

Megjelent: Védőnő 1999. (9.évf.) 6.sz.15-17.p.

A védőnő családgondozói tevékenysége krízishelyzetekben IV. rész

Alkoholizmus – Női alkoholizmus

Szabóné Kármán Judit
Védőnő, mentálhigiénés szakember, óraadó tanár

Az alkoholizálás, a túlzott alkoholfogyasztás, amit már magyar népbetegségnek tekinthetünk, a WHO szerint a szenvedélybetegségek közé sorolandó, akárcsak a drogfogyasztás, dohányzás, gyógyszerfüggőség. Szendvedély /függőség / szó alatt olyan viselkedésmódot értünk, amit abnormálisnak, zavarónak tekintünk. Az alkoholfüggőség nemcsak zavaró, hanem káros a szervezet számára.

Az alkohol szervezetre gyakorolt hatása

Az alkohol mindenekelőtt károsító sejtméreg. Napi 40 gr alkohol /2 üveg sör!/ rendszeres fogyasztása már visszafordíthatatlan károsodásokat okoz a szervezetben. Nagyobb mennyiségű alkohol elfogyasztásának következménye mellékvesehormon kiválasztás, stresszreakció. A központi idegrendszerre kis mennyiségben nyugtató hatása van. Gátolja az idegpályákat, „folyékonnyá” teszi a sejtmembránokban levő zsírokat, ezáltal korlátozza az ingerületvezetést. Így hatása:

- félelmek és gátlások leküzdése
- magány elviselhetőbbé tétele
- kisebbségi érzések, feszültségek, kudarcból való rettegés csökkenése
- az öröm megerősítése

Az alkohol két fázisban hat: - kis mennyiségben /0,2l sör, 0,1l bor/ serkent, nagyobb adagban viszont tompít.

Az emberi szervezet hihetetlenül alkalmazkodóképes, hosszú időn keresztül viszonylag panaszmentesen dolgozza fel a sejteket mérgező alkoholt. Az alkohol – megfelelő koncentráció esetén – a test minden egyes sejtjét roncsolja azáltal, hogy vizet von el belőle. Huzamosabb ideig fogyasztott alkohol hatása:

- férfiaknál napi 40 gr főleg az agyat károsítja
napi 60 gr a májat károsítja
- nőknél napi 20 gr súlyos májkárosodást okoz.

20 gr alkohol = fél liter sör /1 üveg / vagy 0,25 l bor!

Az alkoholizálás motivációi: Az alkoholbetegekkel való foglalkozásokban kiderül, hogy a valóságban a magányosság érzésének csökkentése a fő motívum, nincs olyan, hogy „csak úgy iszom”. Gyakori ok még: harag, agresszió, féltékenység, tehetetlenség, indulatosság, önjutalmazás, stresszhelyzet megoldása, önértékelés erősítése, szexuális gátlás feloldása.

Mikor beszélünk alkoholfüggőségről?

- ha nem megfelelő alkalomkor is történik alkoholfogyasztás /autóvezetéskor, munkavégzés alatt, sportolás, terhesség alatt /
- ha a cél:

- a kábulat elérése
- egy rossz lelkiállapot javítása
- hosszú távon mértéktelenség

Az alkoholos életút:

Alkalmi fogyasztás -> rendszeres fogyasztás -> pszichés függőség -> biológiai függőség

Az alkoholfüggőség kialakulásának lelki okai:

Nincs közös ismertetőjegy, amely meghatározná, ki az, aki egyszer függő lesz, de bizonyos tulajdonságok, személyiségjegyek gyakrabban fordulnak elő alkoholisták között. Ezek közül a legjellemzőbbek:

- hajlam a problémakerülésre
- bizonytalan személyiség
- gátlásosság
- dependencia a többiektől
- csökkent önuralom készség
- csekély frusztrációs tolerancia
- érzelmek elnyomása
- gyakori rosszkedv, rossz közérzet

Régóta ismert, hogy bizonyos családokban halmozottan fordul elő alkoholizálás. Egy amerikai felmérés szerint az alkoholisták gyermekeinél 4-szer nagyobb a veszélye annak, hogy ők maguk is alkoholisták lesznek. /valószínűleg a minta, a megoldási mód beépül a személyiségükbe/ Ugyanakkor ikerkutatások és különböző emberi rasszok között végzett vizsgálatok azt mutatják, hogy az emberek alkohollal szembeni érzékenysége örökölhető. Talán valamiféle hajlamról van szó, s ahogy a cukorbeteg családjában odafigyelnek az étkezésre, úgy kell kerülnie az alkohollal való közelebbi kapcsolatot az alkoholista családból származónak.

