

Izvirni znanstveni članek/Article (1.01)

Bogoslovni vestnik/Theological Quarterly 80 (2020) 4, 927—940

Besedilo prejeto/Received:06/2019; sprejeto/Accepted:10/2019

UDK/UDC: 159.964

DOI: 10.34291/BV2020/04/Lotric

© 2020 Lotrič, CC BY 4.0

Nataša Lotrič

Soodvisnost, čustvena zloraba in čustveno zanemarjanje v otroštvu pri partnerjih zasvojenih s seksualnostjo

Co-dependency, Childhood Emotional Abuse and Emotional Neglect among Partners of Sex Addicts

Povzetek: V psihoterapevtski obravnavi zasvojenih s seksualnostjo so pogosto spregledani njihovi partnerji, prepuščeni svoji lastni bolečini in ranjenosti brez ustrezne strokovne pomoči. V pilotni raziskavi smo ugotavljali, v kolikšni meri so pri partnerjih, zasvojenih s seksualnostjo, navzoči soodvisniško vedenje, čustvena zloraba in čustveno zanemarjanje v primerjavi s posamezniki, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo. Soodvisnost smo merili s Spann-Fisherjevo lestvico soodvisnosti (SF CDS), čustveno zlorabo in čustveno zanemarjanje pa z Vprašalnikom o otroški travmi (CTQ). V raziskavi je sodelovalo 146 udeležencev ($M = 32$, $SD = 10$), od tega 123 žensk in 23 moških. 27 % udeležencev raziskave je bilo v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo, od tega 24 % žensk in 3 % moški. Rezultati so pokazali, da so partnerji, zasvojeni s seksualnostjo, statistično pomembno bolj soodvisni kakor posamezniki, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo, in imajo zmerne do težje izkušnje čustvene zlorabe in zanemarjanja.

Ključne besede: zasvojenost s seksualnostjo, partnerji, soodvisnost, čustvena zloraba, čustveno zanemarjanje, okrevanje

Abstract: In the sex addiction treatment, spouses are often neglected, excluded from counselling practice and left alone with their painful emotions and vulnerability. Present pilot study examines the level of co-dependency, emotional abuse and emotional neglect among partners of sex addicts, in comparison with the group intimately attached to nonsexual addicted individuals. Co-dependency was measured with Spann-Fischer Co-dependency Scale (SF CDS), emotional abuse and emotional neglect with Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). The research sample consisted of 146 individuals ($M = 32$, $SD = 10$), including 123 women and 23 men. 27 % of participants were in the relationship with the sex addict, 24 % women and 3 % men. It was found that partners of sex addicts were significantly more likely to be co-dependent as the group of individuals intima-

tely attached to nonsexual addicted partners and experienced moderate to severe measure of emotional abuse and emotional neglect in childhood.

Key words: sexual addiction, partners, co-dependency, emotional abuse, emotional neglect, recovery

1. Uvod

Z najnovejšo definicijo zasvojenosti kot »primarne, kronične bolezni možganskega nagrajevalnega kroga ter centrov za motivacijo in spomin, ki se odraža kot posameznikova potreba po ugodju ali sprostitvi med jemanjem določenih snovi in pri izbiri vedenj« (ASAM 2011) lahko utemeljimo nekemične (vedenjske, procesne) zasvojenosti kot različna ponavljajoča se disfunkcionalna vedenja brez vnosa kemičnih snovi, ki vplivajo na značilne spremembe razpoloženja (Bradshaw 1996, 108; Smith in Seymour 2004, 13). Zasvojeni zlorablja proces (Ferentzy 2011, 2; Marks 1990, 1390), da bi čim dlje vzdrževal omamno, spremenjeno stanje zavesti. Med nekemične zasvojenosti uvrščamo tudi zasvojenost s seksualnostjo (Carnes 2005; 1991; 2006, 62; Rosenberg, Carnes in O'Connor 2014; Schaeffer 2009; Topić 2015, 40), ki danes pomeni pereč in razširjen svetovni problem (Carnes 2006; Carnes 2011, 1; Cooper, Delmonico in Burg 2000, 5; Schneider 1991, 171; Wildmon-White in Young 2002, 263), močno navzoč tudi pri nas (Gostečnik 2008c, 89; Ropret 2018; Rozman 2006, 22; Topić 2011, 5). Pri zasvojenosti s seksualnostjo spolnost postane osnovni način regulacije bolečih afektov, spominov in neprijetnih dogodkov, katerih zasvojeni ne želi čutiti, jih hoče potlačiti ali se jih povsem znebiti (Adams in Robinson 2001, 35; Katehakis 2016, 8). Področje spolnosti postane nadomestek za intimni odnos in hrepenenje posameznika v iskanju odnosa z drugim in nezavedni krik po primarnem odnosu, tudi če še tako razdiralnem in bolečem (Gostečnik 2008c, 95).

Zasvojenost s seksualnostjo ne učinkuje zgolj na identificiranega pacienta, ampak tudi na njegovega intimnega partnerja in na celoten družinski sistem (Bird 2006, 303; Schneider 1996, 67; Steffens in Rennie 2006, 248). V psihoterapevtski obravnavi so pacienti otroci in partner pogosto spregledani, včasih celo povsem izključeni in brez ustrezne strokovne pomoči (Schneider 2000a, 53). Mnogokrat so partnerji zmotno obravnavani kot ‚soodgovorni‘ za vedenje zasvojenega, to pa dodatno okrepi njihova čustva sramu in krivde (Ferree 2002, 290). V terapevtski proces je pomembno vključiti oba partnerja, saj tako zasvojeni kakor njegov partner potrebujeta drug drugega za regulacijo temeljnih afektov sramu, strahu, gnusa in jeze (Gostečnik 2007, 2008b, 2011). Zasvojenost obema pomeni nekakšen afektivni psihični konstrukt, brani ju pred osebno bolečino, ki izvira iz njunega otroštva ali travmatičnih doživetij (Repič 2008, 282). V resnici oba nosita v sebi globok strah in grozo pred intimnostjo in odnosi, sočasno pa neizmerno hrepenita po odnosu, bližini in intimnosti (Gostečnik 2008a, 517). Da se ubranita tega strahu in groze, se zadovoljita zgolj z nadomestki ljubezni, eden s spolnostjo, drugi s partnerjem oziroma odnosom, v upanju, da bo to zapolnilo njuno najgloblje notranje hrepenenje po ljubljenosti in sprejetosti, ki ga ne zmoreta uresničiti v pristnih intimnih odnosih.

Tudi številni avtorji in raziskave s področja preučevanja partnerjev zasvojenih s seksualnostjo (Carnes 2011; Corley, Schneider in Hook 2012; Dahlen, Colpitts in Green 2008; Milrad 1999; Schneider, Weiss in Samenow 2012; Steffens in Rennie 2006), poudarjajo vlogo in pomen vključitve obeh partnerjev (Hatch 2013; Laaser 1996b; Means in Steffens 2009) in preostalih družinskih članov v psihoterapevtsko obravnavo (Corley in Alvarez 1996, 69; Schneider 2000a, 58, 2000c, 46).

