

Verkmenntaskóli Austurlands

Lokaverkefni

Leiðbeinandi: Ágúst Ingi Ágústsson

Áfengissýki

**Hvað er áfengissýki, hvaða áhrif hefur hún á fjölskylduna og
hvaða úrræði eru í boði?**



Efnisyfirlit

Inngangur	3 -
Skilgreiningar og kenningar um alkóhólisma	4 -
Skilgreining ASAM	4 -
Sjúkdómskenningar.....	4 -
Líffræðilegar kenningar.....	5 -
Sálfræðilegar kenningar	6 -
Kenning Freud	6 -
Kenning Jung	6 -
Einkenni alkóhólisma	6 -
Tíðni alkóhólisma	7 -
Áhrif áfengis á líkamann	8 -
Taugakerfið.....	8 -
Meltingakerfið	9 -
Lifrin	9 -
Áfengiseitrun	10 -
Þunglyndi og alkóhólismi	10 -
Þunglyndi.....	10 -
Samsláttur þáttanna tveggja.....	11 -
Fjölskyldan	12 -
Arfgengi.....	12 -
Meðvirkni	13 -
Börn alkóhólista.....	13 -
Hlutverk barna alkóhólista	15 -
Trúðurinn	15 -
Hetjan	16 -

Blóraböggulinn	- 16 -
Týnda barnið	- 16 -
Hjálparhellan.....	- 17 -
Hætta á heimilisofbeldi	- 17 -
Uppkomin börn alkóhólista	- 18 -
Hlutverk á fullorðinsárum	- 19 -
Rannsóknarhluti	- 20 -
Aðferð	- 20 -
Niðurstöður.....	- 20 -
Samantekt	- 22 -
Meðferðarúrræði	- 22 -
AA samtökin.....	- 22 -
Al-Anon og Alateen	- 22 -
SÁÁ.....	- 23 -
Vogur.....	- 23 -
Vík.....	- 24 -
Vin.....	- 24 -
Von.....	- 25 -
Göngudeild Reykjavík.....	- 25 -
Göngudeild Akureyri.....	- 25 -
Teigur	- 26 -
Lokaorð	- 27 -
Heimildaskrá.....	- 28 -
Myndaskrá	- 32 -

Inngangur

Áfengissýki, fremur þekkt undir heitinu alkóhólismi, er sjúkdómur sem nær öruggt er að segja að allir tengist á einn eða annan hátt. Sjúkdómurinn einkennist af óhóflegri, oft langvarandi, neyslu áfengis sem hefur mjög skaðleg áhrif, bæði á alkóhólistann sjálfan og aðra í kringum hann, svo sem fjölskyldumeðlimi eins og maka og börn, samstarfsfélaga og vini.

Þrátt fyrir að alkóhólismi sé viðfangsefni sem hefur mikið verið rannsakað frá fyrstu rannsókninni sem framkvæmd var á sjötta áratug tuttugustu aldar er mörgum spurningum enn ósvarað. Enn er óljóst hvað veldur sjúkdómnum nákvæmlega og hafa margar kenningar og skilgreiningar verið birtar um hvað veldur sjúkdómnum og hver upptök hans eru.

Ritgerð þessi er sett upp með hefðbundnum meginlegum hætti, auk þess að bjóða upp á kafla þar sem notast er við eigindlega aðferðafræði, en í honum er viðtal við uppkomið barn alkóhólista og í því kemur fram hvaða áhrif það hafði á það að alast upp við sjúkdóminn. Eigindlegi kaflinn verður á eftir kafla sem fjallar um alkóhólisma sem fjölskyldusjúkdóm og þá þætti sem sjúkdómurinn hefur áhrif á innan hennar. Í ritgerðinni verður einnig fjallað um þær ýmsu skilgreiningar og kenningar sem lagðar hafa verið fram um alkóhólisma, tíðni og einkenni sjúkdómsins, andleg sem og líkamleg áhrif sem sjúkdómurinn hefur á þann sjúka og ítarlega umfjöllun á helstu meðferðarúrræðum sem eru í boði hér á landi, bæði fyrir alkóhólistann sjálfann og aðstandendur hans.

Ástæðan fyrir efnisvali ritgerðarinnar er meðal annars vegna þess að sjúkdómurinn er til staðar í fjölskyldu minni og hefur óneitanlega haft áhrif innan hennar. Að auki langaði mig að fræðast meira um þennan algenga sjúkdóm og hvaða skaðlegu áhrif hann hefur í för með sér, bæði á alkóhólistan sjálfann og fólkið í kringum hann.

Við heimildaöflun þessarar ritgerðar var notast við internetið auk viðtalsins sem var gerð grein fyrir hér að ofan. Töluvert var notast við vefsíðuna *Skemman.is* sem er rafrænt gagnasafn sem geymir lokaverkefni nemenda úr ýmsum háskólum landsins. Einnig var notast við aðrar síður á borð við *Vísindavefinn* og *Barnverndarstofu*, auk þess að heimsækja heimasíður þó nokkurra meðferðastofnana til þess að kynna betur stefnum og áherslum þeirra.

