

ÁSA GUÐMUNDSDÓTTIR

Tilfinningaleg vandamál kvenna í áfengismeðferð¹

Hér á eftir verður greint frá rannsókn á konum í áfengismeðferð, þar sem athyglinni er beint að sérstöðu kvenna sem misnota áfengi. Tilgangur rannsóknarinnar er að færa rök fyrir því að í áfengismeðferð fyrir konur þurfi aðra nálgun en hjá körlum, þar sem taka þurfi tillit til kynhlutverka kvennanna og sálfélagslegra þátta sem einkenna þær.

Á síðustu árum hefur aukin athygli beinst að hlut kvenna í áfengismeðferð og áfengisrannsóknum. Hérlendis eru litlar upplýsingar til um konur sem misnotendur áfengis. Rannsóknaskýrslur hafa fyrst og fremst gefið upplýsingar um karlmenn, þar sem fáar konur hafa greint frá áfengismisnotkun í almennum neyslukönnunum og engin meðferðarúrræði hafa verið hönnuð sérstaklega fyrir konur. Erlendar rannsóknir hafa fram á síðustu ár sýnt að mun færri konur en karlar leita sér meðferðar vegna áfengisvandamála. Þrátt fyrir aukinn fjöld kvenna í áfengismeðferð er hlutfallið mun lægra en lægstu tölur um nýgengi og algengi áfengis- og vímuefnamisnotkunar kvenna gefa til kynna (Reed, 1987).

Þróunin á Íslandi hefur verið önnur en í flestum löndum, því hér hafa hlutfallslega fleiri konur leitað meðferðar en kannanir á misnotkun þeirra á áfengi sýna. Frá 1974 til 1990 jókst hlutfall kvenna meðal þeirra sem fengu áfengismeðferð úr 15% í 25% (Tómas Helgason o.fl. 1983; Ása Guðmundsdóttir, 1994). Það bendir til að konur hér fái sinn skerf af meðferð, því að niðurstöður kannana gefa til kynna að konur drekki um fjórðung alls áfengis sem neytt er í landinu (Hildigunnur Ólafsdóttir, 1993).

Rannsóknin

Fyrir ári var hafin rannsókn á konum í áfengismeðferð. Markmið hennar eru í fyrsta lagi að lýsa grunnþáttum áfengisneysluvenjnum kvenna og hlutverki áfengis í lífi kvenna sem leita sér meðferðar. Í öðru lagi er tilgangurinn að reyna að fá fram hver eru helstu tilfinningalega og sálfélagsleg einkenni kvenna sem koma í áfengismeðferð.

Úrtalið var allar konur sem lögðust inn á áfengismeðferðardeild geðdeildar Landspítalans á Vífilstöðum á einu ári. Notaður var spurningalisti sem þær

¹ Greinin birtist í: Helga Kress og Rannveig Traustadóttir, ritstj. (1997). Íslenskar kvennarannsóknir. Rannsóknastofa í kvinnafraeðum, Reykjavík.

voru beðnar að fylla út. Við gerð spurningalistans var stuðst við niðurstöður úr íslenskum og erlendum rannsóknum á konum sem misnota áfengi. Fyrst eru spurningar um lýðfræðilegar breytur, aldur, hjúskaparstöðu, barnafjölda, skólagöngu og atvinnu. Spurt er nokkurra spurninga um neyslu áfengis og lyfja (Hildigunnur Ólafsdóttir, 1990); Robins og Helzer, 1985). Síðan eru spurningar um stöðu áfengis í lífi kvennanna, en í erlendum rannsóknum á konum sem misnotað hafa áfengi hefur þetta þótt lykilspurning (Kaskutas, 1992). Síðan eru spurningar um einkenni áfengismisnotkunar og neikvæðar afleiðingar drykkju. Þetta eru spurningar sem notaðar hafa verið í rannsókn á AA-félögum bæði hérlendis og erlendis (Hildigunnur Ólafsdóttir, 1990). Einnig er í spurninga-listanum tíu atriða kvarði sem hefur þótt góður til að mæla sjálfsmat, Rosenberg-sjálfsmatskvarðinn (Rosenberg, 1989; Beckman, 1978; Kaskutas, 1992). Þá er kvarði sem mælir sektarkennd og annar sem mælir stjórn, en þeir hafa báðir verið notaðir í erlendum áfengisrannsóknum (Knupfer og Room, 1969; Kaskutas, 1992).

Síðan er röð spurninga um hvað hafi verið hvatinn að því að viðkomandi ákvað að hætta að drekka, auk spurninga um drykkju maka og hegðun hans í tengslum við drykkju konunnar (Holmila, 1991). Í lokin eru spurningar um fyrri meðferð, spurt um kynferðislega misnotkun í bernsku, á unglingsárum og á fullorðinsárum og um almennt heilsufar og heilsuhætti.

