



Ólafía Lilja Sævarsdóttir,
BA í félagsráðgjöf og MS
í heilbrigðisvísindum
með áherslu á sálræn
áföll og ofbeldi



Dr. Sigrún Sigurðardóttir,
hjúkrunarfræðingur og
prófessor við Háskólann
á Akureyri



Dr. Þorbjörg Jónsdóttir,
hjúkrunarfræðingur og
dósent við Háskólann á
Akureyri

Reynsla kvenna af sambúð með maka með áfengisvanda *Andleg, líkamleg og félagsleg vanlíðan*

ÚTDRÁTTUR

Fyrri rannsóknir hafa sýnt að áhrif áfengisvanda á parasambönd geta verið mikil og neikvæð og vandinn valdið vanlíðan hjá maka og fjölskyldu. Tilgangur þessarar rannsóknar var að skoða reynslu kvenna sem hafa búið í gagnkynja parasambandi með maka með áfengisvanda, með það að markmiði að auka þekkingu og dýpka skilning á aðstæðum þeirra. Rannsóknin var eigindleg viðtalsrannsókn þar sem fylgt var aðferð Vancouver-skólans í fyrirbærafræði. Viðtöl voru tekin við sjö konur, tvö við hverja þeirra. Konurnar voru á aldrinum 46–54 ára, höfðu verið í sambúð í átta til 22 ár og allar skilið við maka sína þegar viðtölin fóru fram. Allar konurnar höfðu upplifað að sambúðin hefði haft neikvæðar andlegar, líkamlegar og félagslegar afleiðingar fyrir þær. Niðurstöður voru greindar í fjögur þemu: Ofbeldi í sambúðinni; vanlíðan, streita og heilsufar; skömm, feluleikur og félagsleg einangrun; og áföll og erfið reynsla í æsku. Niðurstöður sýna

að sambúð með maka með áfengisvanda getur haft alvarlegar afleiðingar fyrir heilsufar og líðan kvenna. Mikilvægt er að skoða reynslu þeirra til að finna leiðir til að mæta þörfum kvenna í slíkri stöðu og bæta þjónustu við þær.

Lykilorð: Áfengisvandi, parasamband, ofbeldi, andleg og félagsleg vanlíðan, áföll

ABSTRACT

Earlier studies have shown that alcohol problems have a negative impact on relationships and cause mental distress and anxiety for the spouse and family. This study aimed to explore women's experience of living in a heterosexual relationship with a partner with an alcohol problem, to increase knowledge and deepen understanding of their situation. The research method was qualitative, based on the Vancouver School of doing phenomenology. Seven women were interviewed, each of them twice. The women were 46–54 years old, and the relationships

had lasted between eight and 22 years. All had separated from their partners at the time of the interviews. All the women experienced that living with a partner with alcohol problems had negative mental, physical, and social consequences for them. Results were analysed into four themes: Violence in the relationship; distress, stress and health-issues; shame, hiding and social isolation; traumas and difficult childhood experiences. The study shows that living with a partner with an alcohol problem can have serious consequences for women's health and well-being. It is important to investigate their experiences in order to find ways to meet their needs and to improve service for this group.

Keywords: Alcohol abuse, couple relationship, violence, mental and social distress, trauma

INNGANGUR

Áfengisneysla er samfélagslega viðurkennd sem þáttur í félagslegum við-

burðum og því auðvelt að gera lítið úr eða horfa fram hjá þeim félagslega og heilsufarslega vanda sem hún getur valdið (Ssebunnya o.fl., 2020). Óhófleg áfengisneysla getur leitt til fíknivanda sem getur orðið alvarlegur. Það getur leitt til heilsubreysts, atvinnuleysis og langvarandi félagslegra vandamála, ekki aðeins hjá einstaklingnum sjálfum, heldur einnig hjá öðrum fjölskyldumeðlimum. Tengsl og samskipti í fjölskyldum þar sem áfengisvandi er geta verið flókin og óstöðug og oft verða átök. Slíkt getur leitt af sér óöryggi, óvissu og vanlíðan meðal einstakra fjölskyldumeðlima (Chinnusamy o.fl., 2021). Skilnaðir eru einnig tíðir í samböndum þar sem er áfengisvandi (Chinnusamy o.fl., 2021; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Touseef o.fl., 2023).

Rannsóknir hafa sýnt að áfengisvandi er áhættuþáttur fyrir ofbeldi í parasambandi (Alkan o.fl., 2022; Kadam o.fl., 2022). Birtingarmyndir ofbeldis geta verið líkamlegar, andlegar, fjárhagslegar og kynferðislegar (Kadam o.fl., 2022). Í þversniðsrannsókn Kadam o.fl. (2022) á algengi og tegundum ofbeldis í parasamböndum meðal eiginkvenna manna sem höfðu farið í áfengismeðferð kom fram að 87% kvennanna höfðu upplifað ýmiss konar ofbeldi. Hjá 79% þeirra var um að ræða líkamlegt ofbeldi og hjá 58% kynferðislegt ofbeldi. Í sambærilegri rannsókn Alkan o.fl. (2022) kom einnig fram að þær væru 20% líklegri til að hafa orðið fyrir andlegu ofbeldi en þær sem hefðu ekki búið við slíkan vanda.

Ein tegund andlegs ofbeldis er gaslýsing þar sem tilfinningastjórnun er beitt meðvitað og ómeðvitað og veldur því að þolandiinn fer að efast um eigin minningar, upplifanir og viðhorf. (Spear, 2020; Sweet, 2019). Segja má að gaslýsing sé félagslegt fyrirbæri og rannsóknir benda til að þessi teg-

und ofbeldis eigi sér einkum stað þar sem félagsleg staða kynjanna er ójöfn og í parasamböndum þar sem ójafnvægi ríkir (Sweet, 2019).

