

Vilniaus universitetas
Filosofijos fakultetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra

Justina Kaliatkaitė

Klinikinės psichologijos studijų programa
Magistro darbas

Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta

Darbo vadovė: doc. dr. L. Bulotaitė

Vilnius 2009

TURINYS

SANTRAUKOS.....	3
PRATARMĖ.....	5
ĮVADAS.....	6
1. Pagrindinės priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių tyrimų tendencijos: nuo ankstyvųjų tyrimų iki šiuolaikinių.....	6
2. Priklausomybė nuo alkoholio - visos šeimos problema.....	8
2.1. Priklausomo nuo alkoholio vyro ir negeriančios jo žmonos šeima kaip sisteminis vienetas.....	8
2.2. Pasiskirstymas vaidmenimis ir taisyklės priklausomoje nuo alkoholio šeimoje.....	10
3. Tarpasmeninės sąveikos tarp priklausomo nuo alkoholio vyro ir jo žmonos ypatumai.....	13
3.1. Priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos patiriamas fizinis ir psichologinis smurtas.....	13
3.2. Pasitenkinimas santuoka ir šeima.....	16
3.3. Netiesioginė priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos priklausomybė.....	17
3.4. Priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos gerovė.....	19
4. Al-Anon savitarpio pagalbos grupės.....	23
METODIKA.....	31
Tiriamieji.....	31
Tyrimo metodai.....	32
Tyrimo eiga.....	35
Duomenų tvarkymas.....	35
REZULTATAI.....	36
1. Socialiniai - psichologiniai priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių ypatumai ir jų sąsajos su šių moterų psichologine savijauta.....	36
2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė ir jos dimensijų tarpusavio sąsajos.....	41
3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumai.....	42
4. Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos.....	47
5. Psichologinės savijautos ir Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo fakto ir trukmės ryšys.....	50
REZULTATŲ APTARIMAS.....	53
1. Socialiniai - psichologiniai priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių ypatumai ir jų sąsajos su šių moterų psichologine savijauta.....	53
2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė ir jos dimensijų tarpusavio sąsajos.....	56
3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumai.....	58
4. Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos.....	60
5. Psichologinės savijautos ir Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo fakto ir trukmės ryšys.....	62
IŠVADOS.....	65
LITERATŪRA.....	66
PRIEDAI.....	72

SANTRAUKOS

PRIKLAUSOMŲ NUO ALKOHOLIO VYRŲ ŽMONŲ PSICHOLOGINĖ SAVIJAUTA

Vyro priklausomybė nuo alkoholio stipriai paliečia jo žmoną. Nors Lietuvoje Al-Anon grupės veikia jau beveik dvidešimt metų, tačiau jas lankančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta nėra tyrinėta. Tyrimo problema nusakoma klausimu: ar priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta susijusi su jų Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo faktu ir trukme, bei vyro esamu santykiu su alkoholiu? Pagrindinis tikslas yra ištirti priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinę savijautą ir nustatyti jos sąsajas su Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo faktu ir trukme, bei vyro esamu santykiu su alkoholiu. Psichologinė savijauta matuota suvokiamos gerovės (Perceived Wellness Survey), darnos, lankstumo, komunikacijos šeimoje, pasitenkinimo šeima (FACES IV) ir netiesioginės priklausomybės (Spann-Fischer Codependency Scale) konstruktais. Socialiniai - psichologiniai priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių duomenys taip pat suteikė svarbių įžvalgų. Tyrime dalyvavo 136 priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos ir 30 moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Nustatyta, kad priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė statistiškai reikšmingai yra žemesnė nei moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Netiesioginė priklausomybė statistiškai reikšmingai neigiamai susijusi su kitais priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinės savijautos konstruktais. Suvokiamas gerovė statistiškai reikšmingai teigiamai susijusi su darna, lankstumu ir komunikacija šeimoje, bei pasitenkinimu šeima. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių statistiškai reikšmingai dažniau patiria fizinį ir psichologinį smurtą nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Vyrų blaivaus gyvenimo trukmė statistiškai reikšmingai teigiamai susijusi su jų žmonių pasitenkinimu santuoka. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta statistiškai reikšmingai neigiamai susijusi su Al-Anon grupių lankymo faktu, ir teigiamai su Al-Anon grupių lankymo trukme. Gauti rezultatai iš esmės neprieštarauja kitų tyrėjų pateiktiems duomenims apie priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinę savijautą ir socialinius jų gyvenimo aspektus. Šio novatoriško žvalgybinio pobūdžio tyrimo rezultatai papildė mokslines žinias apie šią specifinę tiriamųjų grupę, o išskirtos rekomendacijos gali būti gairėmis tolimesniems tyrimams.

PSYCHOLOGICAL CONDITION OF WIVES OF ALCOHOL ADDICTS

Alcohol addicted husband affects his wife strongly. Though Al-Anon self-help groups in Lithuania are active already almost twenty years, alcohol addicts' wives who attend these groups has not been investigated. Problem of this research is defined by question: does psychological condition of alcohol addicts' wives is associated with the fact of Al-Anon groups attendance, duration of this attendance and current her alcohol addicted husband' condition in regard to alcohol use. The main aim of this research is to investigate psychological condition of these women and to assess its relation with the fact of Al-Anon groups attendance, duration of that attendance and current her alcohol addicted husband' condition in regard to alcohol use. Psychological condition was measured with Perceived Wellness Survey, Family Adaptation and Cohesion Evaluation Scales (FACES IV), and Spann-Fischer Codependency Scale. Other social – psychological data about wives of alcohol addicts was gathered and revealed significant remarks. 136 wives of alcohol addicts and 30 women, whose husbands have no problems with alcohol usage, participated in this research. It was found that perceived wellness, perceived wellness of wives of alcohol addicts is statistically significant lower than women, whose husbands have no problems with alcohol usage. Codependency and other constructs of psychological condition of wives of alcohol addicts is related by statistically significant negative connection. Perceived wellness and family cohesion, flexibility, communication, satisfaction is related by statistically significant positive connection. It was found that wives of alcohol addicts experience physical and psychological violence from their husbands more frequently than women, whose husbands have no problems with alcohol usage. Duration of alcohol addicted husband' sobriety and family satisfaction of their wives is related by statistically significant positive connection. Fact of Al-Anon attendance is associated with psychological condition of wives of alcohol addicts by statistically significant negative connection, and duration of that attendance – by statistically significant positive connection. The results in general are consistent with data on alcohol addicts' wives' psychological condition and their sociodemographic life aspects establish by other investigators. The results of this pioneering research complemented scientific data on this peculiar group of subjects, and made recommendations may serve as references for further researches.

PRATARMĖ

Asmens priklausomybė nuo alkoholio paliečia visą šeimą, todėl pagalba būtina visiems jos nariams. Visame pasaulyje jau nuo 1951 m. žinomos Al-Anon savitarpio pagalbos grupės, skirtos priklausomų nuo alkoholio asmenų artimiesiems. Lietuvoje Al-Anon grupės veikia jau beveik dvidešimt metų. Šiandien jos buriasi daugelyje Lietuvos miestų, tačiau lankomos negausiai ir savo veiklos aktyviai nepropaguoja.

Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos, lyginant su kitais priklausomojo artimaisiais, dažniausiai ir stipriausiai susiduria su šios priklausomybės keliamomis problemomis. Al-Anon draugija šioms moterims siūlo dvasinio augimo ir asmeninio tobulėjimo programą, kurios pagrindinis siekinys yra asmeninė moterų gerovė. Al-Anon gyvenimo filosofija tokia galinga, kad šias savitarpio pagalbos grupes lankančios priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos daugeliu aspektų skiriasi nuo šių grupių nelankančių moterų. Lietuvoje Al-Anon grupes lankančių PA vyrų žmonių psichologinė savijauta nėra tyrinėta. Pagrindinis šio tyrimo tikslas yra iširti priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinę savijautą ir nustatyti jos sąsajas su Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo faktu ir trukme, bei vyro esamu santykiu su alkoholiu. Šiame tyrime psichologinė savijauta vertinama suvokiamos gerovės ir tarpasmeninių sąveikų tarp priklausomo nuo alkoholio vyro ir jo žmonos ypatumus matuojančiais – darnos, lankstumo, komunikacijos šeimoje, pasitenkinimo šeima ir netiesioginės priklausomybės – konstruktais.

Moksliniais tyrinėjimais pagrįsta informacija apie priklausom nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinę savijautą, padėtų geriau pažinti ir spręsti šių moterų psichologines bei socialines problemas.

ĮVADAS

1. Pagrindinės priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių tyrimų tendencijos: nuo ankstyvųjų tyrimų iki šiuolaikinių

Moterys, ištekančios už nuo alkoholio priklausomų vyrų, jau nuo dvidešimto šimtmečio vidurio pradėjo traukti tyrėjų dėmesį. Ankstyvieji šeimos, kurioje esama priklausomybės nuo alkoholio, klinikiniai tyrimai susitelkė ties priklausomais nuo alkoholio vyrais ir jų negeriančiomis žmonomis. Tai ilgai klasikiniu vadintas priklausomybę nuo alkoholio turinčios šeimos modelis. Naujausiuose priklausomų nuo alkoholio sutuoktinių tyrimuose didžiąją dalį tiriamųjų taip pat sudaro priklausomų nuo alkoholio vyrų (toliau – PA vyrų) žmonos, tačiau svarbu nepamiršti, kad jei mūsų visuomenėje atvirkštinė situacija iš pažiūros atrodo rečiau sutinkama, ji nėra mažiau tikėtina.

Pirmieji mokslo darbai orientuoti į problemų, su kuriomis susiduria PA vyrų žmonos, bei šių moterų psichologinės būsenos pažinimą ir analizę siekia 1940-uosius. Tai buvo klinikinės atvejo analizės. Šiuose tyrimuose buvo akcentuojamas PA vyrų žmonių asmenybės bruožų patologiškumas, siekta sudaryti šias moteris charakterizuojančią asmenybės tipologiją. Tyrimais siekta patvirtinti sutrikusios priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos asmenybės hipotezę. Daugelio ankstyvųjų šios srities tyrėjų teigimu, šių moterų asmenybės sutrikimai kilę iš jų pačių kilmės šeimų. Mokslininkai keletą dekadų už PA vyro ištekėjusią moterį buvo linkę matyti kaip vieną priežastinių vyro priklausomybę inicijuojančių ir palaikančių veiksnių. Tvirtinta, kad PA vyro žmonai būdingas dominavimas, rigidiškumas, kompulsyvumas, nepilnavertiškumas, polinkis į priklausomybę, kontroliavimą bei konfliktus (Mowrer, 1940; Whalen, 1953; Kalashian, 1959; Day, 1961; Burton, 1962). Atkreiptas dėmesys į didelę tokių šeimų skyrybų riziką (Straus, 1950).

Viena ryški ankstyvųjų PA vyrų žmonių tyrimų kryptis gilinosi į šių moterų taikomus įveikos stilius. Jackson (1956) teigimu, dėl dvidešimto šimtmečio viduryje vyravusios kultūrinės priklausomybės nuo alkoholio apibrėžties būta akivaizdaus šios problemos sprendimo struktūros trūkumo, todėl PA vyrų žmonių įveikos procesas vyko bandymų ir klaidų metodu, nesisteminis, neretai - nekonstruktyvus. Ilgainiui apie šių moterų naudojamą įveiką imta kalbėti konkrečiau, pradėta jų taikomas įveikos strategijas grupuoti, o vėliau ir klasifikuoti. Wiseman (1980), giluminiu interviu ištyrusi 76 PA vyrų žmonas, jų taikomas įveikos strategijas suskirstė į tiesiogines ir netiesiogines. Prie pirmųjų priskyrė logika paremtą vyro įtikinėjimą, emocingą prašymą keisti jo gėrimo įpročius. Autorė nurodo, kad tokios įveikos strategijos neefektyvios, todėl ilgainiui PA vyro žmona pereina prie netiesioginių. Pastarosioms priskiriamas finansinės nepriklausomybės susikūrimas - įsidarbinimas, priklausomojo atsakomybių perėmimas, įvairios manipuliacijos, skirtos

vyro gėrimui iki intoksikacijos išvengti. Naujausiais PA vyrų žmonių taikomų įveikos strategijų tyrimais atsižvelgiama į tarpkultūrinius bei tarpreliginius skirtumus. Štai, pavyzdžiui, išpažįstančioms sikhizmą britėms PA vyrų žmonoms būdingiausia įveikos strategija – rezignacija (susitaikymas, nuolankumas) (Ajuha ir kt., 2003).

Kita ryški PA vyrų žmonių tyrimų kryptis siekė nustatyti veiksnius, nulemiančius moters sprendimą į gyvenimo partnerius pasirinkti priklausomą vyrą. Ankstyvieji tyrėjai tokį moters pasirinkimą siejo su gimimo eiliškumu ir tvirtino, kad už priklausomo nuo alkoholio vyro dažniausiai išteka vyriausioji arba vidurinė šeimos dukra (Mowrer, 1940). Pagal heterogamijos teoriją, individas santuokos partneriu renkasi į save nepanašų asmenį, ir šitaip abu sutuoktiniai vienas kitą papildo. Tai tam tikra prasme patvirtina tyrėjų gaunami skirtumai tarp žmonių ir vyrų išsilavinimo (Haberman, 1965). Nurodoma, kad vyrų įgytas išsilavinimas žemesnis nei jų sutuoktinių, bei jie dažniau nebaigia savo pradėtų mokslų. Pagal homogamijos teoriją, individas partnerystei renkasi kuo panašesnę į save asmenį. Pastaroji teorija turi daugiau šalininkų (Kogan ir Jackson, 1964; Hill, 1993; Prest ir kt., 1998). Nurodoma, kad PA vyro ir negeriančios jo sutuoktinės kilmės šeimos savo disfunkciniu lygiu mažai tesiskiria tarpusavyje, todėl ir abiejų sutuoktinių funkcionavimą galima vertinti kaip panašų.

Septintąjį praėjusio amžiaus dešimtmetį galima laikyti perversmų metu PA vyrų žmonių tyrimuose. Buvo paneigtas iki tol vyravęs PA vyrų žmonių specifinio patologiškumo mitas. Sutrikusios priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos asmenybės hipotezė buvo atmesta, nes įrodymų, kad šių moterų asmenybei būtų būdingi patologiniai bruožai ir neišsąmonintas troškimas skatinti ir palaikyti vyro gėrimą, nerasta. Į PA vyrų žmonių sutrikimus imta žvelgti kaip į stresų, patiriamų dėl gyvenimo su priklausomu asmeniu, rezultatą (Edwards ir kt., 1973; Tarter, 1976; Downs, 1982; Finney ir kt., 1983). Tyrėjų dėmesys nukrypo į priklausomą nuo alkoholio vyrą ir jo žmoną, bei kitus šeimos narius, siejantį ryšį, į vyro prilausomybės poveikį šeimos narių sąveikoms. Šitaip sparčiai judėta link šeimos, kaip sistemingai funkcionuojančio vieneto, koncepcijos. Tiesa, šeimos sistemų teorijų ištakas galima žvelgti jau Jackson (1956) darbuose, kuriuose tirtas šeimos kaip vieneto prisitaikymas prie priklausomo šeimos nario. Tyrėja šeimą apibūdino organizacijos, dezorganizacijos ir reorganizacijos terminais. Visgi tik aštuntajame dešimtmetyje į priklausomybę nuo alkoholio pažvelgta kaip į visos šeimos problemą. Įsivyravo šeimos sistemų teorija (Steinglass ir kt., 1976, 1977, Paredes, 1973, cit. pg. Wiseman, 1980; Wegsheider-Cruse, 1981).

Naujausiais PA vyrų žmonių tyrimais tęsiama jų taikomų įveikos stilių analizė (Ajuha ir kt., 2003), studijuojami netiesioginės priklausomybės ypatumai (Zetterlind ir Berglung, 1999), daug dėmesio skiriama tarpasmeninei sąveikai PA sutuoktinių diadoje, ypatingai susidomėta prieš šias moteris nukreipto sutuoktinio smurto ir agresijos (Markowitz, 2000; Leonard, 2002; O'Farrell ir kt., 2000; Quigley ir Leonard, 2000), šių moterų fizinės ir psichinės gerovės, asmeninio santykio su

psichoaktyviomis medžiagomis temomis (Wills, 1990; Schuckit ir kt., 2002; Dawson ir kt., 2007). Paneigus patologinės priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos asmenybės hipotezę, toliau tęsiami vyro priklausomybės ir šių moterų sergamumo psichinėmis ligomis tyrimai (Schuckit, 2002; Sawant ir Dave, 2006; Dawson, 2007). Pradėtos kurti specialiai PA vyrų žmonoms skirtos gydymo programos ir terapijos, daug dėmesio skiriama jų efektyvumo vertinimui (Barber ir Gilbertson, 1997; Miller ir kt., 1999; Rychtarik ir McGillicuddy, 2005).

Apibendrinant, ankstyvieji PA vyrų žmonių tyrėjai šiose moteryse išvelgė patologiinių asmenybės bruožų, vertino jas kaip vieną svarbiausių grandžių vyro priklausomybės etiologijoje. Ilgainiui buvo įrodyta, kad nėra specifinių PA vyrų žmonių asmenybės bruožų, pagal kuriuos šias moteris būtų galima išskirti kaip specifinę moterų grupę. Paneigus sutrikusios asmenybės hipotezę, šių vyrų žmonių sutrikimai imti vertinti kaip streso, patiriamo dėl gyvenimo su priklausomu asmeniu, pasekmė. Šeimos sistemų teorijos stipriai pakeitė iki tol vyravusią PA sampratą. Netiesioginės priklausomybės tyrimai tapo naujos šių moterų stigmatizacijos pagrindu, o tyrėjų tendencingumas ir „etikečių klįjavimo“ problema išliko gaji ir šiandien. Naujausiems tyrimams būdingas platus keliamų problemų spektras.

2. Priklausomybė nuo alkoholio - visos šeimos problema

2.1. Priklausomo nuo alkoholio vyro ir negeriančios jo žmonos šeima kaip sisteminis vienetas

„Šeimą galima apibrėžti kaip grupę individų, kartu išgyvenančių svarbiausias jų gyvenimo fazes, bei susietų tarpusavyje biologiniais, socialiniais ir psichologiniais saitais“ (Ranganathan, 2004, 400 p.). Viena pirmųjų šeimos sistemų teoriją priklausomybių srityje taikyti ir plėtoti pradėjo Wegsneider-Cruse (1981). Pasak jos, šeimos sistemai būdingi trys ypatumai:

1. Sistema yra sudaryta iš *komponentų* - šeimos narių (šiandien tai *posistemų* atitikmuo);
2. Visi komponentai tam tikru būdu yra susiję tarpusavyje: šeimos *taisyklės* apibrėžia kiekvieno asmens funkciją, jo santykį su kitais šeimos nariais, juos vienijančius tikslus, būdus tiems tikslams pasiekti, bei tai, kas tikslų siekimo procese būtina, o kas draudžiama;
3. Sistema funkcionuoja siekdama bendro tikslo – *homeostazės*.

Homeostazė – tai santykinai pastovios vidinės aplinkos šeimos sistemoje palaikymas. Aktyvi sistemos dalis veikia kitas dalis: kurios nors dalies *dezorganizacija* paveikia visą sistemą, kuri operuoja taip, kad vėl būtų pasiektas stabilumas, todėl prasideda *reorganizacija* (Saatcioglu ir kt., 2006). *Šeimos sistemą* sudaro smulkesni vienetai - *posistemės*. Jos gali būti sudarytos iš vieno individo, diadų, triadų ar dar didesnių grupių, pvz., sutuoktinių, brolių / seserų, šeimos vyrų ir kt..

Kintančios *ribos* skiria šeimos sistemą nuo aplinkos, jomis viena nuo kitos atskirtos posistemės (Kaplan ir kt., 1985; Minuchin, 1974; Bowen, 1978, cit. pg. Saatcioglu ir kt., 2006).

Priklausomybė nuo alkoholio – tai visos šeimos liga. Ji kiekvieną šeimos narį, kaip individą, paveikia atskirai, bet kartu paveikia ir visą šeimą, kaip sistemą (Wegsheider-Cruse, 1981). Bartek, Lindeman ir Hawks (1999) nustatė, kad 79 proc. iš apklaustų 119 priklausomų nuo alkoholio asmenų šeimos narių mano, kad alkoholizmas yra visos šeimos liga. Šeimos disfunkciją ir priklausomybę nuo alkoholio sieja abipusis ryšys: disfunkcinis šeimos gyvenimas stipriai prisideda prie priklausomybės išsivystymo, lygiai taip, pati šeimos nario priklausomybė veikia visos šeimos gyvenimą, darydama jį disfunkciniu (Lewis, 1989). Kurio nors šeimos nario priklausomybė nuo alkoholio yra disfunkcinės šeimos sistemos požymis, nes ji sukelia krizę tiek šeimos sistemos struktūroje, tiek jos funkcionavime. Tokios šeimos raidos procesas sustoja: deformuojamas šeimos vystymasis, šeimos sistema rekonstruojama, homeostazė neišvengiamai priklauso nuo priklausomojo (Saatcioglu ir kt., 2006). Homeostazė gali būti susijusi ir su adaptyvomis, ir su neadaptyvomis pasekmėmis. PA šeimos sistemoje galimi trys homeostazės nusistovėjimo tipai:

1. Jei priklausomas nuo alkoholio vyras vėl pradeda gyventi blaiviai, balansas šeimos sistemoje jau būna sutrikęs taip, kad nebegali grįžti į pirminę šeimos sistemos funkcionavimo padėtį. Tokiu atveju šeima pusiausvyrą gali pasiekti tik naujame organizacijos lygmenyje, paremtame buvusiam priklausomajam sugrąžintu vyro / tėvo vaidmeniu (Jackson, 1956; Wegsheider-Cruse, 1981);
2. Priklausomas nuo alkoholio vyras gali niekada nebegyventi blaiviai. Tokiu atveju šeima gali pasiekti homeostazę su iš tėvo ir sutuoktinių posistemų „išbrauktu“ priklausomuoju. Pastaroji situacija gali baigtis skyrybomis arba atskirų erdvių funkcionavimui susikūrimu (Wiseman, 1975).
3. Šeima gali pasiekti homeostazę ir su blaiviai negyvenančiu priklausomu nuo alkoholio vyru, „neišbraukiant“ pastarojo iš šeimos sistemos. Tačiau adaptyvios, stabilizuojančios gėrimo pasekmės būdingos tik toms šeimoms, kuriose vyro alkoholio vartojimas yra nuolatinis, o ne epizodinis. Jeigu vyro blaivumas yra daugiau „nenormali“ jo būseną, alkoholio vartojimas namuose mažina įtampą bei atstato pusiausvyrą (Epstein ir kt., 1997). Nauja šeimos sistemos homeostazė gali būti pasiekama tuomet, kai šeimos nariai integruoja savo nario priklausomybę į taisykles, vaidmenis bei kasdienę rutiną: likę šeimos nariai įsisavina tokias elgesio formas, kurios tik dar labiau pastiprina asmens priklausomybę (apmoka jo skolas, meluoja darbdaviams ir aplinkiniams, ir t.t.). Neadaptyvūs mėginimai išlaikyti homeostazę tokioje šeimoje pasireiškia problemos neigimu ir pastangomis eliminuoti priklausomybės sukeltas neigiamas pasekmes (Barnett, 2003; Ranganathan, 2004).

Svarbu pabrėžti, kad pasiekti homeostazę priklausomos nuo alkoholio šeimos sistemoje yra sudėtinga, o ją pasiekus įvyksta tam tikra fiksacija. Pasiektą homeostazę stengiamasi bet koku būdu išlaikyti, todėl tokiai šeimos sistemai būdinga ypatinga lankstumo stoka. Tikėtinas pasipriešinimas bet kokiems pokyčiams. Šis priešinimasis gali būti nukreiptas net ir į pokyčius, susijusius su disfunkcinio elgesio eliminavimu (Wegsheider-Cruse, 1981; Onnis, 1988; Barnett, 2003). Pavyzdžiui, Orford su kolegomis (2002) atlikto tyrimo duomenimis, niekur savo priklausomybės nuo alkoholio nesigydyusių, geriančių asmenų artimieji linkę manyti, kad jų geriančių artimųjų perdėm gausus alkoholio vartojimas visgi turi privalumų, ypatingai srityse susijusiose su bendravimu, linksmybėmis bei relaksacija. Be to, artimieji nenori, kad jų geriantys artimieji visiškai nustotų vartoti alkoholį, o labiau nori, kad pastarieji kažkiek pakeistų savo alkoholio vartojimo „įpročius“. Tie patys tyrėjai nustatė, kad daug geriančių asmenų artimieji pokyčiams pirmųjų alkoholio vartojimo „įpročiuose“ yra pasirengę ir jų nori kur kas silpniau, nei kad patys geriantieji. Daugumai šeimų PA vyro sprendimas vėl gyventi blaiviai atneša daug naujų ir sudėtingų problemų, nes atitinkami pokyčiai turi vykti ir visoje šeimos sistemoje (Estes ir Hanson, 1980). Ilgai tradiciniu vadinto priklausomybės modelio taikymas priklausomų asmenų gydyme gali būti ribotas vien dėl to, kad jis į pirmąsias gydymo proceso fazes – ypatingai į detoksikacijos procesą – neįtraukia šeimos narių. Tyrėjai, kurdami modernias priklausomybės nuo alkoholio gydymo programas atsižvelgia į šeimos sistemos koncepciją, ir siūlo į gydymo procesą aktyviai įtraukti priklausomojo šeimos narius (O'Farrell ir Fals-Stewart, 2003; Bischof ir kt., 2003).

2.2. Pasiskirstymas vaidmenimis ir taisyklės priklausomoje nuo alkoholio šeimoje

Pasiskirstymas vaidmenimis – universalus šeimos sistemos funkcionavimo aspektas. Vaidmenimis apibrėžiamos kiekvieno šeimos nario funkcijos. Kiekvienai šeimai būdingos tam tikros taisyklės. Sveikoms, nedisfunkcinėms šeimoms būdingas aiškus vaidmenų ir taisyklių apibrėžtumas bei pakankamas lankstumas, sudarantis puikias sąlygas adekvačiai adaptuotis prie kintančios aplinkos, šeimos gyvenimo pokyčių (Ranganathan, 2004). Itin rigidiškas taisyklių bei vaidmenų laikymasis stipriai varžo šeimos adaptacijos prie nuolat kintančių aplinkos sąlygų galimybes (Olson, 2006). Kita vertus, šeimos taisyklės ir vaidmenys gali stokoti net minimalaus pastovumo, o tai savo ruožtu gali sąlygoti chaoso atsiradimą.

Priklausomos nuo alkoholio šeimos nariai priskiria sau tokius elgesio modelius, kurie visoje sistemoje palaikytų homeostatinę būseną. Galimi *įgalintojo (enabler)*, didvyrio, atpirkimo ožio, prarasto/apeleisto vaiko ir talismano vaidmenys. Kiekvienoje disfunkcinėje šeimoje visi šie vaidmenys sutinkami. Vienas asmuo gali atlikti kelis vaidmenis, arba keli asmenys gali atlikti tą patį vaidmenį. Panašus pasiskirstymas vaidmenimis gali būti sutinkamas ne tik priklausomybę nuo

alkoholio turinčiose, bet ir stiprų stresą patiriančiose šeimose. Kiekvienas vaidmuo pasižymi savais motyvuojančiais jausmais, simptomais, savitu poveikiu jį atliekančiam asmeniui ir visai šeimai, bei atitinkamomis pasekmėmis (1 lentelė) (Wegsheider-Cruse, 1981, 86 p.).

1 lentelė. Priklausomos nuo alkoholio šeimos narių pasiskirstymo vaidmenimis ypatumai.

Vaidmuo	Motyvuojantys jausmai	Identifikuojantys simptomai	Poveikis		Tikėtinos pasekmės
			Individui	Šeimai	
Priklausomasis	Gėda	Alkoholio vartojimas	Skausmo palengvėjimas	Nėra	Priklausomybė
Įgalintojas	Pyktis	Bejėgiškumas	Svarba, jausmų teisėtumas	Atsakomybė	Liguistumas, kančia
Didvyris	Neadekvati kaltė	Perdėti pasiekimai	Teigiamas dėmesys	Savivertė	Kompulsyvus veržlumas
Atpirkimo ožys	Skausmas	Prasižengimai	Neigiamas dėmesys	Dėmesio objekto pakeitimas	Savęs naikinimas
Prarastas / apleistas vaikas	Vienišumas	Drovumas, atsiskyriškumas	Pabėgimas	Palengvėjimas	Socialinė izoliacija
Talismanas	Baimė	Pokštavimas, hiperaktyvumas	Patenkinantis dėmesys	Juokai, pokštai	Emocinis nebrandumas

Vaidmens priėmimas labiau priklauso nuo asmens užimamos pozicijos šeimoje, nei nuo asmeninių savybių. PA vyro žmona dažniausiai atlieka įgalintojos vaidmenį, kuris saugo priklausomąjį nuo susidūrimo su jo priklausomybės pasekmėmis, o visą šeimos sistemą – nuo krizių. Tokia elgsena pasižymi pastiprinančiu poveikiu: kiekviena šeimos krizė, kurios moteriai pavyksta išvengti, skatina ją ir toliau šitaip elgtis. Kuo ilgiau vaidmuo atliekamas, tuo labiau su juo susitapatinama. Įrodyta, jog kuo anksčiau priklausoma nuo alkoholio šeima sulaukia pagalbos, tuo lengviau šeimos nariai išsivaduoja iš prisiimtų vaidmenų.

