

IV. SOCIALINIO DARBO TEORIJA IR PRAKTIKA

ŽMONŲ, GYVENANČIŲ SU LĒTINIŲ ALKOHOLIZMU SERGANČIAIS VYRAIS, PSICHOSOCIALINĒS PROBLEMOS

Doc. dr. Violeta Ivanauskienė

Vytauto Didžiojo universitetas, Socialinio darbo institutas, Socialinio darbo katedra
Donelaičio g. 52, LT-44244 Kaunas
Telefonas 327846
Elektroninis paštas violeta_ivanauskiene@fc.vdu.lt
Mykolo Romerio universitetas, Socialinės politikos fakultetas, Socialinio darbo katedra
Valakupių g. 5, LT-10101, Vilnius
Telefonas 2740637
Elektroninis paštas sdk@mrni.lt

Laura Varžinskienė

Vytauto Didžiojo universitetas, Socialinio darbo institutas, Socialinio darbo katedra
Donelaičio g. 52, LT-44244 Kaunas
Telefonas 327846
Elektroninis paštas laura_varzinskiene@fc.vdu.lt
Socialinių tyrimų institutas
Saltoniškių g. 58, LT-08105, Vilnius
Telefonas 2758667
Elektroninis paštas sti@ktl.mii.lt

*Pateikta 2006 m. gegužės 5 d.
Parengta spausdinti 2006 m. spalio 30 d.*

Santrauka

Alkoholizmas Lietuvoje yra plačiai paplitusi ir aktuali problema. Praktiškai kiekvienas asmuo tiesiogiai arba netiesiogiai savo aplinkoje asmeniškai susiduria su alkoholizmo problema: šia liga serga tėvai, broliai, seserys, kiti giminaičiai, draugai arba pažįstami. Be to, visuomenėje vis dar paplitusios įvairių švenčių šventimo tradicijos sudaro sąlygas šiai socialinei problemai plisti. Kai šeimoje alkoholizmu serga vyras, labiausiai ligos padarinius jaučia žmona.

Šio straipsnio tikslas – atskleisti žmonių, gyvenančių su lėtinu alkoholizmu sergančiais vyrais, psichosocialines problemas.

Tyrime dalyvavo 86 moterys: 43, gyvenančios su lėtinu alkoholizmu sergančiu vyru ir 43 kontrolinės grupės moterys iš vienos Kauno uždarnosios akcinės bendrovės.

Atliktas tyrimas parodė, kad moterys, gyvenančios su lėtinu alkoholizmu sergančiais vyrais, patiria daugiau streso, nerimo, depresijos, gyvena blogesnėmis ekonominėmis-buitinėmis sąlygomis, blogiau vertina save kaip asmenybes, kaip žmonas, kaip moteris ir kaip motinas, dažniau patiria nesutarimų ir bendravimo sunkumų šeimoje.

Pagrindinės sąvokos: alkoholizmas, alkoholizmu sergančio vyro žmona, psichosocialinės problemos.

Įžanga

Alkoholizmo problema yra viena aktualiausių socialinių problemų Lietuvoje. Remiantis literatūroje pateikiamais duomenimis, maždaug 90 proc. suaugusiųjų vartoja alkoholį (Burke, 1988). Vien

2004 metais pirmą kartą dėl alkoholizmo sukeltos alkoholinės psichozės kreipėsi 927 asmenys, dėl lėtinio alkoholizmo kreipėsi 1281 asmuo ir 424 asmenys kreipėsi dėl priklausomybės nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų (Lietuvos statistikos metraštis, 2005). Ši problema pasižymi tuo, kad priklausomas asmuo kenkia ne tik sau, bet žeidžia ir aplinkinius. Labiausiai kenčia artimiausi ir mylimiausi žmonės: sutuoktinis, vaikai, tėvai, t. y. tie žmonės, kurie gyvena kartu. Labai dažnai vyrui sergant alkoholizmu labiausiai nukenčia moteris. Neretai ji ne tik žmona, bet ir motina, todėl jos psichologinė būseną yra svarbi šeimos mikroklimatui.

Atlikto tyrimo metu paaiškėjo, kad moterys, gyvenančios su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, patiria daugiau psichosocialinių problemų ir jos neretai yra sudėtingos.

Tyrimo tikslas – nustatyti žmonių, gyvenančių su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, psichosocialines problemas.