Konur í sambúð með mökum sem eiga við áfengisvanda að stríða og beita ofbeldi geta upplifað mikla vanlíðan, streitu, skömm og félagslega einangrun. Það getur leitt til þess að þær temji sér neikvæð bjargráð og þær eru í fjórfalt meiri sjálfsvígshættu en þær konur sem ekki hafa upplifað slíkt (Kadam o.fl., 2022; Touseef o.fl., 2023). Streituviðbrögð geta haft áhrif á tilfinningar og líðan og leitt til andlegra og líkamlegra veikinda (Ólafsdóttir o.fl., 2020). Til dæmis hefur kvíði mælst tvöfalt algengari og þunglyndi þrefalt algengara hjá konum sem eiga maka með áfengisvanda en hjá þeim sem ekki búa við slíkan vanda (Dostanic o.fl., 2022). Meðal líkamlegra einkenna geta verið meltingarfæravandamál, stoðkerfisvandi, verkir, hækkun á blóðþrýstingi og þreyta (Touseef o.fl., 2023).

Einstaklingur með áfengisvanda sýnir oft óábyrga hegðun og vanrækir skyldur sínar gagnvart heimili og maka. Því fellur aukin ábyrgð á makann sem upplifir oft skömm yfir aðstæðum sínum og reynir að fela áfengisvandamálið, forðast jafnvel annað fólk og félagslega viðburði, og það getur leitt af sér félagslega einangrun (Agner o.fl., 2020; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Touseef o.fl., 2023). Skömmin getur haft áhrif á hugmyndir einstaklingsins um það hvernig aðrir upplifa hann. Þeir einstaklingar sem ekki teljast fylgja samfélagslegum hegðunarmynstrum fá gjarnan á sig neikvæðan stimpil sem hefur neikvæð áhrif á sjálfsmynd þeirra (Sedighimornani, 2018; Slobodin 2018). Slíkt álag getur valdið mikilli streitu og dregið úr lífshamingju (Touseef o.fl., 2023).

Einstaklingur sem elst upp við áfengisvanda foreldra er í meiri hættu

á að verða fyrir ofbeldi og vanrækslu og að verða vitni að ofbeldi milli foreldranna en þeir sem ekki alast upp við slíkt (Ólafsdóttir o.fl., 2018a; Ólafsdóttir o.fl., 2020). Slík reynsla getur valdið sálrænum áföllum og haft langvarandi afleiðingar (Felitti o.fl., 1998), komið í veg fyrir eðlileg tilfinningatengsl og samskipti og aukið líkur á að verða fyrir ýmiss konar ofbeldi á fullorðinsárum (Morton o.fl., 2022; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Vigdís Hlíf Pálsdóttir o.fl., 2023). Erfiðri reynslu í æsku getur fylgt mikil streita sem getur valdið því að einstaklingurinn þrói með sér neikvæð bjargráð og lélegt sjálfsmat og leiti því sífellt að viðurkenningu frá öðrum. Það getur aukið líkurnar á að einstaklingurinn finni sér maka sem á við áfengisvanda að stríða því þar upplifir hann aðstæður sem hann þekkir úr æsku (Felitti o.fl., 1998; Morton o.fl., 2022). Neikvæð bjargráð eru lærd hegðun sem getur færst á milli kynslóða. Slík hegðun getur meðal annars falist í að taka á sig aukna ábyrgð á heimili og fjárhag og ljúga til um og afsaka hegðun maka síns (Askian o.fl., 2016; Morton o.fl., 2022).

Íslenskar rannsóknir á áhrifum áfengisvanda á parasambönd/fjölskyldur hafa einkum beinst að því að skoða áhrif á fjölskylduna í heild og samskipti og tengsl innan hennar. Í rannsókn þar sem rætt var við átta karla og átta konur sem voru makar, foreldrar, uppkomin börn eða systkini einstaklinga með áfengisvanda kom fram að sambúð með einstaklingi með áfengisvanda hafði slæm áhrif á heilsufar og tilfinningaleg tengsl innan fjölskyldunnar. Þátttakendur upplifðu þunglyndi, kvíða og streitutengda sjúkdóma (Ólafsdóttir o.fl., 2018b; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Ólafsdóttir o.fl., 2021). Þátttakendur upplifðu einnig líkamlegt, andlegt og/eða fjárhagslegt

ofbeldi og félagslega einangrun. Fyrir suma var vinnustaðurinn skjól fyrir ástandinu heima við (Ólafsdóttir o.fl., 2018b; Ólafsdóttir o.fl., 2020).

Tilgangur þessarar rannsóknar var að skoða reynslu kvenna sem hafa búið með maka með áfengisvanda með það að markmiði að auka þekkingu og dýpka skilning á slíkri reynslu. Eftir því sem rannsakendur komast næst hefur ekki verið gerð rannsókn hér á landi sem beinist sérstaklega að áhrifum áfengisvanda maka á konur í gagnhneigðum parasamböndum. Rannsóknarspurningin er: Hver er reynsla kvenna sem hafa búið með maka með áfengisvanda?

AÐFERÐ

Til að svara rannsóknarspurningunni var notuð eigindleg rannsóknaraðferð Vancouver-skólans í fyrirbærafræði (Sigríður Halldórsdóttir, 2021). Fyrirbærafræði er form eigindlegra rannsókna sem beinist að upplifun einstaklings af ákveðnu fyrirbæri (Neubauer o.fl., 2019). Vancouver-skólinn byggir á því að einstaklingur sjái heiminn með eigin augum og er aðferðinni ætlað að auka skilning á mannlegum fyrirbærum til að bæta þjónustu. Í rannsóknarferlinu er farið í gegnum 12 þrep sem lýsa framgangi rannsóknarinnar allt frá vali á þátttakendum til túlkunar og framsetningar niðurstaðna. Innan hvers þreps í gegnum allt ferlið er farið endurtekið í gegnum sjö vitræna þætti: að vera kyrr, að ígrunda, að koma auga á, að velja, að túlka, að raða saman og að sannreyna. Með því fær rannsakandinn góða yfirsýn yfir reynslu viðmælandans (Sigríður Halldórsdóttir, 2021).