A „szociális öröklés” még meghatározóbb a felnövekvő gyermek életében. Az alkoholista családokban a gyermekek olyan körülményeknek vannak kitéve, amelyet ők maguk gyakran normálisnak tartanak, ezért a kívülállók azt gondolják, hogy ezek a gyerekek sérülés nélkül nőnek fel. Viselkedésükben azonban élesen megmutatkozik a sérülés.

Az alkoholisták gyermekeinek főbb jellemzői

- A normális viselkedést, normarendszert nem látják otthon, ezért a többiek viselkedéséhez igazodva cselekszenek /bandázás /
- Gyakori gond egy tervet az elejétől a végéig végrehajtani
- Hazudozás
- Könnyörtelen ítélet saját maguk felett
- Gyakori nehézség: örülni a dolgoknak /ha valami bizonyos időn túl is jól működik, akkor az gyanús /
- Nagyon komolyan veszik magukat
- Párkapcsolati nehézségek / önértékelési zavarok miatt állandó félelem az elhagyástól /
- Túl heves reakciók a közösségi változásokra
- Állandó elismerés és megerősítés vágya
- A másoktól való különbözőséget természetesnek tartják
- Nagyon felelősségtudóak, vagy nagyon felelőtlenek
- Rendkívül hűségesek, ragaszkodóak

- Indulatosság

E fenti jellemábrázolást sokan támadják, sokan elfogadják. Valószínűleg nem minden gyermek sérül ilyen mértékben. Ehhez hasonló tüneteket észlelhetünk minden olyan gyermeknél is, aki súlyosan sérült, sokproblémás családban él.

Az alkoholizmussal foglalkozva feltétlenül említést kell tenni a társfüggőkről, akikkel az alkoholista családot látogatva rendszeresen találkozhatunk. Ki a **társfüggő**? Olyan társ, aki nem tudatosan, de szövetségese az alkoholistának, ezáltal akaratlanul is hozzájárul az alkoholfüggőség fennmaradásához. Munkatársak, felettesek, anyák, apák, feleségek, férjek, orvosok, terapeuták, barátok, testvérek, az alkoholista gyermekei, ha:

- Magukra vállalják a felelősséget az alkoholfüggőért
- Magatartását megbocsátják és igazolják
- Ellenőrzik, felkutatják az elrejtett alkoholt, távol tartják az ivástól, hazugságon akarják rajtakapni stb.
- Az alkoholizáláshoz kapcsolódó tényekkel és érzésekkel kapcsolatban sem az alkoholistával, sem más személlyel, sem önmagukkal szemben nem őszinték.

A társfüggő motivációja: fél a szégyentől, tekintélyvesztéstől, fél az alkoholista partner elvesztésétől. Minél több fájdalmat okoz az alkoholista neki, annál inkább törődik vele.

Fontos! Nagyon kevés alkoholistára jellemző a lezüllött, lecsúszott alkoholistáról alkotott kép. Az un. átlagalkoholista felelősségtudattal, munkahellyel rendelkező családos férfi vagy nő.

A női alkoholizmus sajátosságai

A nők többnyire titokban isznak, un. zugivók, részben a szégyen miatt, részben pedig azért, mert a férjek kevésbé tolerálják a nők ivását, hamarabb válást kezdeményeznek, a közös gyermek elvételével fenyegetőznek.

A női alkoholizálás leggyakoribb okai:

- Házasság hiánya
- Gyermeكتelenség
- Nem várt terhesség
- A foglalkozás feladása /szülés után/
- Válás
- Egy szeretett ember halála
- Egy családtag életveszélyes megbetegedése
- Sok esetben a háttérben mentális zavar, depresszió, latens szuicid készletés áll
- Bántalmazottság
- Szexuális zaklatás
- Súlyos, megoldatlan gyermeknevelési problémák

A női alkoholizálás a 34-35 éves kor táján kezdődik. /férfiaknál 20-30 év között / Az alkoholbeteg nőknél gyakrabban jelentkeznek nőgyógyászati panaszok. Gyakran választanak maguknak olyan társat, aki határozott alárendeltséget követel. Az alkoholista nők lelki problémáikkal szívesen fordulnak orvoshoz, aki azonban nem veszi észre, vagy nem akarja észrevenni alkoholizálásukat. Panaszaikra nyugtatót ír fel, ezáltal az alkoholfüggőség mellé még gyógyszerfüggőség is kialakul. Az alkoholista nő egyre inkább szégyenli, titkolja állapotát, egyre jobban elmagányosodik.

