiski ne poišče ustrezne strokovne pomoči, lahko posledice starševske škodljive rabe alkohola ali odvisnosti od alkohola nosi vse življenje (Perko, 2013).

Kritično ovrednotenje raziskave in možnosti za nadaljnje raziskovanje

Eno izmed večjih prednosti pričujoče raziskave vidimo v raziskovanju ranljive skupine posameznikov, ki so odraščali ob starših s škodljivo rabo alkohola. Z raziskavo smo želeli poudariti pomembnost ozaveščanja in informiranja o škodljivih učinkih prekomerne rabe alkohola za družino, predvsem za otroke. Informiranje in ozaveščanje ljudi lahko pomembno prispevata k preprečevanju tovrstne problematike.

Ker skupina odraslih otrok staršev s škodljivo rabo in/ali z odvisnostjo od alkohola predstavlja heterogeno skupino posameznikov, kot naslednjo prednost naše raziskave vidimo

v raznolikosti udeležencev. Glede sestave vzorca odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola smo upoštevali priporočila avtorjev (Gasior, 2014; Rangarajan, 2008), da vzorec ne temelji zgolj na študentih. Skupina odraslih otrok staršev s škodljivo rabo alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola je namreč veliko bolj heterogena kot skupina študentov, za katero so značilne določene lastnosti, ki jih ne moremo posplošiti na splošno populacijo.

Kot prednost vidimo tudi uporabo spletne ankete, ki se je izkazala kot zelo uporaben način zbiranja podatkov na ranljivi populaciji. Udeležencem zagotavlja največjo možno stopnjo zaupnosti in anonimnosti, prav tako potencialno omogoča lažji način dostopa do vprašalnikov (Dillman, 2007, citirano v: Lee, 2010). Zbiranje podatkov s pomočjo spletne ankete ima tudi nekaj pomanjkljivosti, in sicer nimamo vpogleda nad udeleženci, pogoji izpolnjevanja vprašalnikov niso enaki za vse, večja stopnja neodgovorov, anketa je dostopna manjšemu krogu ljudi, značilna je tudi digitalna (ne)pismenost udeležencev.

Kot drugo pomanjkljivost vidimo prečno zasnovano raziskavo, kar pomeni, da nimamo vpogleda v spreminjanje izmerjenih konstruktov tekom časa. Kot tretjo pomanjkljivost bi izpostavili pomanjkanje pregleda nad zastopanostjo vzorca glede na spol.

Za namene prepoznavanja otrok staršev s škodljivo rabo alkohola smo prevedli in uporabili Presejalni test otrok staršev z odvisnostjo od alkohola, ki se je v tujih državah izkazal za zanesljiv in veljaven instrument prepoznavanja otrok, ki so najverjetneje odraščali ob staršu z odvisnostjo od alkohola. Kljub dobri zanesljivosti vprašalnika njegovo uporabo vidimo kot pomanjkljivost, kajti vprašalnik še ni bil ustrezno prirejen za slovenski prostor. Prav tako uporabljeni merski pripomočki predstavljajo mere samoporočanja, ki temeljijo na posameznikovi zmožnosti in pripravljenosti priklica informacij iz preteklosti in iskrenega poročanja teh informacij.

Če naše rezultate primerjamo z rezultati drugih raziskav, moramo upoštevati, da je naš vzorec relativno dobro funkcionalen. Velik del vzorca sestoji iz posameznikov z dokončano prvo stopnjo visokošolske izobrazbe, kar pomeni, da so udeleženci najverjetneje dobro integrirani v družbo in dobro opremljeni s tehnikami spoprijemanja. Hkrati je velik del odraslih otrok staršev s škodljivim pitjem alkohola zaposlenih, kar je lahko vplivalo na dejstvo, da med skupinama ni prišlo do razlik v samomorilnih mislih. Višja izobrazba, zaposlitev, vključenost v družbo, opremljenost s tehnikami spoprijemanja so namreč varovalni dejavniki pred tveganjem za samomorilno vedenje (Nock idr., 2008).

Uporabno vrednost naše raziskave vidimo v možnostih za nadaljnji razvoj ustreznih intervencij na tem področju, ki bi se osredotočale na (odrasle) otroke staršev s škodljivim pitjem alkohola in/ali z odvisnostjo od alkohola. Kot možno rešitev vidimo zgodnje opolnomočenje teh otrok z ustreznimi tehnikami spoprijemanja in v nujenju ustrezne podpore celotni družini. Kljub številnim dobro zasnovanim in uspešnim preventivnim programom ozaveščanja o škodljivi rabi alkohola se nam zdi, da se premalo pozornosti posveča otrokom, ki so odraščali oz. odraščajo ob starših s škodljivo rabo in/ali z odvisnostjo od alkohola.