Þátttakendur voru sjö konur á aldrinum 46–54 ára sem höfðu reynslu af gagnkynhneigðri sambúð með maka með áfengisvanda. Varði sambúðin í

átta til 22 ár og höfðu konurnar allar skilið við maka sína þegar viðtölin fóru fram. Auglýst var á samfélagsmiðlum eftir þátttakendum með reynslu af fyrirbærinu. Notað var tilgangsrúttak og þátttakendur valdir samkvæmt tilgangi rannsóknarinnar.

Konurnar fengu kynningarbréf með ítarlegum upplýsingum um framkvæmd og tilgang rannsóknarinnar og skrifuðu allar undir upplýst samþykki. Tekið var fram að þátttakendum væri frjálst að hætta þátttöku hvenær sem væri í rannsóknarferlinu. Fyrsti höfundur tók öll viðtölin, tvö viðtöl við hverja konu. Við gagnagreiningu var þess vel gætt að gögnin yrðu ekki persónurekjanleg og til að gæta nafnleyndar voru þátttakendum gefin gervinöfn af handahófi (tafla 1).

NIÐURSTÖÐUR

Konurnar í rannsókninni töluðu um að reynslan af því að hafa búið með maka með áfengisvanda hefði valdið þeim vanlíðan. Þær upplifðu andlegt ofbeldi sem leiddi af sér streitu, skömm og félagslega einangrun. Streita og álag birtist í andlegum og líkamlegum einkennum sem jók á vanlíðanina. Allar höfðu þær upplifað áföll í æsku sem virðast hafa fylgt þeim fram á fullorðinsár. Niðurstöðum var skipt upp í fjögur meginþemu (mynd 1).

Tafla 1: Yfirlit yfir þátttakendur

Nafn	Aldur þegar viðtöl voru tekin	Börn á heimili	Lengd sambúðar
Birta	54	3	13 ár
Hanna	53	2	21 ár
Erna	53	2	22 ár
Stína	47	2	17 ár
Rósa	50	2	8 ár
Bella	46	2	12 ár
Dísa	48	1	9 ár

ÓFBELDI Í SAMBÚÐINNI

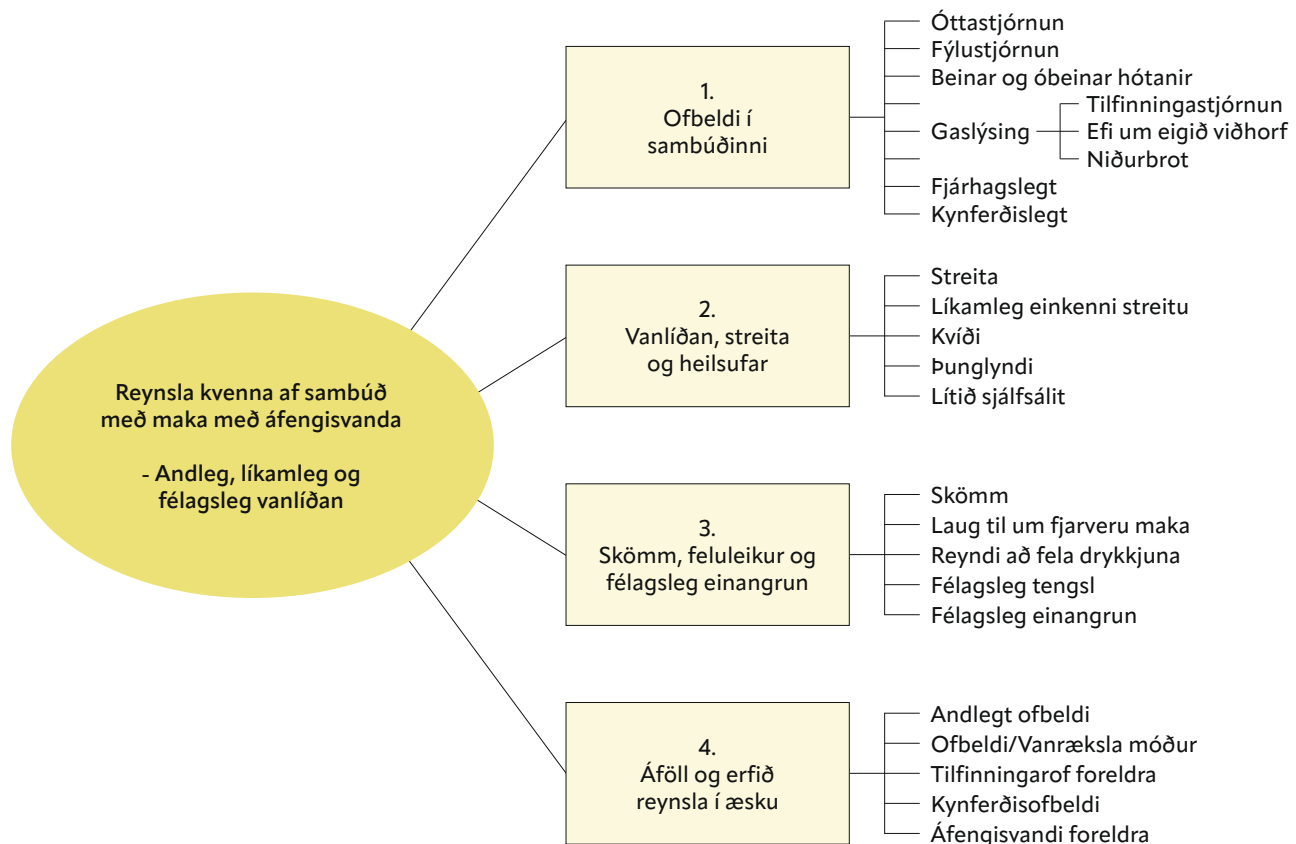
Allar konurnar höfðu upplifað andlegt ofbeldi í sambandinu og töluðu um ótta-stjórnun og fýlustjórnun. Erna sagðist hafa verið farin að dansa í kringum maka sinn: „... hann stjórnaði mér með fýlu hann tók bara fýlustjórnun á mig sem er náttúrulega bara andlegt ofbeldi“.