1.1 Soodvisnost in partnerji zasvojenih s seksualnostjo

Začetki obravnave partnerjev zasvojenih segajo v obdobje zdravljenja alkoholikov, ko so ustanovili prve podporne skupine za žene alkoholikov,¹ katerih osebne težave naj bi izvirale iz intimnega odnosa z alkoholikom (O'Brien in Gaborit 1992, 129). Leta 1979 se je prvič v strokovni literaturi porodil izraz ‚soodvisnik‘, ki je označeval posameznika z disfunkcionalnostjo kot posledico življenja v intimnem odnosu z alkoholikom (Beattie 2006, 31), v katerem soodvisni partner zapolni alkoholikovo potrebo po skrbi zanj, medtem ko zasvojeni partner izpolni potrebo soodvisnika po kontroli (O'Brien in Gaborit 1992, 129). Pozneje Cermak (1986, 11) opredeli kriterije za postavitev diagnoze (mešane) osebnotne motnje, medtem ko zadnja izdaja DSM-5 (APA, 675) uvršča to zasvojenost med odvisnostne osebnotne motnje (301.6 [F60.7, kategorija osebnotna motnja, skupina C]); lahko bi jo označili tudi kot diagnozo soodvisnostne osebnotne motnje (Cannon 2008, 33). Najnovejše teorije opredeljujejo soodvisnost kot bolezen, pri kateri je partner obseden s ljudmi, ki se ne zmorejo obvladati. Pomeni obsedeno vedenje, ki nastane kot reakcija na drugo zasvojenost (Carnes 2006, 191). Pri partnerjih, zasvojenih s seksualnostjo, govorimo o seksualni soodvisnosti, ki je zgolj ena od oblik zasvojenosti (Ferree 2010, 232; Topić 2015, 215; Wright 2008, 4). Pri posameznikih, ki so dalj časa v intimnem odnosu z zasvojenim s seksualnostjo, je mogoče opaziti naslednje vedenjske lastnosti: zanihanje, preokupacija, omogočanje in podpiranje partnerjevega zasvojenega vedenja, reševanje partnerja in prevzemanje odgovornosti za njegova dejanja, čustvena otopelost, poskusi nadzora in izbruhi jeze (Minwalla 2011, 41). Tudi seksualni soodvisniki imajo težave na področju spolnosti, ki pa jih pogosto zlorablja z namenom, da bi bili sprejeti, potrjeni ali da bi tako obdržali partnerski odnos (Ferree 2010, 235). Disfunkcionalni, slabše negovalni in zlorabljači družinski sistemi porajajo otroke, ki v odrasli dobi postanejo soodvisniki (Mellody, Wells Miller in Miller 2003, 4) z renejšim razvojnim primanjkljajem (Bradshaw 1996, 182).

1.2 Čustvena zloraba, čustveno zanemarjanje in partnerji zasvojenih s seksualnostjo

Pri čustveni zlorabi govorimo o nasilju, zlorabi, ki se globoko zapiše v psihično strukturo posameznika in jo je lažje prikriti in zanikati kakor telesno ali spolno zlorabo. Žrtve čustvene zlorabe imajo težave pri definiranju, kaj se jim je zgodilo, saj imajo občutek, da nimajo nič oprijemljivega, s čimer bi lahko dokazale, da se jim je zgodilo kaj

¹ Pozneje so jih poimenovali Al-Anon: skupine za samopomoč družinam in svojem alkoholikov; od leta 1989 dalje so navzoče tudi v Sloveniji.

krutega (Adams 1991, 9). Pri čustveni zlorabi govorimo predvsem o odsotnosti oziroma pomanjkanju nujno potrebne nege, zaščite in skrbi za otroka (Carnes 2006, 148). O'Hagan (1995, 456) navaja, da je čustvena zloraba kontinuiran, ponavljajoč se, neprimeren čustveni odziv na otrokovo doživljanje, na njegova čustva in na njegovo spremljajoče izrazno vedenje. Bernstein in Fink (1998, 2) čustveno zlorabo opredelita kot verbalni napad na otrokov občutek njegove lastne vrednosti ali blaginja ali kot kakršnokoli sramotilno, ponižujoče ali grozilno vedenje, ki ga usmerja proti otroku starejša oseba. Čustvena zloraba lahko preraste v nizkotno, kruto ravnanje z otroki, vključujoč zanemarjanje, pomanjkanje zasebnosti, zapuščanje, pomanjkanje zaščite v nevarnosti, vodenje odrasle osebe, ki ga otrok v svojem razvoju nujno potrebuje, in pomanjkanje pomoči, ko je otrok v krizi (Carnes 2006, 148–149). Čustveno zanemarjanje otroka je neuspeh skrbnikov, da bi zadovoljili otrokove osnovne psihološke in čustvene potrebe, kakor so ljubezen, spodbuda, pripadnost in podpora (Bernstein in Fink 1998, 2). Kot posledica tega otroka pogosto vodi notranji občutek, da ni dovolj dober, da kot oseba ni pomemben in da njegove potrebe ne bodo nikoli izpolnjene. Da lahko preživi, se mora v življenju zanesti izključno nase. Da bi se ubranil nasilja in se tako zaščitil, se v skrajni situaciji odreče svojim potrebam (Gostečnik 2008b).

Raziskave navajajo, da so partnerji zasvojenih s seksualnostjo v izvornih družinah doživljali kaos, depresijo, zlorabe, zanemarjanje in številne krize (Hentsch-Cowles in Brock 2013, 329; Wildmon-White in Young 2002, 263). Približno dve tretjini soodvisnih prihaja iz togih in čustveno odtujenih družin (Carnes 2006, 168), to pa kot posledica krepi strah pred zapuščanjem in zmanjšuje zaupanje, vodi v občutke sramu in zasvojenosti (Olson 2000, 123). V izvornih družinah soodvisnih partnerjev so bile navzoče tudi različne zasvojenosti (Carnes 2006, 169; Schneider in Schneider 1996, 114; Schneider 2000a, 57), to pa prispeva k temu, da otrok postavi potrebe družine pred svoje potrebe in tako utrjuje temeljno prepričanje, da posameznik ne sme imeti svojih potreb in ne sme razvijati svoje lastne identitete (Repič 2008, 107–108). Tako soodvisni partner daje vso osebno moč osebi, s katero je zasvojen, in s tem kompulzivno ponavlja oziroma na novo zlorablja sebe ali drugega, namesto da bi se soočil s svojo lastno bolečino in poskušal v sebi najti moč, da se iz nje izkoplje (Gostečnik 2008a, 518; Repič 2008, 279). Raziskave incestnih prestopnikov, zasvojenih s seksualnostjo (Crawford, Hueppelsheuser in George 1996, 309), so pokazale, da so tudi njihove soproge v otroštvu doživljale čustveno zlorabo in zanemarjanje, a v manjši meri kakor zasvojenici.