Skilgreiningar og kenningar um alkóhólisma

Í dag er lítið svo á það, að líffræðilegir, sálfræðilegir og félagslegir þættir ráði þróun sjúkdómsins. Ekki hefur fundist einn ákveðinn þáttur sem orsakavaldur hans, en orsakir óhóflegrar neyslu áfengis eru taldar eiga sér rætur í erfða- og umhverfisþáttum einstaklings. Í gegnum tíðina hafa fjöldamargar mismunandi kenningar og skilgreiningar verið birtar um alkóhólisma og hver upptök sjúkdómsins séu. Enn þann dag í dag hefur ekki tekist að sanna að ein kenning eða skilgreining sé réttari en önnur en líklegast verður að teljast að áfengissýki stafi af einhvers konar samblandi af þeim þáttum sem helstu sérfræðingar hafa byggt kenningar sínar á (Erla Björk Sigurðardóttir, 2006).

Skilgreining ASAM

Stofnunin American Society of Addiction Medicine (ASAM) var stofnuð árið 1954. Hjá henni starfa um 5000 starfsmenn, þ.á.m. lækna, sálfræðingar og sérfræðingar á sviði vímuefna og vímuefnasjúklinga. Frá stofnun ASAM hefur tilgangur stofnunarinnar verið að auka aðgang almennings að betri og áhrifameiri áfengismeðferð í Bandaríkjunum og fræða almenning þjóðarinnar um hættur sem fylgja vímuefnasýki og hvað sé hægt að gera til að fyrirbyggja slíka sýki (ASAM – About us, e.d.).

Stofnunin skilgreinir alkóhólisma sem fíknissjúkdóm. Samkvæmt skilgreiningu hennar er sjúkdómurinn krónískur þar sem erfðafræðilegir-, sálrænir- og umhverfislegir þættir hafa áhrif á birtingamynd og þróun sjúkdómsins. Sjúkdómurinn einkennist aðallega af samfelldri eða reglubundinni drykkju áfengis, þar sem fólk hefur litla eða enga stjórn á drykkjunni. Hann er misalvarlegur meðal einstaklinga og getur verið banvænn. Afneitun fylgir oft sjúkdómnum þar sem sjúklingurinn neitar því að vandi sé til staðar. Einstaklingurinn sækist í, og er háður vímuáhrifunum sem áfengisneysla gefur frá sér og kýs hann að neyta áfengisins þrátt fyrir þær alvarlegu og hættulegu afleiðingar sem neysla þess hefur í för með sér (Kristín María Þórðardóttir, 2013).

Sjúkdómskenningar

Flest meðferðarkerfi skilgreina vímuefnasýki (þ.á.m. áfengissýki) sem sjúkdóm. Rökin sem þau færa fyrir því er að neyslan er oftast stjórnlaus og áfengissjúkir einstaklingar glíma við líkamleg og sálarleg fráhvörf ef þeir eru ekki undir áhrifum áfengisins. Hvort sem vímuefnasýki er sjúkdómur eða ekki, þá getur hún leitt til fjölmargra annara sjúkdóma.

Benjamin Rush (1745-1813) hefur oft verið kallaður faðir amerískra geðlækninga (father of psychiatry). Hann var að auki einn af fyrstu mönnunum sem fóru að kanna vímuefnasýki og jafnframt fyrstur til að setja fram kenningar um vímuefnasýki sem sjúkdóm sem þyrfti að meðhöndla eins og slíkan. Hann hvatti til þess að opna sérstaka spítala til að áfengissjúkir fengju þá meðferð sem þeir þyrftu á að halda, hann kallaði þessa spítala edrúhús („sober-houses“). Rush reyndist frumkvöðull í sjúkdómskenningum alkóhólisma en margir fræðimenn hafa lagt fram svipaðar kenningar og hann (Gold, 2011). Dæmi um slíkan fræðimann er bandaríski lífeðlisfræðingurinn Elvin Morton Jellinek. Jellinek kom með þá fullyrðingu árið 1960 að vímuefnasýki væri sjúkdómur. Hann gerði rannsókn árið 1952 sem er sú fyrsta sem var framkvæmd á neyslu og misnotkun vímuefna. Út frá niðurstöðum rannsóknarinnar greindi hann vímuefnasýki í 5 meginflokka (Diljá Ólafsdóttir, 2014):

1. Alpha – sálræn fíkn.
2. Beta – líkamleg sjúkdómseinkenni sem afleiðing af neyslu vímuefna, en ekki líkamleg fíkn.
3. Gamma – líkamleg fíkn og stjórnlaus neysla.
4. Delta – líkamleg fíkn en ekki stjórnlaus neysla.
5. Epsilon – túradrykkja.

Niðurstöður rannsóknar Jellineks komu heim og saman við niðurstöður rannsóknar landa hans, sálfræðingsins George Eman Vaillant. Sá síðarnefndi hélt því fram að vímuefnasýki væri sjúkdómur og því alvarlegri sem hann væri, því fleiri vandamál fylgdu honum. Vaillant taldi út frá niðurstöðum rannsóknar sinnar að vímuefnasýki myndi á endanum draga vímuefnasjúka einstaklinga til dauða ef þeir myndu ekki lifa í algjöru bindindi (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Líffræðilegar kenningar

Líffræðilegar kenningar snúast um taugaboðefni sem kallast endorfín. Þessi boðefni geta kallað fram tilfinningar eins og sælutilfinningu. Samkvæmt þessum líffræðilegu kenningum sækjast einstaklingar í áfengið vegna þess að það losar um þessi efni. Áfengið gerir það að verkum að taugafrumur losa birgðir dópamíns, en það er taugaboðefni sem kallar fram vellíðunartilfinningu. Einstaklingur sem finnur fyrir jákvæðum tilfinningum við að drekka

áfengi sækist í að drekka meira. Hann þekkir það frá fyrri reynslu að áfengið lætur honum líða vel og þess vegna sækir hann í það.