V prihodnje predlagamo izboljšavo v zasnovi raziskave, ki bi jo lahko izvedli kot longitudinalno. Tako bi dobili boljši vpogled v procese, ki se dogajajo skozi odraščanje ob staršu z odvisnostjo od alkohola, ter boljši vpogled v razumevanje psiholoških in socialnih prilagoditev otrok staršev s škodljivim pitjem alkohola in/ali z odvisnostjo. V prihodnje bi se nam zdelo smiselno opraviti kvalitativno raziskavo, na temelju katere bi lahko pridobili več bolj poglobljenih informacij. Prav tako bi bilo zanimivo preveriti, katere tehnike spoprijemanja uporabljajo ti posamezniki in kako te prispevajo k samomorilnemu vedenju in drugim kazalnikom duševnega zdravja, vključno s kakovostjo življenja.

Kljub dejstvu, da rezultati niso potrdili vseh naših predpostavk, na podlagi vsega zapisanega menimo, da je raziskovanje duševnega zdravja skupine otrok staršev s škodljivim pitjem in/ali z odvisnostjo od alkohola izjemnega pomena.

Literatura

- Alonzo, D., Thompson, R. G., Stohl, M. in Hasin, D. (2014). The influence of parental divorce and alcohol abuse on adult offspring risk of lifetime suicide attempt in the United States. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(3), 316–320.
- Anda, R. F., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Chapman, D., Edwards, V. J., Dube, S. R. in Williamson, D. F. (2002). Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatric Services*, 53(8), 1001–1009.
- Astivia, O. L. O. in Zumbo, B. D. (2019). Heteroskedasticity in multiple regression analysis: What it is, how to detect it and how to solve it with applications in R and SPSS. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 24, članek 1.
- Bajt, M., Jeriček Klanšček, H. in Britovšek, K. (2015). *Duševno zdravje na delovnem mestu* [Mental health in workplace]. Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dz_na_delovnem_mestu.pdf
- Baykova, M. A. in Merinov, A. V. (2018). Influence of parental alcoholism on suicidal and personality-psychological characteristics of offspring. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*, 26(4), 547–558.
- Bazrafshan, M. R., Sharif, F., Molazem, Z. in Mani, A. (2016). The effect of paternal addiction on adolescent suicide attempts: A qualitative study. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 5(3), članek e22588.
- Behr Gomes Jardim, G., Novelo, M., Spanemberg, L., von Gunten, A., Engroff, P., Nogueira, E. L. in Cataldo Neto, A. (2018). Influence of childhood abuse and neglect subtypes on late-life suicide risk beyond depression. *Child Abuse & Neglect*, 80, 249–256.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D. in Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169–190.
- Carroll, J. J. in Robinson, B. E. (2000). Depression and parentification among adults as related to parental workaholicism and alcoholism. *The Family Journal*, 8(4), 360–367.
- Christoffersen, M. N. in Soothill, K. (2003). The long-term consequences of parental alcohol abuse: A cohort study of children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(2), 107–116.
- Conner, K. R., Bossarte, R. M., Lu, N., Kaukeinen, K., Chan, G., Wyman, P., Tu, X. M., Goldston, D. B., Houston, R. J., Bucholz, K. K. in Hesselbrock, V. M. (2014). Parent and child psychopathology and suicide attempts among children of parents with alcohol use disorder. *Archives of Suicide Research*, 18(2), 117–130.
- Černelič-Bizjak, M. in Jug, V. (2016, May 20–21). *Family environmental factors: The role of childhood trauma and parental bonding in drug use disorder* [prispevek na konferenci]. International conference: Comprehensive approach for the treatment and social and economic reintegration of illicit drug users, Izola, Slovenija.
- Díaz, R., Gual, A., García, M., Anrnau, J., Pascual, F., Cañuelo, B., Rubio, G., de Dios, Y., Fernández-Eire, M. C., Valdés, R. in Garbayo, I. (2008). Children of alcoholics in Spain: From risk to pathology. Results from the ALFIL program. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(1), 1–10.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F. in Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *The Journal of the American Medical Association*, 286(24), 3089–3096.
- Fuller-Thomson, E., Katz, R. B., Phan, V. T., Liddycoat, J. P. M. in Brennenstuhl, S. (2013). The long arm of parent addictions: The association with adult children's depression in a population-based study. *Psychiatry Research*, 210(1), 95–101.
- Gasior, K. (2014). Diversifying childhood experiences of adult children of alcoholics. *Alcoholism and Drug Addiction*, 27(4), 289–304.
- Glowinski, A. L., Jacob, T., Bucholz, K. K., Scherrer, J. F., True, W. in Heath, A. C. (2004). Paternal alcohol dependence and offspring suicidal behaviors in a children-of-twins study. *Drug and Alcohol Dependence*, 76(7), 69–77.
- Hall, C. W. in Webster, E. (2007). Risk factors among adult children of alcoholics. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 3(4), 494–511.
- Hodgins, D. C., Maticka-Tyndale, E., El-Guebaly, N. in West, M. (1993). The CAST-6: Development of a short-form of the Children of Alcoholics Screening Test. *Addictive Behaviors*, 18(3), 337–345.
- Hovnik Keršmanc, M., Radoš Krnel, S., Lavtar, D., Roškar, M. in Vardič, D. (2021). Raba alkohola. V M. Zaletel, D. Vardič in M. Hladnik (ur.), *Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2019* [Health statistics yearbook of Slovenia 2019]. Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statistichni-letopis-2019>
- Hovnik Keršmanc, M., Rant Hafner, S. in Zorko, M. (2015). Alkohol in nosečnost [Alcohol and pregnancy]. V Ž. Novak Antolič, K. Kogovšek, N. Rotovnik Kozjek in D. Mlakar-Mastnak (ur.). *Klinična prehrana v nosečnosti: Univerzitetni učbenik* [Clinical nutrition in pregnancy: University textbook] (str. 342–357). Center za razvoj poučevanja, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani. <http://www.infomosa.si/doc/KPN.pdf>
- Hovnik Keršmanc, M., Zorko, M. in Macur, M. (2015). Alkohol [Alcohol]. V H. Koprivnikar, M. Zorko, A. Drev, M. Hovnik Keršmanc, I. Kvaternik in M. Macur (ur.), *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe* [Tobacco, alcohol and illicit drug use in Slovenian population and inequalities and combinations of use] (str. 69–111). Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/uporaba_tobaka_alkohola_in_drog.pdf
- Iacopetti, C., Londi, I., Patussi, V., Sirigatti, S. in Cosci, F. (2019). Life events, coping styles, and psychological well-being in children living with parents who harmfully consume alcohol. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 157–166.