Birtingarmyndin fólst einnig í leiðingulegum athugasemdum, beinum og óbeinum hótunum, eins og Hanna sagði:

... það var svona alls konar ofbeldi svona hótanir, óbeinar hótanir, líka svona niðurrif, leiðinda athugasemdir ... sem er svo mikið ofbeldi að þú einhvern veginn ferð að trúa því að þú sért bara algjör djöfulsins trash skiluru og eigir bara ekkert betra skilið.

Hún talaði um stöðuga hræðslu og ótta við viðbrögð maka síns og að hún fengi enn þá hræðsluviðbrögð ef hún heyrði í honum. Þrátt fyrir það óttaðist hún ekki að hann myndi meiða hana líkamlega: „... orð geta verið ógeðslega ljót, þau geta oft verið verri en höggin“.

Konurnar töluðu um hvernig makar þeirra beittu gaslýsingu. Hanna sagði að ef kvöldið hefði ekki farið eins og hann vildi hefði hann sakað hana um að hafa eyðilagt það, stundum með því að gera ekki neitt. Erna sagði:



Mynd 1: Heildargreiningarlíkan

„Ég átti bara að fara til sálfræðings ... ég átti að taka mig taki og ég átti að hætta þessu vantrausti.“ Þær upplifðu að lítið væri gert úr upplifunum þeirra og voru stöðugt á tánum, eins og Stína sagði: „... stundum fannst mér ég á mörkunum að missa vitið þar sem ég var alltaf að passa að gera allt rétt“.

Rósa talaði um að þegar hún hefði haft orð á því hvað drykkjan væri orðin mikil hefði hún bara verið að gera allt of mikið úr hlutunum: „... þannig að ég sat uppi með tilfinningar sem ég skildi ekki ... var ég svona ömurleg var ég alltaf að búa til vesen?“ Erna upplifði gaslýsingu og tvíbent skilaboð: „... það er náttúrulega bara fáránlegt að þú gaslightar einhvern og svo komu dagar þar sem hann dýrkaði mig og dáði og svo dagar þar sem allt var mér að kenna“.

Bella talaði um að hafa einu sinni orðið fyrir líkamlegu ofbeldi á sambúðartímanum og sagði: „... þarna setti hann svolítið tóninn“. Í kjölfarið þorði hún ekki að standa á sínu og mótmæla honum, ekki fyrr en eftir að þau voru hætt saman. Stína var sú eina sem hafði upplifað líkamlegt ofbeldi reglulega á sambúðartímanum en vildi samt meina að andlega ofbeldið væri verra: „Ég meina, skítt með þetta glóðarauga og svoleiðis en þú veist, þetta andlega...“.

Allar konurnar upplifðu fjárhagslegt ofbeldi, þó á mismunandi hátt. Erna tók reyndar fram að þau hefðu verið fjárhagslega vel stæð en þar sem hún hefði verið að kljást við veikindi hefði hún verið háð honum því að tekjur heimilisins hefðu verið hans. Rósa talaði um að hún hefði jafnvel frekar viljað

steypa sér í enn þá meiri skuldir en að segja nei. Þrjár kvennanna höfðu upplifað kynferðisofbeldi af hálfu maka.

VANLÍÐAN, STREITA OG HEILSUFAR

Konurnar lýstu allar kvíða, þunglyndi og lágu sjálfsmati. Þær upplifðu allar mikið ábyrgðarleysi hjá mökum sínum, upplifðu sig einar með alla ábyrgðina á heimilishaldi og börnum. Kvíðinn og vanlíðanin jókst síðan við álagið af því að halda öllu gangandi og upplifðu konurnar að þar sem makar þeirra voru duglegir í vinnu væri ekkert að, þá leyfði drykkjan því það væri samfélagslega viðurkennt. Erna sagði: „... hann var í góðri stöðu og var þekktur um tíma þannig að hann fékk soldið ‚goodwill‘, sko ... glansmyndin, það getur ekki verið neitt að, hann skaffar vel“.

Birta upplifði ábyrgðarleysið algjört og mundi eftir atvikum eins og þegar makinn fór út á lífið og kom svo kannski ekki heim fyrr en undir hádegi daginn eftir. Vanvirkni makanna virtist vera mjög mikil og Erna sagði: „... hann var bara algjör farþegi“. Konurnar töldu að þær aðstæður sem þær bjuggu við hefðu átt stærstan þátt í vanlíðan þeirra þrátt fyrir að þær hefðu ekki verið meðvitaðar um það á sambúðartímanum. Engin þeirra hafði leitað til heilbrigðis- eða félagslega kerfisins vegna vanda í sambúðinni. Þegar þær leituðu til heilbrigðiskerfisins vegna heilsufarsvanda spurði heilbrigðisstarfsfólk ekki um aðstæður heima. Dísá sagði: „... ég hefði kannski heldur ekki opnað á það að þarna væri soldið stór faktor sem væri að hafa áhrif“.