Gallinn við þessar kenningar er að ekki hefur tekist að sýna fram á mismun í taugakerfinu hjá þeim sem drekka áfengi hóflega og þeim sem eru áfengissjúkir (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Sálfræðilegar kenningar

Kenning Freud

Sálfræðilegar kenningar um vímuefnasýki eru almennt byggðar á kenningum geðlæknisins og taugafræðingsins Sigmund Freud um persónuleikann. Sú kenning hljómaði svoléiðis að einstaklingur sem er vímuefnasjúkur hefur óviðráðanlega þörf í vímuefnið og notar það til þess að finna til vellíðunar og koma þar með í veg fyrir neikvæðar tilfinningar. Samkvæmt kenningu Freuds er vímuefnasýki ekki sjúkdómur, heldur stafar sýkin af stöðnun í þroska persónleika vímuefnasjúkra einstaklinga, sem átti sér stað á einhverjum tímapunkti í uppvexti þeirra. Ástæðuna fyrir þessari stöðnun má rekja til erfiðleika í barnæsku sem náðist aldrei að vinna úr. Til þess að hjálpa vímuefnasjúkum einstaklingi að losna við fíknina þarf að draga fram þessar tilfinningar og gera honum grein fyrir sársaukanum í undirmeðvitundinni, eða dulvitundinni eins og Freud kallaði hana (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Kenning Jung

Kenning sáfræðingsins Carls Jung er töluvert ólík kenningu Freuds. Hans kenning felur í sér að einstaklingur með lágt sjálfsálit er líklegur til þess að þróa með sér ákveðna fíknihæðun til þess að fela raunverulegan persónuleika sinn frá umhverfinu. Þ.e.a.s. einstaklingurinn notar vímuefni sem áveðið jafnvægi til að breyta upplifun fólks á eigin sjálfi og persónleika. Hættan við það er að einstaklingurinn reynir að vera persónan sem hann er þegar hann er undir áhrifum undir öllum kringumstæðum (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Einkenni alkóhólisma

Einkenni alkóhólisma eru mismunandi eftir manneskjum en þó eru nokkur atriði sem eru alltaf til staðar þegar sjúkdómurinn er greindur. Alkóhólisti á erfitt með að berjast gegn drykkju sinni og drekkur of mikið eða of lengi í hvert skipti sem hann drekkur. Þegar drykkju einstaklingsins lýkur þjáist hann af mikilli líkamlegri sem og andlegri vanlíðan. Neysla áfengis ber í skauti sér andleg, félags- og tilfinningaleg vandamál og þrátt fyrir að þessi

vandamál safnist saman hjá einstaklingnum við neyslu áfengis þá getur hann ekki hætt að drekka.

Þegar kemur að sálrænum einkennum alkóhólista er helst að nefna afneitun, þráhyggju, reiði, kvíða og sektarkennd. Afneitun er eitt af aðaleinkennum alkóhólista og er hún stór hluti sjúkdómsins. Afneitun er um leið einn aðalvarnarháttur sjálfins, samkvæmt kenningum Freuds; „Þegar einstaklingurinn er í afneitun er hann að vernda sjálfið fyrir skaða og er það talið ómeðvitað ferli sem fer í gang ef sjálfinu er ógnað“. Þetta þýðir að þegar einstaklingur finnur fyrir því að hann sé að missa stjórn á aðstæðum eða tilfinningum notar hann afneitunina ósjálfrátt og ómeðvitað sem varnarhátt. Einstaklingurinn hafnar bæði að drykkjan sé vandamál og að hún valdi aðstandendum sínum skaða. Afleiðingarnar sem afneitun einstaklingsins valda afstýra því að hann beri ábyrgð á gjörðum sínum og átti sig almennilega á vandanum. Þar til að einstaklingurinn leitar sér hjálpar og viðurkennir veikindi sín verða einkenni sjúkdómsins alltaf til staðar. Það eina sem einstaklingurinn getur gert til að losna frá þessum einkennum er að hætta að drekka og gera róttækar lífsstílsbreytingar sem einkennast af nýjum viðhorfum, breyttri hegðun og hugsun (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, 2013).

Tíðni alkóhólisma

Í skýrslu heilbrigðisráðherra um þjónustu fyrir áfengis- og vímuefnaneytendur frá árinu 2005 komu fram tölulegar upplýsingar um tíðni alkóhólisma á Íslandi. Samkvæmt henni hafði tíðni alkóhólisma hérlendis mælst á bilinu 3,5-6,3%. Mörgum rannsóknum ber saman um að meirihluti þeirra sem leita sér meðferðar séu karlar. Tölur frá Bandaríkjunum sýna að um 10-15% karlmannna og 5% kvenna búi við langvarandi alkóhólisma. Um það bil fjórðungur af þeim eru virkir fíklar.