- Jakubczyk, A., Klimkiewicz, A., Krasowska, A., Kopera, M., Sławińska-Ceran, A., Brower, K. J. in Wojnar, M. (2014). History of sexual abuse and suicide attempts in alcohol-dependent patients. *Child Abuse & Neglect*, 38(9), 1560–1568.
- Joiner, T. E. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press.
- Jokinen, T., Alexander, E. C., Manikam, L., Huq, T., Patil, P., Benjumea, D., Das, I. in Davidson, L. L. (2021). A systematic review of household and family alcohol use and adolescent behavioural outcomes in low- and middle-income countries. *Child Psychiatry & Human Development*, 52, 554–570.
- Kuhar, M., Jeriček Klanšček, H., Zager Kocjan, G., Hočevar, A., Drglin, Z. in Mešl, N. (2020). *Obremenjujoče izkušnje v otroštvu in posledice v odraslosti* [Adverse childhood experiences and consequences in adulthood]. Univerza v Ljubljani; Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/oio_v_otrostvu_in_posledice_v_odraslosti_-_kratka_strokovna_publikacija_2020_hq.pdf
- Lee, H. (2010). *Relationships among parental alcoholism, sense of belonging, resilience and depressive symptoms in Korean people* [doktorska disertacija, Univerza Michigana]. Deep Blue Documents. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/77732/mizbean_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lovrečič, B. in Lovrečič, M. (2014). Tvegana in škodljiva raba alkohola predstavlja velik zdravstveni problem [Risky and harmful alcohol use are a major health problem]. V M. Zorko, T. Hočevar, A. Tančič Grum, V. Kerstin Petrič, S. Radoš Krnel, M. Lovrečič in B. Lovrečič (ur.), *Alkohol v Sloveniji* [Alcohol in Slovenia] (str. 38–54). Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (7. september 2021). *Svetovni dan preprečevanja samomora: V letu 2020 blag upad števila samomorov* [World suicide prevention day: A slight decline in suicides in 2020]. <https://www.nijz.si/sl/svetovni-dan-preprecevanja-samomora-v-letu-2020-blag-upad-stevila-samomorov>
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C. in Lee, S. (2008). Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews*, 30(30), 133–154.
- Ohannessian, C. M., Hesselbrock, V. M., Kramer, J., Kuperman, S., Bucholz, K. K., Schuckit, M. A. in Nurnberger, J. I., Jr. (2004). The relationship between parental alcoholism and adolescent psychopathology: A systematic examination of parental comorbid psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(5), 519–533.
- Oravec, R. (2002). Otroci odvisnikov [Children of alcoholics]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 11(3), 95–107. http://psiholoska-obzorja.si/arhiv_clanki/2002_3/oravec.pdf
- Park, S. in Schepp, K. G. (2014). A systematic review of research on children of alcoholics: Their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1222–1231.
- Paykel, E. S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J. in Tanner, J. (1974). Suicidal feelings in the general population: A prevalence study. *The British Journal of Psychiatry*, 124, 460–469.
- Perko, A. (2013). *Pijan od življenja. Premagati alkohol in spet zaživeti* [Drunk on life. To overcome alcohol and live again]. Mladinska knjiga.
- Pirc, L. (2016). *The relationship between childhood neglect and suicidal ideation through the lens of the interpersonal theory of suicide* [magistrsko delo, Univerza v Leidnu]. Leiden University Student Repository.