Šeimos sistemos homeostazę labai trikdo vaidmenų sumaištis. Ji gali kilti tuomet, kai priklausomas nuo alkoholio vyras savo vaidmeniui priklausančias tėvo ir sutuoktinio pareigas atlieka nenuosekliai. Būdamas blaivus jis gali sėkmingai susitvarkyti su savomis atsakomybėmis, tačiau išgėręs jas apleidžia. Kuo priklausomo vyro elgesys šeimoje labiau nuspėjamas kitiems jo šeimos nariams, tuo šeimos darna aukštesnė. Nuolat išgyvenamas netikrumo dėl kito asmens elgesio jausmas veda prie išmokto bejėgiškumo bei augančios viktimizacijos, kurią itin gerai įtvirtina atsitiktiniai pastiprinimai teikiami nenuspėjamo, neprognozuojamo elgesio (Johnson, 2002). Stipriausiai tai atsiliepia žmonai, negalinčiai numatyti, kada vyro girtavimo periodą keis blaivumo periodas. Dėl šios priežasties PA vyro žmona kenčia nuo nuolatinės įtampos ir streso. Neretai tokia moteris yra linkusi prisiimti hiper-funkcionuojantį (prie savų atsakomybių pridedamos ir iš vyro perimtos pareigos) vaidmenį, šitaip užtikrindama pusiausvyros šeimos sistemoje

palaiškumą (Wegsheider-Cruse, 1981; Downs, 1982). PA vyrai dažniau nei jų žmonos dirba paprasto darbininko darbą arba išvis niekur nedirba (Haberman, 1965). Naujausių tyrimų duomenimis, PA vyrų žmonos per paskutiniuosius metus dažniau buvo įsidarbinusios nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Dawson ir kt., 2007). Schuckit su kolegomis (2002) atlikto tyrimo duomenimis, tikimybė, kad PA vyrų žmonos būtų tik namų šeimininkėmis, yra maža. Esama ir priešingų tyrėjų rezultatų. Didžioji dalis Sawant ir Dave (2006) tirtos Indijos PA vyrų žmonių imties buvo namų šeimininkėmis. Tokius tyrimų rezultatų prieštaravimus galima aiškinti tarpkultūriniais skirtumais.

Priklausomas asmuo turi labai didelę įtaką visos šeimos funkcionavimui. Paradoksalu, tačiau prarasdamas savo gyvenimo kontrolės galimybę, priklausomasis įgyja vis didesnę kontrolę jį supančių artimųjų atžvilgiu. Kita vertus, jis yra stipriai priklausomas nuo šeimos narių emocinės, socialinės bei finansinės paramos, kurią visais įmanomais būdais siekia užsitikrinti. Šeimoje taisyklės nustato priklausomas asmuo. Esama verbalizuotų, akivaizdžių, ir neverbalizuotų, tik kolektyviai šeimos narių numanomų taisyklių (Wegsheider-Cruse, 1981). Pavyzdžiui, pagal vieną svarbiausių taisyklių, priklausomo asmens alkoholio vartojimas yra svarbiausias dalykas šeimos gyvenime. Ši taisyklė realizuotis gali įvairiai. Tarkim, priklausomas nuo alkoholio vyras butelius slepia, o žmona jų ieško: nors ir priešingose pozicijose, tačiau abu žaidžia tą patį žaidimą. Kitos priklausomoje nuo alkoholio šeimoje galiojančios taisyklės: sutikimas su tiesa, kad priklausomybė nėra šeimos problemų priežastis; priklausomasis nėra atsakingas už savo keliamas problemas šeimai, nes patys šeimos nariai lėmė jo priklausomybės išsivystymą; kiekvienas šeimos narys turi atlikti įgalintojo vaidmenį; niekas neturi teisės nei tarpusavyje, nei už šeimos ribų aptarinėti šeimą ištikusios krizės, nes tai šeimos paslaptis; ir pan. Taisyklės rigidiškos, jų laikymasis palaišniui didina šeimos socialinę izoliaciją.

Svarbu paminėti priklausomos nuo alkoholio šeimos sistemai būdingą *veiksmo – atoveiksmio principą*. Kiekvienas šeimos narys nuolat betarpiškai reaguoja į kito šeimos nario veiksmus, atsakydamas į juos maksimalų stabilumą jam, kaip asmeniui, bei šeimai, kaip sistemai, užtikrinančiu būdu. Pavyzdžiui, kuo neatsakingesnis tampa priklausomas vyras, tuo atsakingesnė tampa jo žmona. Tokioje šeimoje lygiaverte, tik priešinga, reakcija šeimos nariai atsako į visus priklausomo asmens disfunkcinius veiksmus (Wegsheider-Cruse, 1981). Tokiu būdu tarpasmeninė dinamika priklausomos nuo alkoholio šeimos sistemoje tik dar labiau pastiprina ir palaiko priklausomą elgesį (Barnett, 2003).

Taigi, šeimos sistemų teorijos koncepcija leidžia atsiriboti nuo ankstyviesiems PA vyrų žmonių tyrimams būdingo hiperbolizuoto šių moterų asmenybės patologizavimo. Šios teorijos rėmuose į šeimą žiūrima kaip į vieningai funkcionuojančią sistemą, kurioje žmonos asmenybė be

jokių suvaržymų gali kisti nuo „sveikos“ iki „sutrikusios“. Šeimoje priklausomybė paliečia kiekvieną narį, todėl į priklausomybę nuo alkoholio reikia žiūrėti kaip į visos šeimos problemą. Tokioms šeimoms charakteringas pasiskirstymas vaidmenimis bei galiojanti taisyklių sistema leidžia geriau suprasti šeimoje vykstančios tarpasmeninių sąveikų procesus. Ši teorija itin efektyvi priklausomybės nuo alkoholio gydymo atžvilgiu, nes pagal ją į šeimą žiūrima kaip į gydymo vienetą, kurio visi komponentai vienodai reikšmingi. Reikia paminėti ir sisteminio požiūrio į šeimą trūkumus, tokius, kaip sąvokų abstraktumas, šališkumas lyčių atžvilgiu (išplėtotas tik vadinamasis klasikinis priklausomos nuo alkoholio šeimos modelis, kuriame vyras priklausomas, o žmona negerianti), vidiniai teoriniai prieštaravimai (pvz., šeimoje vyksta nuolatinis kismas, apie kokią homeostazę galima kalbėt?), ribotumas socialinių ir tarpkultūrinių skirtumų akistatoje. Šiandien stengiamasi sukonstruoti eklektinį šeimos sistemų modelį, kuriame klasikinė šeimos sistemos teorija derėtų su raidos, streso teorijomis, dialektinį bei sugebėjimo atsistatyti, atgauti dvasines ir fizines jėgas (*resilience*) procesus nusakančiais principais (Downs, 1982; Yerby, 1995; Zetterlind ir Berglund, 1998; Haber ir Jacob, 1997; Princus, 2001; Patterson, 2002; Carr, 2000).

3. Tarpasmeninės sąveikos tarp priklausomo nuo alkoholio vyro ir jo žmonos ypatumai

3.1. Priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos patiriamas fizinis ir psichologinis smurtas

Smurtas šeimoje anksčiau laikyta izoliuota, „privačia“ tos šeimos problema. Smurto tarp sutuoktinių priklausomoje nuo alkoholio šeimoje problema tik nuo 1960 m. patraukė visuomenės dėmesį. Priklausomo nuo alkoholio vyro prieš žmoną nukreiptas smurtas imtas traktuoti kaip rimta grėsmė moters sveikatai ir gerovei (Markowitz, 2000). Tai vienas pagrindinių emocinės ir psichinės sveikatos problemų, tokių kaip PTSD, depresija, sukėlėjų (Riggs ir kt., 2000; Stanley, 2008). Šiandien vienareikšmiškai sutinkama, jog tai svarbi visuomeninė problema. Tai nusikaltimas, už kurį smurtautoją galima patraukti baudžiamojon atsakomybėn (Stith ir kt., 2003). Vyras prieš žmoną gali panaudoti *fizinį, psichologinį / emocinį, ekonominį smurtą, seksualinę prievartą*. Psichologinis smurtas savo negatyviu poveikiu fizinei ir psichinei sveikatai prilygsta fiziniam smurtui. Jis apima verbalinę agresiją ir kitas nefizines agresijos formas, bei dažnai pasireiškia paraleliai su fiziniu smurtu (O’Learly ir kt., 1994; cit. pg. Stanley, 2008). 2002 m. Pasaulinės Sveikatos Organizacijos duomenimis, vyrai, su kuriais moteris sieja intymūs santykiai (nepriklausomai ar tai būtų formali santuoka, ar neformalus bendras gyvenimas), yra dažniausi smurto prieš moterį kaltininkai. Nuo 10 iki 50 proc. moterų per savo gyvenimą susiduria su fiziniu vyro, su kuriuo palaiko intymius ryšius, smurtu (Krug ir kt., 2002). Patogumo dėlei toliau šiame darbe vartosime „vyro“ ir „žmonos“ sąvokas, o „partnerių, kuriuos sieja intymūs santykiai“ sąvoka

bus minima tik tuomet, kai aprašomo tyrimo autoriai tiriamuosius diferencijavo pagal formalios – neformalios santuokos kriterijų. Pabrėžiama, kad šiame darbe susitelkiama į priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos poziciją, todėl žmonos kaip smurtautojos vaidmuo čia nėra analizuojamas.

Dažni konfliktai tarp sutuoktinių gali būti vyro smurto prieš žmoną ištakomis. Abipusis ryšys sieja šeimos nario priklausomybę ir šeimoje kylančias problemas bei konfliktus (Saatcioglu ir kt., 2006). Priklausomoje nuo alkoholio šeimoje sutuoktinių tarpasmeniniai konfliktai pakeičiami konfliktais, kylančiais dėl piktnaudžiavimo alkoholiu. Pasak Barnwell su kolegomis (2006), žiūrint į smurto nukreipto prieš žmoną situaciją iš agresoriaus pozicijos svarbu užsiminti apie du dalykus – agresoriaus lūkesčius, keliamus jo vartojamo alkoholio poveikiui, bei dispozicinę agresiją. Tyrėjai nustatė, kad smurtauti linkę bei daug ir dažnai geriantys vyrai iš alkoholio tikisi pozityvaus, sužadinančio poveikio. Kuo daugiau jie išgeria, tuo didesnė tikimybė įvairioms jų agresijos formoms pasireikšti. Tie patys tyrėjai nurodo, kad alkoholis stimuliuoja bei sužadina agresyvų elgesį tiems vyrams, kurie turi predispoziciją agresijai. Nekontroliuojamas vyro alkoholio vartojimas daugeliu tyrimų buvo patvirtintas kaip turintis ryšį su vyro smurtavimu prieš žmoną (Leonard, 2002; O'Farrell ir kt., 2000; Quigley ir Leonard, 2000; Hines ir Straus, 2007; Stanley, 2008). Labiau tikėtina, kad priklausomi nuo alkoholio vyrai bus linkę smurtauti šeimoje, nei kad mažai alkoholio vartojantys vyrai (Leonard, 2002). Stanley (2008) nustatė, kad PA vyrų žmonos dažniau nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo, susiduria su psichologiniu smurtu bei seksualine prievarta. Daugelio tyrimų duomenimis priklausomybės nuo alkoholio gydymas susijęs su besigydančio vyro į žmoną nukreipto smurto ir verbalinės agresijos sumažėjimu (O'Farrell ir Choquette, 1991, O'Farrell ir kt., 2003, Stiuart ir kt., 2003, cit. pg. Leonard, 2005; O'Farrell ir kt., 2000). Šie pozityvūs pokyčiai poroje pastebimi praėjus dvejim metams po gydymo kurso (O'Farrell ir kt., 1999, cit. pg. Leonard, 2005).

Daug tyrimų atliekama, kuriuose į priklausomybę nuo alkoholio žiūrima kaip į prognostinę galią turintį veiksni tarp sutuoktinių kylančio smurto apraiškų atžvilgiu. Bendras gyvenimas su PA vyru daugiau nei du kartus padidina tikimybę moteriai patirti smurtą (Dawson ir kt., 2007). Nustatyta, kad vyro gėrimas prieš santuoką yra veiksny, leidžiantis numatyti pirmaisiais santuokos metais atsirandantį smurtą (Leonard ir Senchak, 1996, cit. pg. Quigley ir Leonard, 2000). Antraisiais ir trečiaisiais bendro gyvenimo metais tas ryšys jau nėra tiesioginis, būtina atsižvelgti į abiejų sutuoktinių alkoholio vartojimo ypatumus (Quigley ir Leonard, 2000). Riggs su kolegomis (2000) nustatė, kad ankstesnė vyro smurtavimo prieš žmoną patirtis, t.y. jau peržengta santykių be fizinio smurto riba, prasta šeimos socioekonominė padėtis, bedarbystė, vyro depresija, PTSD, priklausomybė nuo alkoholio, ribinė asmenybė, bei pačios žmonos priklausomybė nuo alkoholio – tai svarbūs rizikos veiksniai žmonai patirti smurtą iš vyro pusės. Ši rizika didžiausia tuomet, kai pati moteris ir jos partneris yra įnikę į piktnaudžiavimą alkoholiu (Golinelli ir kt., 2008). Antisocialūs

vyro asmenybės bruožai ryšyje tarp alkoholio vartojimo ir į žmoną nukreipto vyro smurto atlieka reikšmingą tarpininko vaidmenį (Pihl ir kt., 2003; Hines ir Straus, 2007).

Stiprią socialinę paramą turinti moteris turi priėjimą prie apčiuopiamų išorinių resursų, tokių kaip pinigai, ar būstas, todėl turi geresnes sąlygas smurtui iš vyro pusės išvengti. Socialinė parama svarbi ir nematerialiais, neapčiuopiamais resursais – ji teigiamai veikia psichologinę, vyro smurtą patiriančios, moters gerovę (Coker ir kt., 2003, cit. pg. Golinelli ir kt., 2008). Tačiau jei moteris pati yra įnikusi į alkoholio vartojimą, socialinė parama, kaip apsauginis veiksnys rizikos patirti prievartą iš partnerio atžvilgiu, nebėra tokia efektyvi. Tokių moterų socialinį tinklą gali sudaryti taip pat į alkoholio vartojimą įnikę žmonės. Arba socialinės paramos poveikis gali būti nepakankamas, t.y., pernelyg silpnas susidūrus su neigiamu alkoholio vartojimo poveikiu. Psichologinį smurtą prieš žmonas naudojančioms vyrams būdingas aukštesnis priešiško lygis bei didesnis pritarimas nuostatomis, toleruojančioms agresiją, nei tiems, kurie prieš žmonas visai nesmurtauja, arba tiems, kurie naudoja fizinį (be psichologinio) smurto. Vyrams, kurie į savo žmonas nukreipia fizinį ir emocinį smurtą, būdinga tokių keturių rizikos veiksnių konsteliacija - daug patirtų negatyvių gyvenimo įvykių, žemas pasitenkinimas santuoka, aukštas priešiško laipsnis bei sąlytis su kilmės šeimoje patiriama prievarta (Margolin ir kt., 1998). Moters psichinės sveikatos sutrikimai – svarbus rizikos patirti smurtą iš partnerio pusės veiksnys, tačiau jis nesusijęs su alkoholio vartojimo / nevartojimo faktu (Golinelli ir kt., 2008). Margolin su kolegomis (1998) išskyrė tris demografinius kintamuosius, kurie gali būti susiję su didesne vyro smurto prieš žmoną rizika: tai jaunas amžius, nedarbas (tiksliau – pilnos darbo dienos neturėjimas) ir trumpesnė bendra santykių su žmona trukmė. Verbalinė agresija taip pat susijusi su santuokoje kylančiu smurtu bei prievarta, tačiau pagal ją prognozuoti tolimesnių smurto apraiškų negalima (Quigley ir Leonard, 2000).

Esama didelės rizikos, kad agresyvus elgesys tarp sutuoktinių gali tapti bendravimo norma. Smurtaujantis vyras greitai gali „suprasti“, kad smurtas yra paprastas ir greitas būdas santuokoje kylančioms problemoms spręsti, šitaip tokia jo elgsena ilgainiui gali tapti pirmine sąveikos tarp jo ir žmonos forma (Quigley ir Leonard, 2000). Visgi tenka pripažinti, kad piktnaudžiavimas alkoholiu yra vienas kontraversiškesnių rizikos, moteriai patirti smurtą iš vyro, su kuriuo ją siejant intymūs santykiai, veiksnių. Net jei ir plačiai sutinkama, kad alkoholiu piktnaudžiaujantys, ar nuo jo priklausomi, vyrai dažnai yra linkę smurtauti prieš savo partneres, nėra iki galo aišku, ar būtent alkoholis čia vaidina priežastinį vaidmenį. Visi čia minėti tyrimų rezultatai kalba tik apie statistiškai reikšmingus aptiktus ryšius tarp kintamųjų, bet ne apie priežastingumą. Priklausomybę nuo alkoholio ar patį alkoholio vartojimą faktą su agresija santuokoje gali sieti ir ne priežastinis ryšys (Stanley, 2008). Pavyzdžiui, alkoholio vartojimas gali būti veiksniumi, interpretuojamu kaip pasiteisinimas, lengvinanti aplinkybė vyro smurto prieš žmoną atžvilgiu: agresoriaus neblaivi būsena mažina jo kaltės dydį (Leonard, 2005; Leonard, 2002; Margolin ir kt., 1998).

Taigi, smurto ir prievartos tarp sutuoktinių aspektu priklausomos nuo alkoholio šeimos priklauso padidintos rizikos grupei, todėl ypatingai svarbu numatyti šeimoje galinčio atsirasti potencialaus smurto grėsmę. Dėl minėtų grėsmių, pats buvimo PA vyro žmona faktas yra glaudžiai susijęs su padidinta rizika moters psichikos ir fizinei sveikatai. Kalbant apie alkoholio vartojimo problemas ir smurto bei prievartos apraiškas sutuoktinių diadoje, kol kas reikėtų laikytis nuosaikesnės pozicijos, pagal kurią vyro priklausomybę priskirtume prie rizikos, o ne prie priežastinių veiksnių.

3.2. Pasitenkinimas santuoka ir šeima

Pasitenkinimas santuoka yra dalis bendro pasitenkinimo šeima, nes disfunkcija sutuoktinių diadoje atsispindi ir visoje šeimos sistemoje (Minuchin ir Fishman, 1981, cit. pg. Wills, 1990). Nustatyta, jog priklausomoje nuo alkoholio šeimoje sutuoktinius sieja silpnesni ryšiai, jiems būdingas mažesnis tarpasmeninis glaudumas ir emocinis intymumas, didesnis atsiribojimas ir susvetimėjimas, didesnis komunikacijos stygius, nei porose, kurių partneriai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo (Prest ir kt., 1998; Saatcioglu ir kt., 2006; Barnett, 2003; Carroll ir kt., 2002).

Pagal šeimos sistemų teoriją, asmens priklausomybė nuo alkoholio gali skatinti arba slopinti tam tikrą šeimos narių elgesį tam, kad bent laikinai būtų atrastas būdas trinkančiai homeostazei šeimoje palaikyti. Šitaip šeimos sistema gali pasižymėti didesniu stabilumu priklausomo nario gėrimo periodu, nei jo blaivumo periodu. Nustatyta, kad tokiose šeimose didelis vyro suvartoto alkoholio kiekis per paskutinį mėnesį buvo susijęs su žmonos didesniu pasitenkinimu šeima, silpnesniais jos psichiatriniais simptomais (Jacob ir kt., 1983, cit. pg. Haber ir Jacob, 1997). Visgi Jacob su bendraautorais (2001) nurodo, kad vyro girtavimo periodais sąveika tarp sutuoktinių būna neigiamiausia. Remiantis ką tik minėtų tyrimų rezultatais galima būtų numanyti, kad šeimoje, kurioje abu sutuoktiniai yra priklausomi nuo alkoholio, gėrimo periodų metu tarp jų turėtų būti didesnė darma, o pasitenkinimas šeima – aukštesnis. Haber ir Jacob (1997) nustatė, kad tokioms poroms būdingas aukštesnis neigiamumas, bei žemesnis artimumas, nei toms, kuriose tik vienas iš partnerių yra priklausomas nuo alkoholio. Visos šeimos, kuriose esama priklausomybės nuo alkoholio, nesvarbu, ar tai būtų vyras, ar žmona, ar abu sutuoktiniai, pasižymi didesniu neigiamumo laipsniu bei mažesniu artimumu savo sąveikose su sutuoktiniu, nei poros, kurios priklausomybės problemos neturi.

Tiek vyro, tiek žmonos verbalinės agresijos epizodai santuokoje glaudžiai susiję su abiejų sutuoktinių pasitenkinimu santuoka bei suvokiama santuokos kokybe. Suvokiama santuokos kokybė tuo žemesnė, kuo stipresnė verbalinė agresija (Gavazzi ir kt., 2000). Kahler su kolegomis (2003) nurodo, kad PA vyrų žmonių išgyvenamas psichologinis distresas dėl jų patiriamo

psichologinio ir fizinio smurto, lyginant jas su moterimis, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo, stipriai susijęs su jų žemesniu pasitenkinimu santuoka bei žemesne suvokiama šeimos socialine parama (cit. pg. Stanley, 2008). Vienas galimų šio ryšio tarp pasitenkinimo šeima ir smurto paaiškinimų - linkęs į prievartą vyras į santuoką jau atsineša tam tikras savybes, kurios neišvengiamai lemia tam tikrų tarpasmeninių deficitų vyro ir žmonos santykiuose atsiradimą. Tos vyro savybės gali būti tokios kaip sunkumai intymiaame gyvenime, poreikis kontrolei, atkaklumo stygius, neadekvati verbalinė raiška arba menki problemų sprendimo įgūdžiai. Kitas galimas paaiškinimas – nepasitenkinimas santuoka pats savaime gali tapti papildomu stresoriumi vyro gyvenime. Kuomet vyras dėl savo nepasitenkinimo santuoka kaltina žmoną, jis gali savo prievartos priežastis projektuoti jai, neva tai ji kalta dėl tokio jo elgesio. Svarbu pabrėžti, jog čia galima išvelgti abipusį ryšį tarp nepasitenkinimo santuoka ir vyro naudojamos prievartos. Jeigu nepasitenkinimas santuoka galėtų būti viena iš prievartos priežasčių, tai ir prievarta santuokoje atitinkamai galėtų lemti atstumo tarp sutuoktinių didėjimą, pasitikėjimo mažėjimą, priešiško augimą bei bendro nepasitenkinimo šeima stiprėjimą. Smurtaujantis prieš žmoną vyras alkoholio vartojimo problemų gali turėti ir dėl to, kad nepasitenkinimas šeima jam kelia stiprų stresą, o alkoholiu tokiomis aplinkybėmis jis pasitelkia kaip vieną iš savigydos priemonių (Margolin ir kt., 1998).

PA vyrų žmonoms charakteringas žemas pasitenkinimas santykiais su sutuoktiniu, bei pačia šeima (Halford ir kt., 1999, cit. pg. Halford ir kt., 2001; Wills, 1990). PA vyrų žmonos suvokia save kaip mažiau patenkintas savo šeima, nei kad dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Wills, 1990). Žemas pasitenkinimas santuoka gali būti susijęs su didesne skyrybų rizika (Straus, 1950; Waite, Luo ir Lewin, 2009).

Taigi, žemas pasitenkinimas santuoka glaudžiai susijęs su PA vyro smurtavimo prieš žmoną apraiškomis, verbalinės agresijos epizodais, susvetimėjimu, atsiribojimu bei komunikacijos stygiumi tarp sutuoktinių.

3.3. Netiesioginė PA vyro žmonos priklausomybė

Fischer ir kt. (1991, 87 p.) netiesioginę priklausomybę apibrėžia kaip disfunkcinį prisirišimo prie kitų modelį, pasižymintį ypatingai stipriu susitelkimu už savasties ribų, atviros jausmų raiškos stoka ir iš santykių su kitais kildinama asmenine reikšme. Netiesioginės priklausomybės terminas pirmiausia buvo skirtas disfunkciniams santykiams tarp sutuoktinių, kurių vienas yra PA, apibūdinti (Wegscheider-Cruse, 1981). Ilgainiui išryškėjo tendencija medikalizuoti netiesioginę priklausomybę, apibrėžiant ją kaip atskirą ligą, kurios ištakos greičiausiai glūdi dar ankstyvoje vaikystėje, kuomet formuojasi ir polinkis užmegzti santykius, kuriuose partneris būtų priklausomas. Bandyta išskirti

netiesioginei priklausomybei būdingus simptomus, net svarstyta ją, kaip atskirą sutrikimą įtraukti į ligų diagnostines klasifikacijas (Anderson, 1994). Neseniai šis terminas imtas taikyti kalbant apie bet kokių disfunkcinių santykių dinamiką (Lindley ir Giordano, 1999).

Pasak L. Bulotaitės (2004, 89 p.), netiesioginė priklausomybė - „tai savo individualybės, asmenybės praradimo liga“. Netiesiogiai priklausomiems žmonėms būdinga autonomijos stoka. Savo elgesiu jie gali būti autonomiški, tačiau emociškai priklausomi nuo kitų pritarimo ir pripažinimo. Tokie žmonės nepasitiki savimi, jiems būdingas žemas savigarbos lygis (Fisher ir kt., 1991; Lindley ir Giordano, 1999). Priklausomų nuo alkoholio asmenų šeimoms būdingas aukštesnis netiesioginės priklausomybės lygis nei bendrosios populiacijos šeimoms (Prest ir kt., 1998).

Ankstyvieji šios srities moksliniai darbai yra daugiau teorinio ir aprašomojo pobūdžio, nei empirinio, ir tokius tyrimus galima vertinti tik kaip nuorodas tolimesnėms studijoms (Prest ir kt., 1998). Šiandien didžiąjai daliai literatūros netiesioginės priklausomybės tema būdinga kritikos gausa. Savitarpio pagalbos literatūroje pateikiama daug įvairių netiesioginės priklausomybės apibrėžimų, esama daugybės dviprasmiško termino naudojimo atvejų. Pagal šioje literatūroje pateikiamus nurodymus kiekvienas galėtų nustatyti sau netiesioginės priklausomybės diagnozę. Šio konstrukto apibrėžimo ir įvertinimo problema glaudžiai susijusi ir su tendencingais mėginimais žmonėms būdingą rūpinimąsi kitais išimtinai apibrėžti kaip patologišką.

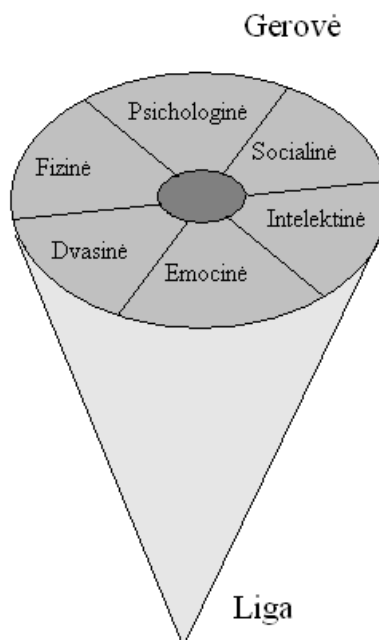
Netiesioginės priklausomybės konstatavimas moteriai dažnai prilygsta „etiketės priklįjavimui“ (Fuller ir Warner, 2000). Šios sąvokos dviprasmiškumas tik dar labiau išplečia „etiketės“ tinkamumo diapazoną (Barber ir Gilbertson, 1997). Nors netiesioginės priklausomybės tyrimai imti kritikuoti dėl šališkumo lyčių atžvilgiu, ši diagnozė ir naujausiais tyrimais dažniau nustatoma moterims (Fuller ir Warner, 2000), o ypatingai – PA vyrų žmonoms (Zetterlind ir Berglund, 1999). Derėtų skirti tarp moterims būdingo ir su norma neprasilenkiančio sveiko poreikio rūpintis kitais, bei tarp patologiško, pernelyg stipraus susitelkimo į santykius (Peled & Sacks, 2008; Fuller ir Warner, 2000). Kartu esama tyrimų, kuriais nurodoma, kad daugumai tyrėjų išties gali būti būdingas tendencingumas, nes jie šią priklausomybės rūšį labiau linkę įžvelgti moteryse (Prest ir kt., 1998). Tai aiškinama tuo, kad moterys dažniau kreipiasi pagalbos į specialistus, todėl ir netiesioginė priklausomybė dažniau nustatoma joms nei vyrams.

Taigi, nors pirmiausia netiesioginės priklausomybės koncepcija buvo skirta specifinio elgesio charakteristikoms apibūdinti, ilgainiui jos vartojimas taip išplito, kad ji tapo lengvai pritaikoma vos ne kiekvienam žmogui. Pastaroji situacija menkina netiesioginės priklausomybės konstrukto empirinį ir klinikinį naudingumą, lemia koncepcijai būtino griežtumo ir aiškinamosios galios praradimą. Iškilo stigmatizacijos problema, nes netiesioginė priklausomybė tendencingai dažniau nustatoma moterims, o ypatingai – PA vyrų žmonoms. Netiesioginė priklausomybė kaip etiketė beatodairiškai lipdoma ne tik pernelyg supaprastina tokį sudėtingą ir sudėtinį reiškinį kaip

PA, bet sykiu ir stereotipizuoja PA vyrų žmonas, menkindama ir neigdama jų individualumą, unikalumą.