Samvæmt upplýsingum frá sjúkrahúsinu Vogu á vegum SÁÁ yfir árið 2001 leituðu 0,6% íbúa landsins meðferðar þangað, en það gerði 1.791 af 290.000 íbúum. Þó ber að hafa í huga að það er aðeins ein af þó nokkrum meðferðarstofnunum sem eru í boði hér á landi. (Jón Kristjánsson, 2005).



Mynd 1 - Yeltsin þótti sopinn góður.

Áhrif áfengis á líkamann

Notkun áfengis veldur líkamlegum breytingum hjá þeim sem neyta þess. Hversu miklar breytingarnar verða fer til dæmis eftir magni áfengis sem er innbyrt, stærð og þyngd einstaklingsins sem innbyrðir það og hvort viðkomandi er vanur ánengisneyslu. Einnig geta erfðir haft sitt að segja um hversu mikil áhrif áfengið hefur. Ef einstaklingur drekkur áfengi sjaldan og í hófi er ólíklegt að hann verði fyrir líkamlegum skaða. Aftur á móti, ef einstaklingurinn drekkur reglulega og mikið í einu hefur það smám saman skaðleg, jafnvel banvæn áhrif (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002).

Helstu líffærakerfin sem verða fyrir áhrifum eru meðal annars taugakerfið, meltingakerfið, hjarta- og æðakerfið og lifrin (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014). Hér fyrir neðan verður fjallað nánar um þessi kerfi og áhrif áfengis á þau, auk umfjöllunar um áfengiseitrun, sem er heiti yfir kennimerki of stórs skammts af áfengi.

Taugakerfið

Áfengið hefur deyfandi áhrif á taugakerfið og hægir á og truflar starfsemi heilans. Miðtaugakerfi líkamans, stóri og litli heili, rýrnar (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014). Sá hluti heilans sem stjórnar hömlun verður fyrst fyrir áhrifum og jafnvel litlir áfengisskammtar eiga til að slæva þann hluta heilans. Það gerir það að verkum að sumir líta á alkóhól sem örvandi efni. Stöðug ofdrykkja getur valdið verulegum skemmdum á taugakerfinu. Taugaskemmdir í heila geta lýst sér í breytingum á tilfinningaviðbrögðum einstaklings og viðhorfum og persónleika hans. Eftir því sem meira

áfengi er innbyrt deyfast fleiri stöðvar í heilanum, þar á meðal þær sem stjórna grundvallar líkamstarfsemi, sérstaklega úttaugakerfi líkamans, það eru taugarnar sem liggja til og frá heila og mænu.

Þær truflanir sem úttaugakerfið verður fyrir af sökum alkóhóls eru að einstaklingur upplifir dofa og stingi, sérstaklega í útlimum. Þau áhrif sem útlimirnir verða sérstaklega fyrir eru kraftleysi og vöðvarýrnun. Líkur eru á miklum áhrifum á öndurstöðinni sem geta leitt til öndunarstöðvunar og einnig hjartsláttartruflana sem geta gert það að verkum að fitusöfnun myndast í hjartavöðvanum. Bæði þessi atriði geta reynst banvæn (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002).

Meltingakerfið

Meðal þeirra áhrifa sem áfengi getur haft á meltingarkerfið er að það getur ert slímhimnur sem getur leitt til magasára, oft blæðandi. Áfengisdrykkja slakar á vöðvum við efra magaaop og langvarandi drykkja getur valdið því að bakflæði kemur upp í vélindanu. Það getur framkallað miklar magabólgu og eykur hættu á krabbameini í maga. Einnig er hættu á briskirtilsbólgu sem getur verið mjög alvarlegur sjúkdómur. Hann getur leitt til þess að skortur, jafnvel óvirkni verður á starfssemi briskirtilsins (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002).

Lifrin

Það ætti ekki að koma á óvart að lifrin sé það líffæri sem kemur oftast verst út af völdum ofdrykkju. Hún er stærsta efnavinnslustöð líkamans og vinnur um það bil 95% af öllu alkóhóli sem berst út í blóðið. Við niðurbrot alkóhólsins myndast mörg efni sem geta ert og skemmt lifrina. Við drykkju fer lifrin að nýta alkóhól sem orku í stað fitu sem safnast þá upp í lifrarvefnum. Það getur orðið að sjúklegu ástandi sem kallast fitulifur. Ef einstaklingur sem þjáist af fitulifur heldur áfram að drekka, getur hún þróast út í alkóhóltengda lifrabólgu og síðar skorpulifur (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002). Við það ástand myndast örvefur í stað eðlilegra lifrarfrumna og starfsemi lifrarinnar verður léleg í kjölfarið. Þegar þessi örvefur myndast hindrar það endurnýjun heilbrigðra lifrarfrumna varanlega og því er skorpulifur ólæknanleg. Margir alvarlegir fylgikvillar geta fylgt skorpulifur, þar af eru alvarlegustu kvillarnir nýrnabilun, lifrakraabbamein, breyting á meðvitund og andlát (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2014).