Travma čustvene zlorabe in zapuščanja otroka (Ferree 2010, 133; Laaser 1996a, 35) pušča za seboj globoke rane. Zato je zdravljenje travme verjetno najtežji in najpomembnejši dejavnik uspešnega terapevtskega procesa, zlasti pri zasvojenih in soodvisnih, ki imajo travmatične izkušnje zlorabe (Ferree 2010, 133; Topić 2010, 26).

1.3 Okrevanje od zasvojenjskih odnosov

Tudi partnerji zasvojenih s seksualnostjo morajo sprejeti ključno odločitev za svoje lastno zdravljenje in okrevanje, katerega procesne stopnje so dokaj predvidljive: 1. razvojna stopnja/stopnja pred okrevanjem; 2. stopnja stiske in odločitve in zbiranja informacij; 3. stopnja šoka; 4. stopnja žalovanja in ambivalentnosti; 5. sto-

pnja okrevanja in 6. stopnja rasti (Carnes 2006; Milrad 1999). Okrevanje soodvisnega partnerja pomeni opuščanje nadzorovanja vedenja zasvojenega in zmožnost samoregulacije osebnih čutenj (Steffens in Rennie 2006, 261). Da bi zmogli tovrstni proces okrevanja od zasvojenjskih odnosov, je pomemben del procesa tudi proces opuščanja med zakoncema oziroma partnerjema (Gostečnik et al. 2011, 603), ki je dolgotrajen in večplasten proces in ne omogoča zgolj ozdravljenja in osvoboditve zakonca, ki je žrtev, ampak tudi pot notranjega ozdravljenja ran, ki jih je zakoncju prizadejal sozakonec. Poleg individualne in partnerske terapije je priporočljiva tudi udeležba v anonimnih podpornih skupinah, ki delujejo po programu anonimnih alkoholikov (AA) (Laaser 1996b, 103; Milrad 1999, 133; Minwalla 2011, 114; Schneider in Schneider 1996, 111), za katerega se je izkazalo, da je učinkovit pri premagovanju zasvojenosti in ohranjanju treznosti (Hart 1992, 226). Načelom programa AA sledijo tudi podpirne skupine² za premagovanje soodvisnosti (Umphrey 2017, 13), s posebno pozornostjo na partnerjih in na družinah, zasvojenih s seksualnostjo (Humes Baird 2011, 114; Laaser 1996b, 103).³ Z uresničitvijo duhovnega programa AA lahko posamezniki rastejo v osredotočenosti na Boga, Višjo silo, kakor jo razumejo sami. Tako lahko dosežejo srečo in notranjo umirjenost (Umphrey 2017, 13) oziroma duhovno rast propadlega zakonskega odnosa, ki zakoncema pripomore k zavedanju, da je ključna notranja sprememba vsakega posameznika in da niso odnosi tisti, ki so zakonca osrečijo ali odrešijo, ampak dovoljujejo partnerjema, da sta bolj v stiku s seboj in s svojimi čutenji ter s soočanjem s svojo lastno bolečino, zasvojenostjo in nezmožnostjo za pristno bližino (Hatch 2013, 192). Številni pari v procesu okrevanja tudi prepoznajo, da je njihovo zasvojenjsko vedenje dejansko milost, ki je vstopila v njihovo življenje (Laaser 2006; Martin 1990; May 2007). Praznine in bolečine zapuščanja ter zavrženosti ne morejo zapolniti partnerji, ne odnosi, ne afere. Le Bog lahko v polnosti vstopi v to rano in jo zapolni s svojim usmiljenjem in z »milostjo žive vode« (prim Jn 4,1-42).

Iz navedenega je razvidno, da obstoječa literatura navaja pomembne raziskave in ugotovitve, ključne za razumevanje delovanja zasvojenjsko-soodvisniškega sistema. Pri pregledu literature pa nismo zasledili obstoječih preverljivih raziskav, značilnih za slovenski psihoterapevtski prostor. Tovrstne raziskave bi znatno pripomogle k ozaveščanju stroke o poglobljeni obravnavi partnerjev zasvojenih s seksualnostjo, predvsem s področja soodvisniškega vedenja in čustvenih zlorab ter zanemarjanja. Zato je namen te pilotne študije, ugotoviti, v kolikšni meri imajo partnerji zasvojenih s seksualnostjo izkušnje na področju soodvisniškega vedenja in čustvenih zlorab ter zanemarjanja v primerjavi s partnerji, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo. Predvidevamo, da bodo partnerji zasvojenih s seksualnostjo statistično pomembno bolj soodvisni in da bodo v večji meri

² Al-Anon: društvo za samopomoč družin alkoholikov; Al-Ateen: pomoč za najstnike, katerih starši, družinski člani ali prijatelji imajo probleme z alkoholom; ACOA: odrasli otroci alkoholikov; CoDA: skupina za zasvojenost z odnosi.

³ CoSA: anonimni seksualni soodvisniki; Co-SLAA: podpirna skupina za družinske člane in prijatelje seksualnikov in soodvisnikov; SRA-Anon: podpirna skupina za družine in prijatelje seksualnikov; S-Anon: pomoč in upanje za družine in prijatelje seksualnikov; RCA: anonimna skupina za pare v okrevanju.

izkazovali izkušnje čustvene zlorabe in zanemarjanja v otroštvu ali adolescenci v primerjavi s partnerji, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo.

2. Metoda

2.1 Udeleženci

Udeleženci pilotne raziskave so bili naključno in priložnostno izbrani. Vzorec raziskave je vključeval študente Teološke fakultete (N = 46; 31,5 % vzorca) in Fakultete za socialno delo (N = 33; 22,6 % vzorca), udeležence predavanj za starše (N = 23; 15,8 % vzorca), sodelujoče v spletni anketi (N = 39; 26,7 % vzorca) in posameznike iz naše lastne terapevtske prakse (N = 5; 3,4 % vzorca).

Prejeli smo 227 izpolnjenih vprašalnikov, od tega je bilo 146 veljavnih. Med vsemi udeleženci raziskave (N = 146) je bilo 23 moških (16 % vzorca, M = 41 let, SD = 9) in 123 žensk (84 % vzorca, M = 31 let, SD = 10). Starostni razpon udeležencev sega od 22 do 62 let, povprečna starost celotnega vzorca pa znaša 32,1 leta (SD = 10,43). Udeleženci so bili razdeljeni v dve skupini: na skupino partnerjev zasvojenih s seksualnostjo (PSA; N = 39; 27 % vzorca) in na skupino, ki ni (bila nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (N_PSA; N = 107; 73 % vzorca). Povprečna starost v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo je bila 36 let (SD = 10), medtem ko je bila povprečna starost v kontrolni skupini 31 let (SD = 10).