- Podlogar, T., Žiberna, J., Poštuvan, V. in Kerr, D. C. R. (2016). Belongingness and burdensomeness in adolescents: Slovene translation and validation of the Interpersonal Needs Questionnaire. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(3), 336–352.
- Politakis, V. A., Pregelj, P., Videtič Paska, A. in Zupanc, T. (2017). Association between alcohol abuse, childhood adverse events and suicide. *Zdravniški vestnik* [Slovenian Medical Journal], 86(9/10), 365–372.
- Rangarajan, S. (2008). Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. *Alcohol and Alcoholism*, 43(4), 481–491.
- Ribeiro, J. D., Witte, T. K., Van Orden, K. A., Selby, E. A., Gordon, K. H., Bender, T. W. in Joiner, T. E., Jr. (2014). Fearlessness about death: The psychometric properties and construct validity of the revision to the Acquired Capability for Suicide Scale. *Psychological Assessment*, 26(1), 115–126.
- Ruben, D. H. (2001). *Treating adult children of alcoholics: A behavioral approach*. Academic Press.
- Rugelj, J. (2015). *Pot samouresničevanja* [The path of self-actualization]. UMco.
- Schönfelder, A., Hallensleben, N., Spangenberg, L., Forkmann, T., Rath, D. in Glaesmer, H. (2019). The role of childhood abuse for suicidality in the context of the interpersonal theory of suicide: An investigation in German psychiatric inpatients with depression. *Journal of Affective Disorders*, 245, 788–797.
- Serec, M., Švab, I., Kolšek, M., Švab, V., Moesgen, D. in Klein, M. (2012). Health-related lifestyle, physical and mental health in children of alcoholic parents. *Drug and Alcohol Review*, 31(7), 861–870.
- Smith, N. B., Monteith, L. L., Rozek, D. C. in Meuret, A. E. (2018). Childhood abuse, the interpersonal-psychological theory of suicide, and the mediating role of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48(5), 559–569.
- Tančič Grum, A. in Roškar, S. (2021). *Opređelitev samomora in z njim povezanih pojmov* [Definition of suicide and related concepts]. V S. Roškar in A. Videtič Paska (ur.), *Samomor v Sloveniji in svetu: Opređelitev, raziskovanje, preprečevanje in obravnava* [Suicide in Slovenia and the world: Definition, research, prevention and treatment] (str. 21–35). Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/samomor_v_sloveniji_elektronska_izdaja_25_10_21.pdf

- Thompson, M. P., Kingree, J. B. in Lamis, D. (2019). Associations of adverse childhood experiences and suicidal behaviors in adulthood in a U.S. nationally representative sample. *Child Care, Health and Development*, 45(1), 121–128.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Gordon, K. H., Bender, T. W. in Joiner, T. E. (2008). Suicidal desire and the capability for suicide: Tests of the interpersonal–psychological theory of suicidal behavior among adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1), 72–83.
- 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(12), 1409–1425.
- Wasserman, D., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., Bracale, R., Brunner, R., Bursztein-Lipsicas, C., Corcoran, P., Cosman, D., Durkee, T., Feldman, D., Gadoros, J., Guillemin, F., Haring, C., Kahn, J. P., Kaess, M., Keeley, H., ... Hoven, C. W. (2010). Saving and empowering young lives in Europe (SEYLE): A randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 10, 192.
- World Health Organization. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization. (2021). *World health statistics 2021: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342703/9789240027053-eng.pdf>