2.4. Priklausomo nuo alkoholio vyro žmonos gerovė

Suvokiama gerovė – tai daugiadimensinis, salutogeninis konstruktas, konceptualizuojamas, matuojamas ir interpretuojamas atsižvelgiant į integruotą sistemų požiūrį, paremtas asmens kognityviniu savos gerovės įvertinimu (Adams ir kt., 1997, 209 p.). Absoliuti suvokiama gerovė – tai pusiausvyra tarp šešių gerovės dimensijų - psichologinės, emocinės, socialinės, fizinės, dvasinės ir intelektualinės. 1 paveiksle grafiškai pavaizduotas Adams su kolegomis (1997) pasiūlytas suvokiamos gerovės modelis. Modelio viršus atspindi gerovę, kuri yra išsiplėtusi iki maksimaliai įmanomo laipsnio. Siaura modelio apačia simbolizuoja ligą. Tarp šių dviejų ašių yra nesuskaičiuojama galybė gerovės dimensijų kombinacijų, bei įvairių pusiausvyros tarp tų dimensijų stadijų. Tarp gerovę simbolizuojančių vidinio ir išorinio apskritimų nusidriekiančios linijos rodo, jog kiekviename kontinuume galimas dvikryptis judėjimas. Judėjimas kiekvienoje dimensijoje įtakoja, bei pats yra veikiamas judėjimo visose kitose dimensijose. Pavyzdžiui, visiškos gerovės sąlygomis, viena ar daugiau dimensijų išsiplėčia, kitų dimensijų atžvilgiu įgydamos vadinamąją „išorinę gerovės galią“. Visiškos ligos sąlygomis, viena ar daugiau gerovės dimensijų susiaurėja, šitaip sukeldamos kompensuojančius pokyčius visose likusiose gerovės dimensijose.



1 pav. Adams ir kt. (1997, 210 p.) suvokiamos gerovės modelis.

Tarter (1976), tyręs PA vyrų žmonas, nurodo, kad gerovės skalėje gauti tiriamųjų rezultatai buvo patys žemiausi. Tai pirmasis tyrimas, paskatinęs kitus tyrėjus susidomėti šių moterų gerove. Visgi darbų, skirtų tik PA vyrų žmonių gerovės analizei, aptikti nepavyko, todėl visi su šia tema susiję tyrimai toliau pateikiami ir analizuojami pagal Adams su kolegomis (1997) pasiūlytą gerovės modelį.

Psichologinė gerovės dimensija

Psichologinė gerovė - tai bendras suvokimas, jog galima patirti teigiamus gyvenimo įvykių ir aplinkybių padarinius. Šis apibrėžimas paremtas psichinio resurso – dispozicinio optimizmo idėja: žmogus, kuriam toks optimizmas būdingas, tiki, kad kiekviena situacija galų gale pasibaigs teigiamais rezultatais (Scheier ir Carver, 1985, cit. pg. Adams ir kt., 1997, 210 p.).

Priklausomas nuo alkoholio šeimos narys yra tiesioginis streso kitiems šeimos nariams šaltinis, todėl PA vyro žmona susiduria su daugiau stresorių (neigiamų gyvenimo įvykių), nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Jackson, 1954; Wegsheider-Cruse, 1981; Downs, 1982; Wills, 1990; Dawson ir kt., 2007). Šios moterys save suvokia kaip daugiau streso patiriančias nei kad dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Wills, 1990). Be to, tikimybė, kad PA vyrų žmonos santuokoje susidurs su fiziologiniu ir psichologiniu distresu daug didesnė, nei kad nuo alkoholių nepriklausomų vyrų žmonių atveju (Wegsheider-Cruse, 1981; Finney ir kt., 1983; Barber ir Gilbertson, 1997; Wills, 1990). Šioms moterims būdingos dažnos depresijos apraiškos (Estes ir Hanson, 1980; Saatcioglu ir kt., 2006; Halford ir kt., 2001; Sawant ir Dave, 2006). Nustatyta, kad bendras gyvenimas su priklausomu vyru per paskutiniuosius metus daugiau nei tris kartus padidino nerimo ir nuotaikos sutrikimų atsiradimo tikimybę šioms moterims (Dawson ir kt., 2007). Tačiau esama ir priešingus rezultatus pateikiančių tyrimų, pagal kuriuos PA vyrų žmonos nepasižymi padidinta rizika psichiatriniais sutrikimams atsirasti (Schuckit ir kt., 2002).

Bendrai, PA vyrų žmonių psichologinė gyvenimo gerovė yra žemesnė nei moterų, gyvenančių kartu su dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčiais vyrais (Dawson ir kt., 2007).

Emocinė gerovės dimensija

Emocinė gerovė - tai du pasitikėjimo savimi aspektai: saugus savo tapatumo turėjimas ir pozityvus savigarbos jausmas (Adams ir kt., 1997; Šilinskas ir Žukauskienė, 2004).

PA vyrų žmonoms būdinga žema savigarba, žemas savivertės jausmas (Jackson, 1956; Wegsheider-Cruse, 1981; Estes ir Hanson, 1980). Netiesioginė priklausomybė iškraipo jų tapatumo jausmą, menkina pasitikėjimą savimi. Pasitikėjimą savimi mažina ir nerezultatyvios žmonos pastangos paveikti vyro gėrimą (Wiseman, 1980).

Priklausomoje nuo alkoholio šeimoje patiriama daugiau neigiamų ir mažiau teigiamų emocijų, nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčioje šeimoje (Jacob ir kt., 2001). PA vyrų

žmonos jaučia daugiau neigiamų jausmų savo vyrams nei moterys, kurių vyrams nebūdingas piktnaudžiavimas alkoholiu (Carroll ir kt., 2002).

Be pykčio, gėdos ir kaltės (Jackson, 1953; Wegsheider, 1981; Downs, 1982) PA vyrų žmonas kamuoja nuolatinė baimė, kylanti dėl moters samprotavimų sutrikusių santykių, nesaugios ekonominės padėties tema (Estes ir Hanson, 1980). Šioms moterims būdinga ypatinga baimė, kad PA gali išsivystyti ir jų vaikams. Jos savo vaikuose išvelgia daugiau fizinių bei emocinių sutrikimų, nei kad priklausomybės alkoholiui neturinčių vyrų žmonos, o toks perdėtas rūpestis vaikų fizine ir psichine sveikata iš tiesų gali tapti šių vaikų psichosomatinių ligų priežastimi (Day, 1961).

Šeimos, kuriose esama priklausomybės nuo alkoholio, priklauso padidintos skyrybų rizikos grupei. Skyrybos sukelia psichologinį distresą ir įvairiais būdais mažina emocinę gerovę: tai - tarpasmeniniai konfliktai, finansinės, ekonominės problemos, emocinės bei elgesio vaikų problemos, intymių santykių pabaiga. Skyrybos nelemia emocinės gerovės pakilimo netgi toms moterims, kurios savo santuoką vertino kaip nelaimingą, patyrė vyro smurtą. Emocinė gerovė nepakyla ir tuomet, jei išsiskiria tie, kurie savo santuoką vertina kaip nelaimingą, ir sukuria naują santuoką (lyginant su tais, kurie savo santuoką vertina kaip nelaimingą, bet vis tiek lieka drauge, nesiskiria). Moterys, kurios išsiskiria ir nesukuria naujos santuokos, pasižymi didesniu depresyvumu ir priešišku, nei panašią patirtį turėję vyrai (Waite, Luo ir Lewin, 2009).

Taigi, dėl plataus neigiamų emocijų spektro silpnėja PA vyro žmonos atsparumas galimai psichologinei žalai, jos psichikos sveikata esti nuolatinėje rizikoje.

Socialinė gerovės dimensija

Svarbu skirti suvokiamą paramos prieinamumą nuo realiai gaunamos paramos. Adams su kolegomis (1997, 211 p.) pristatydami suvokiamos gerovės modelį socialinę gerovę apibrėžia kaip suvokimą, jog prireikus šeimos ar draugų palaikymas bus prieinamas. Tai tikimybės gauti paramą, iškilus probleminei situacijai, subjektyvus įvertinimas (Suslavičius, 1998). Nurodoma, kad suvokiamos paramos poveikis asmens sveikatai ir gerovei didesnis nei realiai gaunamos paramos (Hengelson, 1993). Ypatingai svarbi emocinė parama, atliekanti sveikatą palaikančią funkciją.

Su socialine parama glaudžiai susiję teigiami ir neigiami socialinių santykių aspektai. Negatyvūs socialinių santykių aspektai išryškėja tuomet, kai asmens lūkesčiai ir pastangos gauti paramą iš tam tikro socialinio šaltinio nepasiteisina. Tokia situacija mažiausiai toleruojama streso sąlygomis. Hengelson nustatė (1993), kad negatyvūs socialinių santykių aspektai turi didesnę poveikį asmens sveikatai nei pozityvūs.

Vyro priklausomybei nuo alkoholio stiprėjant jo žmonai socialiniams santykiams palaikyti lieka mažai laiko ir energijos, o gėdos ir baimės jausmai verčia atsiriboti net ir nuo jai pagalbą siūlančių žmonių. Socialinio bendravimo poreikio šeimoje patenkinti šioms moterims nepavyksta. Už šeimos ribų PA vyro žmona dažniausiai palaiko „saugius“, paviršutiniškus santykius

(Wegscheider-Cruse, 1981). Moters socialinė izoliacija palaiapsniui auga, todėl socialinės paramos už šeimos ribų prieinamumas yra itin svarbus (Finney ir kt., 1983).

Sutuoktinis dažniausiai yra vienas svarbiausių socialinės paramos šaltinių, todėl skyrybų atveju socialinės paramos tinklas reikšmingai susiaurėja (Waite, Luo ir Lewin, 2009).

Fizinė gerovės dimensija

Fizinė gerovė – tai pozityvus fizinės sveikatos suvokimas ir teigiami lūkesčiai jos atžvilgiu. Asmens jo suvokiamos sveikatos apibūdinimo duomenis galima derinti su objektyviais sveikatos rodikliais. Tokia informacija padeda tiksliau nustatyti diagnozę ir parinkti taiklesnes jos interpretacijas (Adams ir kt., 1997).

Tik 1990 m. PA vyro žmonos sveikata savo svarba prilygo paties priklausomojo sveikatai (Wills, 1990). Šioms moterims dažnai diagnozuojamos rimtos sveikatos problemos (Wegscheider-Cruse, 1981; Saatcioglu ir kt., 2006; Dawson ir kt., 2007). Viena pagrindinių PA vyrų žmonių sveikatos problemų priežasčių yra jų išgyvenamas nuolatinis stresas. PA vyrų žmonos save suvokia kaip mažiau sveikas nei kad dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Wills, 1990). Šių moterų suvokiamą sveikatos būklę sieja atvirkštinis ryšys su suvokiamu stresu: kuo suvokiamas stresas stipresnis, tuo suvokiama sveikata prastesnė (Wills, 1990).

PA vyrų žmonos dažnai propaguoja nesveiką gyvenseną, todėl verta trumpai užsiminti apie asmeninį jų santykį su alkoholiu. PA vyrų žmonos pasižymi tendencija vartoti daugiau alkoholio, bei didesne rizika priklausomybei nuo alkoholio išsivystyti, lyginant jas su negeriančių vyrų žmonomis. Taip pat esama didesnės tikimybės, kad šios moterys rūkys ir / arba vartos įvairias nelegalias narkotines medžiagas (Schuckit ir kt., 2002; Dawson ir kt., 2007). PA vyro žmonos suvartojamo alkoholio kiekio ir dažnio padidėjimas tiesiogiai susijęs su aplinkos stresoriais (Finney ir kt., 1983). Leonard ir Mudar (2004) nustatė, kad vyro alkoholio vartojimo įpročiai santuokoje yra reikšmingas veiksnys, leidžiantis numatyti žmonos gėrimo įpročius praėjus vieneriems santuokos metams. Žmonos alkoholio vartojimo įpročiai tokio poveikio vyro gėrimui neturi. Autoriai nurodo, kad pirmaisiais santuokos metais jų tirtos moterys statistiškai reikšmingai sumažino stiprių išgėrinėjimų ir gėrimo iki intoksikacijos dažnį. Tai prieštarauja anksčiau pateiktiems kitų autorių tyrimų rezultatams. Toks duomenų nesuderinamumas galimas dėl skirtingų tyrimų imčių, nes priešingai minėtų autorių imtims, Leonard ir Mudar (2004) tyrė bendrosios populiacijos šeimas.

Asmeninis PA vyro žmonos santykis su alkoholiu gali būti susijęs su gerovės arba ligos jausmais, su šioms moterims charakteringu savęs suvokimu kaip mažiau sveikų, daugiau streso patiriančių, mažiau patenkintų savo šeima nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos (Wills, 1990).

Dvasinė gerovės dimensija

Dvasinė gerovė - tai tikėjimas vienijančia jėga, kūną ir mintis integruojančia galia, arba gyvenimo prasmės ir tikslų pozityviu suvokimu (Greenberg, 1985, Crose ir kt., 1992, Ardell, 1986, Chapman, 1986, cit. pg. Adams ir kt., 1997, 210 p.).

Al-Anon savitarpio pagalbos grupės PA vyrų žmonoms siūlo dvasinio augimo programą, grįstą Dvylika žingsnių, kurių trečiasis skelbia „nusprendėme patikėti savo valią ir gyvenimą Dievo, kaip mes jį suprantame, globalai“ (Al-Anon, 2004, 53 p.). Tikėjimas PA vyro žmonai labai svarbus, tačiau čia slypi grėsmė pernelyg stipriai į jį pasinerti, šitaip dar labiau nutolstant nuo kontakto su realybe.

Intelektinė gerovės dimensija

Intelektinė gerovė – tai energijos antplūdžio, kylančio gaunant optimalią intelektinę stimuliaciją, suvokimas. Per didelis arba per mažas intelektinis krūvis neigiamai veikia sveikatą (Antonovsky, 1988, Aronsson, 1989, Suedfeld, 1979, cit. pg. Adams ir kt., 1997, 211 p.).

Wegsheider-Cruse (1981) nurodo, kad hiper-funkcionuojantis PA vyro žmonos vaidmuo lemia skubotą veiklų ir uždavinių atlikimą, todėl intelektinei veiklai tokioms moterims dažniausiai nepakanka laiko ir energijos. Intelektinė veikla ir laimėjimai joje šioms moterims neteikia pasitenkinimo. Keliamą prielaidą, kad kitoks santykis su intelektinių poreikių patenkinimu galimas tik tuomet, kai PA vyro žmona atsiriboja nuo hiper-funkcionuojančios moters vaidmens, ir susikuria sau atskirą, nepriklausomą, bei tam tikrą pasitenkinimą užtikrinančią egzistenciją (Wiseman, 1975).

Taigi, bendrą PA vyrų žmonių gerovės sampratą galima susidaryti iš šių pavienių tyrimų rezultatų. PA vyrai neigiamai veikia savo žmonių prisitaikymą visų šešių Adams su kolegomis (1997) išskirtų gerovės dimensijų atžvilgiu.

4. Al-Anon savitarpio pagalbos grupės

PA vyro žmona bei kiti šeimos nariai susiduria su daugybe stresorių, išgyvena stiprų emocinį distressą. Al-Anon – 1951 m. JAV įkurtos ir plačiausiai išplitusios bei geriausiai žinomos savitarpio pagalbos grupės PA asmenų artimiesiems. Al-Anon bendrija išaugo iš Anoniminių Alkoholikų (toliau – AA). 2005 metais 115 pasaulio valstybių buvo užregistruota apie 24 tūkst. Al-Anon grupių (Al-Anon, 2005). Al-Anon draugija pati save išlaiko, ji yra visuotinė, apolitinė bei tarptautinė. Al-Anon grupės gali skirtis savo dydžiu, tačiau jų formatas visame pasaulyje vienodas. Grupėse nėra vadovų – visų grupės narių sutarimu renkami tarnautojai, kurie padeda grupei spręsti organizacinius klausimus. Dažniausiai grupių susitikimai vyksta kartą per savaitę. Dalyvavimas šiose grupėse yra anonimiškas ir konfidencialus. Al-Anon lanko ir tie, kurių artimieji girtauja, ir tie, kurių artimieji jau nebevartoja alkoholio daug metų.

Al-Anon tikslas – padėti priklausomo nuo alkoholio asmens artimiesiems, ir reikšmingiems kitiems atsigauti nuo gyvenimo su priklausomuoju poveikiu, dalinantis savo patirtimi, stiprybe ir viltimi, sprendžiant panašias narių problemas. Esminė Al-Anon dinamika – atviras dalinimasis patirtimi, emocijinėmis reakcijomis ir įveikos strategijomis (Barber ir Gilbertson, 1997). Dalijimosi savo patyrimu formos gali būti įvairios: vieni dalyviai naudoja istorijos pasakojimo formatą, kuomet kalba apie savo gyvenimą ir problemas prieš savo ištraukimą į savitarpio pagalbos grupes, ir pokyčius gyvenime po tam tikro narystės laiko jose (Rappaport, 1994; cit. pg. Kingree ir Thompson, 2000). Šiose savitarpio pagalbos grupėse akcentuojamas įsitikinimų ir požiūrio į priklausomybę nuo alkoholio keitimasis (Al-Anon, 2001, 2004). Čia nesistengiama dirbti su šeimos nariais tam, kad jie galėtų paskatinti priklausomąjį gydytis, bet padedama jiems išmokti įveikti savo išgyvenamą emocinį distresą, susikoncentruoti ties asmenine motyvacija pokyčiams. Nustatyta, kad Al-Anon lankantiems priklausomo nuo alkoholio asmens artimiesiems pavyksta sumažinti asmeninių problemų, susijusių su priklausomojo gėrimu, skaičių (Barber ir Gilbertson, 1996, cit. pg. O'Farrell ir Fals-Stewart, 2003). Asmeniniam tobulėjimui skirta Dvylikos Žingsnių programa yra dvasinis Al-Anon pagrindas. Tai visuma dvasinių principų, kurie, taikomi kasdieniniame gyvenime PA artimiesiems padeda atsikratyti netiesioginės priklausomybės ir kurti naujus santykius su savimi bei aplinkiniais žmonėmis. Programos principai nėra kategoriški ar griežtai privalomi - tai savotiškos nuorodos, paremtos daugybės žmonių ilgamete patirtimi. Al-Anon savo nariams siūlo specialią literatūrą, kurioje išdėstyta Al-Anon gyvenimo filosofija, gausu asmeninių šių grupių narių istorijų.

Lietuvoje Al-Anon susibūrė 1990m. O pirmasis Al-Anon susirinkimas įvyko Vilniuje dar 1988 m., kai Lietuvoje svečiavosi AA atstovai iš JAV (AA, 2009). Šiuo metu grupės veikia daugelyje Lietuvos miestų ir miestelių, tačiau jos nėra gausios ir savo veiklos aktyviai nepropaguoja. 2009 metais aktyvių Al-Anon grupių veikia apie 20: vyksta nuolatinis kismas, nes vienos grupės išyra, kitos skyla į smulkesnes, trečios susijungia. Vis daugiau specialistų, dirbančių priklausomybių srityje, pabrėžia, jog be dalyvavimo Al-Anon savitarpio pagalbos grupės veikloje teigiamų rezultatų pasiekti yra mažai tikėtina (Norvilas, 2006). L. Bulotaitės (2004, 121 p.) teigimu, specialistai pripažįsta, kad savitarpio pagalbos grupes lankančių žmonių emocinė būseną pagerėja.

Visai neseniai pradėta taikyti virtualių Al-Anon susirinkimų praktika. Pastarieji gali būti dviejų rūšių – sinchroniniai, kuomet susirinkimo dalyvės kalbasi tiesiogiai pokalbių svetainėje susikūrusios konferenciją, ir asinchroniniai, kuomet susirinkimo dalyvės bendrauja susirašinėdamos elektroniniu paštu. Šie virtualūs Al-Anon susirinkimai Lietuvoje dar nauja patirtis, tačiau panašu, kad turinti tvirtą ateitį. Motyvuotos PA žmonos kiekvieną savaitę iš mažesnių Lietuvo miestelių ar kaimų randa laiko nuvykti į artimus didesnius miestus, kuriuose renkasi Al-Anon grupės. Virtualūs susirinkimai – dar viena patogi galimybė tokiom moterims sudalyvauti gausesniam grupės

susirinkime. Kita vertus, virtualių susirinkimų patrauklumas gali būti grėsmingas realiai vykstantiems susirinkimams, mat grupių prieinamumas neišeinant iš namų, dar didesnis anonimiškumas, gali būti vienas veiksnių, prisidedančių prie realių grupių dalyvių mažėjimo. Kita vertus, virtualūs susirinkimai turi ir daug trūkumų, tokių, kaip tiesioginio kontakto su žmogumi nebuvimas, neverbalinės informacijos negavimas, apribojimai susiję su naudojimusi internetu (vyresnio amžiaus moterys gali nemokėti juo naudotis, žemesnę socioekonominę padėtį užimantys gali susidurti su sunkumais susijusiais su interneto prieinamumu), internetinės priklausomybės išsivystymo grėsmė, socialinės izoliacijos rizika, tikrojo pasitikėjimo ir rūpesčio, atsirandančio tarp grupės dalyvių klausimas (Roth ir Tan, 2007).

Neilgai trukus nuo Al-Anon įkūrimo buvo pradėta kalbėti apie šių savitarpio pagalbos grupių naudą. Jau 1956 m. Jackson aprašė narystės Al-Anon svarbą: PA vyro žmona vėl pradeda situaciją suvokti kaip struktūruotą, savo elgesį – kaip tikslingą, o šeimą - kaip priklausančią tam tikrai grupei. Tačiau iki šiandienos buvo atlikta tik keletas sistemingų Al-Anon efektyvumo studijų. Nors Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios PA vyrų žmonos yra orientuotos į bendradarbiavimą su įvairių sričių specialistais, dirbančiais priklausomybės ligų srityje, visgi jų grupės yra uždaros. Visuomet esti galimybė rengti atviras grupes, kuriose iš anksto suderinus bei susitarus gali dalyvauti specialistai ar kiti asmenys, patys neturintys PA artimųjų, tačiau atviri Al-Anon susitikimai kokybiškai skiriasi nuo uždarų. Dėl šios priežasties visoje gausoje literatūros apie Al-Anon esama palyginti nedaug darbų, tyrinėjančių pačią šių savitarpio pagalbos grupių vidinę dinamiką.

Pasak McBride (1991), ilgesnis Al-Anon lankymo periodas susijęs su žemesniu stresu šeimoje, nei kad pastarasis būtų trumpiau lankant Al-Anon (cit. pg. Barber ir Gilbertson, 1997). Keinz su kolegomis (1995) tyrė Al-Anon lankymo trukmės ryšį su šeimos narių gerove: reikšmingas koreliacinis ryšys aptiktas tarp narystės trukmės ir aukštesnės savigarbos, geresnio prisitaikymo santuokoje (cit. pg. Barber ir Gilbertson, 1997). Barber ir Gilbertson (1997) nustatė, kad narystė Al-Anon geriau negu visiškai jokio gydymo. Autoriai nurodo, kad tai alternatyvus gydymo būdas grupinei terapijai, asmeninių Al-Anon narių problemų sprendimo atžvilgiu. Tačiau kiti gydymo metodai, tokie kaip mokymas pastiprinti, vienpusė šeimos terapija bei spaudimas pokyčiams, pasirodė pranašesni už narystę Al-Anon savo poveikiu paties priklausomojo elgsenai. Rychtarik ir McGillicuddy (2005) lygino įveikos įgūdžių ugdymo ir Al-Anon 12 Žingsnių programos poveikį PA vyrų žmonių depresijai, jų vyrų alkoholio vartojimo įpročiams ir prieš žmonas nukreiptam smurtui. Autoriai nustatė, kad abi gydymo programos vienodai efektyviai sumažino PA vyrų žmonių depresijos laipsnį. Nusprendusių gydytis PA vyrų skaičius po jų žmonių lankytų programų nesiskyrė. Taip pat nustatyta, kad įveikos įgūdžių ugdymo programa lėmė vyro į žmoną nukreipto smurto apraiškų sumažėjimą, o ilgainiui pasireiškė ir vyro gėrimo mažėjimas.

Miller su kolegomis (1999) lygino narystės Al-Anon, Johnson instituto (programos metu ruošiamasi konfrontaciniam PA šeimos susitikimui) ir CRAFT (visuomenės pastiprinimo ir šeimos mokymo) programų efektyvumą. Autoriai nustatė, kad visos trys programos buvo susijusios su PA vyrų žmonių funkcionavimo ir santykių kokybės pagerėjimu, bet CRAFT programa efektyvesnė už kitas prieš tai gydymuisi nemotyvuotų PA vyrų ištraukimo į gydymo programas skaičiaus atžvilgiu. Pati Al-Anon draugija periodiškai atlieka savo narių apklausas. 2003 metais JAV ir Kanadoje atliktos apklausos duomenimis, 52 proc. Al-Anon grupių narių sudaro PA asmenų sutuoktiniai, 42 proc. narių grupės lanko ilgiau nei 10 metų. Nurodoma, kad net 97 proc. Al-Anon lankusių moterų pagerėjo psichinė sveikata bei gerovė (Al-Anon, 2003). Visgi kiti tyrėjai kategoriškai teigia, kad Al-Anon pateikiamiems duomenims stipriai trūksta empirinio pagrindo (Barber ir Gilbertson, 1997; Rychtarik ir McGillicuddy; 2005).

Tyrėjai dažnai kelia klausimą, kokie pagalbos mechanizmai veikia savitarpio pagalbos grupėse, kas padeda Al-Anon nariams? Pasak, Roth ir Tan (2007), vienas svarbiausių momentų yra pirmasis žingsnis iš “12 Žingsnių” programos, skelbiantis, kad PA asmens artimieji turi pripažinti, jog jie yra bejėgiai prieš alkoholį, dėl kurių jų gyvenimas tapo nekontroliuojamas. Šis žingsnis nukreiptas prieš vieną primityviųjų gynybos mechanizmą - neigimą. Įveikus neigimą, prasidėjus pripažinimo ir susitaikymo procesui, Al-Anon filosofija siūlo viltį, kuri gali būti tokia Aukštesniąja jėga, kokią kiekvienas asmuo individualiai supranta. Juk vilties grąžinimas ar suteikimas sykiu yra ir vienas svarbiausių psichoterapinio proceso momentų. Roth ir Tan (2007), atlikę nuodugnią vieno iš virtualių Al-Anon susitikimų analizę, nurodo, jog tikėtina, kad tokiuose susitikimuose veiksmingą pagalbą asmeniui teikia tokie veiksniai, kaip problemos universalumo suvokimas, vienišumo jausmo, kylančio susidūrus su PA problema, mažėjimas, informacijos suteikimas, socialinių įgūdžių lavinimas, grupės sutelktumo jausmas, sąlygos imituojančiam elgesiui atsirasti, katarsis, sąlytis su egzistenciniais dalykais. Dalinimasis su konkrečia problemų grupe susijusia gyvenimo ideologija bei buvimas drauge su panašių problemų turinčiais žmonėmis inicijuoja savitarpio pagalbos grupių dalyvių socialinius ir kognityvinius pokyčius, kurie savo ruožtu pozityviai veikia ir visą gyvenimo gerovę (Kingree ir Ruback, 1994; Katz, 1993; cit. pg. Kingree ir Thompson, 2000). Kitas svarbus savitarpio pagalbos grupėse veikiantis mechanizmas yra susijęs su pokyčiais dalyvių suvokiamame jų statuse. Pvz., AA grupėse kiekvienas prieš kalbėdamas turi prisistatyti prie savo vardo pasakydamas ir savo priklausomybę, tokiu būdu nuolat sau primenama, kokį statusą turi, mažinama stigmatizacija. Tai svarbu priklausomybės pripažinimo ir susitaikymo su ja procesui. PA vyro žmona tokiu būdu kiekvieną sykį dalyvaudama Al-Anon susirinkime primena sau, jog jos vyras serga priklausomybės liga, kuri neišvengiamai veikia ir ją pačią. Dar vienas mechanizmas – privalumų, pozityvių dalykų priskyrimas problemoms, su kuriomis susiduriama. Gebėjimas problemose išvelgti pozityvių dalykų susijęs su gerove, tačiau tiesmukiškai

teigti, kad šis gebėjimas didina suvokiamą gerovę, negalima (McMillen ir kt., 1997; cit. pg. Kingree ir Thompson, 2000). Pasak Riessman ir Carroll (1995), savitarpio pagalbos grupių lankymas pozityviai veikia bei aukštyn kelia suvokiamą gyvenimo gerovę vien savo pagalba dalyviams jų problemas konvertuojant į vertingą patyrimą (cit. pg. Kingree ir Thompson, 2000).

Taigi, nepaisant akivaizdaus empirinių duomenų narystės šiose savitarpio pagalbos grupėse efektyvumo trūkumo, Al-Anon poveikis pasaulyje plačiai pripažįstamas. Al-Anon efektyvumo lyginimo su kitomis PA vyrų žmonoms skirtomis programomis tyrimų rezultatai nurodo, kad narystė šiose savitarpio pagalbos grupėse yra veiksmingesnė šių moterų gerovės nei poveikio jų vyrų gėrimo elgsenai atžvilgiu (Barber ir Gilbertson, 1997; Rychtarik ir McGillicuddy, 2005). Vienas svarbiausių dalykų yra tai, kad Al-Anon grupės yra skirtos išimtinai priklausomų nuo alkoholio asmenų artimiesiems. PA vyrų žmonių gerovė yra pagrindinis šių grupių siekinys. Be to, savitarpio pagalbos grupės gali papildyti bei išplėsti profesionalaus gydymo, tokio kaip individuali, grupinė ar šeimos terapija, poveikį.