Rannsóknin stóð yfir í eitt ár. Gagnasöfnun hófst í október 1994 og lauk haustið 1995. Sjötíu og ein kona skilaði spurningalista.

Niðurstöður

Félagslegar aðstæður

Konurnar eru á aldrinum 18 til 65 ára. Meðalaldur er 38 ár. Helmingur þeirra er í sambúð eða hjónabandi, fjórðungur hefur skilið eða slitið sambúð og fjórðungur hefur aldrei gifst, sjá töflu 1.

Tafla 1. Hjúskaparstaða

	Fjöldi
Giftar, í sambúð	34
Fráskildar, sambúð slitið	19
Ekkjur	1
Einhleypar	17
Samtals	71

Fimmtán af hundraði kvennanna eru barnlausar, en algengast er að þær eigi tvö börn hið minnsta. Skólaganga er mislöng, en að meðaltali 11-12 ár, sem þýðir að flestar kvennanna hafa stundað nám í eitt til þrjú ár að loknum skyldunámi.

Aðeins tæplega helmingur kvennanna var í vinnu er þær komu í meðferðina, en 16 voru ófærar um að vinna og 13 atvinnulausar.

Tafla 2. Atvinna

	Fjöldi
Í fullu starfi	18
Í hlutastarfi	13
Í námi	3
Ófær um að vinna	16
Atvinnulaus	13
Annað	6
<hr/> Alls	<hr/> 69

Neysla áfengis og vímuefna

Drykkjumynstur kvennanna er mjög breytilegt. Dagleg áfengisneysla er undantekning en magn í hvert skipti þegar drukkið var frá þremur glösum (af bjór, léttu víni eða sterku áfengi) upp í tvær flöskur af sterku áfengi. Miðgildið var um sjö drykkir í hvert skipti. Konur sem leita meðferðar vegna áfengisvandamála drekka í raun ekki allar mikið magn af áfengi.

Rúmlega helmingur kvennanna notar róandi lyf eða önnur vímuefni a.m.k. vikulega. Tuttugu prósent þeirra nota kannabisefni (hass), fimmtán prósent þeirra nota örvandi efni (amfetamín, spítt) og yfir 20% þeirra segjast nota róandi lyf upp á eigin spýtur (oftar en ráðlagt er af lækni).

Sálræn einkenni

Í næsta hluta rannsóknarinnar er spurt um sálræn einkenni kvennanna. Í töflu 3 eru þau algengustu talin upp í röð sem sýnir hversu þungt þau vege hjá konunum.

Tafla 3. Sálræn einkenni

Lítill sjálfsvirðing

Lélegt sjálfsmat

Léleg sjálfstjórn

- a. Finnst að lífið myndi ganga betur ef þær næðu stjórn á sjálfum sér
- b. Finnst mikilvægt að ná stjórn á sjálfum sér

Sektarkennd

Líður oft eins og þær hafi gert eitthvað rangt eða ljótt

Vanmetakennd

- a. Finnst þær stundum til einskis nýtar, ómögulegar
- b. Finnst þær ekki geta gert hluti jafnvel og flestir aðrir

Konurnar sem svara spurningalistanum eiga það sammerkt að hafa litla sjálfsvirðingu og lélegt sjálfsmat. Þeim finnst þær ekki vera jafn mikils virði og annað fólk. Þeim finnst þær ekki hafa neina góða eiginleika. Þær hafa lélega sjálfstjórn og telja að líf þeirra myndi ganga betur ef þær næðu stjórn á sjálfum og finnst það mikilvægt. Þær hafa sektarkennd, þeim líður oft eins og þær hafi gert eitthvað rangt eða ljótt, sem þær iðrast eftir og þær hafa vanmetakennd, þ.e. þeim finnst þær stundum til einskis nýtar og geti ekki gert hluti jafn vel og flestir aðrir.

Niðurstöður sýna að helstu sálræn einkenni sem konurnar í rannsókninni merkja við eru flest þau sömu og talin eru leita sér meðferðar vegna áfengismisnotkunar erlendis. Þau eru lágt sjálfsmat, sektarkennd, skömm og valdaleysi (Beckman, 1978; Reed, 1987; Kaskutas, 1992).