2.2 Pripomočki

Za merjenje soodvisnosti smo uporabili Spann-Fischerjevo lestvico soodvisnosti (Spann-Fischer Codependency Scale – SF CDS) (Fischer, Spann in Crawford 1991, 100): soodvisnost definira kot psihosocialno stanje, ki se kaže prek disfunkcionalnega vzorca navezovanja na druge, vključujoč osebne lastnosti: izjemno osredotočenost posameznika zunaj sebe, pomanjkanje odprtega izražanja čustev, ovrednotenje smisla in samopodobe skozi odnos z drugimi (88). Vprašalnik vsebuje 16 samoocenjevalnih postavk na šeststopenjski Likertovi lestvici (od 1 – popolnoma se ne strinjam do 6 – popolnoma se strinjam). Postavke se seštejejo, pri tem pa sta dve obratno vrednoteni. Rezultat seštevka je lahko med 96 (visoka stopnja soodvisnosti) in 16 (nizka stopnja soodvisnosti). Višji kakor je seštevka točk, večja je stopnja soodvisnosti udeleženca. Srednja vrednost lestvice je približno pri 52,6, visoka vrednost pri 67,2 in nizka vrednost lestvice pri 37,3 (93). V raziskavah, ki sta jih avtorici (100) izvedli z izvirnim vprašalnikom, je bila zanesljivost vprašalnika med 0.73 in 0.80. Na našem vzorcu je Cronbachova alfa znašala 0.866, to pa pomeni visoko zanesljivost vprašalnika. Avtorici sta tudi dokazali, da je vprašalnik veljaven, kakor v svoji raziskavi navajata tudi Wright in Wright (1991, 444).

Za merjenje posameznikove pretekle travmatične izkušnje smo uporabili Vprašalnik o otroški travmi (Childhood Trauma Questionnaire – CTQ) (Bernstein et al. 1994, 1134) v slovenskem prevodu (Avberšek 2012). Samoocenjevalni vprašalnik, sestavljen iz 28 postavk, meri pet dimenzij zlorab: čustveno, fizično in spolno zlo-

rabo ter čustveno in fizično zanemarjanje. Vsako dimenzijo sestavlja pet postavk. Vprašalnik vsebuje še tri postavke, ki zadevajo minimalizacijo oziroma zanikanje, to pa pomaga pri identifikaciji posameznikove tendence, da bi predložil družbeno sprejemljive odgovore. Hkrati se uporabijo pri prepoznavanju posameznikovega nepravilnega oziroma napačnega poročanja o travmatičnih dogodkih. Notranjo konsistenco vprašalnika je določal Cronbachov koeficient α , ki je segal od najnižje vrednosti .66 na dimenziji fizičnega zanemarjanja do najvišje .92 na dimenziji spolne zlorabe. Za namene naše raziskave smo merili zgolj dimenziji čustvene zlorabe (CZ) in čustvenega zanemarjanja (C_Zan). Na našem vzorcu je Cronbach alfa znašala .529 (CZ) in .929 (C_Zan). Vprašalnik prinaša štiri stopnje mejnih vrednosti na vseh dimenzijah, razen pri dimenziji minimalizacije (Bernstein & Fink, 1998). To sega od stopnje, na kateri čustvena zloraba in zanemarjanje nista navzoča (5 točk), do stopnje, na kateri je to nizko do zmerno (CZ = 9–12 točk, C_Zan = 10–14 točk), nato je stopnja od zmerne do hudega čustvenega zlorabljanja (13–15 točk) in zanemarjanja (15–17 točk) in nazadnje stopnja od hudega do ekstremnega čustvenega zlorabljanja (≥ 16) in zanemarjanja (≥ 18).

Ker uradne diagnoze zasvojenosti s seksualnostjo in kot posledica tega tudi veljavni in zanesljivi vprašalniki na področju partnerjev zasvojenih s seksualnostjo ne obstajajo, smo naleteli na oviro pri preverjanju, ali je nekdo v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo. Obstoječe raziskave s področja partnerjev zasvojenih s seksualnostjo odnos z zasvojenim s seksualnostjo v večji meri definirajo na podlagi: a) partnerjeve ocene in definiranja vedenja kot zasvojenega s seksualnostjo (Carnes in O'Connor 2016, 144–146; Manning in Watson 2007, 339; Schneider, Weiss in Samenow 2012, 129), b) samoopredelitve partnerjev kot partnerjev zasvojenih s seksualnostjo (Corley, Schneider in Hook 2012, 268), c) samoopredelitve zasvojenih kot zasvojencev s seksualnostjo (Steffens in Rennie 2006, 253), d) strokovne in terapevtske obravnave zasvojenosti s seksualnostjo ali kompulzivne seksualne motnje (Schneider, Corley in Irons 1998, 195).

Za namene naše raziskave smo se odločili uporabiti vprašanje iz že obstoječe znanstvene raziskave (Woods 2017): »Ali ste (bili kdaj) v odnosu z osebo, ki (možnih več odgovorov): a) se samoidentificira kot zasvojeni s seksualnostjo; b) ji je strokovnjak postavil diagnozo zasvojenosti ali kompulzivne seksualne motnje; c) verjame, da je (bila) vključena v kakršnokoli promiskuitetno vedenje ali pretirano masturbacijo, da so njena seksualna vedenja kompulzivna, se nadaljujejo kljub škodljivim posledicam in je obsedena ali preokupirana s seksualnimi vedenji (zloraba pornografije, masturbacija, prostitucija, anonimni seks...); d) oseba ne kaže nič od navedenega.«

2.3 Postopek

Do udeležencev raziskave smo prišli po vnaprejšnjem dogovoru s profesorji, ki predavajo na izbranih fakultetah. Ob sklepu ure predavanja smo študentom predstavili temo in namen raziskave iz predložili navodila za reševanje, ki so bila navedena tudi na vprašalnikih. Vprašalnike smo razdelili le študentom, ki so želeli prostovoljno sodelovati v raziskavi. Pri tem smo jim zagotovili anonimnost odgovorov,

ki bodo uporabljeni zgolj v raziskovalne namene. Med izpolnjevanjem vprašalnika je bil navzoč tudi predavatelj. Prav tako smo se vnaprej dogovorili tudi s predavateljem srečanj za starše v Ljubljani. Tam smo na začetku srečanja predstavili temo in namen raziskave in udeležence predavanja povabili k sodelovanju. Preostali del udeležencev smo pridobili prek sodelovanja v spletni anketi,⁴ ki je bila javno dostopna prek socialnih omrežij in spletne strani našega lastnega terapevtskega zavoda. Anketa je bila posredovana tudi prek elektronske pošte različnim potencialnim respondentom, terapevtskim in anonimnim skupinam in skupinam za samopomoč.