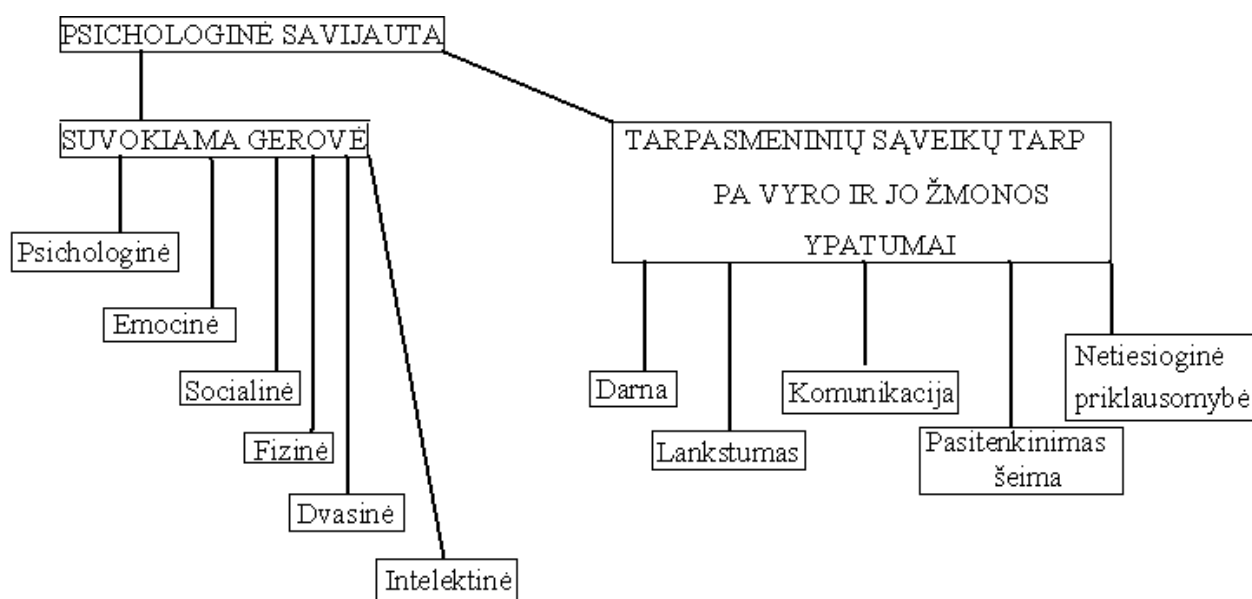
* * *

Trumpai apibendrinant įvadinėje darbo dalyje apžvelgtą medžiagą galima teigti, kad PA vyrų žmonos yra specifinė moterų grupė, susilaukusi didelio tyrėjų dėmesio. Atlikus mokslinės literatūros apžvalgą stebimas progresyvus šuolis šių moterų tyrimų tendencijose. Pirmieji PA vyrų žmonių tyrėjai, publikavę pirmuosius savo darbus – klinikinės atvejo analizes - priklausomybės paveiktų asmenų artimųjų psichologinės būsenos tyrimų srityje, vieningai pastebėjo, jog priklausomo vyro tarpasmeninės sąveikos su žmona bei kitais šeimos nariais yra specifinės. Pradėta kalbėti apie „priklausomą nuo alkoholio šeimą“. Pirmieji į PA vyrų žmonas dėmesį atkreipę psichologai šiose moteryse išvėlgė patologiškų asmenybės bruožų, kuriuos vertino kaip vieną svarbiausių grandžių vyro priklausomybės etiologijoje. Ilgainiui pereita prie funkcionalistinio šeimos sistemų požiūrio, kuriam plačiai paplitus ir įsitvirtinus buvo atmesta sutrikusios PA vyro žmonos asmenybės hipotezė. Į priklausomybę nuo alkoholio pradėta žvelgti kaip į visos šeimos ligą. Problemos, su kuriomis dėl vyro priklausomybės šioms moterims tenka susidurti, savo svarba prilygintos paties priklausomojo problemoms. Pradėti tirti priklausomų nuo alkoholio sutuoktinių

tarpasmeninės sąveikos ypatumai. Išryškėjo keletas pagrindinių šių tyrimų kryptių. Tai - PA vyrų žmonių patiriamas fizinis ir psichologinis smurtas, netiesioginė priklausomybė, pasitenkinimas santuoka, šeima bei subjektyvi gyvenimo gerovė. Iškilė nauja problema – PA vyrų žmonoms imta klijuoti „ko-alkoholikės“ etiketė. Prie šio spartaus progreso PA vyrų žmonių psichologinės būsenos tyrimų srityje stipriai prisidėjo pasaulio mastu pripažįstamos Al-Anon savitarpio pagalbos grupės, skirtos priklausomų nuo alkoholio asmenų artimiesiems. Šias grupes įkūrusios blaiviai gyvenančių ir AA grupes lankančių PA vyrų žmonos viena kitą bei visuomenę ragino į alkoholizmą žvelgti kaip į nepagydomą, visą šeimą paveikiančią ligą. Al-Anon būdinga savita gyvenimo filosofija, kurios kertinis akmuo – orientacija į save, netiesioginės priklausomybės mažinimas, dvasinis augimas bei tobulėjimas. Šių moterų gerovė ilgainiui tapo ne tik Al-Anon savitarpio pagalbos grupių siekiniu, bet ir tyrėjų dėmesio objektu. Būtent šį konstrukta matuojant pradėtas vertinti PA vyrų žmonoms skirtų gydymo programų efektyvumas.

Lietuvoje Al-Anon savitarpio pagalbos grupės veikia jau beveik dvidešimt metų. Šias grupes lankančios PA vyrų žmonos susilaukia vis didėjančio pavienių studentų bei žiniasklaidos dėmesio. Visgi atliktų ir publikuotų mokslinių darbų, skirtų Al-Anon lankančių, PA vyrų žmonių psichologinei savijautai tirti, atlikus literatūros apžvalgą, aptikti nepavyko. Verta paminėti tris šiai temai artimas studijas. Priklausomybių srities psichologas G. Markevičius (2001) atkreipė dėmesį į PA asmenims skirtas savitarpio pagalbos grupes ir tyrė Anoniminių Alkoholikų (AA) grupes lankančių, ir blaiviai gyventi bandančių asmenų gyvenimo įprasminimą. G. Šilinskas ir R. Žukauskienė (2004) subjektyvios gerovės išgyvenimą ir su juo susijusius veiksnius tyrė vyrų imtyje. R. Žukauskienė ir J. Šakalytė analizuodamos moterų profesinę karjerą daug dėmesio skyrė subjektyviam gerovės išgyvenimui. Šiame tyrime subjektyvus gerovės išgyvenimas buvo matuotas autorių sudarytu klausimynu (pateikti tokie klausimai kaip „kaip Jūs vertinate savo gyvenimą?“, „kiek prasmingas Jūsų gyvenimas?“ ir pan.) ir Diener kartu su Seligman sukurtu klausimynu, skirtu nustatyti, kiek žmogus patenkintas savo gyvenimu. Pagal gautus rezultatus autorės tiriamąsias suskirstė į tris grupes: pirmą grupę sudarė 19 proc. visų tyrime dalyvavusių moterų (N=260), kurių subjektyvus gerovės išgyvenimas žemas arba gana žemas, antrą grupę – 59 proc. moterų, kurių subjektyvus gerovės išgyvenimas artimas vidurkiui, o trečią – 22 proc. moterų, kurių subjektyvus gerovės išgyvenimas yra aukštas arba labai aukštas (Žukauskienė ir Šakalytė, 2003, 40 p.). Aprašytame tyrime detaliau galima susipažinti su subjektyvaus gerovės išgyvenimo sąsajomis su ryšiais su artimais žmonėmis, karjerą padariusios moters užimamu postu (vadovaujamu ar ne), ir asmenybės kintamaisiais.

Moksliniais tyrinėjimais pagrįsta informacija apie PA vyrų žmonių psichologinę savijautą, padėtų geriau pažinti ir spręsti jų psichologines bei socialines problemas. Šio tyrimo **problema** nusakoma klausimu: ar priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių *psichologinė savijauta* susijusi su jų Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo faktu ir trukme, bei vyro esamu santykiu su alkoholiu? *Psichologinė savijauta* šiame tyrime matuojama suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumus nusakančiais funkcionavimo šeimoje darnos bei lankstumo, komunikacijos bei pasitenkinimo šeima, ir netiesioginės priklausomybės konstruktais (2 pav.).



2 pav. Psichologinė savijauta ir jos konstruktais.

Šiame tyrime vadovaujamosi Adams su kolegomis (1997) pasiūlyta *suvokiamos gerovės samprata*, pagal kurią gerovę sudaro šešios dimensijos - fizinė, dvasinė, psichologinė, socialinė, emocinė ir intelektualinė. Vertinant sutuoktinių tarpasmeninių sąveikų ypatumus remiamasi Olson su kolegomis (2006) pasiūlyta cirkumpleksinio šeimos sistemos modelio koncepcija, pagal kurią funkcionavimas šeimos sistemoje vertinamas darnos, lankstumo, komunikacijos ir pasitenkinimo šeima konstruktais. **Darna** čia apibrėžiama kaip emocinis šeimos narių susietumas vienas kito atžvilgiu. **Lankstumas** – tai lyderystės ir organizacijos, vaidmenimis ir taisyklėmis grįstų santykių ir šeimoje vykdomų derybų kokybė bei raiška. **Komunikacija** – tai keitimosi informacija, idėjomis, mintimis ir jausmais vyksmas šeimoje. Tai bene esminis tarpasmeninių santykių aspektas, kadangi sutuoktinių poros ar visos šeimos sistemos naudojami pozityvūs komunikacijos įgūdžiai padeda šeimai keisti jos darnos ir lankstumo lygį (Olson, Gorrall ir Tiesel, 2006). **Pasitenkinimas šeima** – tai laipsnis, kuriuo šeimos nariai jaučiasi patenkinti vienas kitu. Bendrai tariant, pasitenkinimo

šeima lygis tarsi apibendrina darnos, lankstumo ir komunikacijos šeimoje konstrukto reikšmes (Olson, Gorrall ir Tiesel, 2006). Tarpasmeninių sutuoktinių sąveikų ypatumai taip pat vertinami remiantis Fischer su kolegomis (1991) pasiūlyta *netiesioginės priklausomybės* samprata. Pagal ją netiesioginė priklausomybė – tai pernelyg stiprus susitelkimas į išorę (už savasties ribų), atviros jausmų raiškos stoka, ir pastangos per santykius su kitais sužadinti savo prasmingumo jausmą.

Tyrimo **tikslas** – ištirti priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinę savijautą ir nustatyti jos sąsajas su Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo faktu ir trukme, bei vyro esamu santykiu su alkoholiu.

Uždaviniai:

1. Nustatyti socialinius – psichologinius priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių ypatumus, palyginti juos su kitų tyrėjų pateikiamais duomenimis, ir nustatyti jų sąsajas su priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologine savijauta;
2. Įvertinti priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiamą gerovę ir nustatyti jos dimensijų tarpusavio sąsajas;
3. Įvertinti priklausomo nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumus (funkcionavimo šeimoje darnos ir lankstumo lygį, komunikacijos bei pasitenkinimo šeima lygį, netiesioginės priklausomybės stiprumą, fizinio ir psichologinio smurto šeimoje dažnį ir pobūdį) ir nustatyti jų tarpusavio sąsajas;
4. Nustatyti priklausomų nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajas su šių moterų suvokiama gerove, ir palyginti šiuos duomenis tarp priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių jų Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo – nelankymo atžvilgiu, vyro esamo santykio su alkoholiu (geria; daugiau nei metus gyvena blaiviai ir lanko AA savitarpio pagalbos grupes; gydosi *Vilniaus Priklausomybės Ligų Centre* pagal psichoterapinę Minesotos programą) atžvilgiu; ir su moterų, kurių vyrai neturi alkoholio vartojimo problemų, duomenimis (kontrolinė grupė);
5. Nustatyti priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinės savijautos ir Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo trukmės sąsajas.

METODIKA

Tiriamieji

Iš viso tyrimo imtį sudaro 166 tiriamosios: 136 PA vyrų žmonos ir 30 kontrolinei grupei priklausančių moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Tiriamųjų amžius kito intervale nuo 22 iki 67 metų, bendras amžiaus vidurkis – 42,34 metų (stand. nuokrypis - 9,366).

Tiriamosios suskirstytos į 5 grupes:

1. Pirmą grupę sudaro 42 Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios, ištekėjusios arba kartu su priklausomu nuo alkoholio vyru gyvenančios moterys. Šios grupės tiriamųjų amžiaus vidurkis – 45,40 (stand. nuokrypis – 9,673). Susisiekti su visomis Lietuvoje veikiančiomis Al-Anon grupėmis. Tyrimo metu Lietuvoje veikė 17 Al-Anon grupių: Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, Biržuose, Anykščiuose, Jurbarkė, Šalčininkuose, Jonavoje, Kybartuose, Mažeikiuose, Raseiniuose, Telšiuose, Plungėje, Kazlų Rūdoje ir Druskininkuose. Kai kurios iš jų savo veiklą buvo laikinai pristabdžiusios. Tyrime sutiko dalyvauti moterys iš 12 Lietuvos miestų. Šios tiriamųjų grupės apklausa atlikta 2009 metų vasario - gegužės mėnesiais. Tiriant ne Vilniaus mieste veikiančias grupes apklausos procedūra buvo derinama su kiekvienos grupės kontaktinio asmens poziciją užimančia PA vyro žmona. Iš 100 Lietuvos paštu išsiųstų metodikų grįžo 85. 15 tyrime dalyvauti sutikusių moterų Al-Anon grupes lanko nereguliariai ir tyrimo metu buvo nepasiekiamos. 11 tiriamųjų rezultatai į duomenų analizę neįtraukti dėl nenuoseklaus metodikų užpildymo. Taigi, tyrime pateikiama 74 Al-Anon grupės lankančių PA vyrų žmonių rezultatų analizė. Bendroji Al-Anon lankančių moterų imtis padalinta į dvi grupes atsižvelgiant į esamą priklausomų vyrų santykį su alkoholiu. Pirmai grupei priskirtos tiriamosios, kurių priklausomi vyrai negyvena blaiviai, t.y. tyrimo atlikimo metu trumpą laiką negeria, arba geria kasdien; antrai grupei priskirtos moterys, kurių priklausomi nuo alkoholio vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA savitarpio pagalbos grupes. Atitinkamai – 42 ir 32 tiriamosios.
2. Antrą grupę sudaro 36 Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios, daugiau nei metus blaiviai gyvenančių ir AA savitarpio pagalbos grupės lankančių PA vyrų žmonos. Šios grupės tiriamųjų amžiaus vidurkis – 43,11 (stand. nuokrypis – 6,519). 32 tiriamosios šiai grupei priskirtos gavus Al-Anon savitarpio pagalbos grupių apklausos duomenis, 4 – gavus AA savitarpio pagalbos grupės lankančių ir daugiau nei metus blaiviai gyvenančių PA vyrų žmonas.

3. Trečią grupę sudaro 29 Al-Anon savitarpio pagalbos grupių nelankančios PA vyrų žmonos, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA savitarpio pagalbos grupes. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 44,59 (stand. nuokrypis – 9,597). Šios tiriamųjų grupės apklausa atlikta 2009 metų balandžio mėnesį atsitiktinai pasirinktose dviejose Vilniuje veikiančiose AA savitarpio pagalbos grupėse „Dvylika“ ir „Šviesa“. Apklausa atlikta tarpininkaujant priklausomiems nuo alkoholio vyrams. Iš respondentėms įteiktų 45 metodikų gražintos 33. 4 tiriamosios lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupės, todėl buvo priskirtos antrai šio tyrimo tiriamųjų grupei. Viena metodika buvo užpildyta nenuosekliai ir į duomenų analizę neįtraukta.
4. Ketvirtą grupę sudaro 32 Al-Anon savitarpio pagalbos grupių nelankančios PA vyrų žmonos, kurių vyrai gydossi VPLC psichiatriniame priklausomybės ligų stacionariniame skyriuje pagal Minesotos programą. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 40,45 (stand. nuokrypis – 9,058). Šios tiriamųjų grupės apklausa atlikta 2008 metų gruodžio – 2009 metų balandžio mėnesiais. Apklausa atlikta tarpininkaujant priklausomiems nuo alkoholio vyrams. Iš 75 tyrime dalyvauti sutikusioms respondentėms išdalintų metodikų grįžo 38, 6 jų buvo užpildytos nenuosekliai, todėl į duomenų analizę įtrauktos nebuvo.
5. Penktą - kontrolinę – grupę sudaro 30 moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo problemų. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 39,92 (stand. nuokrypis – 6,854). Šiai grupei priklausančios tiriamosios parinktos pagal jau tyrime apklaustų PA vyrų žmonių amžių, socialinę – ekonominę padėtį, šeimos sudėtį. Iš 43 tyrime dalyvauti sutikusioms moterims išdalintų metodikų grįžo 39, kurių 9 į duomenų analizę nebuvo įtrauktos dėl nenuoseklaus užpildymo, netinkamų socialinių - ekonominių bei šeimos sudėties duomenų.

Pastaba: visos tiriamosios, nepriklausomai nuo to, ar jos savo santykius su PA vyru yra įteisinusios formaliai, ar ne, šiame tyrime vadinamos PA vyrų žmonomis. Į santuokinį statusą atsižvelgta tik konkrečiai su šiuo klausimu susijusioje rezultatų analizėje.

Įvertinimo būdai

Suvokiamos gerovės vertinimo metodika (Perceived Wellness Survey) – Adams su kolegomis 1997 metais sukurta salutogeninės orientacijos daugiadimensinė metodika, skirta suvokiamai gerovei fizinėje, dvasinėje, psichologinėje, socialinėje, emocinėje ir intelektinėje dimensijose matuoti (1 priedas). Į lietuvių kalbą metodiką vertė ir savo tyrime naudojo M. Balaišis (2004). Metodika galima matuoti bendrą suvokiamą gerovę arba galima naudotis kiekvienai dimensijai skirta poskale atskirai. Kiekvienai dimensijai skirtas šešių teiginių blokas (iš viso – 36 teiginiai), visų blokų teiginiai pateikiami išbarstyti. Atsakymams skirta 6 balų Likerto skalė, kurioje

„1“ – „labai stipriai nepritariu“, „6“ – „labai stipriai pritariu“. Bendras suvokiamos gerovės balas – skaičius nuo 4,8 iki 28,8. Šiame tyrime apskaičiuotas metodikos vidinis suderinamumas (Kronbacho alfa) lygus 0,73. Vidinis suderinamumas apskaičiuotas ir kiekvienai suvokiamos gerovės dimensijai atskirai, ir gauta: psichologinės – 0,69, socialinės – 0,76, emocinės – 0,70, fizinės – 0,65, dvasinės – 0,68 ir intelektualinės – 0,74.

Priklausomo nuo alkoholio vyro ir jo žmonos tarpasmeninėms sąveikoms įvertinti naudota **FACES IV (Family Adaptation and Cohesion Evaluation Scales) metodika** (Olson, Gorrall ir Tiesel, 2006) (3 priedas). Metodika skirta suvokiamai šeimos darnai, lankstumui, komunikacijos ypatumams bei pasitenkinimui šeima matuoti. Klausimyną sudaro 62 teiginiai apie šeimą, kuriuos tiriamasis turi įvertinti penkiabalėje Likerto skalėje, nuo „1“ – „visiškai nesutinku“ iki „5“ – „visiškai sutinku“. Šešios skalės skirtos šeimos **darnai ir lankstumui** įvertinti. Iš viso šios skalės apima 42 teiginius: po 7 teiginius tenka kiekvienai skalei atskirai. Dvi skalės vadinamos balansuotos: balansuota darna ir balansuotas lankstumas. Kuo balansuotų skalių balai aukštesni, tuo sveikesnis šeimos funkcionavimas. Keturios nebalansuotos skalės skirtos kraštutiniams šeimos darnos ir lankstumo lygmenims įvertinti: neįsitraukusi (disengaged) darna (ypatingai žema), susipainiojusi (enmeshed) darna (ypatingai aukšta), rigidiškas lankstumas (ypatingai žemas), chaotiškas lankstumas (ypatingai aukštas). 10 teiginių skirta svarbiausiems komunikacijos šeimos sistemoje aspektams įvertinti. Autoriai nurodo aukštą komunikacijos skalės vidinį suderinamumą – 0,9. Šiame tyrime šis rodiklis lygus 0,88. 10 teiginių skirta asmens pasitenkinimui šeima, pastarosios darnos, lankstumo ir komunikacijos atžvilgiu, įvertinti. Autoriai nurodo aukštą pasitenkinimo šeima skalės vidinį suderinamumą – 0,92. Šiame tyrime šis rodiklis lygus 0,9. Metodika šiam tyrimui išversta į lietuvių kalbą, anksčiau Lietuvoje naudota nebuvo. Gautas metodikos kūrėjų leidimas versti ir naudoti metodiką (11 priedas).

Spann-Fischer netiesioginės priklausomybės skalė (Spann-Fischer Codependency Scale) - tai 16 Likerto skalių metodika, kuria netiesioginė priklausomybė vertinama pernelyg stipraus susitelkimo į išorę (už savasties ribų), atviros jausmų raiškos stokos, ir pastangų per santykius su kitais sužadinti tikslingumo jausmą aspektais (Fischer ir kt., 1991, 87 p.) (2 priedas.). Atsakymai vertinami nuo „1“ – „visiškai nesutinku“ iki „6“ – „visiškai sutinku“ balų. Galutinis balas kinta intervale nuo 16 iki 93: kuo jis aukštesnis, tuo netiesioginė priklausomybė stipresnė. Versti šią skalę specialaus leidimo nereikia, nes jos kūrėjai yra davę viešą leidimą šią metodiką taikyti moksliniais tikslais (prieiga per internetą adresu <http://www3.tlct.ttu.edu/fischer/Questionnaires%20Inventories/codependency%20scale.htm>). Į lietuvių kalbą išverstos skalės vidinis suderinamumas (Kronbacho alfa) – 0,86.

Anketą, skirtą duomenims apie *socialinius – psichologinius priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių šeimų ypatumus* gauti, sudaro 36 klausimai (4 priedas). Klausimai suskirstyti į 5 grupes:

1. *Santuokinis statusas ir šeimyninė padėtis*. Šiai grupei priskirti klausimai apie tai, ar moteris su PA vyru yra susituokusi, ar esamu momentu gyvena kartu, ar teko mąstyti apie skyrybas, ar turi vaikų, kurie bent dalį laiko gyventų kartu, kokia jų santuokos / bendro gyvenimo trukmė. Šiai grupei taip pat priskirti klausimai apie ankstesnių santuokų / bendro gyvenimo su vyru patirtį (siekiama išsiaiškinti, ar buvo susidurta su PA problema anksčiau). Iš viso 7 klausimai.
2. *Sutuoktinių išsilavinimas, užimtumas ir šeimos ekonominė situacija*. Informacija apie PA vyrų išsilavinimą ir užimtumą gauta iš tyrime dalyvavusių jų žmonių. Šeimos ekonominę situaciją vertinančiais klausimais siekiama išsiaiškinti vidutines mėnesines pajamas, subjektyvų PA vyro žmonos esamos šeimos finansinės padėties vertinimą, vyro PA vaidmenį problematiškos šeimos finansinės situacijos kontekste. Iš viso 7 klausimai.
3. *PA vyrų žmonių asmeninis santykis su psichoaktyviomis medžiagomis*. Šiai grupei priskirti klausimai apie tiriamųjų asmeninį santykį su alkoholiu, nikotinu ir narkotinėmis medžiagomis. Alkoholį vartojančios tiriamosios turėjo užpildyti sutrumpintą Selzer (1975) *Mičigano alkoholizmo ankstyvosios diagnostikos testo* (MAST) versiją (į 13 klausimų reikia atsakyti „taip“ arba „ne“, rezultatai vertinami taip: 0-1 balų reiškia, kad priklausomybės nėra, 2 balai – priklausomybė galėtų būti, 3-13 balų – itin didelė priklausomybės tikimybė), atsakyti į klausimus apie savo alkoholio vartojimo įpročių pokyčius po vedybų, PA vyro įtaką šiems pokyčiams. Iš viso 6 klausimai.
4. *Narystės Al-Anon ypatumai ir pagrindiniai vyro PA istorijos niuansai*. Šiai grupei priskirti klausimai apie narystės Al-Anon trukmę, asmeninio išitraukimo į Al-Anon poveikį PA vyrui, nuomonę teiginio „vyro PA – visos šeimos problema“ atžvilgiu, vyro PA trukmę, esamą vyro santykį su alkoholiu, viešą vyro PA pripažinimą, vyro AA grupių lankymą. Iš viso 9 klausimai.
5. *PA vyrų žmonių fizinio ir psichologinio smurto patyrimas, socialinės bei emocinės paramos šaltinių prieinamumas*. Šios grupės klausimais siekta išsiaiškinti, ar tiriamosioms teko patirti vyro fizinį ir psichologinį smurtą, kaip dažnai ir su kokiomis smurto apraiškomis jos susiduria. Formuluojuant klausimus naudotasi medžiaga pateikta informaciniame portale moterims smurtas prieš moteris“, prieinamu adresu <http://www.lygus.lt/ITC/smurtas2.php?tipas=1> . Formuluojuant klausimą apie paramos šaltinių prieinamumą, remtasi Winemiller (1993) pasiūlyta pagalbos šaltinių klasifikacija (cit. pg. Suslavičius, 1998, 138-139 p.). Iš viso 6 klausimai.

Tyrimo eiga

Iš visų metodikas pildžiusių tiriamųjų gautas informuotas sutikimas. Visos respondentės metodikas pildė namuose. Dėl kylančių klausimų buvo sudarytos galimybės kreiptis į tyrėją. Tiriamosios bet kuriuo momentu galėjo pasitraukti iš tyrimo ir nustoti pildyti metodikas, jei tik pasijaustų nemalonai.

Tyrimo metodikos tiriamosioms buvo išdalintos Al-Anon savitarpio pagalbos grupių metu. Vilniuje Al-Anon grupėms tyrimo metodikas įteikė tyrėjas. Į kitus Lietuvos miestus metodikos buvo siunčiamos paštu. Kiekviename voke buvo įdėta instrukcija (5 priedas), kurią dalinanti metodikas Al-Anon narė turėjo garsiai perskaityti tiriamosioms, bei paruoštas tuščias vokas metodikų gražinimui.

Apklausiant VPLC psichiatriniame priklausomybės ligų stacionariame Minesotos programos skyriuje besigydančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonas iš pradžių apie vykdomą tyrimą individualiai buvo informuojami vyrai. Jų buvo prašoma apie tyrimą pranešti žmonoms ir paklausti jų, ar sutiktų tyrime dalyvauti. Metodikas drauge su ant atskiro lapo pateikta pildymo instrukcija žmonoms perduodavo jų vyrai.

Apklausiant daugiau nei metus blaiviai gyvenančių ir AA grupės lankančių PA vyrų žmonas procedūra buvo analogiška kaip ir apklausiant VPLC besigydančių PA vyrų žmonas. Atsitiktiniu būdu buvo pasirinktos dvi Vilniuje veikiančios AA savitarpio pagalbos grupės „Dvylika“ ir „Šviesa“.

Duomenų tvarkymas

Duomenys apdoroti standartiniu statistiniu SPSS 17.0 PC programų paketu.

Pirmajame duomenų analizės etape buvo nustatytas psichologinės savijautos kintamųjų skirstinio tipas. Pasitelktas Shapiro –Wilk W normalumo kriterijus. Formuluojama nulinė hipotezė – kintamasis turi normalųjį skirstinį. Jeigu gauta W reikšmė statistiškai reikšminga ($p < \alpha$), vadinasi hipotezė apie duomenų normalųjį pasiskirstymą atmetama (reikšmingumo lygmeniu α pasirinkus 0,05). Prieduose 5 lentelėje pateikti tyrimo kiekybinių kintamųjų skirstinių atitikimo normaliajam tikrinimo rezultatai. Paryškintos tos p reikšmės, kurios tenkina sąlygą $p > \alpha$, t.y. rodo esant normalųjį skirstinį (6 priedas). Dalis kintamųjų grupėse yra pasiskirstę pagal normalųjį dėsnį, dalis – ne. Į tai atsižvelgiama atliekant tolimesnę duomenų analizę. Siekiant nustatyti, ar esama skirtumų tarp psichologinės savijautos konstrukto, atliekant tarpgrupinius palyginimus, ieškant sąsajų tarp psichologinės savijautos konstrukto ir kitų kintamųjų, pasitelkti Pearsono, Spearmano, χ^2 homogeniškumo, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis statistiniai kriterijai.

REZULTATAI

Atliekant tarpgrupinę duomenų analizę toliau darbe operuojama tiriamųjų grupių pavadinimų trumpiniais:

1. **Al-Anon + GV** (Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios moterys, kurių vyrai geria kasdien arba tyrimo atlikimo metu trumpą laiką negeria);
2. **Al-Anon + AA + BV** (Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios moterys, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA savitarpio pagalbos grupes);
3. **AA + BV** (tiriamųjų vyrai lanko AA savitarpio pagalbos grupes ir daugiau nei metus gyvena blaiviai);
4. **VPLC** (tiriamųjų priklausomi nuo alkoholio vyrai *Vilniaus Priklausomybės Ligų Centre* gydosi pagal stacionarinę Minesotos programą);
5. **KG** (kontrolinė tiriamųjų grupė – moterys, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio).