Mikil áfengisdrykkja getur leitt til hækkunar á blóðþrýstingi og aukinnar hættu á heilablóðföllum. Óreglulegur hjartsláttur er algengur á meðal áfengissjúkra, en við mikla

áfengisneyslu getur hjartavöðvinn skemmst og við það dregur úr dælustarfsemi hjartans. Alkahól veldur því einnig að æðar á yfirborði líkamans víkka út og blóðflæði til húðar eykst. Við það að blóð streymir í húðina lækkar líkamshitinn (Þuríður Þorbjarnardóttir, 2002).

Áfengiseitrun

Þegar talað er um áfengiseitrun er átt við þau einkenni sem fylgja of stórum skammti af áfengi. Það sem ræður því hvort einstaklingur ber einkenni áfengiseitrunar er magn etanóls í blóði einstaklingsins, það er því ekki tegund áfengis sem ræður því hvort einstaklingur fái áfengiseitrun heldur magn etanóls í líkamanum. Áfengismagn líkama er metið út frá hlutfallslegu áfengismagni í blóði.

Áfengiseitrun getur verið mjög alvarlegt ástand. Einkenni áfengiseitrunar eru stigvaxandi og getur verið erfitt að greina muninn á milli hefðbundinnar ölvunar og áfengiseitrunar. Ástand áfengiseitrunar er oftast miðað við skerðingu á meðvitund. Helstu einkenni áfengiseitrunar eru:

- Meðvitundarleysi
- Hæg eða óregluleg öndun
- Hægur hjartsláttur
- Fölur/bláleitur litur á húð
- Köld og/eða rök húð
- Uppköst í meðvitundarlausu ástandi

Í verstu tilfellum áfengiseitrunar getur hún verið banvæn. Þegar einstaklingur deyr af völdum áfengiseitrunar er það annað hvort vegna vanstarfsemi öndunar og/eða hjarta eða vegna uppkasta sem eiga sér stað í meðvitundarleysi sem loka öndunarvegi (Bjarni Össurason Rafnar, 2007).

Þunglyndi og alkóhólismi

Þunglyndi

Depurð, sorg og vonbrigði ásamt tilfallandi geðsveiflum eru eðlilegir hlutir þegar kemur að eðli mannsins. Ef þessar tilfinningar eru varanlegar og eru til staðar meirihluta dags, flesta daga er um að ræða þunglyndi. Þunglyndi er geðröskun sem lýsir sér með langvarandi vanlíðan, viðvarandi depurð og vonleysi sem leiða oft til skerðingar í lífi einstaklingsins. Vonleysi og tilhneiging til þess að verða ósjálfbjarga verða íþyngjandi og fólk hættir að sjá

leiðir út úr vandamálum sínum. Preyta og orkuleysi verða einnig yfirstandandi hluti af daglegu lífi þunglyndra einstaklinga. Einfaldir og hversdagslegir hlutir virðast óyfirstíganlegir fyrir sjúklingunum, um er að ræða hluti eins og til dæmis að taka til eða klæða sig í fót. Félagsfærni fylgir oft þunglyndum einstaklingum þar sem að sjálfsálit þeirra er mjög skert. Þunglyndum einstaklingi finnst hann vera byrði fyrir aðra og forðast því að vera meðal annars fólks, bæði vegna þeirrar fyrirhafnar sem það krefst og vegna þess að hann vill ekki draga fólkið niður með vanlíðan sinni. Einkenni þunglyndis eru margvísleg og í vissum skilningi einstaklingsbundin, en hægt er að greina þau í nokkra meginflokka. Þessir flokkar eru breytt atferli, breytt tilfinningaviðbrögð, skert hæfni, breytt viðhorf og líkamleg einkenni.

Þær margvíslegu breytingar sem verða á þunglyndum einstaklingum eru aftrandi á öllum sviðum mannlegs lífs og leiða til mikilla þjáninga hjá hinum veiku og þeirra nánustu. Þess vegna er mikilvægt að þunglyndir aðilar leiti sér hjálpar, til dæmis hjá sálfræðingum eða geðlæknum, til að eiga möguleika á að sigrast á sjúkdómnum (Rúnar Helgi Andrasón og Engilbert Sigurðsson, 2006).

Ýmsar rannsóknir hafa verið gerðar sem sýna fram á tengsl milli alkóhólisma og þunglyndis, en ekki hefur tekist að greina hvernig tengslin eiga sér stað eða í hvora átt tengslin liggja. Það getur verið að einstaklingur glími við tvær raskanir sem þarfnast meðferðar samtímis sem eru ekki háðar hvor annarri en flestar rannsóknir snúast þó um áhrif alkóhólisma á þunglyndi eða áhrif þunglyndis á alkóhólisma (Bryndís Gyða Stefánsdóttir, 2014).