3. Rezultati

Rezultati raziskave kažejo, da je bilo od vseh udeležencev v raziskavi 39 oseb (27 %) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (PSA), medtem ko 107 oseb (73 %) ni (bila nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (N_PSA). V skupini žensk (N = 123, 84 % celotnega vzorca) je bilo 35 oseb (24 %) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo. Med moškimi udeleženci raziskave (N = 23, 16 % celotnega vzorca) so bile 4 osebe (3 %) v odnosu z osebo, zasvojeno s seksualnostjo. Med vsemi udeleženci v skupini PSA je bilo 90 % žensk (N = 35) in 10 % moških (N = 4), starih med 22 in 60 let. Skupino PSA (N = 39) so sestavljali sodelujoči v spletni raziskavi (N = 21, 54 % vzorca), študentje Teološke fakultete (N = 12, 31 % vzorca), starši (N = 3, 8 % vzorca), klienti iz naše lastne terapevtske prakse (N = 2, 5 % vzorca) in študentje Fakultete za socialno delo (N = 1, 2 % vzorca).

Rezultati Kolmogorov-Smirnov testa normalne porazdelitve na celotnem vzorcu (N = 146) so pokazali, da – razen spremenljivke čustvene zlorabe (CZ) ($p = ,000$) – porazdelitev vrednosti spremenljivk soodvisnosti (SOODV) ($p = ,362$) in čustvenega zanemarjanja (C_Zan) ($p = ,011$), ne odstopa od normalne porazdelitve pri $\alpha < 0,05$. Tako smo za analizo rezultatov uporabili statistično metodo t-testa za neodvisne vzorce z enako varianco, s katerimi smo preverjali statistično pomembne razlike v soodvisniškem vedenju in čustvenega zanemarjanja med skupino partnerjev, ki so v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (PSA), in skupino posameznikov, ki ni (bila nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (N_PSA). Statistično pomembne razlike v izkušnjah čustvene zlorabe med skupinama smo preverjali z neparametričnim Mann-Whitney U testom.

Analiza stopnje soodvisnosti v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo (N = 39) je pokazala, da partnerji zasvojenih večinoma dosegajo visoko (49 %) in srednjo (28 %) stopnjo soodvisnosti. 7 (18 %) udeležencev v skupini je poročalo o zelo visoki stopnji soodvisnosti, medtem ko je le 5,1 % izkazovalo nizko stopnjo soodvisnosti. Nihče v skupini ni dosegel minimalnega števila točk (0–15), ki bi zadostovalo za zelo nizko stopnjo soodvisnosti.

⁴ Podatke smo pridobili s pomočjo orodja EnKlikAnketa (1KA ankete) v okviru programa Družboslovne informatike Fakultete za družbene vede v Ljubljani.

	v odnosu s SA* (N = 39)		ni v odnosu s SA* (N = 107)	
	M	SD	M	SD
Soodvisnost (SOODV)	56,94	12,75	48,48	13,4
Čustvena zloraba (CZ)	14,56	4,18	12,76	3,76
Čustveno zanemarjanje (C_Zan)	15,06	5,08	12,65	4,82

Tabela 1: Povprečne vrednosti in standardne deviacije spremenljivk soodvisnosti, čustvene zlorabe in čustvenega zanemarjanja v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo in v skupini, ki ni (bila nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo.

*Opomba: SA – zasvojeni s seksualnostjo.

Raziskava je pokazala, da so v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo (PSA) povprečne vrednosti spremenljivke soodvisnosti višje v primerjavi s skupino posameznikov, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo (glej Tabelo 1). Med skupino partnerjev zasvojenih s seksualnostjo ($M = 56,94$, $SD = 12,753$) in posamezniki, ki niso (bili nikoli) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo ($M = 45,39$, $SD = 12,304$), obstaja statistično pomembna razlika v soodvisnosti ($t(144) = 4,967$, $p = .000$), in to v prid skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo.

Rezultati analize čustvene zlorabe v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo ($M = 14,56$, $SD = 4,185$) so pokazali, da so ti v večji meri izkusili nizko do zmerno (41 %), hudo do ekstremno (33 %) in zmerno do hudo čustveno zlorabo (26 %). Preseneča, da nihče v skupini ni dosegel minimalnega števila točk, ki bi ovrglo obstoj vsakršne izkušnje čustvene zlorabe v preteklosti. Primerjava med skupinama v elementih čustvene zlorabe je pokazala statistično pomembne razlike ($z = |2,604|$, $p = ,009$) v prid skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo ($M = 86,28$) (glej tudi tabelo 1).

85 % ($N = 33$) partnerjev SA je doživelo izkušnjo čustvenega zanemarjanja, medtem ko 15 % ($N = 6$) ni nikoli imelo te izkušnje. V večji meri so partnerji SA doživljali hudo (33%), nizko (28 %) do zmerno čustveno zanemarjanje (23%). Rezultati t-testa za neodvisne vzorce z enakima variancama so pokazali statistično pomembne razlike v čustvenem zanemarjanju med partnerji zasvojenih s seksualnostjo in kontrolno skupino, $t(144) = 3,501$, $p = .001$, kakor je razvidno tudi iz table 1.

4. Razprava

V raziskavi nas je zanimalo, ali in v kolikšni meri partnerji zasvojenih s seksualnostjo izkazujejo soodvisniško vedenje, ali so imeli izkušnje čustvene zlorabe in čustvenega zanemarjanja v otroštvu in adolescenci v primerjavi s skupino posameznikov, ki niso (nikoli bili) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo. Predvidevali smo, da bodo partnerji zasvojenih s seksualnostjo bolj soodvisni in imeli v večji meri izkušnje čustvenih zlorab in čustvenega zanemarjanja v otroštvu ali adolescenci v primerjavi s kontrolno skupino.

Z rezultati raziskave smo ugotovili, da partnerji zasvojenih s seksualnostjo v večji meri izkazujejo srednjo in visoko stopnjo soodvisnosti, manjši delež navaja tudi zelo visoko stopnjo soodvisniškega vedenja. Potrdimo lahko, da se soodvisniško vedenje partnerjev zasvojenih s seksualnostjo kaže v srednje do močno disfunkcionalnem vzorcu navezovanja na druge, vključujoč osebnostne lastnosti, kakor so ekstremna osredotočenost zunaj sebe, nezmožnost jasnega izražanja čustev in vrednotenja svojega lastnega jaza in smisla na podlagi intimnega odnosa z odvisnikom in drugimi (Fischer, Spann in Crawford 1991, 88). Dobljeni rezultati se ujemajo z že obstoječimi raziskavami (Ferree 2010, 232; Topić 2015, 215; Wright 2008, 4), ki kažejo, da pri partnerjih zasvojenih s seksualnostjo lahko govorimo o seksualni soodvisnosti, ki se kaže tudi prek omogočanja in podpiranja partnerjevega zasvojenega vedenja, reševanja in prevzemanja odgovornosti za njegovo odvisniško vedenje (Minwalla 2011, 41), ki ga soodvisni partner poskuša z mehanizmi kontrole in prilagajanja tudi regulirati, vse z namenom, biti sprejet, potrjen ali zgolj iz potrebe po ohranitvi partnerskega odnosa (Ferree 2010, 235). Tako soodvisni partnerji nezavedno kompulzivno ponavljajo travmatične, samouničujoče, zlorablajoče pretekle vzorce (Black in Tripodi 2012, 145; Schneider 2000b, 57), ki so uporabljeni kot poskus regulacije osebne bolečine ponovne zavrženosti in zapuščenosti (Repič 2008, 107–108). Navedeno lahko potrdimo z rezultati primerjave stopnje soodvisniškega vedenja med raziskovalnima skupinama, saj se je izkazalo, da so partnerji zasvojenih s seksualnostjo statistično pomembno bolj soodvisni v primerjavi s skupino posameznikov, ki ni bila nikoli v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo.