Allar konurnar töluðu um streitu og andlega vanlíðan og þrjár þeirra höfðu upplifað líkamleg einkenni streitu á sambúðartímanum. Hanna var að klára sumarfríð þegar hún fann fyrir öndunarerfiðleikum sem lækni sagði vera vegna streitu og spurði um álag. Hanna lýsti því hvernig hún svaraði: „... ég, nei, ég er í sumarfrí, er að klára sumarfríð mitt, er sultuslök ... áttaði mig bara ekkert á því en þegar ég hugsa til baka þá voru sumarfríin versti tíminn ... ég töffaraðist áfram“. Rósa talaði einnig um upplifun líkamlegra einkenna streitu: „... þar sem þú bara loghitnar og svo ískalt, þú titrar allur og skelfur, hjartslátturinn í botni og blóðþrýstingurinn og allt, þú ert bara svo óttasleginn og fastur inni aðstæðum sem þú ræður engan vegin við, sko“. Stína lýsti örum hjartslætti, svita og hræðslu og stöðugum ótta um hvað gæti gerst: „Maður var stöðugt hengdur upp á þráð, ég var að fara yfir um af kvíða og streitu og svaf ekki.“

Konurnar upplifðu algjört stjórnsleysi, Bella sagði:

... ég hafði enga stjórn, maður hefur auðvitað enga stjórn á lífinu en ég hafði ekki stjórn á mínum eigin aðstæðum sem ég átti einhvern veginn að hafa stjórn á.

Ernu fannst streitan hafa birst helst í því að hún hefði alltaf verið að reyna að halda andlitinu: „Þegar maður er í ólgusjónum þá er maður bara að stíga öldurnar.“

SKÖMM, FELULEIKUR OG FÉLAGSLEG EINANGRUN

Konurnar upplifðu allar mikla skömm og feluleik, sem varð oft til þess að þær lokuðu sig af og einangruðust því enginn mátti sjá hvað var að gerast innan veggja heimilisins. Þær reyndu að fela ástandið á heimilinu og lugu jafnvel til um fjarveru maka síns ef hann mætti ekki í fjölskylduviðburði eins og barnaafmæli sökum drykkju eða timburmanna. Hanna sagði:

... þú upplifir svo mikla skömm, þegar það er svona heima hjá þér þá ertu ekki að tala um þetta við neinn, skammast þín og leikur að það sé allt í lagi skilurðu ... í dag veit ég ekki hvort er verra, ofbeldið sem ég varð fyrir eða skömmin yfir því að hafa ekki séð þetta

Feluleikurinn var stundum mistúlkaður af umhverfinu. Stína sagði að vinur hennar hefði heyrt úti í bæ að hún væri orðin svo góð með sig að hún talaði ekki við neinn og að það „... rigndi upp í nefið á henni“. Sannleikurinn var sá að hún gat ekki horfst í augu við neinn: „...ég var alveg heltekin af vanlíðan og skömm í hjónabandinu, það var alveg bara, ég komst varla fram úr“.

Félagsleg staða kvennanna var misjöfn, sumar höfðu sterkt félagsnet í kringum sig en aðrar upplifðu rof á

félagslegum tengslum og vanþekkingu í samfélaginu á þeim sem búa við áfengisvanda. Stína var fljót að loka sig af og missa alla vini því hún vildi ekki láta aðra sjá ástandið. Bellu fannst hún mjög ein og upplifði mikla vanlíðan: „... ég átti engan að ... ég fann alveg hvað ég var rosalega ein og yfirgefin og leið ógeðslega illa og hafði engan til að tala við“.

Hanna var úr stórri, samhentri fjölskyldu og átti stóran vinkvennahóp en fann samt að hún var að fjarlægjast þær:

... maður fann að maður var þínu að drifta frá þeim, sko, og ég áttaði mig svo sem ekki alveg á af hverju það var og hans megin, maður sá alveg hvernig félagsleg tengsl hans rofnuðu og dofnuðu bæði við gömlu vini sína og fjölskyldu sína. Svo áttum við rosalega erfitt með að mynda félagsleg tengsl við aðra, vorum einhvern veginn alltaf að leita eftir venskap ...

Erna talaði um að maki hennar hefði verið myndarlegur, flottur, þekktur og í góðri stöðu sem kallaði á mikla fjarveru um helgar og partístand. Hún hefði því verið mikið ein en á þeim tíma hefði það verið samfélagslega viðurkennt að aðstæður væru þannig. Samfélagið hefði breyst og nú væri meiri vitund um andlega vanlíðan og ofbeldi.

ÁFÖLL OG ERFIÐAR UPPLIFANIR Í ÆSKU

Allar konurnar höfðu upplifað áföll og erfiða reynslu í æsku. Rósa varð fyrir kynferðisofbeldi og Erna varð snemma í æsku fyrir miklu áfalli sem varð til þess að tengsl við ættingja rofnuðu. Hún áttaði sig ekki á áhrifum áfallsins fyrr en síðar:

... en ég er með áföll þar sem er tilfinningarof foreldra til mín en hérna, við lendum í áfalli og eftir það missi ég tengsl við foreldra mína og svo bara flutningar og slit við aðra ættingja sem varð mikið áfall.

Erna sagði að í upphafi sambandsins hefði henni verið ástfanginn af henni: „hann var sjúklega ástfanginn af mér en þegar leið á og ástarvíman hvarf þá var ég bara í því að fá hann til baka ... eins og ég gerði í æsku að reyna að vinna ást foreldra minna“. Hún var viss um að áföllin í æsku hefðu haft áhrif á samskiptin í sambandinu: „... áföllin hafa áhrif klárlega, ég er alltaf að reyna að fixa eitthvað sem ég fékk ekki“.