Tyrimo metodika

2006 metų vasario mėnesį atliktame tyrime dalyvavo 43 moterys, kurių vyrai anksčiau gydėsi Kauno narkologijos dispanseryje ir kurios tebegyvena su jais susituokusios. Kontrolinė grupė, pagal amžių ir išsilavinimą analogiška pirmajai, sudaryta vienoje uždarojoje akcinėje bendrovėje Kaune.

Visos moterys ištekėjusios, jų amžiaus vidurkis – 39,8 metų. Tiriamosios grupės moterų amžiaus vidurkis joms ištekant buvo 22,2 metų, o kontrolinės grupės – 23,2 metų.

Pagal išsilavinimą 18,6 proc. moterų turi aukštąjį, 60,47 proc. – vidurinį ir 20,93 proc. – nebaigtą vidurinį išsilavinimą.

Tyrimui naudojama L. Reederio psichosocialinio streso skalė, Zungo depresijos skalė, nerimo skalė ir trys sutrumpintos skalės: „Life Distress Inventory“, „Self-Esteem Rating Scale“ ir sutrumpinta savęs vertinimo skalė.

Duomenų rinkimo metodas – anketinė apklausa. Duomenys apdoroti SPSS programiniu paketu.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Alkoholizmą autoriai dažnai apibūdina kaip šeimos ligą (Weinberg, 1973). Šeima yra sistema, gyvas organizmas, kurio dalys tarpusavyje susijusios. Šeimos nariai veikia kaip vientisa sistema, kurią sudaro kartu veikiančios „kūno dalys“. Jos gali kartu siekti taikos ir harmonijos, gali kartu viską sugriauti, gali kartu stengtis išgyventi.

Gydytojas E. Subatavičius (1991) teigia, kad kiekviena šeima, žmona ir vaikai, kurie keletą metų priversti gyventi su alkoholizmu sergančiu asmeniu, patys tampa sužalotos psichikos ligoniais. Tai neišvengiama.

Kol ligonis pradeda gydytis, jo liga gali sukelti visos šeimos ligą; šeima išgyvena stresą. Tokioje šeimoje visus jos narius veikia vis didėjantis alkoholio vartojančio žmogaus funkcijų sutrikimas, tiksliau tariant, jo disfunkcija. Kiekvienas šeimos individas prisitaiko prie alkoholio elgesio. Visi stengiasi laikytis taip, kad sukeltų sau kuo mažiau streso, t. y. prisiverčia užgniaužti savo jausmus ir taip sukuria savas savigynos priemones, kad ateityje apsigintų nuo skausmo (Wegscheider, 1993). Pažeidžiama visa šeima kaip sistema ir kiekvienas jos narys atskirai. Šeimos sistemoje didžiausią įtaką nuo alkoholio priklausomas vyras daro savo žmonai. Ji jaučia kaltės ir savigynos jausmus, nes nepaisant to, ar žmona pripažįsta tai, ar ne, ji yra linkusi jaustis atsakinga dėl savo vyro piktnaudžiavimo alkoholiu. J. F. Muelleris (1972) tvirtina, kad žmonos psichologinis pažeidžiamumas kyla dėl nuolatinio ir vis didėjančio streso gyvenant su lėtiniu alkoholizmu sergančiu vyru.

Priklausomo nuo alkoholio asmens giminių, gyvenančių kartu su juo (ypač žmonos), psichologinę būseną apibūdina koalkoholizmo sąvoka (Moskalenko, 1990). Koalkoholizmas formuoja savotišką žmonos charakterį, kurio svarbiausi bruožai – poreikis ką nors kontroliuoti, kuo nors manipuluoti. Visas dėmesys sutelkiamas į tai, kaip įkalbėti vyrą negerti; kaip rasti naujų būdų, padedančių atitraukti vyrą nuo svaigalų. Ji nesitiki paramos iš kitų, yra įsitikinusi turinti jėgų priversti vyrą negerti. Autorė nurodo, kad tai klaidingas įsitikinimas. Jeigu vyras susirgo alkoholizmu, jokia žmona negali įstengti priversti vyrą ilgesnį laiką negerti. Visai kas kita, jei žmogus pats turi tokį tikslą ir jam pasiekti pasitelkia visas savo vidines jėgas.