Prav tako so naši rezultati pokazali, da so partnerji zasvojenih s seksualnostjo v otroštvu ali adolescenci izkusili večinoma nizko do zmerno, hudo do ekstremno, manjši delež tudi zmerno do hudo čustveno zlorabo. Vsaj tretjina partnerjev je v preteklosti doživela hudo do ekstremno čustveno zlorabo. Dobljene rezultate bi lahko morda interpretirali z raziskavami (Hentsch-Cowles in Brock 2013, 329; Wildmon-White in Young 2002, 263), ki navajajo, da približno dve tretjini soodvisnih partnerjev prihaja iz togih in čustveno odtujenih družin (Carnes 2006, 168), v katerih so doživljali kaos, depresijo, zlorabe, zanemarjanje in številne krize. Disfunkcionalni, slabo negovalni in zlorablajoči družinski sistemi porajajo otroke, ki v odrasli dobi postanejo soodvisniki (Bradshaw 1996, 182; Hentsch-Cowles in Brock 2013, 329; Melody, Wells Miller in Miller 2003, 4; Wildmon-White in Young 2002, 263). Vzpostavi se prostor, v katerem otrokove potrebe po negi, zaščiti in skrbi niso zadovoljene (Carnes 2006, 148). To v otroku poraja notranji občutek, da ni dovolj dober, da kot oseba ni pomemben in da njegove potrebe ne bodo nikoli izpolnjene. Da lahko preživi, se mora v življenju zanesti izključno nase in se odreči svojim potrebam (Gostečnik 2008b).

Prav tako so rezultati raziskave pokazali, da je večji delež v skupini partnerjev zasvojenih s seksualnostjo v preteklosti doživel nizko, zmerno oziroma hudo čustveno zanemarjanje, medtem ko slaba tretjina partnerjev ni imela tovrstne izkušnje. Ugotovili smo tudi statistično pomembne razlike v smeri večjega doživljanja čustvenega zanemarjanja znotraj klinične skupine v primerjavi s kontrolno skupi-

no, to pa se ujema z izsledki raziskav, ki kažejo, da so partnerji zasvojenih s seksualnostjo odraščali v družinah, v katerih so bile navzoče čustvene zlorabe in čustveno zanemarjanje (Carnes 2006, 168; Crawford, Hueppelsheuser in George 1996, 295; Wildmon-White in Young 2002, 265), kot posledica pa je to vodilo v okrnjene psihološke meje in razmejitev v odrasli dobi. Kontinuiran, ponavljajoč se in nepriimeren čustveni odziv na otrokovo doživljanje, na njegova čustva, na njegovo spremljajoče izrazno vedenje (O'Hagan 1995, 456), občutek osebne vrednosti (Bernstein in Fink 1998, 2) lahko prerasteta v nizkotno, kruto ravnanje z otroki, to pa pri odgovorni osebi vključuje tudi čustveno zanemarjanje in zapuščanje, pomanjkanje zaščite in vodenja v nevarnosti (Carnes 2006, 148–149).

Na podlagi dobljenih rezultatov naše raziskave lahko naštejemo ugotovitve o nekaterih specifičnih značilnostih partnerjev zasvojenih s seksualnostjo. Rezultati kažejo, da so partnerji zasvojenih s seksualnostjo statistično pomembno bolj neodvisni in imajo več izkušenj čustvene zlorabe in zanemarjanja v otroštvu in adolescenci v primerjavi s posamezniki, ki niso (bili nikoli) v odnosu s seksualnim zasvojenecem. Rezultati raziskave lahko pripomorejo k boljšemu razumevanju delovanja zasvojenjsko-soodvisniškega sistema, k učinkovitejši psihoterapevtski obravnavi in k poglobljenemu razumevanju partnerjev zasvojenih s seksualnostjo, ki so pogosto izvzeti iz terapevtske obravnave. Kaže se tudi potreba po nadaljnem in poglobljenem raziskovanju področja zasvojenosti z odnosi v širšem družinskem kontekstu, ki pogosto lahko prispeva k soodvisniškemu vedenju v odrasli dobi. Kljub omenjenim značilnostim ne moremo z zanesljivostjo trditi, da so zgolj ugotovljene značilnosti tiste, ki pripomorejo k intimnemu navezovanju na zasvojene s seksualnostjo in k zasvojenosti z odnosi. Prav tako nismo mogli dokazati, da so bile oblike soodvisniškega vedenja enako navzoče v sedanjih oziroma preteklih zvezah z odvisnikom, saj so bili anketiranci zelo različne starosti, to pa pomeni različno intenzivne in različno dolge zveze z odvisnikom. Zato bi bili potrebni razširitev in nadgradnja raziskovanja področja partnerjev zasvojenih s seksualnostjo.

5. Sklep

Z raziskavo smo ugotovili, da se med partnerji zasvojenih s seksualnostjo in posamezniki, ki niso (nikoli bili) v odnosu z zasvojenim s seksualnostjo kažejo statistično pomembne razlike v vseh treh merjenih dimenzijah: v soodvisniškem vedenju in z izkušnjami čustvene zlorabe ter z izkušnjami čustvenega zanemarjanja v otroštvu ali adolescenci. Rezultati tudi kažejo, da je pri obravnavi zasvojenih s seksualnostjo treba posvetiti pozornost tudi obravnavi njihovih partnerjev in družinskih članov in obravnavati partnerje v njihovi obrambi pred bolečino in strahovi. Odprava omejitev te raziskave v nadaljnjih raziskavah (dokaj majhno število sodelujočih v raziskavi, samoidentifikacija udeležencev za partnerje zasvojenih s seksualnostjo, izvzetost zasvojenih s seksualnostjo iz raziskave, pomanjkanje veljavnih in zanesljivih vprašalnikov s področja zasvojenosti s seksualnostjo in njihovih partnerjev) bi omogočila vpogled v povezanost obeh zasvojenosti in razlik med par-

tnerjema in omogočila raziskovanje v širšem družinskem kontekstu.