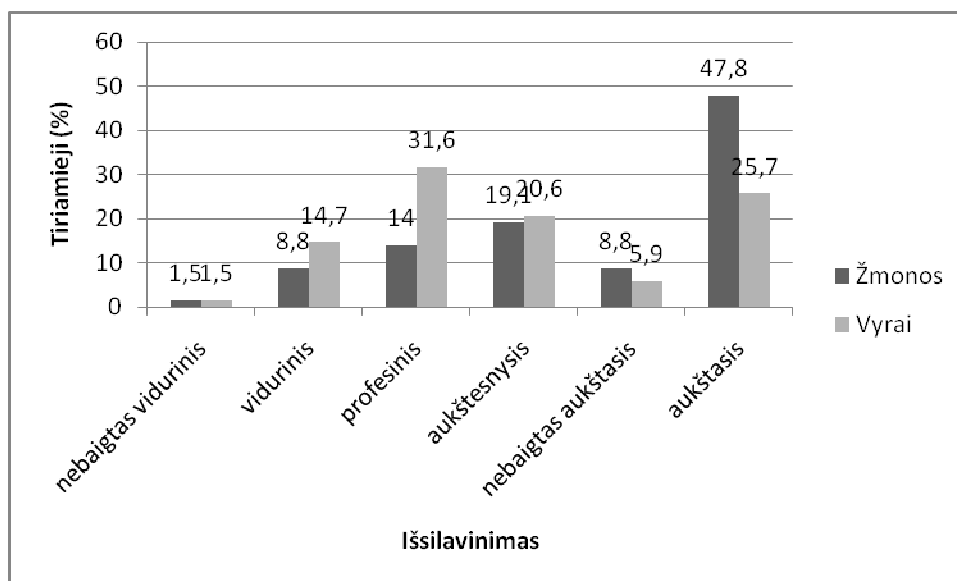
1. Socialiniai - psichologiniai priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių ypatumai ir jų sąsajos su šių moterų psichologine savijauta

80,1 proc. tiriamųjų yra susituokusios, o 19,9 proc. tirtų moterų su vyrais gyvena oficialiai savo santykių neįteisčiusios. Didžioji dalis tiriamųjų (88 proc.) gyvena kartu su priklausomais nuo alkoholio vyrais. 73,5 proc. moterų nurodė, kad joms teko pagalvoti apie skyrybas (122 iš 166). 83,1 proc. – iš PA vyrų žmonių (113 iš 136); 30 proc. iš kontrolinės grupės moterų (9 iš 30). 22,9 proc. visų tiriamųjų tai nebuvo pirma santuoka ar bendras gyvenimas su vyru formaliai santykių neįteisinus. 60,5 proc. šių moterų ankstesnių vyrų turėjo problemų dėl alkoholio vartojimo (23 moterų iš 38). Tik iš PA vyrų žmonių: 65,6 proc. ankstesnių moterų vyrų turėjo problemų dėl alkoholio vartojimo (21 iš 32).

66,9 proc. tiriamosios turi vaikų, kurie bent dalį laiko gyventų su jomis kartu. 38,7 proc. jų augina vieną vaiką, 50,5 proc. – du, 9 proc. – tris, 1,8 proc. – penkis vaikus.

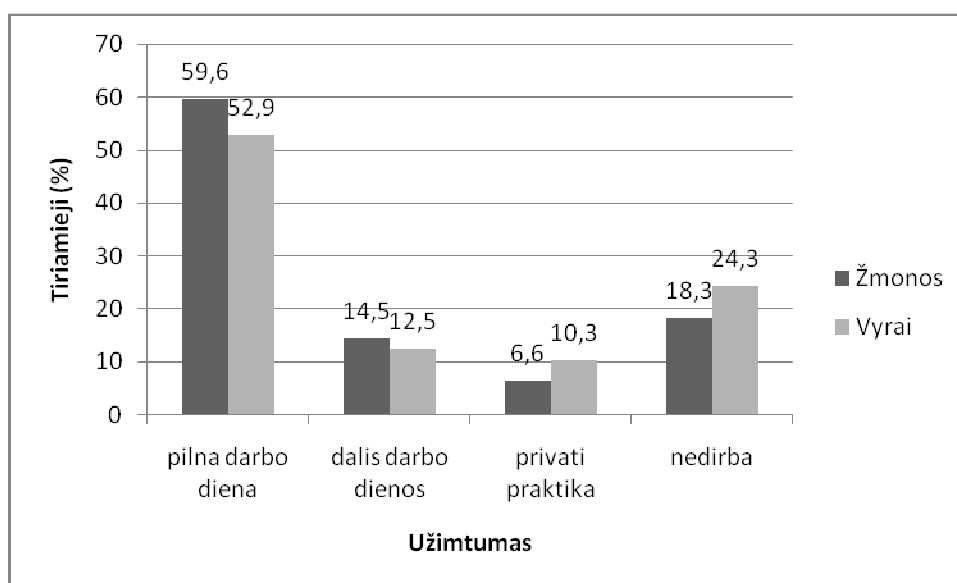
3 paveiksle pateiktas PA vyrų žmonių ir jų vyrų pasiskirstymas pagal įgytą išsilavinimą. Daugiau vyrų nei moterų turi įgiję žemesnį išsilavinimą. PA vyrai savo žmonas lenkia tokiose išsilavinimo kategorijose kaip vidurinis (14,7 proc. vyrų ir 8,8 proc. moterų), profesinis (31,6 proc. vyrų ir 14 proc. moterų). Aukštesnį išsilavinimą turi įgijęs labai artimas vyrų ir jų žmonių kiekis – atitinkamai 19,4 proc. ir 20,6 proc.. Beveik dvigubai daugiau moterų nei vyrų turi aukštąjį išsilavinimą – atitinkamai 47,8 proc. ir 25,7 proc.. Pritaikius Mann-Whitney neparametrinį kriterijų gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp moterų ir vyrų įgytų išsilavinimų (reikšmingumo

lygmeniui esant 0,05, gauta p reikšmė lygi 0,000). PA vyrų žmonių įgytas išsilavinimas statistiškai reikšmingai aukštesnis už jų sutuoktinių įgytą išsilavinimą.



3 pav. Žmonių ir jų PA vyrų pasiskirstymas pagal įgytą išsilavinimą.

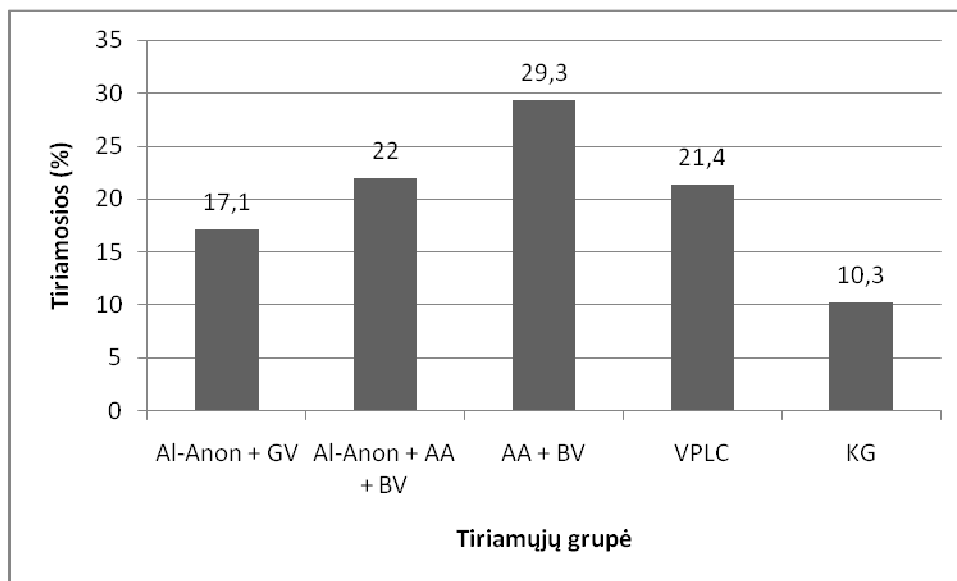
4 paveiksle pateiktas PA vyrų žmonių ir jų vyrų pasiskirstymas pagal jų užimtumą. Pagal užimtumą PA vyrų žmonos ir jų vyrai pasiskirstė labai panašiai. Pilną darbo dieną dirba 59,6 proc. moterų ir 52,9 proc. vyrų, dalį darbo dienos - atitinkamai 14,5 proc. ir 12,5 proc.. Privačia praktika verčiasi 6,6 proc. moterų ir 10,3 proc. vyrų. Niekur nedirba 18,3 proc. moterų ir 24,3 proc. vyrų. Pritaikius Mann-Whitney neparametrinį kriterijų nustatyta, kad PA vyrų žmonių ir jų vyrų užimtumas statistiškai reikšmingai nesiskiria ($p = 0,167$, $p < 0,05$).



4 pav. Žmonių ir jų PA vyrų pasiskirstymas pagal užimtumą.

Pritaikius Spearmano kriterijų tarp tiriamųjų amžiaus ir psichologinės ($r=-0,187^*$, $p<0,05$) bei fizinės ($r=-0,304^{**}$, $p<0,01$) gerovės aptikta statistiškai reikšminga silpna neigiama koreliacija. Tiriamųjų amžių ir darną ($r=-0,256^{**}$, $p<0,01$) bei pasitenkinimą šeima ($r=-0,182^*$, $p<0,05$) taip pat sieja statistiškai reikšminga silpna neigiama koreliacija.

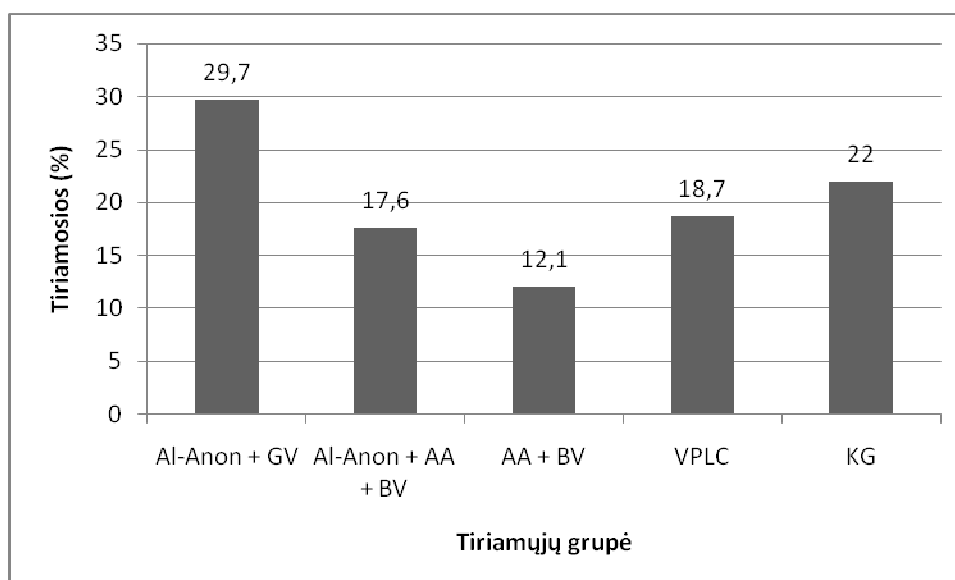
24,7 proc. tiriamųjų rūko. 5 paveiksle pateiktas rūkančių tiriamųjų pasiskirstymas pagal tiriamųjų grupes. Kontrolinėje grupėje rūkančių moterų statistiškai reikšmingai yra mažiau nei tarp PA vyrų žmonių ($\chi^2=10,775$, $p=0,029$, $p<0,05$).



5 pav. Rūkančių tiriamųjų pasiskirstymas pagal tiriamųjų grupes.

Nė viena tiriamoji nevartoja narkotinių medžiagų.

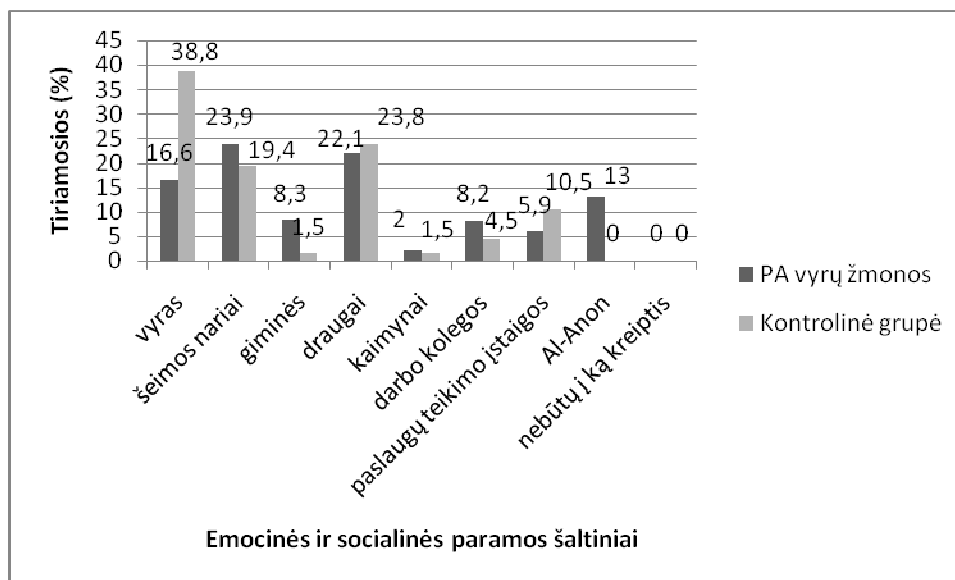
55,2 proc. tiriamųjų vartoja alkoholinius gėrimus. 6 paveiksle pateiktas alkoholį vartojančių tiriamųjų pasiskirstymas pagal tiriamųjų grupes. Tiriamųjų grupės statistiškai reikšmingai tarpusavyje nesiskiria alkoholį vartojančių moterų skaičiumi ($\chi^2=8,521$, $p=0,074$, $p<0,05$). Selzer'io (1975) Mičigano alkoholizmo ankstyvosios diagnostikos testo (MAST) rezultatai rodo, kad 83,1 proc. alkoholį vartojančių tiriamųjų priklausomybės nuo alkoholio neturi, 6,7 proc. tiriamųjų galėtų būti priklausomos nuo alkoholio, ir 10,1 proc. tiriamųjų turi itin didelę tikimybę būti priklausomomis.



6 pav. Alkoholį vartojančių tiriamųjų pasiskirstymas pagal tiriamųjų grupes.

78,7 proc. alkoholį vartojančių tiriamųjų teigia, kad jų alkoholio vartojimo įpročiai po santuokos nepakito. Likę 21,3 proc. tiriamųjų (visos – PA vyrų žmonos, nė vienos moters iš kontrolinės grupės) nurodo pastebėjusios tam tikrus savo alkoholio vartojimo įpročių pokyčius. 18 proc. tiriamųjų teigia, kad jų vyrai turėjo įtakos minėtiems pokyčiams. 40,7 proc. po santuokos pokyčius savo alkoholio vartojimo įpročiuose pastebėjusios moterys nurodo, jog vyro priklausomybė nuo alkoholio lėmė jų vidutiniškai suvartojamo alkoholio kiekio bei dažnio sumažėjimą. 33,3 proc. moterų visiškai alkoholio atsisakė. Šios tiriamosios savo alkoholio atsisakymo motyvais pasidalino perpus. Pusė nustojusių vartoti alkoholį tiriamųjų nurodo, kad po santuokos vyro priklausomybė nuo alkoholio itin prisidėjo prie vis dažnesnių ir gausnesnių jų pačių išgėrinėjimų. Šių PA vyrų žmonių retrospektyviai užpildyto MAST testo rezultatai signalizuoja apie buvusią itin didelę jų pačių priklausomybės tikimybę. Vyro „pavyzdys“ šias moteris išgąsdino ir pastūmėjo visiškai alkoholio atsisakyti. Kita pusė moterų atsisakydamos alkoholio siekė vyrams parodyti, kad galima gyventi ir be alkoholio. 26 proc. tiriamųjų teigia, jog vyro priklausomybė jų nuomone yra susijusi su jų pačių alkoholio vartojimo dažnio ir kiekio padidėjimu, kadangi vyro gėrimas sykiu tampa proga išgerti ir joms pačioms. Dvi pastarajai grupei priklausančios moterys dažniau ir gausiau gerti su savo PA vyrais pradėjo tam, kad vyrams mažiau alkoholio liktų, Tokiu būdu moterys siekia, kad vyras neprisigertų (kad jam mažiau alkoholio liktų).

Pasitelkus Spearman statistinį kriterijų statistiškai reikšmingų koreliacijų tarp tiriamųjų nurodyto suvokiamos prieinamos emocinės bei socialinės paramos šaltinių skaičiaus ir psichologinės savijautos konstrukto neaptikta (8 lentelė, 9 priedas). 13,2 proc. PA vyrų žmonių paminėjo vieną emocinės ir socialinės paramos šaltinį, 80,2 proc. - du – keturis, 6,6 proc. – penkis – aštuonis paramos šaltinius.



7 pav. Suvokiamos prieinamos emocinės ir socialinės paramos šaltinių dažnis PA vyrų žmonių ir kontrolinės grupės imtyse.

7 paveiksle grafiškai pavaizduotas suvokiamos prieinamos emocinės ir socialinės paramos šaltinių dažnis PA vyrų žmonių ir kontrolinės grupės moterų imtyse. Esama statistiškai reikšmingų skirtumų tarp tiriamųjų grupių ($\chi^2=81,846$, $p=0,000$, $p<0,05$). Matoma, kad dvigubai daugiau kontrolinei grupei priklausančių moterų (38,8 proc.) nei PA vyrų žmonių (16,6 proc.) tarp suvokiamos prieinamos emocinės ir socialinės paramos šaltinių linkusios nurodyti savo vyrus. Daugiausia PA vyrų žmonių savo paramos šaltiniais įvardija kitus šeimos narius (23,9 proc.), tuomet – draugus (22,1 proc.), vyrą (16,6 proc.), Al-Anon bendrijos narius (13 proc.). Tokių tiriamųjų, kurios neturėtų į ką kreiptis emocinės ir socialinės paramos, nebuvo.

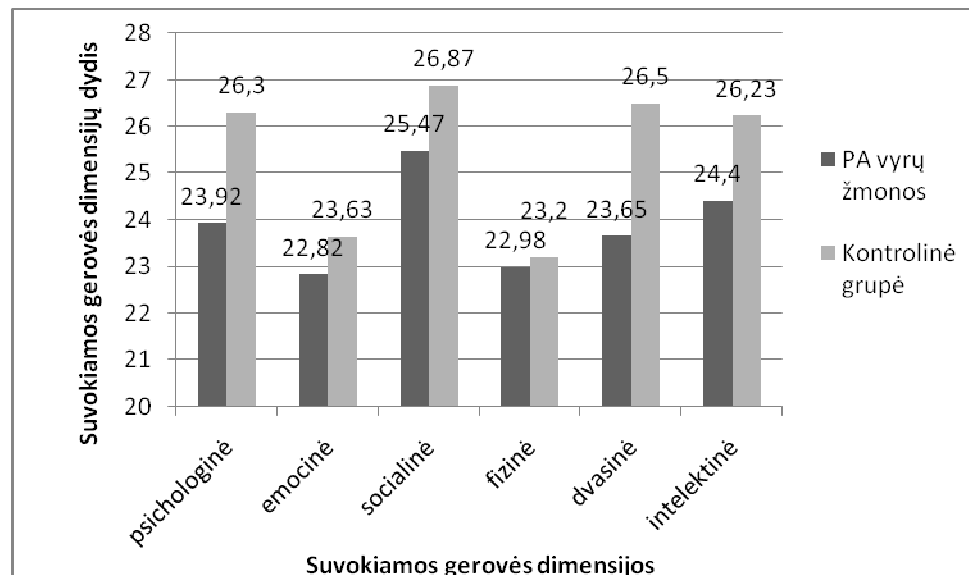
Al-Anon savitarpio pagalbos grupes lankančios moterys, kurių vyrai geria, dažniausiai tarp suvokiamų prieinamų emocinės ir socialinės paramos šaltinių nurodo draugus (26,7 proc.), tuomet Al-Anon narius (25,3 proc.), giminės (24 proc.). Al-Anon lankančios moterys, kurių vyrai ilgiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA, dažniausiai mini Al-Anon narius (27 proc.), tuomet draugus (20,7 proc.) ir šeimos narius (18 proc.). Nei viena Al-Anon nelankanti tiriamoji į šią bendriją emocinės ir socialinės paramos į šią bendriją nesikreiptų.

Pritaikius Spearmano kriterijų nustatyta, kad vyro blaivaus gyvenimo trukmę ir jų žmonių pasitenkinimą šeima sieja statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys ($r=0,273^{**}$, $p<0,005$). Kuo ilgiau vyrai gyvena blaiviai, tuo jų žmonių pasitenkinimas santuoka didesnis. Vyro blaivaus gyvenimo trukmė su kitais psichologinės savijautos konstruktais statistiškai reikšmingai nėra susijusi (9 lentelė, 10 priedas).

2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė ir jos dimensijų tarpusavio sąsajos

Vidutinis PA vyrų žmonių suvokiamos gerovės lygis – 14,11 (stand. nuokrypis - 2,3531). Jos kitimo intervalas – nuo 4,00 iki 21,34. 8 paveiksle grafiškai pavaizduotas suvokiamos gerovės dimensijų pasiskirstymas pagal vidutines reikšmes PA vyrų žmonių ir kontrolinės grupės moterų imtyse. Pagal reikšmės dydį nuo mažiausios iki didžiausios PA vyrų žmonių imtyje dimensijos išsidėsto tokia tvarka: socialinė (25,47), intelektualinė (24,40), psichologinė (23,92), dvasinė (23,65), fizinė (22,98) ir emocinė (22,82). PA vyrų žmonių ir kontrolinei grupei priklausančių moterų suvokiamos gerovės dimensijų lygis palygintas pasitelkus statistinį Mann-Whitney kriterijų. Nustatyta, kad kontrolinei grupei priklausančių moterų, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio, psichologinė ($p=0,000$, $p<0,05$), socialinė ($p=0,000$, $p<0,05$), dvasinė ($p=0,000$, $p<0,05$) ir intelektualinė ($p=0,000$, $p<0,05$) gerovė statistiškai reikšmingai yra aukštesnė nei PA vyrų žmonių. Emocinė ($p=0,207$, $p<0,05$) ir fizinė ($p=0,614$, $p<0,05$) gerovė tarp šių tiriamųjų grupių statistiškai reikšmingai nesiskiria.

12 priede esančioje 10 lentelėje skirtingoms tiriamųjų grupėms nurodytos suvokiamos gerovės ir jos dimensijų vidutinės reikšmės, standartiniai nuokrypiai, minimalios bei maksimalios reikšmės.



8 pav. Suvokiamos gerovės dimensijų pasiskirstymas pagal vidutines reikšmes.

2 lentelėje pateikti suvokiamos gerovės ir jos dimensijų tarpusavio ryšį nurodantys Spearmano koreliacijos koeficientai PA vyrų žmonių imtyje. Suvokiama gerovė su jos skirtingomis

dimensijomis sieja vidutinio stiprumo teigiamas ryšys: kuo didesnė kurios nors dimensijos gerovė, tuo didesnė ir suvokiama gerovė. Vidutinio stiprumo koreliaciniu ryšiu tarpusavyje susijusios ir visos suvokiamos gerovės dimensijos tarpusavyje: kuo viena jų didesnė, tuo didesnė ir kita.

2 lentelė. PA vyrų žmonių suvokiamos gerovės ir jos dimensijų tarpusavio ryšys.

	Suvokiama gerovė	Psichologinė gerovė	Emocinė gerovė	Socialinė gerovė	Fizinė gerovė	Dvasinė gerovė	Intelektinė gerovė
Suvokiama gerovė	1	0,525**	0,598**	0,335**	0,441**	0,578**	0,479**
Psichologinė gerovė	##	1	0,737**	0,383**	0,438**	0,634**	0,616**
Emocinė gerovė	##	##	1	0,387**	0,359**	0,634**	0,586**
Socialinė gerovė	##	##	##	1	0,436**	0,428**	0,408**
Fizinė gerovė	##	##	##	##	1	0,377**	0,404**
Dvasinė gerovė	##	##	##	##	##	1	0,692**
Intelektinė gerovė	##	##	##	##	##	##	1

* pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,01$; ** pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,05$.

Suvokiamos gerovės ir jos dimensijų tarpgrupiniai tiriamųjų skirtumai pateikti ketvirtame rezultatų skyriuje „Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos“ (žiūrėti 47 psl.).

3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumai

Tarpasmeninės sąveikos tarp priklausomo nuo alkoholio vyro ir jo žmonos ypatumus nusakančių konstruktų vidutinės reikšmės: darnos šeimoje - 45,6 (stand. nuokrypis - 29,65568), lankstumo - 52,26 (stand. nuokrypis - 20,42933), komunikacijos - 45,35 (stand. nuokrypis - 26,366), pasitenkinimo šeima - 23,73 (stand. nuokrypis - 19,199), netiesioginės priklausomybės - 53,65 (stand. nuokrypis - 10,356). 10 lentelėje pateiktoje lentelėje skirtingoms tiriamųjų grupėms nurodytos tarpasmeninę sutuoktinių sąveiką nusakančių psichologinės savijautos konstruktų vidutinės reikšmės, standartiniai nuokrypiai, minimalios bei maksimalios reikšmės (12 priedas). Tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumų tarpgrupiniai tiriamųjų skirtumai pateikti ir išsamiai aptarti ketvirtame rezultatų skyriuje „Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos“ (žiūrėti 47 psl.).

Pritaikius Spearmano statistinį kriterijų aptiktos statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos tarp darnos, lankstumo, komunikacijos šeimoje ir pasitenkinimo šeima konstruktų. Kuo

didesnė kurio nors vieno iš šių tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių konstruktyvų reikšmė, tuo didesnės ir likusių konstruktyvų reikšmės. Minėtus tarpasmeninę sąveiką tarp sutuoktinių apibūdinančius konstruktyvus su netiesiogine priklausomybe sieja statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys. Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo darna, lankstumas ir komunikacija šeimoje bei pasitenkinimas šeima mažesni (3 lentelė).

3 lentelė. PA vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumų tarpusavio ryšys.

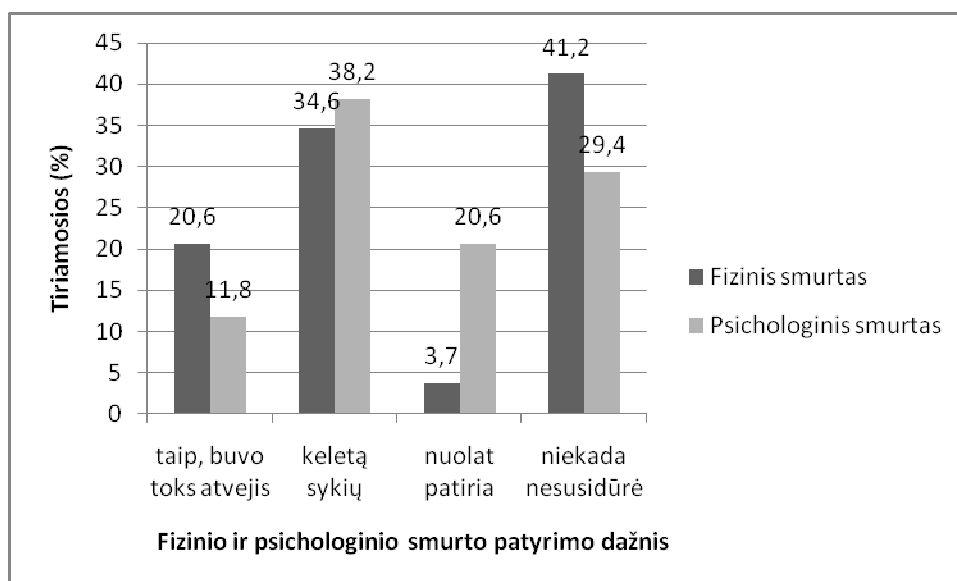
	Darna	Lankstumas	Komunikacija	Pasitenkinimas	Netiesioginė priklausomybė
Darna	1	0,750**	0,778**	0,733**	-0,336**
Lankstumas	##	1	0,754**	0,720**	-0,363**
Komunikacija	##	##	1	0,763**	-0,400**
Pasitenkinimas	##	##	##	1	-0,390**
Netiesioginė priklausomybė	##	##	##	##	1

* pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,01$; ** pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,05$.

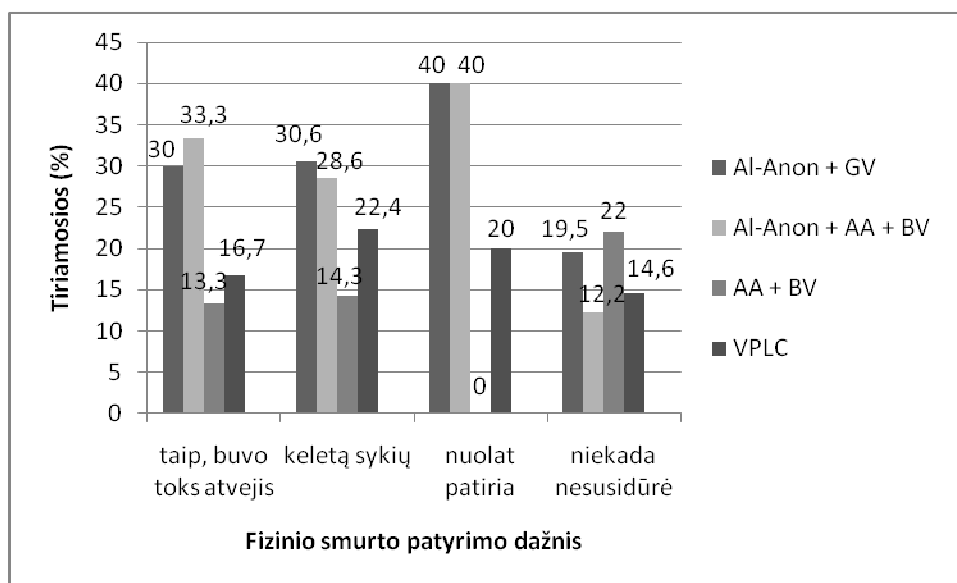
50,6 proc. visų tyrime dalyvavusių moterų yra patyrusios fizinį smurtą iš savo vyrų. 95,2 proc. patyrusių fizinį smurtą iš savo vyrų moterų yra PA vyrų žmonos. PA vyrų žmonos statistiškai reikšmingai dažniau susiduria su fiziniu vyro smurtu nei moterys, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio ($\chi^2=28,157$, $p=0,000$, $p<0,05$). 9 paveiksle pateiktas PA vyrų žmonių fizinio ir psichologinio smurto patyrimo dažnis. 20,6 proc. šių moterų nurodo pavienį vyro fizinio smurtavimo atvejį, 34,6 proc. – nurodo fizinį smurtą patyrusios keletą sykių, prieš 3,7 proc. tiriamųjų vyrai fiziškai smurtauja nuolat.