Az alkoholista család

Vizsgálatok bizonyítják, hogy az alkoholista család, ugyanúgy, mint a neurotikus család, különbözik az egészségestől.

Jellegzetességei:

- számos kommunikációs abnormalitás fordul elő a családtagok között
- a férfi alkoholisták feleségei többnyire felelősségelhárító üzeneteket adnak
- az alkoholista családokban többet versengenek, keveset kooperálnak egymással
- a párok egymást okolják, leszólják
- interakcióik sok negatív érzelmet tartalmaznak, ami az alkoholfogyasztás hatására még erősödik
- az alkoholista család gyermekeit Cork " **elfelejtett gyermekeknek**" nevezte. Ők a legsúlyosabban sérült áldozatok. Fejlődési és növekedési problémákat észlelhetünk, gyakran súlyosan elhanyagoltak, bántalmazottak.
- a családi rendszer az alkoholista családokban katasztrofális állapotba kerül. A feleség többnyire figyelem-és szeretethiányban szenved, a házaspár szexuális élete aszexuálissá válik. Az alkoholizáló szülő a szülői szerepből fokozatosan kiesik, helyét gyakran az egyik gyermek foglalja el.

A szülők alkoholizálásának hatása a gyermekekre

- mentális, pszichés zavarok
- pszichiátriai megbetegedések
- sok esetben "alkoholista karrier"
- a gyermek kimenekülése a családból / csavargás, bandázás /
- magára vállalja a szülő helyett a felelősséget
- sikeres beilleszkedési, megküzdési módok nem alakulnak ki
- mentális fejlődésükben visszamaradnak
- viselkedési zavarok
- a fiúk sérülékenyebbek mutatkoznak
- az apák alkoholizálása esetén a gyermekeknél gyakrabban alakul ki alkoholizálás
- az anyák alkoholizálásakor mentális betegségek /szorongás, pánik, skizofrénia, drogfüggőség /jelenik meg gyakran a gyerekeknél
- személyiségképük: az alkoholizáló szülők ritkán jeleznek vissza gyermekeik reakcióira, ill. szélsőségesen reagálnak - ezáltal a gyermekben negatív énkép, negatív önismeret, önértékelési problémák alakulnak ki. Jövőképük negatív, vagy túlidealizált, hiányoznak a pozitív életcélok, nem épülnek be egészséges megküzdési stratégiák

Mit tehet a védőnő?

1. Az elsődleges prevenció területén minél több egészségnevelő, felvilágosító munkát végezni /óvodában, iskolában, tini-klubban, Nyugdíjas- klubban, Kismama-klubban, szülésre felkészítő tanfolyamokon /
2. Az alkoholizmus kialakulása szoros összefüggést mutat a dohányzással, drogfogyasztással, ezért érdemes összehangolt programokat kidolgozni
3. A fenti feladatok megvalósításához mindenütt kiképezni és bevonni kortárssegítőket / E munkához felvilágosítást, segítséget szívesen nyújt a Mentálhigiénés Programiroda! /
4. Gondozási tematikát kidolgozni az alkoholista családokkal való foglalkozáshoz
5. Felvenni a kapcsolatot a legközelebbi Anonim Alkoholista klubokkal, ha nincs, segíteni a megalakulásukat
6. Fokozottan figyelni az "elfelejtett gyerekekre", érdekükben együttműködni az iskolával, pedagógussal, ha van, az iskolai szociális munkással, helyi Gyermejjóléti Szolgálattal. Segíteni önismereti csoportok, életmódklubok létrejöttét.
7. Családterápiás segítséget, lehetőséget javasolni a családnak