Vsaka zasvojenost zareže globoko v posameznika, v njegovo psihično strukturo, ki je utrpela travmo, da jo sedaj poskuša razreševati z vsemi mogočimi sredstvi (Gostečnik 2008a, 525), tudi z zlorabo partnerskega odnosa in njegove dinamike. Vsa zasvojenjska vedenja in odnosi so kakor zmotna prepričanja in iluzije (Ferree 2010, 139), ki utišajo duhovno bolečino in krik po popolni in neomadeževani, varni navezanosti in odnosu. Zato je pomemben del v proces zdravljenja od zasvojenosti tudi duhovna rast, saj zasvojenost ne prizadene zgolj telesa in mišljenja, ampak tudi duha in odnose (Jerebic in Jerebic 2012, 306). Le tako zasvojenost ne bo odsev ponovne zlorabe, ki zgolj povečuje ranjenost in bolečino zlorabljenega posameznika.

Kratice

APA – American Psychiatric Association 2013.

ASAM – American Society of Addiction Medicine 2011.

Reference

- Adams, Kenneth M.** 1991. *Silently seduced: Understanding covert incest: When parents make their children partners*. Florida: Health Communications.
- Adams, Kenneth M., in Donald W. Robinson.** 2001. Shame reduction, affect regulation, and sexual boundary development: essential building blocks of sexual addiction treatment. *Sexual addiction & compulsivity* 8, št. 1:23–44.
- American Psychiatric Association.** 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th edition. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- American Society of Addiction Medicine.** 2011. Definition of addiction. American Society of Addiction Medicine. <http://www.asam.org/quality-practice/definition-of-addiction> (pridobljeno 8. 3. 2017).
- Avberšek, Marja.** 2012. Značilnosti izvirnih družin in medosebnega odnosa partnerjev z zgodovino spolne zlorabe. Magistrsko delo. Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta.
- Beattie, Melody.** 2006. *Codependent no more: How to stop controlling others and start caring for yourself*. Minneapolis: Hazelden Information & Educational Services.
- Bernstein, David Filip, in Laura Fink.** 1998. *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bernstein, David P., Laura Fink, Leonard Handelsman, Jeffrey Foote, Meg Lovejoy, Katherine Wenzel, Elizabeth Sapareto in Joseph Ruggiero.** 1994. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *The American journal of psychiatry* 151, št. 8:1132–1136.
- Bird, Mark H.** 2006. Sexual addiction and marriage and family therapy: Facilitating individual and relationship healing through couple therapy. *Journal of marital & family therapy* 32, št. 3:297–311.
- Bradshaw, John.** 1996. *Bradshaw on: The family*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
- Cannon, Carol.** 2008. Codependence: The disease within all addictive diseases. Prispevek predstavljen na znanstvenem zborovanju CAPTASA Conference, Lexington, KY. <http://www.captasa.org/captasa-2008/> (pridobljeno 8. 4. 2017).
- Carnes, Patrick J.** 2005. Sexual addiction. V: Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock in Pedro Ruiz, ur. *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*, 1991–2001. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- — —. 2006. *Ne recite temu ljubezen: Poti iz seksualne zasvojenosti*. Ljubljana: Studio Moderna Storitve d. o. o.
- Carnes, Stefanie, ur.** 2011. *Mending a shattered heart: A guide for partners of sex addicts*. Carefree, US: Gentle Path Press.

- Carnes, Stefanie, in Suzanne O'Connor.** 2016. Confirmatory analysis of the partner sexuality survey. *Sexual addiction & compulsivity* 23, št. 1:141–153.
- Cermak, Timmen L.** 1986. *Diagnosing and treating co-dependence*. Minneapolis, MN: Johnston Institute Books.
- Cooper, Al, David L. Delmonico in Ron Burg.** 2000. Cybersex users, abusers, and compulsives: new findings and implications. *Sexual addiction & compulsivity* 7, št. 1/2:5–29.
- Corley, M. Deborah, in Michael Alvarez.** 1996. Including children and families in the treatment of individuals with compulsive and addictive disorders. *Sexual addiction & compulsivity* 3, št. 2:69–84.
- Corley, M. Deborah, Jennifer P. Schneider in Joshua N. Hook.** 2012. Partner reactions to disclosure of relapse by self-identified sexual addicts. *Sexual addiction & compulsivity* 19, št. 4:265–283.
- Crawford, Patricia, Margaret Hueppelsheuser in Darren George.** 1996. Spouses of incest offenders: Coaddictive tendencies and dysfunctional etiologies. *Sexual addiction & compulsivity* 3, št. 4:289–312.
- Dahlen, Ulla, David Colpitts in Christy Green.** 2008. The trauma egg as an intervention with the spouses of sexually addicted men. *Sexual addiction & compulsivity* 15, št. 4:346–354.
- Ferentzy, Peter.** 2011. An introduction to process addictions. Problem Gambling Institute of Ontario. <https://www.problemgambling.ca/EN/Documents/AnIntroductiontoProcessAddictions.pdf> (pridobljeno 8. 3.).
- Ferree, Marnie C.** 2002. Sexual addiction and co-addiction: Experiences among women of faith. *Sexual addiction & compulsivity* 9, št. 4:285–292.
- . 2010. *No Stones: women redeemed from sexual addiction*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press.
- Fischer, Judith L., Lynda Spann in Duane Crawford.** 1991. Measuring codependency. *Alcoholism treatment quarterly* 8, št. 1:87–100.
- Gostečnik, Christian.** 2007. *Relacijska zakonska terapija*. Ljubljana: Brat Frančišek.
- . 2008a. Krik po očiščenju v težkih travmah in zlorabah. *Bogoslovni vestnik* 68, št. 4:513–527.
- . 2008b. *Relacijska paradigma in travma*. Ljubljana: Brat Frančišek.
- . 2008c. Zapleti v spolnosti in hrepenje po odrešenju. *Bogoslovni vestnik* 68, št. 1:89–102.
- . 2011. *Inovativna relacijska družinska terapija*. Ljubljana: Založba Brat Frančišek.
- . 2012. *Govorica telesa v psihoanalizi*. Ljubljana: Založba Brat Frančišek.
- Gostečnik, Christian, Mateja Cvetek, Tanja Pate in Robert Cvetek.** 2011. Milost odpuščenja v zakonskem odnosu. *Bogoslovni vestnik* 71, št. 4:595–608.
- Hart, Archibald D.** 1992. *Healing life's hidden addictions: Overcoming the closet compulsions that waste your time and control your life*. Ann Arbor, US: Servant Ministries.
- Hatch, Linda.** 2013. *Relationships in recovery: A guide for sex addicts who are starting over*. Santa Barbara: Pentacle.
- Hentsch-Cowles, Gretchen, in Linda J. Brock.** 2013. A systemic review of the literature on the role of the partner of the sex addict, treatment models, and a call for research for systems theory model in treating the partner. *Sexual addiction & compulsivity* 20, št. 4:323–335.
- Humes Baird, Mavis.** 2011. What can twelve steps do for me? V: Stefanie Carnes, ur. *Mending a shattered heart*, 113–130. Carefree, AR: Gentle Path Press.
- Jerebic, Sara, in Drago Jerebic.** 2012. Različni modeli zdravljenja odvisnosti in relacijska družinska terapija. *Bogoslovni vestnik* 72, št. 2:297–309.
- Katehakis, Alexandra.** 2016. *Sex addiction as affect dysregulation: a neurobiologically informed holistic treatment*. New York, US: WW Norton & Co.
- Laaser, Mark R.** 1996a. *Faithful and the true workbook: Sexual integrity in a fallen world*. Nashville: LifeWay.
- . 1996b. Recovery for couples. *Sexual addiction & compulsivity: The journal of treatment & prevention* 3, št. 2:97–109.
- . 2006. Working with couples from a spiritual perspective. *Sexual addiction & compulsivity* 13, št. 2/3:209–217.
- Manning, Jill C., in Wendy L. Watson.** 2007. A qualitative study of the supports christian women find most beneficial when dealing with a spouse's sexually addictive or compulsive behaviors. *Sexual addiction & compulsivity* 14, št. 4:337–357.
- Marks, Isaac.** 1990. Behavioural (non-chemical) addictions. *Addiction* 85, št. 11:1389–1394.
- Martin, John A.** 1990. *Blessed are the addicts: The spiritual side of alcoholism, addiction and recovery*. New York: Villard Books.
- May, Gerald G.** 2007. *Addiction and grace: Love and spirituality in the healing of addictions*. New York: HarperOne.
- Means, Marsha, in Barbara A. Steffens.** 2009. *Your sexually addicted spouse: How partners*