Tvær kvennanna ólust upp við áfengisvanda foreldris sem hafði viðtæk áhrif og endurtekin áföll í för með sér. Hanna sagði: „... svona alls konar hlutir í æsku líka sem ég upplifði sem ég hefði ekki átt að gera ... með tilheyrandi rífrildi og ofbeldi og hlutum sem ég varð vitni að og ég ... einhvern veginn kem soldið niðurbrotin úr æskunni“.

Nær allar konurnar höfðu orðið fyrir ofbeldi og/eða vanrækslu móður. Stína ólst upp hjá einstæðri móður og upplifði vanrækslu, sagðist ekki hafa fengið neinn stuðning eða skilning: „það var aldrei farið með mér í foreldraviðtöl í skólum, ég fór alltaf bara ein ... var að æfa frjálsar og það kom aldrei neinn og horfði á mig“. Bella hafði alist upp í mikilli fátækt hjá einstæðri móður sem var andlega veik og sagði: „... ofboðslega mikið óöryggi og mikið andlegt ofbeldi ... upplifði mig einskis virði og allt sem ég sagði skipti engu máli“.

Birta sagði móður sína ekki hafa verið góða við sig: „... ég varð bara fyrir ofbeldi en ég fattaði það ekki fyrr en löngu seinna ... svo náttúrulega fluttum við svakalega, bara stans-

laust sem barn ... það er náttúrulega líka mikið álag“. Hún upplifði einhvers konar öryggi þegar hún kynntist maka sínum: „... það er kannski ástæðan fyrir að maður sætti sig við þetta í byrjun ... maður þekkir einhvern anga af þessu“.

UMRÆÐA

Tilgangur þessarar rannsóknar var að skoða reynslu kvenna af sambúð með maka með áfengisvanda. Niðurstöðurnar sýna að konurnar höfðu upplifað ofbeldi af hendi maka sem fól í sér óttastjórnun, fýlustjórnun, óviðeigandi athugasemdir, hótanir og gaslýsingu. Í kjölfarið upplifðu þær hræðslu við makann sem olli streitu og vanlíðan og hafði neikvæð áhrif á heilsufar þeirra. Þær upplifðu einnig skömm og feluleik sem leiddi til félagslegrar einangrunar sem rímar við niðurstöður fyrri rannsókna um áhrif áfengisvanda á fjölskyldur (Chinnusamy o.fl., 2021; Ólafsdóttir o.fl., 2018b; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Touseef o.fl., 2023). Fyrri rannsóknir hafa einnig sýnt að skilnaðir eru tíðir í samböndum þar sem er áfengisvandi (Chinnusamy o.fl., 2021; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Touseef o.fl., 2023), eins og niðurstöður þessarar rannsóknar sýna.

Sambúðin hafði neikvæð áhrif á öll lífsgæði kvennanna og heimili þeirra var ekki öruggur staður. Þær upplifðu andlegt, líkamlegt, kynferðislegt og fjárhagslegt ofbeldi sem olli þeim streitu og andlegri og líkamlegri vanlíðan. Þetta er í samræmi við fyrri rannsóknir (Dostanic o.fl., 2022; Kadam o.fl., 2022; Touseef o.fl., 2023).

Konurnar töldu andlega ofbeldið verst þar sem það var svo falið en hafði djúpstæð áhrif og olli hræðslu, niðurlægingu, kvíða og þunglyndi. Þær upplifðu gaslýsingu og fóru að efast um eigin upplifun. Þetta er í takt við fyrri rannsóknir sem sýna að einstaklingar

sem verða fyrir slíku ofbeldi efast um eigin viðhorf, upplifa sig einskis virði og sjálfsvirðing dvín (Hailes og Goodman, 2023; Klein o.fl., 2023).

Ábyrgðarleysi maka og sú upplifun að bera einar alla ábyrgð á heimilishaldi og börnum er í samræmi við niðurstöður fyrri rannsókna á áhrifum áfengisvanda á maka og fjölskyldur (Agner o.fl., 2020; Ólafsdóttir o.fl., 2020; Touseef o.fl., 2023). Streita, skömm og feluleikur sem fylgdi drykkju makans og hafði neikvæð áhrif á sjálfsmynd kvennanna hefur einnig komið fram í niðurstöðum fyrri rannsókna (Ólafsdóttir o.fl., 2020; Sedig-himornani, 2018; Slobodin, 2018; Touseef o.fl., 2023).

Allar höfðu konurnar orðið fyrir áföllum, ofbeldi eða erfiðri upplifun í æsku og fannst þeim það hafa haft áhrif á samskipti þeirra og sambönd. Fyrri rannsóknir hafa sýnt að slík reynsla getur valdið því að einstaklingurinn verður viðkvæmari fyrir frekara ofbeldi og áföllum á fullorðinsárum (Sokar o.fl., 2023; Vellozo o.fl., 2022). Áföll og ofbeldi í æsku geta brotið sjálfsmynd, skert lífsgæði, komið í veg fyrir eðlileg tilfinningatengsl og þannig aukið líkur á að einstaklingurinn fari í samband með einstaklingi með áfengisvanda og verði fyrir ofbeldi (Felitti o.fl., 1998; Morton o.fl., 2022; Vigdís Hlíf Pálsdóttir o.fl., 2023). Neikvæð bjargráð sem konurnar kunna að hafa þróað með sér í æsku hafa hugsanlega leitt til þess að þær tóku á sig aukna ábyrgð á heimili og fjárhag. Eftirtektarvert er að flestar höfðu konurnar upplifað einhvers konar ofbeldi og/eða vanrækslu í æsku af hendi móður en rannsakendur fundu ekki, þrátt fyrir leit, rannsóknir sem fjalla sérstaklega um tengsl ofbeldis af hendi móður við það að fara í sambúð með maka með áfengisvanda.