Samsláttur þáttanna tveggja

Þegar einstaklingur hefur tvær óháðar raskanir á sama tíma kallast það samsláttur. Samsláttur er algengur milli geðraskana, einkum milli áfengis- og vímuefnafíknar og þunglyndis. Við samslátt þunglyndis og alkóhólisma er erfiðara að greina raskanir sjúklinga og ákveða hvaða meðferð er þeim hæfileg. Þetta er að stórum hluta til vegna þess hve lík einkenni þunglyndis og fráhvörf alkóhólisma geta verið, því er erfitt að finna út hver orsök einkennana er þar sem að líklega eru sum einkennin vegna þunglyndis á meðan önnur eru vegna fráhverfa. Meðferð getur verið flóknari og erfiðari fyrir sjúklinga ef um er að ræða fleiri en eina röskun og þá þarf að taka tillit til fleiri þátta. Til dæmis gætu orkuleysi og áhugaleysi, sem eru einkenni þunglyndis, hindrað að einstaklingur taki virkan þátt í áfengismeðferð. Ennig getur verið flókið fyrir aðila sem lifa við samslátt að velja meðferðarúrræði sér við hæfi þar sem að

mismunandi áherslur eru hjá stofnunum sem bjóða upp á slíka meðferð (Bryndís Gyða Stefánsdóttir, 2014).

Fjölskyldan

Á fræðslufundi sem haldinn var af samstarshópnum Náum Áttum í októbermánuði árið 2012 vakti Rafn Jónsson, verkefnastjóri áfengis- og vímuvarna hjá embætti landlæknis, athygli á því að ekkert vímuefni valdi eitt og sér jafn miklum skaða og áfengið og þrátt fyrir það að áfengi sé oft notað til að deyfa sársauka þá færast skaðinn einfaldlega yfir á aðra. Hann benti jafnframt á að skaðinn sé oftast en ekki tengdur því magni áfengis sem neytt er þannig að því meira sem er drukkið, því alvarlegri er vandinn. Neyslan hefur mjög skæð áhrif á fjölskylduna og einnig þætti innan hennar, til dæmis fæðingarþyngd barns, samskiptaörðugleika, ofbeldi og skemmdarverk (Áhrif áfengisneyslu á börn, 2012).

Eins og var greint frá hér fyrir ofan þá er sá sem er sjúkur ekki sá eini sem verður fyrir áhrifum sjúkdómsins þegar kemur að alkóhólisma. Talið er að á bakvið hvern einstakling sem á við áfengisvandamál að stríða séu að minnsta kosti fjórir fjölskyldumeðlimir sem verða fyrir beinum áhrifum af drykkjunni. Þetta geta verið börn, foreldrar, makar eða aðrir aðstandendur. Mikil orka fer í að hugsa um og hlúa að alkóhólistanum og því gefst minni tími í að hugsa um og hlúa að öðrum fjölskyldumeðlimum.

Áhrif áfengis á fjölskyldumeðlimi og fjölskyldulíf geta verið fjölþætt. Alkóhólismi innan heimilis er mikill streituvaldur samkvæmt rannsóknum og hefur áhrif á flesta ef ekki alla meðlimi fjölskyldunnar. Áhrifin geta fylgt fjölskyldumeðlimum innan sem utan heimilis svo sem í formi einbeitingarskorts og kvíða.

Óhófleg drykkja hefur áhrif á gæði, stöðugleika og ánægju í samböndum og hjónaböndum og hafa rannsóknir sýnt fram á að skilnaðir eru algengari í fjölskyldum alkóhólista. Alkóhólismi er ein algengasta orsök hjónaskilnaða og talið er að um 60% hjóna sem sækja um hjónabands-, fjölskyldu- eða sambandsráðgjöf eigi við einhvers konar áfengisvanda að stríða (Gerður Sif Stefánsdóttir, 2009).

Arfgengi

Lengi hefur verið viðurkennt að alkóhólismi sé ættgengur sjúkdómur og hafa margar nýlegar rannsóknir stutt þá tilgátu. Þessar rannsóknir hafa þó ekki komist að sameiginlegri niðurstöðu um arfbera. Erfðir alkóhólisma eru flóknar og erfðamynstrið bendir til þess að fleiri en einn

arfberi séu orsakavaldar. Ýmsir fræðimenn hafa í gegnum tíðina komið með tilgátur um að mismunandi arfberar valdi alkahólisma í fólki. Það þýðir að sá arfberi sem veldur alkahólisma í einni fjölskyldu sé allt annar en veldur honum í annarri fjölskyldu.

Þegar að þessu kemur er hægt að líkja alkahólismanum við krabbamein, sjúkdómarnir eru ekki einsleitir og geta verið gjörólíkir milli fólks og ætta (Erla Björk Sigurðardóttir, 2006).

Meðvirkni

Meðvirkni er flókinn sjúkdómur sem getur verið erfitt að skilja. Fræðileg útskýring á sjúkdómnum er að meðvirkni nær yfir hegðun og hugsun einstaklings sem bregst við óvenjulegum aðstæðum með eðlilegum tilfinningum. Hegðunin getur orðið að óaskilegu mynstri ef einstaklingurinn tileinkar sér hana og getur haft skaðleg áhrif á líf hans. Einföld útskýring á meðvirkni er þegar fjölskylda og/eða aðrir aðstandendur hylma yfir drykkju með því að afsaka hegðun alkóhólistans og láta eins og allt sé í lagi. (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Þegar kemur að meðvirkni einstaklings tengdum alkóhólista má rekja upphaf sjúkdómsins til þess að aðstandandi fikils er í sambyli við hann og er undir miklu álagi vegna fikilsins. Álagið á aðstandandann eykst í takt við versnandi fíkn fikilsins og það verður til þess að aðstandandinn verður veikur af meðvirkni. Veikindi meðvirkra einstaklinga eru mismikil og geta verið mismunandi (Hvað er meðvirkni?, e.d.).