Koalkoholizmui atsirasti reikia tam tikro laiko. Manoma, kad per dvejus bendro gyvenimo metus su asmeniu, priklausomu nuo alkoholio, artimųjų charakteris deformuojasi. Alkoholizmu sergančioje šeimoje kiekvienas taip susirūpinęs ligonio problemomis, kad visas gyvenimas sukasi tik aplink jį. Žmona tampa „kontroliuotoja“, jos ir alkoholizmu sergančio vyro santykiai panašūs į pernelyg rūpestingos, griežtos motinos santykius su mažu bejėgiu vaiku (Moskalenko, 1990).

Žmona kenčia ne tik dvasiškai, bet ir fiziškai: atsiveria įvairios opos, žarnyno uždegimai, padidėja kraujospūdis, ji tampa irzli, prislėgtos nuotaikos, kankina nemiga, neviltingas jausmas (Moskalenko, 1990).

J. F. Muelleris (1972) teigia, kad tyrinėtojų stebėjimai tvirtina, jog žmonos pažeidžiamumas kyla iš nuolat didėjančio streso gyvenant su alkoholiku.

Žmona dažnai galvoja, kad yra atsakinga už savo sutuoktinį. Ji yra taip įsitraukusi į šį vaidmenį, kad elgiasi su sutuoktiniu kaip su savo pačios dalimi. Jos pastangos kontroliuoti arba gąsdinti vyrą dažnai padidina sergančiojo alkoholizmu kaltę, savęs neapykantą ir atmetimo bei priešinimosi jausmus. Šie jausmai stipresni už žmonos pastangas pakeisti sergantįjį alkoholizmu. C. Janzenas (1978) teigia, kad žmona turi išmokyti priimti tą faktą, kad ji negali būti ir nėra atsakinga už alkoholizmo ligos išgydymą. Išsilaisvinusi nuo šios ją slėgusios naštos, ji gali liautis naudojusi savo neefektyvius pagalbos ir vyro gelbėjimo būdus. Žmona turi nustoti verkšlenusi, dejavusi, grasinusi ir neįgyvendinusi savo grasinimų vyrui; turi liautis saugoti savo vyrą nuo jo piktnaudžiavimo alkoholiu padarinių. Taip elgdama žmona palieka savo vyrui mažiau galimybių kaltinti kitus ir primesti kitiems atsakomybę už savo gyvenimą. Atsakomybė tenka alkoholizmu sergančiam vyrui (Janzen, 1978).

Moters, gyvenančios su lėtiniu alkoholizmu sergančiu vyrui, psichosocialinės charakteristikos

Siekiant nustatyti, kaip tiriamosios grupės žmonos vertina save per santykį su kitais žmonėmis, prašyta pateikti savo nuomonę pagal 11 požymių: aktyvi – pasyvi, ambicinga – nusižeminusi, atkakli – nuolaidi, atsakinga – aplaidi, bendraujanti – atsiskyrėlė, save kontroliuojanti – savęs nekontroliuojanti, išdidi – nusižeminusi, pastovi – besikeičianti, savarankiška – priklausoma, taupi – išlaidi, vadovauja – vykdo. Tyrimas atskleidė, kad tiriamosios grupės žmonos pagal visus požymius save vertina neigiamiau negu kontrolinės grupės žmonos. Bendras tiriamosios grupės savęs vertinimo vidurkis yra:

$$X \pm Sx = 3,91 \pm 0,71,$$

o kontrolinės grupės:

$$X \pm Sx = 5,74 \pm 0,83 \quad (p < 0,001)$$

Vidurkių skirtumas statistiškai patikimas ir tai patvirtina, kad tiriamosios grupės žmonos save vertina neigiamiau negu kontrolinės grupės žmonos. Jos save laiko pasyviomis, nusižeminusiomis, nuolaidžiomis, aplaidžiomis, atsiskyrėlėmis, besikeičiančiomis, priklausomomis, vykdančiomis.