Ástæður fyrir drykkju

Það hefur þótt mikilvægt að líta á ástæður kvenna fyrir drykkju af þeim sökum að slík skoðun geti gefið mikilvægar upplýsingar sem nýtast í meðferð á konum í stað þess að alhæfa út frá vitneskju um karla. Algengt er að konur sem misnota áfengi eða lyf hafi önnur alvarleg vandamál í lífinu, sem tengst geta drykkjunnar á einn eða annan hátt, eins og tilfinningaleg vandamál, hjónabandserfiðleika, kynlífsvandamál, heilsufarsleg vandamál og fjárhagserfiðleika. Jafnvel getur komið fram að drykkjan sé ekki þeirra stærsta vandamál. Þó er mikilvægt að líta á hlut drykkjunnar í ógöngum kvennanna. Mikilvægustu ástæðurnar fyrir drykkju sem konurnar í rannsókninni nefna koma fram í töflu 4.

Tafla 4. Ástæður fyrir drykkju

Til að draga úr streitu
 Til að komast í vímu
 Til að slappa af
 Til að bregðast við sektarkennd
 Til að bæta sjálfstraust
 Til að geta tjáð sig betur
 Til að bregðast við minnimáttarkennd
 Til að skemmta sér
 Vegna skammar
 Vegna þunglyndis

Í rannsóknum síðustu ára á konum í áfengismeðferð kemur fram að margar þeirra eru mjög þjakaðar af skömm og sektarkennd yfir því að hafa brugðist í hefðbundnum kynhlutverkum sínum (sem mæður, húsmæður, eiginkonur, dætur). Þær koma mjög gjarnan úr parasamböndum þar sem þær hafa verið kúgaðar og stundum hafa þær brugðist við með ýmiss konar stjórnsýsi. Skömm,

hjálparleysi og vantrú á sjálfum sér eru tilfinningar sem oftast eru ríkjandi. Skömmin virðist þó ekki eins afgerandi vandamál hér og víða annars staðar því konurnar merkja við átta atriði sem skipta meira máli varðandi drykkju en skömm.

Drykkja maka

Eins og fram kemur í töflu 5 eiga um 40% þeirra kvenna sem eru í sambúð eða hjónabandi maka sem drekkur í óhófi. Jafnmargar konur eiga maka sem eru óvirkir alkóhólistar, þ.e. hafa hætt neyslu. Það þýðir að 80% kvennanna eru í hjónaböndum þar sem æði hjónin hafa misnotað áfengi. Um helmingur kvenna í sambúð er í neyslu með maka sínum. Mynstrið er að bæði drekka.

Tafla 5. Drykkja maka

Bindindismaður	1
Óvirkur alkóhólisti	14
Neytir áfengis í hófi	11
Neytir áfengis oft/mikið	14

Í erlendum rannsóknum hefur verið sýnt fram á að sterkt samband er á milli drykkju eiginmanns og eiginkonu. Tíðni og magn áfengisneyslu annars makans er sterklega tengt tíðni og magni neyslu hins makans. Þannig getur drykkja eða vímuefnaneysla annars makans verið fyrirmynd að neyslu hins. Vegna hefðbundins kynjamunar í útvegum áfengis geta karlkyns drykkjufyrirmyndir hvatt til aukinnar drykkju kvennanna með því að gera áfengi aðgengilegt. Einnig hefur verið bent á að þar sem karlar drekki yfirleitt meira magn áfengis en konur geti konur jafnvel drukkið óáreittar í skjóli maka síns og þróað með sér misnotkun. Óvenju miklar líkur eru taldar á að giftur kvenalkóhólisti sé giftur öðrum alkóhólista eða einstaklingi með áfengisvandamál.

Kynferðisleg misnotkun

Í áfengismeðferð er kynferðisleg misnotkun mjög algengt umræðuefni í kvennahópum. Helmingur kvennanna sem tekið hafa þátt í rannsókninni kveðst hafa verið misnotaður kynferðislega. Það hlutfall er sambærilegt við rannsóknarniðurstöður frá Sviss sem sýna að meira en 50% kvenna sem misnota áfengi hafi verið misnotaður kynferðislega í bernsku.

Tafla 6. Kynferðisleg misnotkun

Einu sinni/tvisvar	17
Oftar/í langan tíma	19

Þessar niðurstöður benda til þess að reynsla af kynferðislegri misnotkun sé áhættuþáttur fyrir misnotkun áfengis.