can cope and heal. Fall Hills, US: New Horizon Press Publishers Inc.

Melody, Pia, Andrea Wells Miller in Keith J.

Miller. 2003. *Facing codependence: What it is, where it comes from, how it sabotages our lives*. New York: HarperCollins.

Milrad, Rhonda. 1999. Coaddictive recovery: Early recovery issues for spouses of sex addicts. *Sexual Addiction & Compulsivity* 6, št. 2:125–136.

Minwalla, Omar. 2011. What about me and my sexuality? V: Stefanie Carnes, ur. *Mending a shattered heart: A guide for partners of sex addicts*, 93–111. Carefree, AR: Gentle Path Press.

O'Brien, Patrick E., in Mauricio Gaborit. 1992. Codependency: a disorder separate from chemical dependency. *Journal of clinical psychology* 48, št. 1:129–136.

O'Hagan, Kieran P. 1995. Emotional and psychological abuse: problems of definition. *Child abuse & neglect* 19, št. 4:449–461.

Olson, David H. 2000. Empirical approaches to family assessment. *The journal of family therapy* 22, št. 2:121–127.

Repič, Tanja. 2008. *Nemi kriki spolne zlorabe in novo upanje*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Ropret, Nataša. 2018. Nekemične zasvojenosti: moderne bolezni današnjega časa. V: Polona Miklič, ur. *Zbornik za Občni zbor Škofjiske karitas Ljubljana*, 11–13. Ljubljana: Škofjiska Karitas Ljubljana.

Rosenberg, Kenneth P., Patrick Carnes in Suzanne O'Connor. 2014. Evaluation and treatment of sex addiction. *Journal of sex & marital therapy* 40, št. 2:77–91.

Rozman, Sanja. 2006. Predgovor k slovenski izdaji. V: Patrick J. Carnes, ur. *Ne recite temu ljubezen*. Ljubljana: Studio Moderna Storitve d. o. o.

---. 2011. Odvisnosti od odnosov. Prispevek predstavljen na znanstvenem zborovanju 3. slovenska konferenca o odvisnosti, Ljubljana, SEEA.

Schaeffer, Brenda. 2009. Sexual addiction. *Transactional analysis journal* 39, št. 2:153–162.

Schneider, Jennifer P. 1991. How to recognize the signs of sexual addiction: Asking the right questions may uncover serious problems. *Postgraduate medicine – sexual addiction* 90, št. 6:171–182.

---. 1996. Editorial: Sex addiction and the family. *Sexual addiction & compulsivity: The journal of treatment & prevention* 3, št. 2:67–68.

---. 2000a. Compulsive and addictive sexual disorders and the family. *CNS spectrums* 5, št. 10:53–62.

---. 2000b. Effects of cybersex addiction on the family: results of a survey. *Sexual addiction & compulsivity* 7, št. 1/2:31–58.

Schneider, Jennifer P., in Burton H. Schneider.

1996. Couple recovery from sexual addiction / co addiction: Results of a survey of 88 marriages. *Sexual addiction & compulsivity* 3, št. 2:111–126.

Schneider, Jennifer P., M. Deborah Corley in Richard K. Irons. 1998. Surviving disclosure of infidelity: results of an international survey of 164 recovering sex addicts and partners. *Sexual addiction & compulsivity* 5, št. 3:189–217.

Schneider, Jennifer P., Robert Weiss in Charles Samenow. 2012. Is it really cheating? Understanding the emotional reactions and clinical treatment of spouses and partners affected by cybersex infidelity. *Sexual Addiction & Compulsivity* 19, št. 1/2:123–139.

Smith, David E., in Richard B. Seymour. 2004. The nature of addiction. V: Robert Holman Coombs, ur. *Handbook of addictive disorders: a practical guide to diagnosis and treatment*, 3–30. New Jersey: John Wiley & Sons.

Steffens, Barbara A., in Robyn L. Rennie. 2006. The traumatic nature of disclosure for wives of sexual addicts. *Sexual addiction & compulsivity* 13, št. 2/3:247–267.

Topič, Peter. 2010. Predgovor. V: Patrick Carnes, David L. Delmonico, Elizabeth Griffin in M. Moriarity, ur. *V sencih interneta*. Ljubljana: Modrijan založba.

---. 2011. Zasvojenost s seksualnostjo. Prispevek predstavljen na znanstvenem zborovanju 3. slovenska konferenca o odvisnosti, Ljubljana, SEEA.

---. 2015. *Zasvojenost s seksualnostjo v digitalni dobi*. Maribor: Založba Pivec.

Umphrey, Don. 2017. *Dvanajst korakov do globljege odnosa z Bogom: Svetopisemski temelji za premagovanje odvisnosti*. Dallas, TX: Eastern European Mission.

Wildmon-White, M. Lynn, in J. Scott Young. 2002a. Family-of-origin characteristics among women married to sexually addicted men. *Sexual addiction & compulsivity* 9, št. 4:263–273.

Woods, Ja'naed. 2017. *Female partners of male sex addicts - ptsd and depression, positive and negative social support, cognitive world assumptions*. Townsville: James Cook University.

Wright, Paul H., in Katherine D. Wright. 1991. Codependency: addictive love, adjustive relating, or both? *Contemporary family therapy* 13, št. 5:435–454.

Wright, Paul J. 2008. Sexual coaddiction: A new context for inconsistent nurturing as control theory. *Sexual addiction & compulsivity* 15, št. 1:1–13.