10 paveiksle pateiktas skirtingoms grupėms priklausančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių fizinio smurto patyrimo dažnis. Tarp visų bent sykių su fiziniu vyro smurtu susidūrusių tiriamųjų daugiausia moterų priklauso AI-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančioms, nepriklausomai nuo to, ar tyrimo metu vyras geria, ar daugiau nei metus gyvena blaiviai ir pats šiuo metu lanko AA, grupėms - atitinkamai 30 proc. ir 33,3 proc.. Keletą sykių vyro fizinį smurtą patyrė panašus minėtoms grupėms priklausančių moterų procentas - atitinkamai 30,6 proc. ir 28,6 proc., o prieš vienodą šių moterų procentą (prieš 40 proc. abiejose grupėse) jų vyrai fiziškai smurtauja nuolat. PA vyrų žmonos, kurių vyrai savo priklausomybę gydosi VPLC, visose fizinio smurto dažnio patyrimo kategorijose užima panašią poziciją – nuo beveik 15 proc. iki kiek daugiau nei 20 proc. Kalbant tik apie PA vyrų žmonas, jų esama mažiausiai tarp bent sykių fizinį smurtą iš vyrų

patyrusių moterų – 13,3 proc., tarp keletą sykių smurtą patyrusių – 14,3 proc., ir jų nėra tarp moterų, prieš kurias vyrai nuolat fiziškai smurtauja.

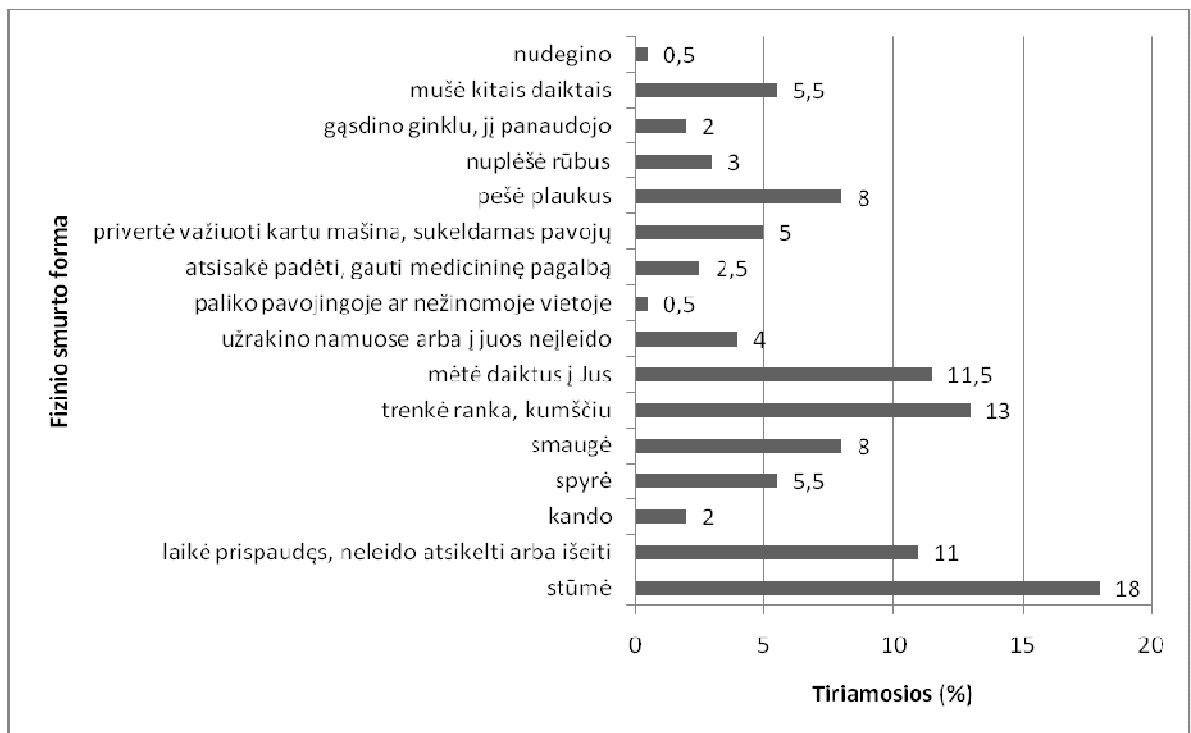


9 pav. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių fizinio ir psichologinio smurto patyrimo dažnis.



10 pav. Skirtingoms grupėms priklausančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių fizinio smurto patyrimo dažnis.

11 paveiksle pateiktas tiriamųjų patiriamo į jas nukreipto vyro fizinio smurto formų dažnis. Matoma, kad dažniausiai prieš moteris vyrai fiziškai smurtauja jas stumdami (18 proc.), trenkdami joms ranka arba kumščiu (13 proc.), mesdami į jas daiktus (11,5 proc.), laikydami prispaudę ir neleiddami judėti (11 proc.), smaugdami (8 proc.), pešdami plaukus (8 proc.). Esama nudeginimų, kandimo, grasinimo ir ginklo panaudojimo atvejų. Pačios tiriamosios prie fizinio smurto formų dar nurodydavo seksualinio prievartavimo atvejus (8 proc.).

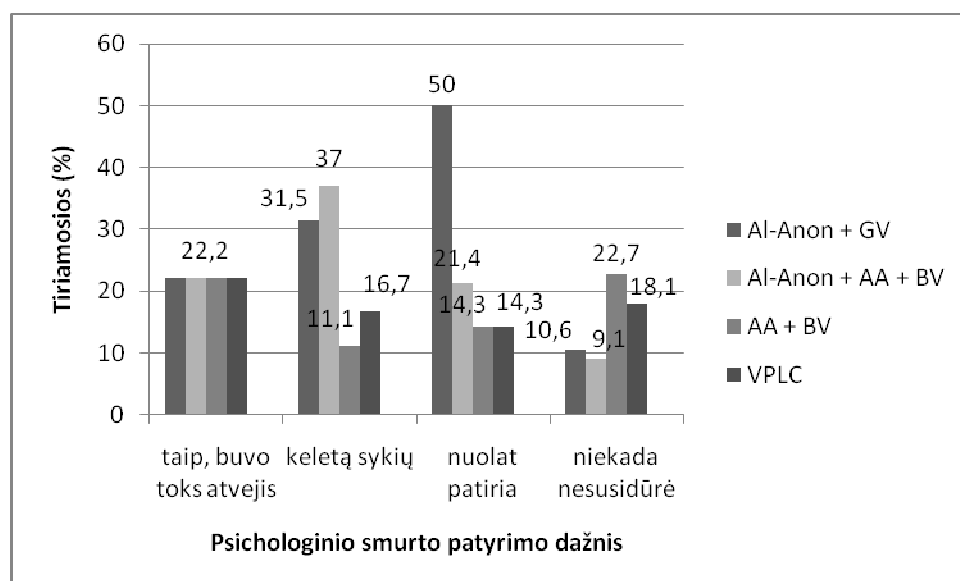


11 pav. Skirtingų fizinio smurto formų patyrimo dažnis.

Dėl patirto vyro fizinio smurto padarinių ambulatoriškai į medikus pagalbos kreipėsi 6,7 proc. tiriamųjų, stacionare negulėjo nė viena. Į medikus pagalbos nė siekio nesikreipė 93,3 proc. fizinį vyro smurtą patyrusių moterų.

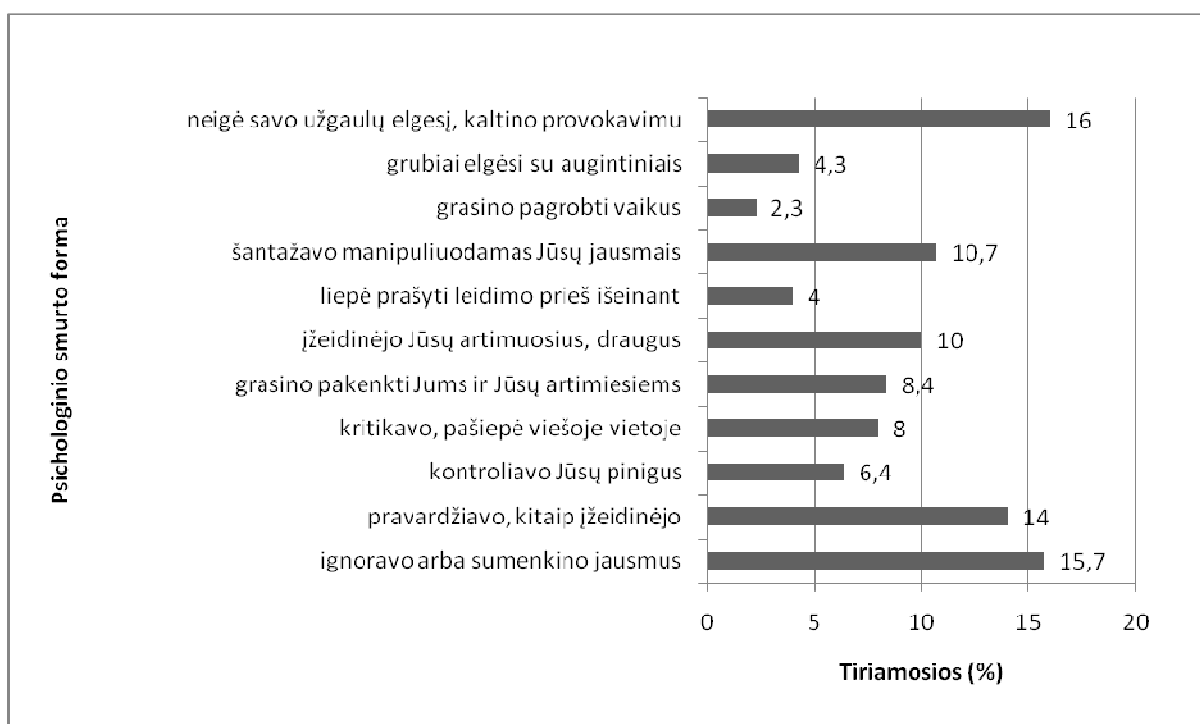
60,2 proc. visų tyrime dalyvavusių moterų yra patyrusios psichologinį smurtą iš savo vyrų. 96 proc. patyrusių psichologinį smurtą iš savo vyrų moterų yra PA vyrų žmonos. PA vyrų žmonos statistiškai reikšmingai dažniau susiduria su psichologiniu vyro smurtu nei moterys, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio ($\chi^2=33,64$, $p=0,000$, $p<0,05$). 11,8 proc. šių moterų nurodo pavienį vyro psichologinio smurtavimo atvejį, 38,2 proc. – nurodo psichologinį smurtą patyrusios keletą sykių, prieš 20,6 proc. tiriamųjų vyrai psichologiškai smurtauja nuolat. Šių moterų patiriamo fizinio ir psichologinio smurto dažnis pavaizduotas (žiūrėti 9 pav., 44 p.).

12 paveiksle pateiktas skirtingoms grupėms priklausančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinio smurto patyrimo dažnis. Šio tyrimo duomenimis bent sykį vyro psichologinį smurtą patyrė vienodas procentas skirtingoms grupėms priklausančių PA vyrų žmonių – 22,2 proc.. Tarp keletą sykių vyro psichologinį smurtą patyrusių tiriamųjų daugiausia Al-Anon lankančių moterų, nepriklausomai nuo to, ar tyrimo metu vyras geria, ar daugiau nei metus gyvena blaiviai ir pats šiuo metu lanko AA (atitinkamai 31,5 proc. ir 37 proc.). Tarp moterų prieš kurias vyrai nuolat psichologiškai smurtauja gausiausia tų, kurios lanko Al-Anon, o jų vyrai geria – 50 proc..



12 pav. Skirtingoms grupėms priklausančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinio smurto patyrimo dažnis.

13 paveiksle pateiktas tiriamųjų patiriamo psichologinio smurto formų dažnis. Matoma, kad dažniausiai prieš moteris vyrai psichologiškai smurtauja neigdami savo užgaulų elgesį bei kaltindami žmonas provokavimu (16 proc.), ignoruodami ar kitaip menkindami jų jausmus (15,7 proc.), pravardžiuodami, ar kitaip įžeidinėdami (14 proc.), šantažuodami manipuliuojant žmonų



13 pav. Skirtingų psichologinio smurto formų patyrimo dažnis.

jaismais (10,7 proc), pvz., „jeigu mane paliksi, aš nusižudysiu“. Esama grasinimo pagrobtį vaikus, grubaus elgesio su augintiniais moterų akivaizdoje, tyčia siekiant jas įskaudinti, asmeninių moterų pinigų kontroliavimo atvejų. Pačios tiriamosios prie psichologinio smurto formų dar nurodydavo vyrų pavyduliavimą, pasireiškiantį įžeidinėjimais ir kaltinimais neištikimybe (12 proc.).

4. Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos

Siekiant nustatyti suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajas pasitelktas Spearmano kriterijus. Rezultatai pateikti 4 lentelėje. Suvokiamą gerovę ir jos psichologinę, emocinę, socialinę, dvasinę bei intelektinę dimensijas su tarpasmeninių sutuoktinių sąveikų ypatumus nusakančiais darnos, lankstumo, komunikacijos ir pasitenkinimo šeimoje konstruktais sieja statistiškai reikšmingos vidutinio stiprumo ir silpnos teigiamos koreliacijos. Kuo didesnė suvokiama gerovė, ar kuri jos dimensijų, tuo didesnės ir tarpasmeninių sutuoktinių sąveikų ypatumus nusakančių konstrukto reikšmės. Fizinę gerovę statistiškai reikšminga silpna teigiama koreliacija sieja tik su darnos šeimoje konstruktu. Kuo fizinė gerovė didesnė, tuo darma šeimoje aukštesnė. Tarpasmeninės sąveikos sutuoktinių diadoje ypatumus nusakančią netiesioginės priklausomybės konstrukto su suvokiama gerove ir jos dimensijomis sieja statistiškai reikšminga neigiama koreliacija: su pačia suvokiama gerove, psichologine, emocine, dvasine ir intelektine gerove – vidutinio stiprumo, su socialine ir fizine dimensijomis – silpna. Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo suvokiamos gerovės ir jos dimensijų reikšmės mažesnės. Arba atvirkščiai – kuo netiesioginė priklausomybė silpnesnė, tuo suvokiamos gerovės ir jos dimensijų reikšmės didesnės.

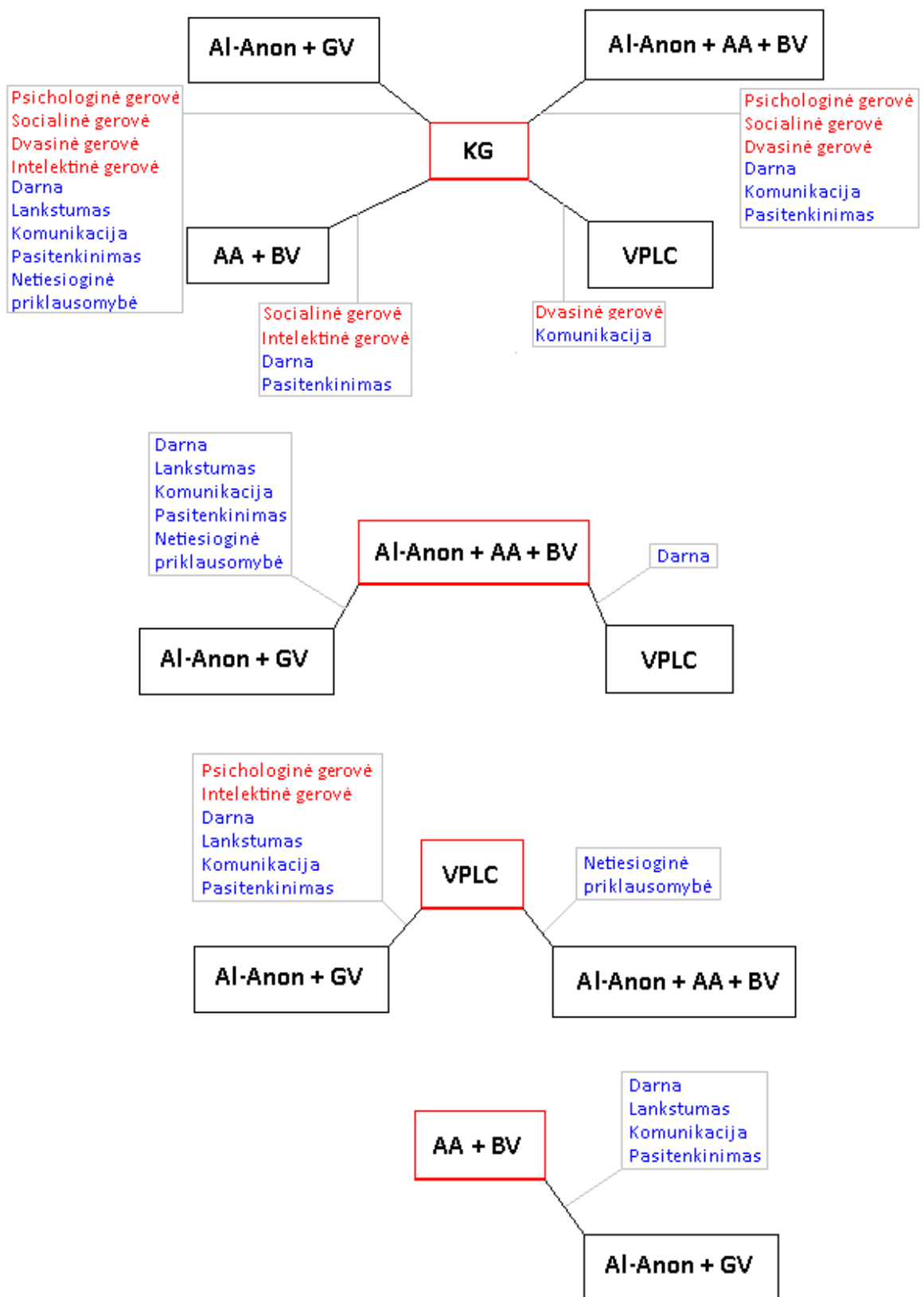
4 lentelė. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinės savijautos konstrukto tarpusavio ryšys.

	Darna	Lankstumas	Komunikacija	Pasitenkinimas	Netiesioginė priklausomybė
Suvokiama gerovė	0,330**	0,283**	0,311**	0,223**	-0,386**
Psichologinė gerovė	0,445**	0,413**	0,419**	0,401**	-0,565**
Emocinė gerovė	0,361**	0,395**	0,348**	0,363**	-0,576**
Socialinė gerovė	0,335**	0,312**	0,408**	0,321**	-0,245**
Fizinė gerovė	0,216*	0,150	0,097	0,053	-0,262**
Dvasinė gerovė	0,316**	0,350**	0,273**	0,277**	-0,503**
Intelektinė gerovė	0,392**	0,443**	0,316**	0,320**	-0,487**

* pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,01$; ** pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,05$.

Siekiant nustatyti, ar esama skirtumų tarp psichologinės savijautos konstrukto tyrimo grupių atžvilgiu, pasitelkti Kruskal-Wallis ir Mann-Whitney statistiniai kriterijai. 6 lentelėje pateiktos statistiškai reikšmingai tarpusavyje besiskiriančios tiriamųjų grupės psichologinės savijautos konstrukto atžvilgiu nurodančios p reikšmės (7 priedas). 14 paveiksle šie skirtumai pavaizduoti grafiškai: raudonai centre įrėminta ta tiriamųjų grupė, kurios psichologinės savijautos konstrukto skirtiniai yra linke būti didesniais už juodai įrėmintų tiriamųjų grupių atitinkamų psichologinės savijautos konstrukto skirtinius. Schemų išnašose raudonai pateikti psichologinės gerovės, o mėlynai – tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių, statistiškai reikšmingai tarp tiriamųjų grupių besiskiriančių psichologinės savijautos konstrukto pavadinimai.

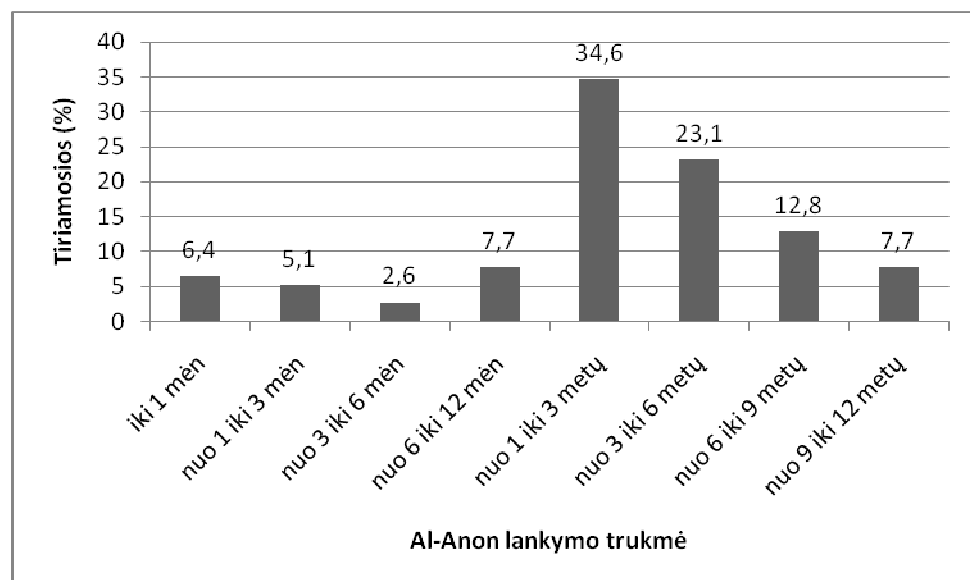
Moterų, kurių vyrai neturi priklausomybės nuo alkoholio, psichologinės, socialinės, dvasinės ir intelektualinės gerovės, bei visų tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių konstrukto – darnos, lankstumo, komunikacijos šeimoje, pasitenkinimo šeimoje bei netiesioginės priklausomybės - reikšmės yra aukštesnės nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai geria. Moterų, kurių vyrai neturi priklausomybės nuo alkoholio, psichologinė, socialinė ir dvasinė gerovė, bei darna ir komunikacija šeimoje, pasitenkinimas šeimoje aukštesni nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes. Kontrolinei grupei priklausančių tiriamųjų socialinė ir intelektualinė gerovė, bei darna šeimoje ir pasitenkinimas šeimoje taip pat aukštesni nei tiriamųjų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir lanko AA; dvasinė gerovė ir komunikacija aukštesnė nei moterų, kurių PA vyrai gydos VPLC. Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes, visų tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių konstrukto reikšmės aukštesnės nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai geria; o darna šeimoje aukštesnė nei moterų, kurių PA vyrai gydos VPLC. Moterų, kurių priklausomi nuo alkoholio vyrai gydos VPLC, psichologinė ir intelektualinė gerovė, bei darna, lankstumas, komunikacija šeimoje ir pasitenkinimas šeima aukštesni nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai geria; o netiesioginė priklausomybė stipresnė nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes. Al-Anon grupių nelankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes darna, lankstumas, komunikacija šeimoje ir pasitenkinimas šeima aukštesni nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai geria.



14 pav. Reikšmingai psichologinės savijautos konstrukto atžvilgiu besiskiriančios tiriamųjų grupės.

5. Psichologinės savijautos ir Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo fakto ir trukmės ryšys

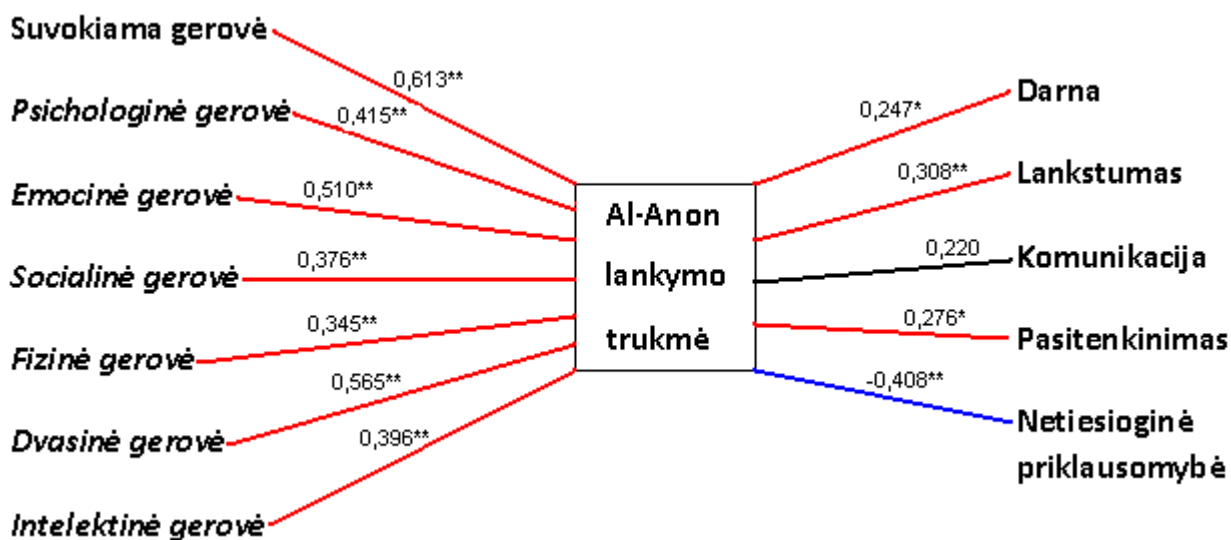
Šiame rezultatų skyrelyje analizuojamos visos Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios 78 tiriamosios. Šiame tyrime jos padalintos į dvi grupes, pagal esamą vyrų santykį su alkoholiu: 36 moterų vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA savitarpio pagalbos grupes, 42 moterų vyrai geria kasdien (jie sudaro 47,6 proc. blaiviai negyvenančių vyrų), arba tik trumpą laiko tarpą negeria (42,4 proc. blaiviai negyvenančių vyrų). PA vyrų žmonių Al-Anon lankymo trukmė kito nuo mažiau nei vieno mėnesio iki 12 metų. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal Al-Anon lankymo trukmę pavaizduotas 15 paveiksle. 78,2 proc. tiriamųjų Al-Anon savitarpio pagalbos grupes lanko daugiau nei vienerius metus. Didžiausia dalis tiriamųjų Al-Anon lanko nuo 1 iki 3 metų (34,6 proc.). 7,7 proc tiriamųjų šias savitarpio pagalbos grupes lanko nuo 9 iki 12 metų.



15 pav. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių pasiskirstymas pagal Al-Anon lankymo trukmę.

16 paveiksle grafiškai pavaizduotos Al-Anon lankymo trukmės ir psichologinės savijautos konstrukto sąsajos: raudonos linijos rodo esant teigiamą koreliaciją, mėlynos – neigiamą, juodos – statistiškai reikšmingo ryšio nebuvimą. Šioms sąsajoms nustatyti pritaikytas Spearmano kriterijus. Matoma, kad Al-Anon lankymo trukmę su bendra suvokiama gerove ($r=0,613^{**}$, $p<0,005$), psichologine ($r=0,415^{**}$, $p<0,005$), emocine ($r=0,51^{**}$, $p<0,005$) ir dvasine ($r=0,565^{**}$, $p<0,005$) jos dimensijomis sieja vidutinio stiprumo teigiama koreliacija, su socialine ($r=0,376^{**}$, $p<0,005$), fizine ($r=0,345^{**}$, $p<0,005$), intelektine ($r=0,396^{**}$, $p<0,005$) gerovės dimensijomis, bei su darna ($r=0,247^{*}$, $p<0,001$), lankstumu šeimoje ($r=0,308^{**}$, $p<0,005$) ir pasitenkinimu šeima ($r=0,276^{*}$,

$p < 0,001$) – silpnos teigiamos koreliacijos. Kuo didesnė Al-Anon lankymo trukmė, tuo aukštesnė bendra suvokiama, psichologinė, emocinė, socialinė, fizinė, dvasinė, intelektinė gerovė, didesnė darna ir lankstumas šeimoje, bei didesnis pasitenkinimas šeima. Al-Anon lankymo trukmę ir netiesioginę priklausomybę sieja vidutinio stiprumo neigiama koreliacija ($r = -0,408^{**}$, $p < 0,005$): kuo didesnė Al-Anon lankymo trukmė, tuo netiesioginė priklausomybė silpnesnė.



* pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,01$; ** pažymėtos reikšmingos koreliacijos, $p < 0,05$.

16 pav. Al-Anon lankymo trukmės ir psichologinės savijautos konstruktų ryšys.

Pritaikius Mann-Whitney kriterijų aptikti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp Al-Anon grupės lankančių PA vyrų žmonių ($N=78$) ir šių grupių nelankančių PA vyrų žmonių ($N=58$) tarpasmeninės sąveikos su vyru ypatumų. Al-Anon grupės lankančių PA vyrų žmonių darna ($p=0,002$, $p < 0,005$) ir lankstumas ($p=0,004$, $p < 0,005$) šeimoje žemesni, komunikacija ($p=0,001$, $p < 0,005$) šeimoje skurdesnė, o pasitenkinimas šeima ($p=0,002$, $p < 0,005$) mažesnis nei šių grupių nelankančių PA vyrų žmonių.