Pagal L. Reederio psichosocialinio streso skalę vertinami septyni požymiai: nervingumas, rūpinimasis darbu, labiau varginanti ir sunki kasdienė veikla, nervinė įtampa, kasdienė veikla sukelia didelę įtampą, nervinė įtampa bendraujant su kitais žmonėmis, visiškas fizinis ir protinis išsekimas dienos pabaigoje. Išanalizuoti duomenys bei skirtumų patikimumas leidžia daryti išvadą, kad tiriamosios grupės moterys jaučia didesnę negu kontrolinės grupės moterys psichosocialinę stresą (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Respondenčių streso lygis

| Nr. | Požymiai | RESPONDENTAI (proc.) | | P< |
|-----|--|----------------------|------------------|-------|
| | | Tiriamoji grupė | Kontrolinė grupė | |
| 1. | Nervingumas | 88,37 proc. | 60,46 proc. | 0,022 |
| 2. | Rūpinimasis darbu | 97,68 proc. | 95,35 proc. | 0,849 |
| 3. | Labai varginanti ir sunki kasdienė veikla | 74,42 proc. | 72,09 proc. | 0,487 |
| 4. | Nervinė įtampa | 86,05 proc. | 67,44 proc. | 0,083 |
| 5. | Kasdienė veikla sukelia didelę įtampą | 72,10 proc. | 48,84 proc. | 0,076 |
| 6. | Nervinė įtampa bendraujant su kitais žmonėmis | 76,75 proc. | 20,93 proc. | 0,001 |
| 7. | Visiškas fizinis ir psichologinis išsekimas dienos pabaigoje | 72,09 proc. | 51,16 proc. | 0,095 |

Bendras nepasitenkinimas gyvenimu susideda iš keleto požymių grupių: nepasitenkinimo vedybinio gyvenimu, darbu ir sveikata, materialinėmis ir buitinėmis gyvenimo sąlygomis, kitų žmonių teikiama pagalba ir bendravimu su jais, ateities perspektyva bei aktyvumu gyvenime. Atlikto tyrimo duomenys parodė, kad žmonos, gyvenančios su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, yra labiau nepasitenkintos savo gyvenimu nei kontrolinės grupės žmonos. Abiejų grupių žmonos ypač skiriasi nepasitenkinimo vedybinio gyvenimu požymiais. Vidutinis bendras nepasitenkinimo gyvenimu įvertinimas tiriamojoje grupėje yra:

$$X \pm Sx = 4,49 \pm 0,93,$$

o kontrolinėje grupėje:

$$X \pm Sx = 3,07 \pm 0,93 \quad (p < 0,001).$$

Kasdieniam gyvenime patiriamas psichosocialinis stresas susijęs su depresija ir gali būti laikomas viena iš depresijos priežasčių, todėl moterų prašyta įvertinti savo vidinį stresą.

Vidutinis depresijos įvertinimas tiriamojoje grupėje yra:

$$X \pm Sx = 49,19 \pm 15,67,$$

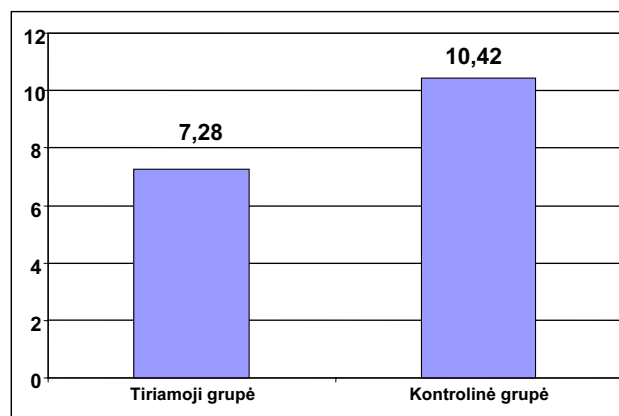
o kontrolinėje grupėje:

$$X \pm Sx = 38,30 \pm 8,59 \quad (p < 0,001).$$

Taigi stipresnis depresijos pasireiškimas tiriamųjų grupėje rodo, kad žmonos, gyvenančios su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, dažniau būna nusiminusios, prislėgtos, liūdnos, neranda sau vietos, nepajėgia nusiraminti, yra irzlesnės, nesijaučia naudingos ir reikalingos, pavargsta be priežasties. Joms sunkiau išmiegoti visą naktį, jas dažniau vargina vidurių užkietėjimas, širdis plaka greičiau nei paprastai. Tai patvirtina prielaidą, kad lėtiniu alkoholizmu sergančių vyrų žmonos yra depresiškesnės negu kontrolinės grupės moterys.