Eins og komið hefur fram, hylmir aðstandandi sem lifir í meðvirkni yfir drykkjuvandamál alkóhólistans með því að afsaka hegðun hans og láta eins og það sé ekki vandamál til staðar. Hann reynir að útskýra gjörðir alkóhólistans eða að búa til afsakanir fyrir gjörðum hans. Meðvirki aðilinn getur haft slæm áhrifa á alkóhólistann sjálfan, en þessi hegðun getur hindrað það að alkóhólistinn átti sig á að hann eigi við vandamál að stríða. Einnig getur aðilinn valdið streitu og kvíða innan fjölskyldunnar með því að taka alla ábyrgð alkóhólistans á sig, en þar með kemur hann einnig í veg fyrir að alkóhólistinn axli eigin ábyrgð (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Börn alkóhólista

Uppeldi barna alkóhólista er yfirleitt ekki talið til fyrirmyndar. Eins og hefur komið fram áður í þessari ritgerð hefur alkóhólismi ekki aðeins áhrif á alkóhólistann sjálfann.

Sjúkdómurinn er fjölskyldusjúkdómur þar sem yfirleitt allir meðlimir fjölskyldunnar finna fyrir áhrifum hans á einn eða annan hátt, þar eru börn alkóhólista engin undantekning. Þau

áhrif sem alkóhólismi foreldra getur haft á börn eru gríðarlega skaðleg og geta jafnvel fylgt þeim alla lífsleiðina ef þau sækja sér ekki úrræði sem veita þeim stuðning og geta hjálpað þeim. (Elisabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Höfuðtölur yfir fólk sem hefur alist upp við alkóhólisma geta verið sláandi þar sem algengi þess er líklegast töluvert meira en flestir halda. Talið er að einn af hverjum fimm Bandaríkjamönnum hafi búið við heimilisaðstæður þar sem alkóhólisti var viðstaddur í barnæsku sinni. Það þýðir að samkvæmt nýjustu íbúatölum í Bandaríkjunum séu rúmlega 65 milljón manns sem búa eða hafa búið við alkóhólisma (U.S. Population (Live), 2018). Almennt er talið að þau börn sem búa við aðstæður þar sem alkóhólisti er viðstaddur séu í meiri hættu á að eiga við andlega örðugleika að stríða en þau börn sem gera það ekki (Children of alcoholics, 2011).

Margar rannsóknir sem gerðar hafa verið sýna fram á að börn sem alast upp við alkóhólisma hafi orðið fyrir skaðlegum áhrifum. Það sem fylgir því oft að alast upp við alkóhólisma er óskipulag og streituvaldandi aðstæður. Börnin verða oft fyrir ofbeldi, vanrækslu eða misnotkun og oft búa þau við félagslega einangrun og lélegar heimilisaðstæður. Einnig hefur verið sýnt fram á að alkóhólismi foreldra geti haft meinsamleg áhrif á hegðun barnanna svo sem tilfinningalega og sálræna aðlögun þeirra. Umhverfi barna sem búa við alkóhólisma eru talsvert öðruvísi en þeirra barna sem gera það ekki en það einkennist meira af ofbeldi, rifrildum og átakum bæði á milli foreldra innbyrðis og á milli foreldra og barna. Börn alkóhólista hafa enn fremur sýnt hærri tíðni kvíðaraskana, þunglyndis og annara sálræna kvilla. Auknar líkur eru einnig á því að börnin leiðist sjálf út í áfengis- og vímuefnanotkun miðað við önnur börn (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Kvölin sem fylgir því að eiga áfengissjúkt foreldri eða foreldra getur verið mikil fyrir börnin og birtist hún í formi tilfinninga- og sálarlega kvala. Óreiðan sem fylgir því að eiga áfengissjúkt foreldri getur verið átakanleg en algengt er að áfengissjúkir foreldrar skipti stöðugt um hlutverk innan fjölskyldunnar, aðra stundina eru þeir góðir og ábyrgir foreldrar en hina stundina hegða þeir sér eins og óábyrgir og vanhæfir foreldrar. Börn sem búa við alkóhólisma aðlaga sig að hegðun foreldra sinna til að halda tengslum við þá og hegða sér þar af leiðandi stundum eins og börn en stundum eins og fullorðnir aðilar. Staðreyndin er að óhófleg áfengisneysla getur dregið úr foreldrahæfni á margvíslegan hátt og leitt til ósamræmis í uppleði. Dæmi um slíkt ósamræmi er þegar barn hefur hegðað sér illa. Í einu tilfelli bregst foreldrið við með öskri og látum en í öðru tilfelli lætur það eins og því sé alveg sama og lætur undan barninu. Þetta ósamræmi getur sent barninu misvísandi skilaboð um hvað sé viðeigandi hegðun (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Hlutverk barna alkóhólista