Niðurstöður þessarar rannsóknar gefa vísbendingar um að konur í sambúð með maka með áfengisvanda séu félagslega falinn og einangraður hópur. Eftirtektarvert er að þrátt fyrir vanlíðan í sambúðinni leitaði engin kvennanna til heilbrigðiskerfisins eða félagslega kerfisins vegna þess sérstaklega. Þær leituðu til heilbrigðiskerfisins vegna heilsufarsvanda en voru aldrei spurðar út í aðstæður heima fyrir, sem bendir til skorts á heildarsýn í kerfinu. Mikilvægt er að fagaðilar í heilbrigðis- og félagsþjónustu séu vakandi fyrir mögulegum einkennum ofbeldis í parasamböndum og í fjölskyldum þeirra sem til þeirra leita. Mikilvægt er að hafa heildarsýn og geta niðurstöður þessarar rannsóknar nýst til að skilja betur áhrif áfengisvanda á maka og heilsufar þeirra.

Auka þarf umræðuna í samfélaginu um maka fólks með áfengisvanda og upplýsa um einkenni ofbeldis, þar sem það er oft falið. Þeir sem verða fyrir því átta sig oft ekki á því fyrir en seinna. Efla þarf forvarnir til að grípa inn í fyrr, sérstaklega þar sem áföll og erfið reynsla í æsku getur haft áhrif á sjálfsmynd og samskipti á fullorðinsárum. Í siðareglum félagsráðgjafa segir að markmið félagsráðgjafa sé að vinna að lausn félagslegs og persónulegs vanda og sporna við félagslegu ranglæti (Félagsráðgjafafélag Íslands, e.d.). Stuðningur félagsráðgjafa skiptir þar af leiðandi miklu máli við að bæta þjónustu fyrir þennan hóp.

Nýnæmi þessarar rannsóknar felst í því að hún varpar ljósi á reynslu kvenna í gagnkynhneigðu parasambandi með maka með áfengisvanda. Eftir því sem rannsakendur komast næst hefur slík rannsókn ekki verið gerð hér á landi áður. Fyrri rannsóknir á þessu sviði hér á landi hafa einkum beinst að áhrifum áfengisvanda á fjölskyldur fremur en

maka sérstaklega (Ólafsdóttir o.fl., 2018a; Ólafsdóttir o.fl., 2018b; Ólafsdóttir o.fl., 2020). Þörf er því á frekari rannsóknum á reynslu kvenna af sambúð með maka með áfengisvanda, sérstaklega þeirra sem enn eru í sambúð með makanum. Einnig er þörf á rannsóknum á ofbeldi í æsku af hendi mæðra og tengslum þess við sjálfsmynd og makaval á fullorðinsárum. Það er von rannsakenda að rannsóknin nýtist til að auka þekkingu á reynslu kvenna þannig að bæta megi þjónustu við þær og fjölskyldur þeirra.

HEIMILDIR

- Agner, H., Bradshaw, S. D., Winfrey, L., Zielinski, M. og Shumway, S. T. (2020). Family members of those with SUD's: Examining associations between family and PCF functioning. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 39(1). doi: 10.1080/07347324.2020.1787117
- Alkan, Ö., Sercemeli, C. og Özmen, K. (2022). Verbal and psychological violence against women in Turkey and its determinants. *PLOS One*, 17(10), 1-19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275950>
- Askian, P., Krauss, S. E., Baba, M., Kadir, R. A. og Sharghi, H. M. (2016). Characteristics of co-dependence among wives of persons with substance use disorder in Iran. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(3), 268-283. <https://doi.org/10.1007/s11469-016-9631-0>
- Chinnusamy, M., Eugin, P. R. og Janakiraman, S. (2021). A study on the effect of alcoholism on the family members of alcoholic patients. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 11(02), 066-072. doi:10.1055/s-0040-1722426
- Dostanic, N., Djikanovic, B., Jovanovic, M., Stamenkovic, Z. og Đeric, A. (2022). The association between family violence, depression and anxiety among women whose partners have been treated for alcohol dependence. *Journal of Family Violence*, 37(2), 313-324. doi:10.1007/s10896-020-00238-1
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V. og Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017)
- Félagsráðgjafafélag Íslands. (e.d.). *Siðareglur félagsráðgjafa*. <https://felagsradgjof.is/felagsradgjof/sidareglur/>
- Hailes, H. P. og Goodman, L. A. (2023). "They're out to take away your sanity": A qualitative investigation of gaslighting in intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 40, 269-282. <https://doi.org/10.1007/s10896-023-00652-1>
- Kadam, K. S., Anvekar, S., Angane, A. Y. og Unnithan, V. B. (2022). The silent survivor: A cross-sectional study of domestic violence, perceived stress, coping strategies, and suicidal risk in the wives of patients with alcohol use disorder. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 38 (2), 188-194
- Klein, W., Li, S. og Wood, S. (2023). A qualitative analysis of gaslighting in romantic relationships. *Journal of the International Association for Relationship Research*, 30(4), 1316-1340. <https://doi.org/10.1111/pere.12510>
- Morton, S., Curran, M. og O'Gorman, M. B. (2022). Adverse childhood experiences, domestic violence and substance misuse: An action research study on routine enquiry and practice responses. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1-12. doi: 10.3389/fpsy.2022.892849
- Neubauer, B. E., Witkop, C. T. og Varpio, L. (2019). How phenomenology can help us learn from the experiences of others. *Perspectives on Medical Education*, 8(2), 90-97. <https://doi.org/10.1007/s40037-019-0509-2>
- Ólafsdóttir, J. M., Hrafnadóttir, S. og Orjasniemi, T. (2018a). Communication and cohesion among family members of substance abusers with a focus on adult children of addicts. *Journal of Drug and Alcohol Research*, 7, 1-9. doi:10.4303/jdar/2360601
- Ólafsdóttir, J. M., Orjasniemi, T. og Hrafnadóttir, S. (2018b). 'Everything collapses once again': Depression, anxiety and stress among close relatives of Icelanders with SUD. *Review of European Studies*, 10(2), 14-27. doi: 10.5539/res.v10n2p14
- Ólafsdóttir, J., Orjasniemi, T. og Hrafnadóttir, S. (2020). Psychosocial distress, physical illness, and social behaviour of close relatives to people with substance use disorders. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 20(2), 136-154. doi:10.1080/1533256x.2020.1749363
- Ólafsdóttir, J. M., Orjasniemi, T. og Hrafnadóttir, S. (2021). Substance use disorder: a model of atmosphere within families living with SUD. *Journal of Family Social Work*, 24(5), 398-419. doi: 10.1080/10522158.2021.1933667
- Sedighimornani, N. (2018). Shame and its features: Understanding of shame. *European Journal of Social Sciences Studies*, 3(3), 75-107. doi:10.5281/zenodo.1453426