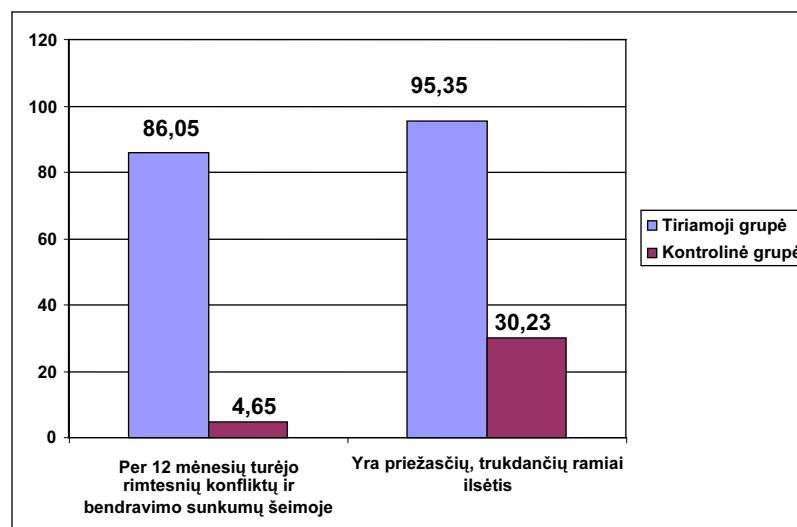
Atlikus tyrimą taip pat paaiškėjo, kad tiriamosios grupės moterys jaučia didesnę nerimą. Jas dažniau kankina nemiga, dusimas arba širdies permušimai, baimė be didesnės priežasties, bloga nuotaika, mintys apie rūpesčius, neleidžiančios miegoti naktį, skausmas, tempimas sprande arba galvoje.

Ištyrus moterų gyvenimo kokybę gauti rezultatai patvirtino prielaidą, kad lėtiniu alkoholizmu sergančių vyrų žmonos gyvena blogesnėmis materialinėmis būtinėmis gyvenimo sąlygomis negu kontrolinės grupės žmonos (žr. 1 pav.).



1 pav. Tiriamųjų gyvenimo kokybės vidurkis

Svarbu paminėti, kad tiriamosios grupės žmonos gyvena mažesniuose butuose. Jų šeimose vienam gyventojui tenka 0,58 kambario, o kontrolinės grupės gyventojui – 0,78 kambario. Daugiau šios grupės moterų turėjo rimtesnių konfliktų ir bendravimo sunkumų šeimoje, jų aplinkoje dažniau pasitaiko priežasčių, trukdančių ramiai ilsėtis (žr. 2 pav.).



2 pav. Tiriamųjų gyvenimo kokybės vertinimas

Blogesnė gyvenimo kokybė, konfliktai šeimoje ir bendravimo sunkumai, ramaus poilsio neturėjimas turi reikšmės žmogaus fizinei sveikatai, ir tai patvirtina tyrimo duomenys (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Tiriamųjų sveikatos būklės vertinimas

| Nr. | Sveikatos vertinimas | Tiriamoji grupė (proc.) | Kontrolinė grupė (proc.) |
|-----|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. | Labai sveika | 0,00 | 0,00 |
| 2. | Sveika | 6,98 | 27,91 |
| 3. | Nei sveika, nei nesveika | 32,56 | 32,56 |
| 4. | Nesveika | 55,81 | 27,91 |
| 5. | Labai nesveika | 4,65 | 11,62 |

Tiriamosios grupės žmonos pagrindinėmis šeimos problemomis laiko: vyro girtavimą (67,44 proc.), blogus tarpusavio santykius (32,56 proc.), įtampą, nesantaiką namuose (25,58 proc.). Kontrolinėje grupėje šios problemos pasitaiko tokiu dažnumu: vyro girtavimas – 0,00 proc., blogi tarpusavio santykiai – 11,63 proc., įtampa, nesantaika namuose – 4,65 proc.

Tiriamosios grupėje žmonoms daugiausia nerimo kelia vyro alkoholizmas (58,81 proc.) ir su juo susijusios problemos: nedarbas (9,30 proc.) pareigos jausmo stoka (4,65 proc.), įkyrumas išgėrus (4,65 proc.), vyro sveikata (4,65 proc.) ir kt. 27,91 proc. kontrolinės grupės moterų niekas nekelia nerimo (tokių moterų tiriamosios grupėje nebuvo); 16,28 proc. moterų rūpinasi savo vyrų sveikata (tokių moterų tiriamosios grupėje buvo tik 4,65 proc.).

Tik 11,63 proc. tiriamosios grupės moterų vaikų elgesys nekelia nerimo, kontrolinėje grupėje tokių moterų yra 30,23 proc.