8. A gyermeknek a családból történő kiemelését időnként biztosítani. / Nagy sikerrel működnek pl. a LEA - táborok, amelyek kimondottan alkoholista családban élő gyermekek számára szerveződnek! Érdeklődni lehet: Lelki Egészségvédő Alapítvány Erzsébetvárosi Központi Ambulancia T: 384-1961 /

Hazai helyzetkép

Magyarország világelső a májzsugorodás okozta halálozási statisztikában. Becsült adatok szerint hazánkban ma kb. egymillió alkoholista él. A legutóbbi felmérés szerint 1995-ben a férfiak 57, 5 %-a, a nők 42, 5 %- a vallotta, hogy rendszeresen fogyaszt **tömény** alkoholt. Az alkalmanként elfogyasztott nagy mennyiségű tömény alkohol fogyasztása kiugróan magas a fiatalok között. Az öngyilkosságok 30 % - át alkoholos állapotban követik el, a válási okok között az alkoholizálás a második helyen áll. Évről-évre nő az alkoholizáló nők száma.

Az alkoholizmus elleni küzdelmet, preventív tevékenységet a védőnő már az óvodai, iskolai egészségnevelő munkája során elkezdi. Az alkoholnak a szervezetre gyakorolt pusztító hatásai, a könnyű hozzáférhetőség, a dohányzás – alkoholfogyasztás - kábítószerrel egymásra épülése veszélyeinek ismertetése mellett feltétlenül időt kell szánni problémamegküzdő, személyiségfejlesztő, önismereti, énerősítő tréningek létrehozására minden iskolai osztályban. A családlátogatások alkalmával pedig empátiás készséggel elfogadva, és nem elítélve segíthet a védőnő az alkoholista család életminőségének megváltoztatásában, megfelelő segítséghez juttatásában.

Alkoholisták ill. családtagjaik számára az alábbi helyeken kérhetünk segítséget

Anonim Alkoholisták Budapesti Központi Iroda T: 06-1 352-1947

1399 Budapest, Postafiók 701 /439

/A vidéki önszolgálati csoportokról is adnak felvilágosítást ! /

Anonim Alkoholisták 1032 Budapest Zápor u. 57. T: 352-8948

Forrás Lelki Segítők Egyesülete 4028 Debrecen Ember Pál u. 19 T: 52/ 412-783

Kékkereszt Református Iszákosmentő Misszió 1151 Bp. Alagi tér 13. T: 307-6741

Rév Szervenélybeteg-segítő Szolgálat 1113 Budapest Bartók B. út 96. T: 361-4252

Rév Szervenélybeteg - segítő Szolgálat 8000 Székesfehérvár Móri út 20. T: 22/340-481

Rév Szervenélybeteg – segítő Szolgálat 9700 Szombathely Wesselényi u. 24. T: 94/336-946

A témához ajánlott irodalom

Alison Burr: Alkoholista a családban / Medicina 1987 /

Andorka R.: Az alkoholizmus problémájának kezelése egyes külföldi országokban /

Catherine Matinee: Kati vagyok, alkoholista... / Magánkiadás, 1992 A.A /

Dr. Takách Gáspár: Miért ne igyunk... sokat? / SubRosa 1995 /

Elekes Zs.-Paksi B.: A magyarországi középiskolások alkohol-és drogfogyasztása /Népjóléti Minisztérium 1996 /

Lucien Aimé Duval: Miért oly hosszú az éj? /Szent István Társulat 1983 /

„Ne veszítsd el a fejed „- avagy mit tehetünk a drogfüggőség és az alkoholizálás megelőzése és gyógyítása érdekében / Műszaki Könyvkiadó Bp. 1998 /

Ralf Schneider: Szervenélybetegség / Magyar Karitás 1998 /

Rácz J.- Vingender I.: Dramatizálható-e egy nemzet tragédiája? A főbb addikciók /alkoholizmus, dohányzás, drogabúzus / szerepe Magyarországon a morbiditásban-mortalitásban és a népesség fogyatkozásában. Statisztikai elemzés az Országgyűlés

tájékoztatására / MP-NEVI-OAI 1999 /

Szenvedélybetegségek c. folyóirat /Támasz Alapítvány 1021 Bp. Hűvösvölgyi u. 116 /

Winfried Huber: Fordulópont a szenvedélybetegek kezelésében / Forrás Egyesület
Debrecen 1993 /