- Sigríður Halldórsdóttir. (2021). Fyrirbærafræði sem rannsóknaraðferð. Í Sigríður Halldórsdóttir (ritstj.), *Rannsóknir: Handbók í aðferðafræði* (bls. 255-275). Akureyri: Háskólinn á Akureyri.
- Slobodin, O. (2018). Between the eye and the gaze: Maternal shame in the novel *We need to talk about Kevin*. *Feminism & Psychology*, 29(2), 214–230. doi:10.1177/0959353518783785
- Sokar, S., Haj-Yahia, M. M. og Greenbaum, C. W. (2023). Childhood exposure to parental violence, attachment insecurities, and intimate partner violence perpetration among Arab adults in Israel. *Child Abuse and Neglect*, 136. doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105999
- Spear, A. D. (2020). Gaslighting, confabulation, and epistemic innocence. *Topoi*, 39(1), 229–241. doi:10.1007/s11245-018-9611-z
- Ssebunnya, J., Kituyi, C., Nabanoba, J., Nakku, J., Bhana, A. og Kigozi, F. (2020). Social acceptance of alcohol use in Uganda. *BMC Psychiatry*, 20(1). doi:10.1186/s12888-020-2471-2
- Sweet, P. L. (2019). The sociology of gaslighting. *American Sociological Review*, 84(5), 851–875. doi:10.1177/0003122419874843
- Touseef, S., Iftikhar, R., Kazmi, S. M. A. og Maj-eed, A. (2023). Living with substance abused spouse: A phenomenological approach. *Pakistan Journal of Medical & health sciences*, 17(1), 413–416. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2023171413>
- Velloza, J., Davies, L. D., Ensminger, A. L., Theofelus, F.M., Andjamba, H., Kamuingona, R., Mas-seti, G., Coomer, R., Forster, N. og O'Malley, G. (2022). Cycles of violence among young women in Namibia: Exploring the links between childhood violence and adult intimate partner violence from the violence against children and youth survey. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(23–24), NP22992–NP23014. doi: 10.1177/08862605211073107
- Vigdís Hlíf Pálsdóttir, Þorbjörg Jónsdóttir og Guðmundur Kristján Óskarsson. (2023). Tengsl langvinnra verkja á fullorðinsárum og sálrænna áfalla í æsku. *Læknablaðið*, 109(2), 67–73.

Mikilvæg atriði varðandi skil handrita ritrýndra greina

- Lengd handrita skal að hámarki vera 5000 orð að meðtalinni heimildaskrá og ágrípum.
- Greininni skal fylgja að hámarki 180 orða ágríp á íslensku og einnig á ensku. Í ágrípi skal gerð hnitmiðuð grein fyrir markmiði, efnistöðum og innihaldi ásamt niðurstöðum í hnotskurn. Gefa skal upp 3-5 lykilorð á íslensku og ensku sem vísa til meginefnis og áherslu.
- Nota skal 12 pt. letur (Times New Roman) og línubil 1,5. Inn-dregnar tilvitnanir skulu vera í 11 pt. letri og ekki í innan tilvitnunar-merkja (gæsalappa). Beinar tilvitnanir færri en 40 orð skulu vera í texta. Lengri tilvitnanir skulu vera inndregnar.
- Einfalt orðabil skal vera á eftir punkti.
- Forðast skal að nota skáletur, til dæmis er það ekki notað á erlendum orðum í sviga. Einnig skal forðast skammstafanir.
- Nota skal íslensk tilvitnunarmerki og fylgja öðrum reglum um greinarmerki.
- Greinilegt skal vera hvað eru kaflafyrirsagnir og undirfyrirsagnir.
- Myndir og töflur skulu vera með sem einföldustu sniði og á sér-síðum aftast í handriti en merkt við í handritinu hvar þær skulu staðsettar (t.d. tafla 1 hér).
- Greinar skulu vera vel yfirfarnar með tilliti til málfars og fram-setningar.
- Greinin skal sett upp samkvæmt APA-kerfinu. Allar upplýsingar í heimildaskrá skulu vera réttar. DOI-númer á að fylgja ef við á.
- Nöfn höfunda skulu ekki koma fram í upphafi greina og taka skal annað efni út sem kann að gera höfunda greinarinnar auðrekjan-lega í ritrýniferli.
- Höfundar skulu skráðir í samræmi við framlag þeirra til greinarinnar. Nemandi er venjulega skráður sem aðalhöfundur í greinum sem skrifaðar eru af fleiri höfundum ef efni byggir á ritgerð hans.
- Nafn greinar skal vera lýsandi fyrir innihald greinar. Ekki skal nota beina tilvitnun nema ef vera kynni í undirtitli.

Tímaritið tekur einnig við handritum að greinum á ensku.

Ritrýndar greinar skulu sendar inn á netfangið
felagsradgjof@felagsradgjof.is