Lyginant abi grupes ateities perspektyvų požiūriu matyti, kad dauguma moterų abiejose grupėse nenumato ryškesnių pasikeitimų savo gyvenime ateityje, tačiau tiriamosios grupės moterų požiūris į ateitį yra mažiau optimistiškas (nežino, nenori galvoti apie ateitį) negu kontrolinės grupės moterų.

Išvados

1. Alkoholizmas yra viena labiausiai paplitusių problemų Lietuvoje, o ją patiriančių šeimų moterys priskiriamos rizikos grupei patirti ir sunkiau įveikti įvairias psichosocialines problemas.

2. Žmonos, gyvenančios su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, save vertina neigiamiau. Jos jaučiasi menkavertės: save laiko pasyviomis, nusižeminusiomis, nuolaidžiomis, aplaidžiomis, atsiskyrėlėmis ir menkliau vertina savo sugebėjimą bendrauti su kitais.

3. Tiriamosios grupės moterys dažniau negu kontrolinės grupės moterys mini psichosocialinio streso požymius.

4. Žmonos, kurių vyras serga alkoholizmu, dažniau pasižymi gilesne depresija ir nerimu.

5. Tiriamosios grupės moterys gyvena blogesnėmis materialinėmis sąlygomis.

6. Moterys iš alkoholizmu sergančių šeimų mini blogesnius tarpusavio santykius šeimoje.

7. 60,46 proc. žmonių, gyvenančių su lėtiniu alkoholizmu sergančiais vyrais, pasižymi bloga sveikata.

LITERATŪRA

1. **Burke T. R.** The Economic Impact of Alcohol Abuse and Alcoholism/Public Health.rep. 1988. Vol. 109.
2. **Janzen C.** Family Treatment for Alcoholism: a Review/Social Work, March 1978.
3. Lietuvos statistikos metraštis 2005.
4. **Moskalenko V.** Alkoholizmas – visada didelė šeimos paslaptis/Šeima. 1990. Nr. 10.
5. **Mueller John F.** Casework With The Family of The Alcoholic/Social Work. 1972. Nr.5.
6. **Subatavičius E.** Al-anonas. Kas tai?/Švyturys 1991. birželis. Nr. 11.
7. **Wegscheider Sh.** Šeimos spąstai. Vilniaus narkologijos centras, 1993.
8. **Weinberg J.** Counseling Recovering Alcoholics/Social Work. 1973. Nr. 4.

PSYCHOSOCIAL PROBLEMS OF WIVES LIVING WITH HUSBANDS WHO ARE CHRONICALLY ILL WITH ALCOHOLISM

Assoc. Prof. Dr. Violeta Ivanauskienė

Vytautas Magnus University, Mykolas Romeris University

Laura Varžinskienė

Vytautas Magnus University, Institute for Social Research

Summary

Alcoholism in Lithuania is an urgent and widely spread social problem. Practically each person faces it directly or indirectly: family members, relatives or friends are ill with alcoholism. Besides, the existing tradition to celebrate different festivals with alcohol causes the spread of this social problem. Burke (1988) stated that 90% of adults use alcohol. When a husband in the family is ill with alcoholism, his wife feels the consequences of this illness. In 2004 in Lithuania 927 persons became ill with alcoholic psychosis, 1281 became ill with alcoholism (Lithuanian Yearly Book, 2005). A person dependent on alcohol harms not only himself/herself but all people surrounding him/her. The closest and the nearest people (a spouse, children, parents) living together with the addict suffer most.

The goal of this article is to reveal psychosocial problems of wives, living with husbands, who are chronically ill with alcoholism.

86 women took part in the research: 43 women living with husbands who are chronically ill with alcoholism and 43 women, who do not have the problem of alcoholism in the family, formed a control group, which was analogical to the research group according age and education.

L. Reeder psychosocial stress scale and shortened version of "Life Distress Inventory" and "Self-Esteem Rating Scale" were used in the research.

The research revealed that women's, who live with alcohol addicts, self-esteem is lower. They feel to be passive, humiliated, yielding. They also experience greater psychosocial stress and are more dissatisfied with their marital life, work and health. 67,4% of research group women pointed out that the main problem in the family is husband's alcoholism, 32,6% stated that the main problem is bad relations in the family and 25,6% pointed out tension and stress in the family.

Keywords: alcoholism, wife of a chronically ill with alcoholism husband, psychosocial problems.