Sýnt hefur verið fram á meðal áfengismisnotenda að það sé algengara hjá konum en körlum að hafa búið við áfengisvandamál í upprunafjölskyldu. Í kjölfar áfengisneyslu í fjölskyldu hafa markar stúlkur orðið fyrir kynferðislegri misnotkun sem börn eða unglingar (ekki endilega af föður, heldur er talið að skortur á vernd á slíkum heimilum og umgangur drukkens fólks á heimilinu ýti undir þetta). Þær hafa lokað sig frá umheiminum, þeim hefur liðið mjög illa og þær ekki samlagast öðrum börnum eða unglingum. Þær hafa síðan margar farið að drekka á unglingsárum sem leið út úr þeirri vanlíðan sem þær voru í og hafa oft orðið fyrir kynferðislegri áreitni eða nauðgunum. Sjálfsmynd þeirra er þá orðin mjög brotin og þær flýja í áfengi og oft í misheppnuð sambönd við karlmenn til þess að reyna að draga úr vanlíðan sinni. Þær hafa sumar farið í hjónabönd þar sem þær voru beittar harðræði, og er áfengi uppreisn þeirra og deyfilyf. Slík lífsreynsla hefur oft haft mjög neikvæð áhrif á viðhorf kvenna til karla og þegar þær koma í áfengismeðferð eiga þær oft erfitt með að fjalla um vandamál sín og líðan innan um karlmenn (Toncatto o.fl., 1992).

Hvati til að hætta að drekka

Í rannsókninnin var spurt hvaða afleiðingar áfengisneyslunnar verða til þess að konurnar ákveða að breyta, þ.e. hætta að drekka. Þau atriði sem flestar konurnar merkja við eru (raðað eftir tíðni svara):

Tafla 7. Hvati til að hætta að drekka

1. Tíð andleg vanlíðan
2. Stjórnleysi drykkju
3. Depurð/þunglyndi
4. Hræðsla við að vera orðin háð áfengi
5. Ótti
6. Minnistap
7. Varnaðarorð annarra
8. Verulega minnkuð afköst
9. Vanræksla barna
10. Timburmenn

Það kemur í ljós að sálfræðilegir þættir vega þyngst á metunum. Þeir eru mikilvægari en félagslegur þrýstingur eða félagsleg vandamál. Í finnskri rannsókn á konum sem stórnotendum áfengis var einnig spurt um hvatann til að breyta á sama hátt. Þar kom fram, eins og hér, að einstaklingsbundnir þættir komu fyrst, eins og áhyggjur af andlegri og líkamlegri heilsu. Þar upplifir kona sem drekkur mikið fyrst skaðlegar afleiðingar áfengisneyslunnar og fer að finna fyrir þörf

til að breyta. Félagslegir þættir eins og minnkuð afköst í vinnu og vanræksla barna virka greinilega mun síður sem hvati til að breyta.

Umræða

Þegar á heildina er litið virðist sem íslenskar konur sem leita sér áfengismeðferðar séu um margt líkar konum í svipaðri stöðu í öðrum löndum. (Það bendir til þess að fleira sé líkt með konum sem misnota áfengi en með áfengisnotendum sem hópi í hverju landi fyrir sig). Þó virðist það greina íslenskar konur frá konum í öðrum löndum, að þær leita sér frekar meðferðar við áfengisvandamálum sínum. Erlendis hefur verið talið að ein ástæðan fyrir því að konur fara síður í áfengismeðferð en karlar sé sú að þar sem stærstur hluti þeirra sem leita meðferðar eru karlar, sé meðferðin sniðin að þörfum karla og ekki tekið nægilegt tillit til félagslegrar stöðu, kynhlutverka og tilfinningalegra þarfa kvenna (hefur átt við hér líka til skamms tíma).

Samfélagsgerðin hefur einnig verið talin skipta máli varðandi það hvort konur leita sér meðferðar vegna drykkjuvandamála. Við búum í litlu samfélagi með sterk fjölskyldubönd. Því hefur verið haldið fram að hin mikla nálægð sem við lifum í þrýsti á fólk að leita sér aðstoðar ef það á við áfengisvandamál að stríða. Konur geta auðveldlega lagst inn í nokkurra vikna meðferð, jafnvel þótt þær séu einstæðar mæður, vegna þess að flestar eiga ættingja skammt undan sem geta hjálpað þeim með börnin.

En þrátt fyrir að hér á landi virðist ekki vera nein sérstök hindrun fyrir konur að leita sér áfengismeðferðar gefa niðurstöður rannsóknarinnar vísendingar um að íslenskar konur sem misnota áfengi hafi sömu tilfinningaleg og sálfélagsleg vandamál og konur annars staðar. Í rannsóknum í klínískum hópum getur verið erfitt að greina á milli einkenna sem gætu hafa verið til staðar áður en áfengisneysla varð vandamál og þátta sem eru afleiðingar eða fylgifiskar áfengismisnotkunarinnar. Léleg sjálfsmynd ýtir undir drykkju og konur sem leita meðferðar eru oft þungt hlaðnar af sektarkennd. Þeim finnst þær hafa brugðist í hlutverkum sínum sem mæður, eiginkonur, húsmæður og dætur. Í bandarískri rannsókn kom fram að konur sem misnota áfengi eru frekar en karlar óánægðar með líf sitt og ásaka sig fyrir hluti sem þær eru ófærar um að breyta, en karlar sjá frekar ábyrgðina á óförum sínum sem annarra sök eða afleiðingar aðstæðna.