Toliau trumpai įvardijami kiti svarbūs su Al-Anon grupių lankymo faktu susiję tiriamųjų duomenys. 96,2 proc. Al-Anon grupės lankančių tiriamųjų nurodo nepastebėjusios, kad jų išitraukimas į šias savitarpio pagalbos grupes būtų turėjęs kokį nors poveikį vyro gėrimo įpročiams. Likę 3,8 proc. tiriamųjų pažymi, kad jų išitraukimas į Al-Anon turėjo įtakos vyro pasiryžimui pradėti lankyti AA savitarpio pagalbos grupes.

Vyro priklausomybę nuo aplinkinių linkę slėpti 38,2 proc. PA vyrų žmonių. Al-Anon savitarpio pagalbos grupės lankančios, ilgiau nei metus blaiviai gyvenančių ir AA grupės lankančių PA vyrų žmonos (Al-Anon + AA + BV) statistiškai reikšmingai mažiau yra linkusios slėpti nuo aplinkinių savo vyro priklausomybę nei PA vyrų žmonos, kurių vyrai ilgiau nei metus gyvena

bliviai bei lanko AA rupes (AA + BV) (atitinkamai 67,4 proc. ir 32,6 proc. tiriamųjų) ($\chi^2=7,474$, $p=0,006$, $p<0,05$), ir nei moterys, kurių vyrai VPLC gydos savo priklausomybę nuo alkoholio (VPLC) (atitinkamai 69 proc. ir 31 proc. tiriamųjų) ($\chi^2=8,967$, $p=0,003$, $p<0,05$).

REZULTATŲ APTARIMAS

1. Socialiniai - psichologiniai priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių ypatumai ir jų sąsajos su šių moterų psichologine savijauta

Didžioji dalis visų tyrime dalyvavusių moterų (88 proc.) gyvena kartu su vyrais. Didžioji dalis kartu su vyrais gyvenančių moterų pripažįsta, kad joms teko mąstyti apie skyrybas (73,5 proc.), tačiau konkrečių veiksmų niekada nesiėmė. Ryškia persvarą savo kiekiu tarp svarsčiusių apie skyrybas moterų turi priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos (83,1 proc.). Santuokos, kuriose vienas ar abu partneriai yra priklausomi nuo alkoholio, priklauso padidintos skyrybų rizikos grupei (Waite, Luo ir Lewin, 2009). Vyro priklausomybė santuokai būtina stabilų, intymų, abipusį ryšį, sudarantį sąlygas abiem partneriams tame santykiyje saugiai tenkinti emocinius, socialinius ir fiziologinius poreikius, itin apsunkina. Faktas, jog moterys yra svarsčiusios apie skyrybas, byloja apie sutuoktinių santykių problematiškumą. Skyrybų klausimo palikimą svarstymo lygmenyje - sprendimo veiksmų lygmenyje nebuvimą -, galima bandyti aiškinti baime prarasti šeimos socialinį statusą, traumuoti vaikus, patirti intymių santykių pabaigą, atsidurti sudėtingoje finansinėje situacijoje, žengti prieš visuomenėje vyraujančias kultūrinės bei religines nuostatas, (Straus, 1950; Waite, Luo ir Lewin, 2009). PA vyrų žmonoms būdinga netiesioginė priklausomybė taip pat gali būti susijusi su ryžto skirtis nebuvimu.

Mažiau nei trečdaliui tiriamųjų (22,9 proc.) esama santuoka nebuvo pirmoji. Daugiau nei pusės šių moterų ankstesni vyrai (60,5 proc.), taip pat kaip ir dabartiniai, turėjo problemų dėl alkoholio vartojimo. Pirmieji PA vyrų žmonių tyrėjai buvo atkreipę dėmesį į buvusių PA vyrų žmonių polinkį naujais gyvenimo partneriais rinktis taip pat priklausomus vyrus. Ši tendencija buvo aiškinama įvairiai: pradedant moters kilmės šeimos analize, iškeliant jos gimimo eiliškumo svarbą, baigiant svarstymais apie partnerių pasirinkimą pagal homogeniškumo arba heteronomiškumo kriterijų (Mowrer, 1940; Haberman, 1965; Kogan ir Jackson, 1964). Šio tyrimo rezultatus galima būtų aiškinti remiantis jau atliktų tyrimų duomenimis, kur labiau pasitvirtina gyvenimo partnerių pasirinkimo, vadovaujantis panašumo principu, hipotezė. Nustatyta, jog priklausomo nuo alkoholio vyro ir negeriančios jo sutuoktinės kilmės šeimos savo disfunkciniu lygiu mažai tesiskiria tarpusavyje, o tai savo ruožtu gali lemti tam tikrus panašumus negeriančios moters ir jos geriančių gyvenimo partnerių suvokiamame šeimos modelyje (Hill, 1993; Prest ir kt., 1998).

Nustatyta, kad PA vyrų žmonių įgytas išsilavinimas statistiškai reikšmingai aukštesnis už jų sutuoktinių įgytą išsilavinimą. Tai dera su kitų tyrėjų gautais rezultatais (Haberman, 1965). Šio tyrimo duomenimis, PA vyrų žmonių ir jų sutuoktinių užimtumas statistiškai reikšmingai nesiskiria.

Tai nepatvirtina hiper-funkcionuojančios PA vyro žmonos teorijos (Wegsheider-Cruse, 1981; Downs, 1982) ir nesutampa su kitų tyrėjų rezultatais (Haberman, 1965; Schuckit ir kt., 2002; Dawson ir kt., 2007). Niekur nedirba tik ketvirtadalis PA vyrų. Tai gali būti susiję su dabartiniu jų santykiu su alkoholiu, nes didžioji dalis tyrime dalyvavusių moterų vyrų ilgiau nei metus gyvena blaiviai arba gydosi VPLC.

Aptikta neigiama koreliacija tarp tiriamųjų amžiaus ir jų psichologinės bei fizinės gerovės. Šiame darbe remiamasi psichologinės gerovės kaip dispozicinio optimizmo samprata, pagal kurią žmogus, kuriam šis optimizmas būdingas, tiki, kad kiekviena situacija galų gale pasibaigs teigiamais rezultatais (Scheier ir Carver, 1985, cit. pg. Adams ir kt., 1997, 210 p.). Sykiu su tiriamųjų amžiumi ilgėja ir jų santuokos trukmė. Jeigu vyrui priklausomybė nuo alkoholio buvo būdinga nuo santuokos pradžios, galima manyti, kad iš pradžių žmona optimistiškiau žiūri į santuokos ir šeimos situaciją. Ji dar nesusidūrė su rimtais vyro priklausomybės padariniais, tokiais kaip nesklaidumas darbe, ar atleidimas iš darbo, finansiniai sunkumai, auganti socialinė izoliacija dėl vyro priklausomybės slėpimo nuo aplinkinių, gausėjantys konfliktai, psichologinio ir fizinio smurto apraiškos, tėvo vaidmens ir atsakomybių vaikų atžvilgiu neišpildymas. Ilgainiui tikėjimas ir viltis, jog perdėm gausus ir dažnas vyro alkoholio vartojimas normalizuosis, pamažu blėsta, optimizmas slopsta. Natūralu, kad su amžiumi pradeda atsirasti fizinės sveikatos problemų, arba jų itin padaugėja, jos suintensyvėja. Sykiu kinta ir savos fizinės sveikatos suvokimas bei lūkesčiai jos atžvilgiu: tikėtina, kad fizinė sveikata suvokiama nebe taip pozityviai, lūkesčiai jos atžvilgiu redukuojami.

Tiriamųjų amžių ir darną šeimoje bei pasitenkinimą šeima taip pat sieja neigiama koreliacija. Šiame darbe remiamasi Olson su kolegomis (2007) pasiūlyta darnos šeimoje samprata, pagal kurią tai emocinis šeimos narių susietumas vienas kito atžvilgiu. Vėlgi, sykiu su tiriamųjų amžiumi ilgėja ir jų santuokos trukmė, santykiuose vis labiau jaučiasi neigiamas vyro priklausomybės poveikis. Galima manyti, kad jau minėti, su laiku vis intensyvėjantys ir besikaupiantys vyro priklausomybės padariniai didina emocinį atstumą tarp sutuoktinių. Olson (2007) nurodo, kad pasitenkinimas šeima kinta laiko atžvilgiu. Iš pradžių, vos sukūrus šeimą pasitenkinimas santuoka bei šeima dažniausiai būna aukštas. Santuokos pradžioje žmonių pasitenkinimas šeima būna aukštesnis nei jų vyrų. Vaikams sulaukus paauglystės abiejų sutuoktinių pasitenkinimas šeima dažniausiai nukrinta iki žemiausio savo taško, o vėliau abiems panašiu tempu vėl kyla.

Tik ketvirtadalis visų tyrime dalyvavusių moterų rūko. Tarp rūkančiųjų statistiškai reikšmingai daugiau yra PA vyrų žmonių nei moterų, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio. Tai dera su kitų tyrėjų rezultatais (Schuckit ir kt., 2002; Dawson ir kt., 2007), pagal kuriuos PA vyrų žmonos dažniau rūko nei kitos moterys.

Kiek daugiau nei pusė tiriamųjų vartoja alkoholinius gėrimus. Šie tyrimo rezultatai kelia įtarimą dėl savo tikslumo, kadangi alkoholinius gėrimus naudoja apie 95 proc. populiacijos. Tai, jog galbūt buvo tiriamųjų, kurios nesažiningai atsakė į klausimą, ar vartoja alkoholinius gėrimus, galėjo nulėmti du dalykai. Į šį klausimą neigiamai atsakiusios mažai motyvuotos tiriamosios turėjo „galimybę“ praleisti tolimesnius klausimus, susijusius su jų individualiu santykiu su alkoholiu. Be to, kadangi tiriamųjų vyrai yra priklausomi nuo alkoholio, moterys galėjo pateikti „socialiai pageidautiną“ atsakymą, siekdamas atrodyti kuo pozityviau.

Tiriamųjų grupės statistiškai reikšmingai tarpusavyje nesiskiria alkoholi vartojančių moterų skaičiumi. Selzer'io (1975) Mičigano alkoholizmo ankstyvosios diagnostikos testo (MAST) rezultatai rodo, kad tik 6,7 proc. tiriamųjų galėtų būti priklausomos nuo alkoholio, ir 10,1 proc. tiriamųjų greičiausiai turi 95 proc. tikimybę būti priklausomomis. Reikšmingų tarpgrupinių skirtumų šiuo aspektu taip pat neaptikta. Tai nederu su kitų tyrimų rezultatais, nurodančiais, kad PA vyrų žmonos dažniau nei kitos moterys turi alkoholio vartojimo sutrikimų (Schuckit ir kt., 2002; Dawson ir kt., 2007). Šiuos nederančius šio tyrimo rezultatus galima mėginti paaiškinti jau įvardintomis abejonėmis dėl atsakymų į klausimus susijusius su tiriamųjų asmeniniu santykiu su alkoholio vartojimo patikimumu. Kita vertus, didžioji dalis alkoholi vartojančių PA vyrų žmonių lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupes, kurios joms suteikia daug žinių apie pačią priklausomybę nuo alkoholio. Suvokimas, kokia tai klastinga, lėtinė, progresuojanti bei potencialiai mirtina liga, bei jau priklausomo nuo alkoholio vyro „pavyzdys“ gali įtakoti atsargesnį šių moterų požiūrį į asmeninį santykį su alkoholiu. Šiuos samprotavimus tam tikra prasme patvirtina ir tyrimo rezultatai, nusakantys tiriamųjų alkoholio vartojimo įpročių pokyčius po santuokos.

Penktadalis visų alkoholi vartojančių tiriamųjų teigia, kad pastebi tam tikrus pokyčius savo alkoholio vartojimo įpročiuose po santuokos. Beveik visos jų mano, kad vyro priklausomybė nuo alkoholio tiems pokyčiams turėjo įtakos. Beveik pusė šių moterų nurodo, kad vyro priklausomybė lėmė jų vidutiniškai suvartojamo alkoholio kiekio bei dažnio sumažėjimą. Trečdalis tiriamųjų visiškai alkoholio atsisakė. Šios tiriamosios savo alkoholio atsisakymo motyvais pasidalino perpus. Pusė nustojusių vartoti alkoholi tiriamųjų nurodo, kad po santuokos vyro gėrimas itin prisidėjo prie vis dažnesnių ir gausesnių jų pačių išgėrinėjimų. Šių PA vyrų žmonių retrospektyviai užpildyto MAST testo rezultatai signalizuoja apie buvusią itin didelę jų pačių priklausomybės nuo alkoholio tikimybę. PA vyro „pavyzdys“ šias moteris išgąsdino ir pastūmėjo visiškai alkoholio atsisakyti. Kita pusė moterų atsisakydamos alkoholio siekė PA vyrams parodyti, kad galima laimingai gyventi ir be alkoholio. 26 proc. tiriamųjų teigia, jog vyro priklausomybė nuo alkoholio yra susijusi su jų pačių alkoholio vartojimo dažnio ir kiekio padidėjimu. Vyro gėrimas joms pačioms tampa proga išgerti. Dvi pastarajai grupei priklausančios moterys dažniau ir gausiau gerti su savo PA vyrais pradėjo tam, kad vyrams mažiau alkoholio liktų. Tokiu neracionaliu ir nekonstruktyviu būdu

moterys siekia, kad vyras neprisigertų iki intoksikacijos (kad jam mažiau alkoholio liktų). Tai itin taikliai iliustruoja vieną iš galimų netiesioginės priklausomybės pasireiškimo formų.

2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė ir jos dimensijų tarpusavio sąsajos

Vidutinis PA vyrų žmonių suvokiamos gerovės lygis – 14,11. Bendrą suvokiamos gerovės rodiklio normų Lietuvos gyventojams nėra, todėl šio tyrimo rezultatus galima interpretuoti tik pagal jų poziciją bendrame suvokiamos gerovės rodiklio kitimo intervale. Taigi, šio tyrimo duomenimis, PA vyrų žmonių suvokiamos gerovės lygį galima laikyti kiek žemesniu už vidutinį. R. Žukauskienė ir J. Šakalytė (2003), tyrusios subjektyvų gerovės jausmą bendroje Lietuvos moterų imtyje, nurodo, kad didžiosios dalies tiriamųjų (59 proc.) subjektyvios gerovės jausmo lygis artimas vidurkiui. Kadangi šiame ir minėtame tyrime suvokiama gerovė matuota skirtingomis metodikomis, bei skyrėsi tiriamųjų imčių pobūdis, duomenų tiesiogiai lyginti negalima.

Suvokiamos gerovės dimensijos pagal gautas reikšmes nuo mažiausių iki didžiausių PA vyrų žmonių imtyje išsirikiavo tokia tvarka: socialinė, intelektinė, psichologinė, dvasinė, fizinė ir emocinė. Pagal Adams su kolegomis (1997) pasiūlytą socialinės gerovės sampratą, tai suvokimas, jog prireikus šeimos ar draugų palaikymas bus prieinamas. Nebuvo nė vienos tiriamosios, kuri nurodytų, jog neturėtų jį kreiptis, jei jai prireiktų emocinės ar socialinės paramos. Didžioji dalis PA vyrų žmonių (80,2 proc.) nurodė 2-4 suvokiamos prieinamos paramos šaltinius. Aukštas intelektinės gerovės balas rodo, kad PA vyrų žmonos gauna pakankamą intelektinę stimuliaciją, teikiančią joms pasitenkinimą. Wegsheider-Cruse (1981) samprotaudama šia tema nurodo, kad vyro dėl priklausomybės apleistos atsakomybės ir pareigos žmoną priverčia atlikti hiperfunkcionuojančios moters vaidmenį, kuri prie savų atsakomybių sau prideda dar ir vyro apleistas. Tai lemia skubotą veiklą ir uždavinių atlikimą, todėl intelektinei veiklai tokioms moterims dažniausiai nepakanka laiko ir energijos. Visgi šio tyrimo rezultatai rodo, kad intelektinė PA vyrų žmonių pakankamai aukšta, lyginant ją su kitomis gerovės dimensijomis. Be to, negalima tvirtinti, kad tiriamosioms charakteringas hiperfunkcionavimas, kadangi statistiškai reikšmingų skirtumų tarp jų ir jų vyro užimtumo neaptikta. Dispozicinis optimizmas, apibūdinantis psichologinę gerovę, ir gyvenimo prasmės bei pozityvių tikslų suvokimas, apibūdinantis dvasinę gerovę, tam tikra prasme esti pakankamai artimos kategorijos (Scheier ir Carver, 1985, Greenberg, 1985, Crose ir kt., 1992, Ardell, 1986, Chapman, 1986, cit. pg. Adams ir kt., 1997, 210 p.). Šių suvokiamos gerovės dimensijų vidutiniai balai labai artimi. Čia verta trumpai užsiminti apie Al-Anon savitarpio pagalbos grupes, kurių vienas svarbiausių tikslų yra dvasinis augimas ir tobulėjimas, vilties ir gyvenimo prasmingumo jausmo grąžinimas (Al-Anon, 2004). Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių

PA vyrų žmonių (54,4 proc.) lanko Al-Anon, todėl galima manyti, kad tai savo ruožtu prisidėjo prie gautų šio tyrimo rezultatų. Mažiausius balus turi PA vyrų žmonių fizinės ir emocinės gerovės dimensijos. Viena pagrindinių PA vyrų žmonių sveikatos problemų priežasčių yra jų išgyvenamas nuolatinis stresas. Šių moterų suvokiamą sveikatos būklę sieja atvirkštinis ryšys su suvokiamu stresu: kuo suvokiamas stresas stipresnis, tuo suvokiama sveikata prastesnė (Wills, 1990). Kiti tyrėjai nurodo, kad PA šeimoje patiriama daugiau neigiamų ir mažiau teigiamų emocijų, nei dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčioje šeimoje (Jackson, 1953; Wegsheider, 1981; Downs, 1982; Jacob ir kt., 2001; Carroll ir kt., 2002). Visi neigiami emociniai išgyvenimai gali tapti psichosomatinių PA vyrų žmonių fizinės sveikatos sutrikimų priežastimi.

Nustatyta, kad kontrolinei grupei priklausančių moterų, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio, psichologinė, socialinė, dvasinė ir intelektualinė gerovė statistiškai reikšmingai yra aukštesnė nei PA vyrų žmonių. Priklausomybė nuo alkoholio itin klastinga liga, kurios vienas skiriamųjų bruožų – vadinamasis „alkoholinis mąstymas“, pagal kurį priklausomas asmuo „jau nuo rytojaus pradeda gyventi blaiviai“. PA vyro žmona daugelį sykių yra priversta išgyventi vilties, jog vyro alkoholio vartojimo problemos pasibaigs, gimimas ir žlugimas. Šis nuolatinis nusivylimas stipriai veikia moters psichologinę gerovę, kuri šiame darbe suprantama kaip paremta dispozicinio optimizmo idėja. Nors PA vyrų žmonių imtyje socialinės gerovės dimensijos balai aukščiausi, visgi ji žemesnė nei moterų, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio. Tokius rezultatus galima mėginti aiškinti tuo, jog pakankamas prieinamų emocinės ir socialinės paramos šaltinių turėjimas nėra vienintelis veiksnys, užtikrinantis aukštą socialinę gerovę. Priklausomybė nuo alkoholio visuomenėje esti pažymėta stigmos. Vis tiek susiklosto tokios aplinkybės, kad tam tikrose situacijose PA vyrų žmonos pastarųjų ligą būna linkusios nuslėpti. Ši paslaptis neretai tampa ribojančiais varžtais. Kraštutinė jos raiškos forma – auganti socialinė izoliacija, kuri itin dažnai pasitaiko priklausomybės nuo alkoholio ankstyvosiose stadijose. Nuolatinis stresas, finansiniai sunkumai šeimoje, dažni konfliktai intymumo ir emocinio susietumo su geriančiu vyru stygius, bei daugybė kitų sykių su pačia vyro priklausomybe moterį slegiančių dalykų neišvengiamai daro tam tikrą poveikį jos suvokiamam gyvenimo prasmingumo pozityviam suvokimui. Tai gali būti susiję su tuo, jog moterų, kurių vyrai nėra priklausomi nuo alkoholio, dvasinė gerovė yra aukštesnė nei PA vyrų žmonių.

PA vyrų žmonių imtyje suvokiamą gerovę su jos skirtingomis dimensijomis, bei pastarąsias tarpusavyje, sieja teigiama koreliacija. Vadinasi, kuo didesnė kurios nors dimensijos gerovė, tuo didesnė ir suvokiama gerovė, arba atvirkščiai.

3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų ir jų žmonių tarpasmeninės sąveikos ypatumai

FACES IV metodika, kuria buvo vertinami sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumai, specialiai šiam tyrimui buvo išversta į lietuvių kalbą ir anksčiau Lietuvoje naudota nebuvo, todėl bendrų darnos, lankstumo ir komunikacijos šeimoje, bei pasitenkinimo šeima rodiklių normų Lietuvos gyventojams nėra. Šio tyrimo rezultatus galima interpretuoti tik pagal vidutinių minėtų rodiklių reikšmių užimamą poziciją galimuose rodiklių reikšmių kitimo intervaluose.

PA vyrų žmonių suvokiamą darną šeimoje nusakančią vidutinę reikšmę (45,63) galima laikyti šiek tiek žemesne už vidutinę. Atsižvelgiant į galimą šio rodiklio reikšmių kitimo intervalą galima manyti, kad šios moterys darną savo šeimose linkusios vertinti kaip vidutinę. Vidutinę lankstumo šeimoje reikšmę (52,27) artima galimai vidutinei šio rodiklio reikšmei. Vidutinę komunikacijos šeimoje reikšmę (45,35) galima laikyti šiek tiek žemesne už vidutinę. Pasitenkinimo šeima vidutinę reikšmę (23,73) pagal galimą šio rodiklio reikšmių kitimo intervalą galima būtų laikyti gana žema (vidutinė galima rodiklio reikšmė - 50). Netiesioginės priklausomybės vidutinė reikšmė - 53,65. Galima maksimali šio rodiklio reikšmė yra 93, todėl šiame tyrime nustatytą PA vyrų žmonių netiesioginę priklausomybę galima laikyti kiek stipresne nei būtų vidutinė.

Statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys sieja darnos, lankstumo, komunikacijos šeimoje ir pasitenkinimo šeima konstruktus. Pavyzdžiui, kuo komunikacija tarp sutuoktinių efektyvesnė, tuo emocinis susietumas tarp jų stipresnis, o tai, savo ruožtu, reikštų didesnę darną šeimoje. Kuomet darna šeimoje aukšta, vaidmenimis ir taisyklėmis, bei lyderyste ir organizacija grįsti sutuoktinių santykiai pakankamai lankstūs (nei pernelyg chaotiški, nei pernelyg rigidiški). Visa tai lemia didesnę sutuoktinių pasitenkinimą vienas kitu (Olson, Gorrall ir Tiesel, 2006).

Minėtus tarpasmeninę sąveiką tarp sutuoktinių apibūdinančius konstruktus su netiesiogine priklausomybe sieja statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys. Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo darna šeimoje mažesnė. Šį neigiamą netiesioginės priklausomybės ir darnos ryšį galima aiškinti tuo, jog netiesiogiai priklausomos PA vyro žmonos emocinio susietumo supratimas išsikreipia – dingsta atskirties jausmas tarp jos, ir vyro, kaip tarp atskirų individų. Darną šeimoje tokiu atveju galima būtų pavadinti pernelyg „susipainiojusia“ – tai viršutinis galimo darnos konstrukto kitimo diapazono kraštutinumas, anaipol nereiškiantis, kad tarp sutuoktinių esama pernelyg stipraus emocinio susietumo ar intymumo. Greičiau tai iš netiesiogiai priklausomos žmonos pusės pasireiškiantis neadekvatus emocinio artumo siekimas, jos individualios emocinės raiškos nebuvimas (Olson, Gorrall ir Tiesel, 2006). Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo lankstumas šeimoje mažesnis. Netiesioginė priklausomybė atneša į santykius daug rigidiškumo: žmona pradeda gyventi pagal vyro priklausomybės suformuotas šeimos taisykles, rigidiškai pildo

sunkiai nuo netiesioginės priklausomybės atsiejamo *įgalintojos* vaidmens funkcijas. Be to, priklausomybę nuo alkoholio turinčioje šeimos sistemoje pasiektą homeostazę stengiamasi bet koku būdu išlaikyti, o tai itin prisideda prie šeimai būdingos lankstumo stokos (Wegsheider-Cruse, 1981; Onnis, 1988; Barnett, 2003). Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo mažesnis komunikacijos šeimoje efektyvumas. Pasak Olson su kolegomis (2006), komunikacija šeimoje – tai keitimosi mintimis, idėjomis ir jausmais procesas. Netiesiogiai priklausomai žmonai būdinga atviros jausmų raiškos stoka (Fisher ir kt., 1991; Bulotaitė, 2004). Jos emocinė priklausomybė nuo priklausomo vyro pritarimo ir pripažinimo išbalansuoja komunikaciją. Kuo netiesioginė priklausomybė stipresnė, tuo pasitenkinimas santykiais šeimoje mažesnis. Netiesioginė priklausomybė iškraipo savojo Aš jausmą, o tai itin apsunkina pasitenkinimo kitais galimybes. Būnant priklausomu nuo kitų pritarimo ir pripažinimo, neturint aiškiais ribomis apibrėžto individualaus emocinio identiteto, neretai keliami neadekvatūs lūkesčiai santykiyje esantiems kitiems bei sau pačiam. Lūkesčių neadekvatumas itin prisideda prie žemo pasitenkinimo šeima. Wills (1990) nurodo, kad PA vyrų žmonos suvokia save kaip mažiau patenkintas savo šeima, nei kad dėl alkoholio vartojimo problemų neturinčių vyrų žmonos.

Krug su kolegomis (2002) nurodo, kad nuo 10 iki 50 proc. moterų per savo gyvenimą susiduria su fiziniu vyro, su kuriuo palaiko intymius ryšius, smurtu. Šio tyrimo duomenimis, 50,6 proc. visų tyrime dalyvavusių moterų yra patyrusios fizinį smurtą iš savo vyrų. Beveik visos jų (95,2 proc.) – PA vyrų žmonos. Šie duomenys sutampa su kitų tyrimų rezultatais, kuriais nurodoma, jog nekontroliuojamas vyro alkoholio vartojimas turi ryšį su vyro smurtavimu prieš žmoną, kuri dėl to dažniau nei nuo alkoholio nepriklausomo vyro žmona susiduria su fiziniu vyro smurtu (Markowitz, 2000; Leonard, 2002; O'Farrell ir kt., 2000; Quigley ir Leonard, 2000; Hines ir Straus, 2007; Stanley, 2008; Dawson ir kt., 2007).

20,6 proc. PA vyrų žmonių nurodo pavienį vyro fizinio smurtavimo atvejį. Tačiau šie duomenys kelia įtarimų dėl savo tikslumo, kadangi paprašytos nurodyti patirto fizinio smurto formą toliau tiriamosios dažniausiai nurodo jų keletą ir išties skirtingų. 34,6 proc. PA vyrų žmonių pripažįsta, jog su fiziniu vyro smurtu yra susidūrusios keletą sykių, o prieš 3,7 proc. tiriamųjų vyrai fiziškai smurtauja nuolat. Atlikus detalų tarpgrupinį palyginimą šiuo aspektu atsiskleidė, jog didžioji dalis apie fizinio smurto patyrimą kalbančių moterų lanko Al-Anon grupes. Galima manyti, kad šios moterys yra pripažinusios vyro priklausomybę ir dėl jos susidariusią itin keblią situaciją šeimoje bei pačiuose santykiuose su sutuoktiniu. Be to, Al-Anon susirinkimų metu PA vyrų žmonos išmoksta garsiai kalbėti apie savo gyvenimo situaciją, sykiu ir apie fizinio smurto apraiškas joje. Esama didelės tikimybės, kad šių grupių nelankančios PA vyrų žmonos yra mažesnio ar didesnio laipsnio neigime. Jas taip pat gali veikti alkoholio šeimoje įsigalėjusios nuostatos, kad sutuoktinių konfliktai bei smurtavimo atvejai yra privatus šeimos reikalas. Tuo galima mėginti paaiškinti ir jau

minėtą neatitikimą tarp konstatavimo, jog su fiziniu vyro smurtu teko susidurti tik syki, ir išsamaus patirto fizinio smurto pasireiškimo formų išvardijimo. PA vyrų žmonių, kurių vyrai gyvena blaiviai, yra mažiausiai lyginant su kitomis PA vyrų žmonių grupėmis. Čia atsiskleidė vienas šio tyrimo ribotumų: tiriamųjų nebuvo pasiteirauta, ar vyrai prieš jas smurtavo būdami neblaivūs. Esama didelės tikimybės, kad vyras prieš žmoną smurtauti labiau linkęs būdamas neblaivus. Tikėtina, kad pradėjęs gyventi blaiviai vyras nustoja ir smurtauti. Į medikus pagalbos nė siekio nesikreipė 93,3 proc. fizinį vyro smurtą patyrusių moterų. Galima kelti hipotezę, kad vyro fizinio smurto padariniai nebuvo pakankamai rimti, kad būtų prireikę medikų pagalbos. Kita vertus, galima manyti, kad čia svarbų vaidmenį atlieka tokių jausmų, kaip gėda ar baimė, jog aplinkiniai sužinos apie geriantį ir smurtaujantį vyrą, išgyvenimas, dėl kurio moteris yra linkusi vengti medikų pagalbos.

Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių moterų yra patyrusios vyro psichologinį smurtą. Beveik visos jų (96 proc.) – PA vyrų žmonos. Tai sutampa su Stanley (2008) tyrimo rezultatais, rodančiais, kad PA vyrų žmonos dažniau nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo, susiduria su psichologiniu smurtu. Prieš pusę tyrime dalyvavusių PA vyrų žmonių psichologiškai buvo smurtaujama bent vieną sykį, arba joms su tokiu smurtu teko susidurti keletą sykių. Čia rašoma apibendrintai todėl, kad moterų, nurodžiusių, jog psichologinį vyro smurtą patyrė tik vienąkart, duomenys atrodo įtartini. Nes vėliau paprašytos nurodyti savo patirto psichologinio smurto formą, jos linkusios nurodyti jų daug ir įvairių. Prieš 20,6 proc. moterų priklausomi nuo alkoholio vyrai psichologiškai smurtauja nuolat. Vėlgi, tarp keletą sykių vyro psichologinį smurtą patyrusių PA vyrų žmonių daugiausia tų moterų, kurios lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupes: 31,5 proc. moterų, kurių vyrai geria, 37 proc. moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA. Tokius rezultatus galima bandyti aiškinti panašiai kaip ir fizinio smurto patyrimo atveju. Tikėtina, kad Al-Anon lankančios PA vyrų žmonos yra įveikusios savo neigimą, susijusį su vyro priklausomybės keliamais sunkumais ir padariniais joms bei visai šeimai, lyginant jas su šių savitarpio pagalbos grupių nelankančiomis PA vyrų žmonomis. Tarp moterų, prieš kurias priklausomi nuo alkoholio vyrai nuolat psichologiškai smurtauja, gausiausia tų, kurios lanko Al-Anon, o jų vyrai geria – 50 proc.. Čia vėlgi išryškėjo šio tyrimo ribotumas – nebuvo pasiteirauta, ar priklausomi vyrai prieš žmonas psichologiškai smurtauja būdami neblaivūs.

4. Suvokiamos gerovės ir sutuoktinių tarpasmeninės sąveikos ypatumų sąsajos

PA vyrų žmonių suvokiamą gerovę ir jos psichologinę, emocinę, socialinę, dvasinę bei intelektinę dimensijas su tarpasmeninių sutuoktinių sąveikų ypatumus nusakančiais darnos, lankstumo, komunikacijos ir pasitenkinimo šeimoje konstruktais sieja statistiškai reikšmingi teigiami ryšiai. Kuo didesnė suvokiama gerovė, ar kuri jos dimensijų, tuo didesnės ir tarpasmeninių

sutuoktinių sąveikų ypatumus nusakančių konstrukčių reikšmės. Efektyvi komunikacija ir pakankamas lankstumas sąveikaujant tarp sutuoktinių sudaro sąlygas stipriam emociniam susietumui užsimegzti. Juo sveikesnis sutuoktinių ir visos šeimos funkcionavimas, juo didesnis šeimos narių pasitenkinimas vienas kitu, šeima, kaip tokia, apskritai. Tai betarpiškai susiję su asmens suvokiama gerove, kuriai bendras šeimos klimatas yra vienas stipriausių tiesioginių poveikių darančių socialinio gyvenimo aspektų (Olson ir Gorall, 2006). Tarpasmeninės sąveikos sutuoktinių diadoje ypatumus nusakančią netiesioginės priklausomybės konstrukčią su suvokiama gerove ir jos dimensijomis sieja statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys. Netiesiogiai priklausomas asmuo apleidžia savo individualius poreikius, jo dėmesio centru tampa kito asmens gerovė. Dingsta emocinis identitetas, atsiranda emocinė priklausomybė nuo kitų pritarimo, pripažinimo, apskritai – reagavimo. Todėl natūralu, kad juo stipresnė PA vyro žmonos netiesioginė priklausomybė, juo prastesnė jos asmeninė gerovė.

Psichologinė savijauta tarp skirtingoms tiriamųjų grupėms priklausančių moterų skiriasi skirtingais savo konstruktais, todėl svarbu paminėti ir trumpai aptarti pagrindines šių skirtumų tendencijas. Kontrolinei tyrimo grupei priklausiusių moterų, kurių vyrai neturi priklausomybės nuo alkoholio, psichologinė savijauta tam tikrais konstruktais aukštesnė už visoms kitoms tiriamųjų grupėms priklausančių PA vyrų žmonių psichologinę savijautą. Tokių rezultatų ir galima buvo tikėtis, kadangi jau nuo dvidešimto šimtmečio vidurio mokslininkai į PA vyrų žmonas pradėjo žiūrėti kaip į specifinę tiriamųjų grupę, besiskiriančią nuo bendrosios populiacijos moterų. Šiandien vienareikšmiškai sutinkama, kad priklausomybė nuo alkoholio yra tokia liga, kuri veikia ne tik patį priklausomą asmenį, bet ir jo artimuosius.

Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes, visų tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių konstrukčių reikšmės aukštesnės nei Al-Anon grupės lankančių moterų, kurių vyrai geria. Tokius rezultatus galima bandyti aiškinti tuo, jog vien išitraukimo į Al-Anon savitarpio pagalbos grupes PA vyro žmonai nepakanka, kad jos tarpasmeninės sąveikos su vyru taptų pozityvesnės. Tam būtini pokyčiai visoje šeimos sistemoje.

Moterų, kurių priklausomi nuo alkoholio vyrai gydos VPLC, psichologinė savijauta tam tikrų savo konstrukčių reikšmėmis aukštesnė nei Al-Anon grupės lankančių PA vyrų žmonių. Vienas pirminių ir svarbiausių Al-Anon savitarpio pagalbos grupių tikslų – įveikti PA vyrų žmonių neigimą. Todėl šiuos išryškėjusius tarpgrupinius skirtumus galima būtų aiškinti tuo, jog Al-Anon grupės lankančių PA vyrų žmonių psichologinė savijauta tam tikrais aspektais atrodo žemesnė dėl to, jog šios moterys yra sau pripažinusios vyro priklausomybę ir josios įtaką bei neigiamą poveikį savo gyvenimui, yra pajėgios atvirai apie šiuos dalykus kalbėti, lyginant su PA vyrų žmonomis, kurios Al-Anon nelanko.

Al-Anon grupių nelankančių moterų, kurių vyrai daugiau nei metus gyvena blaiviai ir patys lanko AA grupes tarpasmeninės sąveikos tarp sutuoktinių ypatumus nusakančių konstruktyvų reikšmės aukštesnės nei Al-Anon grupes lankančių moterų, kurių vyrai geria. Tai galima aiškinti tuo, jog vyro esamas santykis su alkoholiu – blaivus gyvenimas prieš gėrimą – yra itin svarbus veiksnys, turintis didelį poveikį PA vyro santykių su žmona kokybei. Visgi šio tyrimo duomenimis, vyro blaivaus gyvenimo trukmė tiesiogiai su PA vyrų žmonių psichologine savijauta nėra statistiškai reikšmingai susijusi.

5. Psichologinės savijautos ir Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymo fakto bei trukmės ryšys

Šio tyrimo duomenimis, Al-Anon lankymo trukmę su bendra suvokiama gerove, kiekviena jos dimensijų atskirai, bei su daroma, lankstumu šeimoje ir pasitenkinimu šeima sieja teigiamas ryšys. Al-Anon lankymo trukmę su komunikacija šeimoje taip pat sieja teigiamas ryšys, tačiau jis nėra statistiškai reikšmingas. Taigi, kuo ilgiau priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupes, tuo aukštesnė jų bendra suvokiama, psichologinė, emocinė, socialinė, fizinė, dvasinė, intelektinė gerovė, didesnė daroma ir lankstumas šeimoje, bei didesnis pasitenkinimas šeima. Al-Anon lankymo trukmę ir netiesioginę priklausomybę sieja neigiamas ryšys: kuo ilgiau priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupes, tuo jų netiesioginė priklausomybė silpnesnė. Remiantis šiais tyrimo rezultatais galima teigti, kad juo ilgiau priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos lanko Al-Anon savitarpio pagalbos grupes, juo labiau jų psichologinė savijauta gerėja. Tai dera su Al-Anon (2003, 4p.) bendrijos atlikto tyrimo rezultatais: net 97 proc. šias savitarpio pagalbos grupes reguliariai lankiusių moterų psichikos sveikata bei gerovė pagerėjo. Tai galima aiškinti tuo, jog Al-Anon savitarpio pagalbos grupių lankymas ugdo su suvokiama gerove itin glaudžiai susijusį gebėjimą problemose išvelgti pozityvių, prasmingų dalykų, konvertuoti išgyventus sunkumus į vertingą patyrimą. Pasak Riessman ir Carroll (1995), savitarpio pagalbos grupių lankymas, sudarydamas sąlygas šiam gebėjimui augti, pozityviai veikia bei aukštyti kelia suvokiamą gyvenimo gerovę (cit. pg. Kingree ir Thompson, 2000).

Al-Anon grupes lankančių PA vyrų žmonių tarpasmeninės sąveikos su vyru ypatumus nusakantys psichologinės savijautos rodikliai statistiškai reikšmingai žemesni nei šių grupių nelankančių PA vyrų žmonių: daroma ir lankstumas šeimoje žemesni, komunikacija - skurdesnė, o pasitenkinimas šeima – mažesnis. Tokius šio tyrimo rezultatus galima aiškinti tuo, jog Al-Anon dvasinio augimo programa orientuota į PA vyrų žmonių požiūrio bei nuostatų keitimą, savianalizę ir savęs tobulinimą. Ji skatina šias moteris konstruktyviai keisti jų gyvenimą, paveikia jų supratimą apie gyvenimo sunkumus. Pasak, Roth ir Tan (2007), vienas svarbiausių momentų yra pirmasis

žingsnis iš "12 Žingsnių" programos, skelbiantis, kad priklausomo asmens artimieji turi pripažinti, jog jie yra bejėgiai prieš alkoholį, dėl kurio jų ir priklausomo asmens gyvenimas tapo nekontroliuojamas. Šis žingsnis nukreiptas prieš vieną primityviųjų gynybos mechanizmų - neigimą. Įveikus neigimą, prasidėjus pripažinimo ir susitaikymo procesui, atsiveria plačios galimybės pokyčiams, asmeniniam augimui ir tobulėjimui. Al-Anon gyvenimo filosofija drąsina savo grupių narius atsiriboti nuo priklausomo asmens reikalavimų, nustoti tenkinti jo poreikius bei jo nedangstyti prieš kitus, nepadėti jam spręsti dėl priklausomybės kylančių problemų. Šitaip mažinamas priklausomojo artimiesiems būdingos netiesioginės priklausomybės stiprumas (Al-Anon, 2004). PA vyro žmonos pokyčiai, ardo šeimos sistemoje nusistovėjusią homeostazę, kuriai buvo būdingas vyro priklausomybę pastiprinantis netiesiogiai priklausomas žmonos elgesys (Barnett, 2003; Ranganathan, 2004). Kadangi priklausomybę turinčioje šeimos sistemoje pasiekti homeostazę itin sudėtinga, ją pasiekus vėliau priešinuosi bet kokiems pokyčiams stengiamasi pastarąją išlaikyti (Wegsheider-Cruse, 1981; Onnis, 1988; Barnett, 2003). Tikėtina, kad dėl PA vyro žmonos bendros pasaulėžiūros, nuostatų, susijusių su priklausomybe nuo alkoholio, ir šios ligos supratimo, bei sykiu ir elgesio pokyčių inicijuoti ir ką tik aprašyti procesai lemia prastesnę tarpasmeninę PA vyro ir jo žmonos sąveiką.

Kiti tyrėjai nurodo, kad narystė Al-Anon veiksminga šias grupes lankančiųjų atžvilgiu, bet mažai efektyvi priklausomų asmenų atžvilgiu (Barber ir Gilbertson, 1997; Rychtarik ir McGillicuddy, 2005). Tai dera su šio tyrimo duomenimis. Beveik visos Al-Anon lankančios PA vyrų žmonos vieningai nurodė nepastebėjusios, kad jų išitraukimas į šias savitarpio pagalbos grupes būtų turėjęs kokį nors poveikį vyro gėrimo įpročiams. Tik mažuma tiriamųjų (3,8 proc.) pažymėjo, kad jų išitraukimas į Al-Anon galbūt turėjo įtakos vyro pasiryžimui pradėti lankyti AA savitarpio pagalbos grupes ir pradėti gyventi blaiviai.

Narystės Al-Anon efektyvumą įvertinti labai sudėtinga, nes visuomet esama gausybės papildomų kintamųjų, į kuriuos atsižvelgti nėra paprasta. Svarbu pabrėžti, kad reikšmingiems pokyčiams asmens psichologinėje savyjautoje būtini svarbūs pokyčiai visose žmogaus gyvenimo srityse. Persiorientavimas prie naujos gyvenimo filosofijos - laiko reikalaujantis, individualus procesas. Lygiai taip reikšmingiems pokyčiams tarpasmeniniuose santykiuose būtina, kad pokyčiai apimtų visus asmenis, kuriuos tas santykis sieja. Šiuo atveju, kad pakistų PA vyro ir jo žmonos tarpasmeninės sąveikos ypatumai, keistis turėtų ne tik žmona, bet ir vyras. Didžioji dalis šio tyrimo dalyvių Al-Anon grupes lanko ilgai – daugiau nei metus laiko. Tai irgi galėjo stipriai prisidėti prie gautų rezultatų.

Vyro priklausomybę nuo aplinkinių linkę slėpti 38,2 proc. Panašu, kad tokie rezultatai yra susiję su mūsų visuomenėje išsigalėjusiomis neigatyviomis nuostatomis alkoholizmo atžvilgiu ir stereotipiniu priklausomų asmenų ir jų artimųjų suvokimu. Al-Anon savitarpio pagalbos grupes

lankančios moterys, kurių vyrai ilgiau nei metus gyvena blaiviai ir lanko AA grupes mažiau linkusios slėpti nuo aplinkinių savo vyro priklausomybę nei Al-Anon grupių nelankančios PA vyrų žmonos, kurių vyrai ilgiau nei metus gyvena blaiviai bei lanko AA grupes, ir nei moterys, kurių priklausomi nuo alkoholio vyrai gydosį VPLC. Tokius rezultatus galima aiškinti tuo, jog Al-Anon grupės lankančios moterys yra susitaikiusios su savo, kaip priklausomo nuo alkoholio asmens žmonos statusu. AA grupėse kiekvienas priklausomas asmuo prieš kalbėdamas turi prisistatyti prie savo vardo pasakydamas ir savo priklausomybę, tokiu būdu nuolat sau primindamas, kokia liga serga. PA vyro žmona tokiu būdu kiekvieną sykį dalyvaudama Al-Anon susirinkime primena sau, jog jos vyras serga priklausomybės liga, kuri neišvengiamai veikia ir ją pačią.

IŠVADOS

1. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių amžius statistiškai reikšmingai susijęs su jų psichologine, fizine gerove, darna šeimoje ir pasitenkinimu šeima. Kuo priklausomo nuo alkoholio vyro žmona vyresnė, tuo jos psichologinė ir fizinė gerovė žemesnė, darna šeimoje ir pasitenkinimas šeima mažesnis.
2. Priklausomų nuo alkoholio vyrų blaivaus gyvenimo trukmė statistiškai reikšmingai teigiamai susijusi su jų žmonių pasitenkinimu santuoka. Kuo ilgiau vyrai gyvena blaiviai, tuo jų žmonių pasitenkinimas šeima didesnis.
3. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė skiriasi nuo moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė, socialinė, intelektinė ir dvasinė gerovė statistiškai reikšmingai yra žemesnė nei moterų, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo.
4. Netiesioginė priklausomybė statistiškai reikšmingai neigiamai susijusi su kitais priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinės savijautos konstruktais. Kuo aukštesnė suvokiama gerovė, didesnis darna ir lankstumas šeimoje, efektyvesnė komunikacija, didesnis pasitenkinimas šeima, tuo netiesioginė priklausomybė silpnesnė.
5. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonos statistiškai reikšmingai dažniau patiria fizinį ir psichologinį smurtą nei moterys, kurių vyrai neturi problemų dėl alkoholio vartojimo.
6. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių suvokiama gerovė statistiškai reikšmingai teigiamai susijusi su jų tarpasmeninės saveikos su vyru ypatumais. Kuo aukštesnė suvokiamas gerovė, tuo darna ir lankstumas šeimoje didesni, komunikacija efektyvesnė, pasitenkinimas šeima aukštesnis.
7. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologinė savijauta susijusi su Al-Anon grupių lankymo faktu. Al-Anon lankančių moterų darna ir lankstumas šeimoje žemesni, komunikacija skurdesnė, pasitenkinimas šeima mažesnis nei šių grupių nelankančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių. Tai liudija apie Al-Anon lankančių priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių problemos pripažinimą.
8. Priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių Al-Anon lankymo trukmė statistiškai reikšmingai teigiamai susijusi su priklausomų nuo alkoholio vyrų žmonių psichologine savijauta. Kuo ilgiau lankomos grupės, tuo suvokiama gerovė aukštesnė, darna ir lankstumas šeimoje bei pasitenkinimas šeima didesni, o netiesioginė priklausomybė silpnesnė.

LITERATŪRA

1. AA (2009). *Penktas kampas*, 29 (3), 1-24 p.
2. Adams, T., Bezner, J., & Steihardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11 (3), 207-218.
3. Ajuha, A., Orford, J., & Copello, A. (2003). Understanding how families cope with alcohol problems in the UK west midlands sikh community. *Contemporary Drug Problems*, 30 (4), 839-872.
4. Al-Anon (2003). *Al-Anon / Alateen member survey*. [žiūrėta 2008 m. lapkričio 28d.] Prieiga per internetą: <http://www.al-anon.alateen.org/survey.html>
5. Al-Anon (2001). *Alkoholizmas – šeimos liga*. Vilnius: Rotas, 40 p.
6. Al-Anon (2004). *Alkoholiko šeimos dilema*. Vilnius: Rotas, 62 p.
7. Al-Anon (2005). *Fact sheet for professionals. Information about Al-Anon and Alateen*. [žiūrėta 2008 m. lapkričio 28 d.] Prieiga per internetą: <http://www.al-anon.org/pdf/S37.pdf>
8. Anderson, S.C. (1994). A Critical Analysis of the Concept of Codependency. *Social Work*, 39 (6), 677-685.
9. Barber, J. G., & Gilbertson, R. (1997). Unilateral interventions for women living with heavy drinkers. *Social Work*, 42 (1), 69-78.
10. Barnett, M. A. (2003). All in family: resources and referrals for alcoholism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 15 (10), 467-472.
11. Barnwell, S. S., Borders, A. & Earleywine, M. (2006). Alcohol-Aggression Expectancies and Dispositional Aggression Moderate the Relationship Between Alcohol Consumption and Alcohol-Related Violence. *Aggressive Behavior*, 32, 517-527.
12. Bartek, J. K., Lindeman, M. & Hawks, J. H. (1999). Clinical Validation of Characteristics of the Alcoholic Family. *Nursing Diagnosis*, 10 (4), 158-168.
13. Bischof, G.H., Richmond, C.J. & Case, A.R. (2003). Detoxification at home: A brief solution-oriented family systems approach. *Contemporary Family Therapy*, 25 (1), 17-39.
14. Bulotaitė, L. (2004). *Narkotikai ir narkomanija*. Vilnius: Tyto alba, 89-91, 121-130.
15. Burton, G., (1962). Group counseling of alcoholic husband and nonalcoholic wives. *Marriage and family living*, 24 (1), 56-61.
16. Carr, A. (2000). *Family therapy. Concepts, Process and Practice*. Chichester: John Wiley and Sons, 442-463.

17. Carroll, J. J., Robinson, B. E., & Flowers, C. (2002). Marital estrangement, positive feelings toward partners, and locus of control: female counselors married to alcohol-abusing and non-alcohol-abusing spouses. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 23, 30-41.
18. Day, B. R. (1961). Alcoholism and the family. *Marriage and family living*, 23 (3), 253-258.
19. Dawson, D., Grant, B. F., Chou, S. P., & Stinson, F. S. (2007). The impact of partner alcohol problems on women's physical and mental health. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68 (1), 66-75.
20. Downs, W. R. (1982). Alcoholism as a developing family crisis. *Family Relations*, 31 (1), 5-12.
21. Edwards, P., Harvey, C., & Whitehead, P.C. (1973). Wives of alcoholics: a critical review and analysis. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 34, 112-132.
22. Epstein, E. E., McCrady, B. S., & Hirsch, L. S. (1997). Marital functioning in early versus late-onset alcoholic couples. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 21 (3), 547-556.
23. Estes, N. J., & Hanson, K. J. (1980). Sobriety: problems, challenges, and solutions. *American Journal of Psychotherapy*, 256-266.
24. Finney, J. W., Moos, R. H., Cronkite, R. C., & Gamble, W. (1983). A conceptual model of the functioning of married persons with impaired partners: spouses of alcoholic patients. *Journal of Marriage and the Family*, 45 (1), 23-34.
25. Fischer, J. L., Spann L., & Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 8, 87-100.
26. Fuller, J. A., & Warner, R. M. (2000). Family stressors as predictors of codependency. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 126 (1), 5-22.
27. Gavazzi, S.M. et al., (2000). Modeling the effects of expressed emotion, psychiatric symptomology, and marital quality levels on male and female verbal aggression. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 669-682.
28. Golinelli, D., Longshore, D. & Wenzel, S.L. (2008). Substance use and intimate partner violence: clarifying the relevance of women's use and partner's use. *Journal of Behavioral Health Service & Research*, 1-13.
29. Haber, J.R. & Jacob, T. (1997). Marital interactions of male versus female alcoholics. *Family Process*, 36, 385-402.
30. Haberman, P. W. (1965). Some characteristics of alcoholic marriages differentiated by level of deviance. *Journal of marriage and family*, 27 (1), 34-36.
31. Halford, W. K., Price, J., Kelly, A. B., Bouma, R., & Young, R. (2001). Helping the female partners of men abusing alcohol: a comparison of three treatments. *Addiction*, 96, 1497-1508.
32. Hengelson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology*, 23 (10), 825-845.

33. Hill, S. Y. (1993). Personality characteristics of sisters and spouses of male alcoholics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 17 (4), 733-739.
34. Hines, D. A. & Straus, M. A. (2007). Binge Drinking and Violence Against Dating Partners: The Mediating Effect of Antisocial Traits and Behaviors in a Multinational Perspective. *Aggressive Behavior*, 33, 441 – 457.
35. Jacob, L., Leonard, K. E., & Haber, J. R. (2001). Family interactions of alcoholics as related to alcoholism type and drinking condition. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25 (6), 835-843.
36. Jackson, J. K. (1956). The adjustment of the family to alcoholism. *Marriage and Family Living*, 18 (4), 361-369.
37. Johnson, P. (2002). Predictors of Family Functioning Within Alcoholic Families. *Contemporary Family Therapy*, 24 (2), 371-384.
38. Kalashian, M. M. (1959). Working with wives of alcoholics in an out-patient clinic setting. *Marriage and Family Living*, 21 (2). 130-133.
39. Kingree, J. B. & Thompson M. (2000). Mutual Help Groups, Perceived Status Benefits, and Well-Being: A Test with Adult Children of Alcoholics with Personal Substance Abuse Problems. *American Journal of Community Psychology*, 28 (3), 325-342.
40. Kogan, K. L., & Jackson, J. K. (1964). Perceptions of self and spouse: some contaminating factors. *Journal of Marriage and the Family*, 26 (1), 60-64.
41. Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A. et al. (2002). World report on violence and health. In *The World Health Report 2002 – reducing risks, promoting healthy life* (pp. 49-97). Switzerland, Geneva: World Health Organization.
42. Leonard, K. E. (2002). Alcohol's role in domestic violence: a contributing cause or an excuse? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106 (412), 9-14.
43. Leonard, K.E. (2005). Alcohol and intimate partner violence: when can we say that heavy drinking is a contributing cause of violence? *Addiction*, 100, 422-425.
44. Leonard, K. E., Mudar, P. (2004). Peer and partner drinking and the transition to marriage: a longitudinal examination of selection and influence processes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 115-125.
45. Lewis, R. A. (1989). The Family and Addictions: An Introduction. *Family Relations*, 38 (3), 254-257.
46. Lindley, N. R., & Giordano, P. J. (1999). Codependency: predictors and psychometric issues. *Journal of Clinical Psychology*, 55 (1), 59-64.
47. Margolin, G., John, R. S. & Foo, L. (1998). Interactive and unique risk factors for husbands' emotional and physical abuse of their wives. *Journal of Family Violence*, 13 (4), 315-344.

48. Markowitz, S. (2000). The price of alcohol, wife abuse, and husband abuse. *Sothorn Economic Journal*, 62 (2), 279-303.
49. Mowrer, H. R. (1940). A psychocultural analysis of the alcoholic. *American Sociological Review*, 5 (4), 546-557.
50. Norvilas, G. (2006). *Alkoholikų artimieji atsisako savo gyvenimo*. [žiūrėta 2008m. lapkričio 12d.]
Prieiga per internetą:
<http://www.medicina.lt/index.php?page=naujienos&view=naujiena&id=64119>
51. O'Farrell, T. J., Murphy, C. M., Neavis, T. M., & Hutton, V. V. (2000). Verbal aggression among male alcoholic patients and their wives in the year before and two years after alcoholism treatment. *Journal of Family Violence*, 15 (4), 295-310.
52. O'Farrell, T.J. & Fals-Stewart, W. (2003). Alcohol abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29 (1), 121-146.
53. Olson, D. H., Gorrall, D. M. & Tiesel, J. W. (2006). FACES IV Package. Administration Manual. Life Innovations, Inc., Version 3/07.
54. Onnis, L. (1988). Alcohol Abuse – An Interactional Aproach. *Journal of Family Therapy*, 10, 33-47.
55. Orford, J., Dalton, S., Hartney, E., Ferrins-Brown, M., Kerr, C. & Maslin, J. (2002). The Close Relatives of Untreated Heavy Drinkers: Perspectives on Heavy Drinking and Its Effects. *Addiction Research and Theory*, 10 (5), 439-463.
56. Patterson, J.M. (2002). Integratong family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.
57. Peled, E. & Sacks, I. (2008). The Self-Perception of Women Who Live With an Alcoholic Partner: Dialoging With Deviance, Strength, and Self-Fulfillment. *Family Relations*, 57, 390-403.
58. Pihl, R. O., Assaad, J. M. & Hoaken, P. N. S. (2003). The Alcohol – Aggression Relationship and Differential Sensitivity to Alcohol. *Aggressive Behavior*, 29, 302-315.
59. Prest, L. A., Benson, M. J., & Protinsky, H. O. (1998). Family origin and current relationship influences on codependency. *Family Process*, 37, 513-528.
60. Princus, D. (2001). A frame and methodology for the study of nonlinear, self-organizing family dynamics. *Nonlinear Dinamics, Psychology, and Life Sciences*, 5 (2), 139-173.
61. Quigley, B. M., & Leonard, K. L. (2000). Alcohol and the continuation of early marital aggression. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24 (7), 1003-1010.
62. Ranganathan, Sh. (2004). Families in transition: Victims of alcoholism and new challenges ahead. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 26 (4), 399-405.

63. Riggs, D. S., Caulfield, M. B. & Street, A. E. (2000). Risk for Domestic Violence: Factors Associated with Perpetration and Victimization. *Journal of Clinical Psychology*, 56 (10), 1289-1316.
64. Roth, J.D. & Tan, E.M. (2007). Analysis of a Online Al-Anon Meeting. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 2 (1), 5-39.
65. Rychtarik, R. G., & McGillicuddy, N. B. (2005). Coping skills training and 12-Step facilitation for women whose partner has alcoholism: Effects on depression, the partner's drinking, and partner physical violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (2), 249-261.
66. Saatcioglu, O., Erim, R., & Cakman, D. (2006). Role of family in alcohol and substance abuse. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60, 125-132.
67. Sawant, N. S., & Dave, K. P. (2006). Phenomenological and psychopathological attributes in wives of patients of alcohol dependence. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 22 (1-2), 65-68.
68. Schuckit, M. A., Smith, T. L., Eng, M. Y., & Kunovac, J. (2002). Women who marry men with alcohol use disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26 (9), 1336-1343.
69. Stanley, S. (2008). Interpersonal Violence in Alcohol Complicated Marital Relationships (A Study from India). *Journal of Family Violence*, 23, 767-776.
70. Stith, S.M., Rosen, K.H. & McCollum, E.E. (2003). Effectiveness of couples treatment for spouse abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29 (3), 407-426.
71. Straus, R. (1950). Excessive Drinking and Its Relationship to Marriage. *Marriage and Family Living*, 12 (3), 79-82+94.
72. Tarter, E. R. (1976). Personality of wives of alcoholics. *Journal of Clinical Psychology*, 32 (3), 741-743.
73. Waite, L. J., Luo, Y. & Lewin, A. C. (2009). Marital Happiness and Marital Stability: Consequences for Psychological Well-being. *Social Science Research*, 38, 201-212.
74. Whalen, T. (1954). Wives of alcoholics: four types observed in a family service agency. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 14 (4), 632-641.
75. Wegscheider-Cruse, Sh. (1981). *Another chance: hope and health for alcoholic family*. Palo Alto: Science and Behavior Books, 46-49, 53-57, 80-103.
76. Wills, E. M. (1990). *Perceived health status, perceived stress, and family satisfaction of wives of alcoholics and of non-alcoholics*. Austin: The University of Texas, Doctor Dissertation.
77. Wiseman, J. P. (1975). An alternative role for the wife of an alcoholic in Finland. *Journal of Marriage and the Family*, 37 (1), 172-179.
78. Wiseman, J. P. (1980). The "home treatment": the first steps trying to cope with an alcoholic husband. *Family Relations*, 29 (4), 541-549.

79. Yerby, J. (1995). Family systems theory reconsidered: integrating social construction theory and dialectical process. *Communication Theory*, 339-365.
80. Zetterlind, U. & Berglund, M. (1998). Gender differences in the behaviour and life circumstances of alcoholic's spouses. *Scandinavian journal of Social Welfare*, 7, 204-210.
81. Zetterlind, U., & Berglung, M. (1999). The rate of co-dependence in spouses and relatives of alcoholics on the basis of the Cermak co-dependence scale. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53 (2), 147-151.