Það sem er athyglisvert og kom eiginlega á óvart í niðurstöðunum varðandi sálræn vandamál kvennanna var að skömmin skyldi ekki skipa stærri sess en hún geri hjá íslensku konum. Hugsanlegt er að það hafi haft áhrif að þeir eru orðnir svo margir sem fara í áfengismeðferð á Íslandi að það þykir ekki lengur skammarlegt. Áfengismeðferð er sú leið sem farin er ef maður lendir í vanda vegna áfengisneyslu sinnar. Að auki eru áfengisvandamál algeng hjá mökum

Þessara kvenna og þeir hafa margir farið í áfengismeðferð, svo segja má að þeir hafi rutt brautina. Því má kannski segja að áfengismeðferð sé orðin fær leið fyrir konur til að fá hjálp til að leysa sálræn vandamál ef þær misnota áfengi. Mikilvægt væri að reyna að setja þessar niðurstöður í samhengi við aðrar rannsóknir á konum. Léleg sjálfsmynd er algengt vandamál hjá konum í örðum klínískum hópum. Í þessari rannsókn kom fram að sjálfsmyndin skipti meira máli en það hvernig konunum vegnaði félagslega. Klínísk reynsla hefur sýnt að stúlkur sem hafa farið ungar út í vímuefnamisnotkun eiga oft engar vinkonur og segja ástæðuna þá að þær treysti ekki konum. Skýringartilgátur vísa í þá átt að vanmetakennd gagnvart kvenhlutverkinu vegi þarna þungt á metunum. Þessar stúlkur hafa ekki fengið sína félagsmótun í gegnum vinkvennahóp, heldur í umhverfi sem stjórnað er af körlum. Þannig ná þær ekki að samsamast kvenhlutverkinu á eðlilegan hátt. Þar sem þær hafa engan samiburð hafa þær ekki raunhæfa mynd af sjálfsmynd annarra kvenna. Rannsóknarniðurstöðurnar styrkja þá tilgátu að mikilvægt sé að leggja mikla áherslu á að bæta sjálfsmyndina hjá konum sem leita sér áfengismeðferðar og leggja áherslu á sjálfsstyrkingu, auk þess að sjá til þess að þær fái tækifæri til að umgangast aðrar konur til að fá raunhæf viðmið.

Heimildir

- Ása Guðmundsdóttir (1994). Women seeking treatment, alcohol abuse and psychological problems. Erindi flutt á 20. ráðstefnu Annual Alcohol Epidemiology Symposium, í Rüsclíkon, Sviss, 4.-8. júní 1994.
- Beckman, L. J. (1978). Self-esteem of women alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol*, 39(3), 491-498.
- Hildigunnur Ólafsdóttir (1990). *Fjölþjóðakönnun á AA-samtökunum*. Spurningalisti félaga, Reykjavík: óútgefið.
- Hildigunnur Ólafsdóttir (1993). Kynslóðabil í áfengisneyslu. Vera, Tímarit um konur og kvenfrelsi, 6(12), 11-13.
- Holmila, M. (1991). Self-regulation and treatment as methods of reducing drinking. Heavy drinking women in the Helsinki area. Erindi flutt á 17. ráðstefnu Alcohol Epidemiology Symposium í Sigtuna, Svíþjóð, 9.-14. júní 1991.
- Kaskutas, L. A. (1992). *An analysis of „Women for sobriety“*. Doctoral dissertation, University of California, Berkeley.
- Knupfer, G., og Room, R. (1969). Abstainers in a metropolitan community. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 31(1), 108-131.
- Reed, B. G. (1987). Developing women-sensitive drug dependence treatment services: Why so difficult?. *Journal of Psychoactive Drugs*, 19(2), 151-164.
- Robins, L. N., og Helzer, J. E. (1985). *Diagnostic interview schedule*. Department of Psychiatry, Washington University School of Medicine. St. Louis, Mo., U.S.A. Version III a.
- Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self-image. Wesleyan University Press.
- Tómas Helgason, Hildigunnur Ólafsdóttir og Kristinn Tómasson (1983). Nýgengi drykkjusýki og áfengismisnotkunar. Læknablaðið, 17, 82-89.