Á heimilum þar sem samskipti eru opin og heilbrigð eiga börn yfirleitt ekki í vandræðum með að tileinka sér ýmis hlutverk sem móta sterkan og heilbrigðan persónuleika. Heimili þessara barna einkennast af góðum tjáskiptum og stöðugleika. Börn sem alast upp við alkóhólisma og þar með ekki við þennan stöðugleika eiga erfitt með að ávinna sér þessi hlutverk og í staðinn tileinka þau sér alls konar frábrugðin hlutverk sem þau halda að hjálpi sér að finna þennan stöðugleika í lífinu. Hlutverkin þjóna sjaldan barninu sjálfu heldur oftast fjölskyldu barnsins. Hlutverkin geta valdið því seinna meir í lífi barnsins að það eigi erfitt með persónuleg sambönd og tenglsamyndun við annað fólk. Þessi hlutverk sem börnin mynda sér eru að upplagi aðlögun að þeim aðstæðum sem þau búa við á heimilum sínum. Fræg kenning sem Sharon Wegscheider-Cruse setti fram árið 1989 útskýrir vel þau hlutverk sem þessi börn hafa tileinkað sér. Samkvæmt kenningunni skiptast þessi hlutverk í fimm flokka. Þessi fimm hlutverk eru trúðurinn, hetjan, blóraböggullinn, týnda barnið og hjálparhellan. Öll þessi hlutverk veita börnum alkóhólista hjálp við að aðlagast slæmum fjölskylduáðstæðum. Hér fyrir neðan verða þessi hlutverk útskýrð á auðskilinn hátt (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Trúðurinn

Trúðurinn er oft hlutverk þeirra barna sem líður hvað verst innan fjölskyldna sinna. Hann vill gera vart við sig með því að vera fyndinn og skemmtilegur. Markmið trúðsins er að búa til léttu stemningu innan fjölskyldunnar og fá fjölskyldumeðlimi til að hlæja með sér. Þetta gerir hann til að fela að honum líði illa. Með því að vera stöðugt að grínast skynja fjölskyldumeðlimir ekki vanlíðan hans og taka hann ekki alvarlega. Börn sem eru í hlutverki trúðsins eiga erfitt með að koma sér úr hlutverkinu og vinna úr vandamálum sínum vegna þess að öðru fólki finnst þau alltaf svo léttlynd og skemmtileg, börnin vilja ekki glata þeim stimpli. Börn í hlutverki trúðs eiga að jafnaði mikið af vinum. Raunin er samt sem áður sú að þeir sem tileinka sér þetta hlutverk glíma margir hverjir við alvarlegt þunglyndi vegna þess að þeir fela raunverulegar tilfinningar sínar í samskiptum við annað fólk. Annað hugtak yfir fólk sem bregður sér í hlutverk trúðsins er fólk sem setur upp grímu. Gríman er þá tákn fyrir gervi-tilfinningar einstaklings sem líður í raun og veru mjög illa (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, 2013).

Hetjan

Mest áberandi einkenni barna sem smeygja sér í hlutverk hetjunnar eru að börnin taka á sig nær alla ábyrgð innan fjölskyldunnar og gera sitt besta til að bæta ástandið og láta öllum líða vel. Í sumum tilfellum eru foreldrar barna sem samsvara hetjuhlutverkinu mjög stoltir af börnum sínum fyrir að vera ábyrg. Í augum annarra í samfélaginu, svo sem nágrönnum og kennurum, eru þessi börn oft á tíðum fyrirmyndarbörn fjölskyldunnar. Börn í þessu hlutverki verða sjálfstæð mjög ung en þau læra snemma að sjá um sig sjálf og systkini sín. Þegar þessi börn eiga yngri systkyni eiga þau oft stóran þátt í uppeldi þeirra, auk þess að læra að hugsa um heimilið, til dæmis að elda mat og þrifa. Þegar hlutirnir á heimilinu versna af sökum alkóhólismans finnst hetjunni að hún hafi brugðist hlutverki sínu og kennir sjálfri sér um þegar hlutirnir eru í ólagi. Þegar börn í hetjuhlutverkinu verða eldri verða þau ósjaldan haldin mikilli fullkomunaráráttu og verða mjög reglusöm í öllu sem þau gera. Þegar þau eignast eigin fjölskyldu seinna meir þá finnst þeim að allt verði að vera fullkomið og eiga það til að vera stjórnsöm (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Blóraböggullinn

Barn í þessu hlutverki er oft stimplað sem hálfgerð vandræðabarn þar sem hegðun þess er andstæð við hegðun hetjunnar. Blóraböggullinn fellur í skugga hetjunnar og fær fyrir vikið litla sem enga jákvæða athygli frá fjölskyldunni. Þar af leiðandi sækist hann eftir neikvæðri athygli því það er eina athyglin sem hann fær. Blóraböggullinn er mjög óhlýðinn og virðir hvorki reglur innan heimilisins né utan þess. Einnig er algengt að hann eigi erfitt með nám og hegðun innan skólaveggja og er því undir sífelldu eftirliti vegna vandæðagangs síns. Blóraböggullinn á oft erfitt með að tengjast fjölskyldu sinni og því standa vinir hans oft nær honum. Algengt er að börn í þessu hlutverki lendi í slæmum félagsskap og líklegri er að þau misnoti áfengi og önnur vímuefni (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Týnda barnið

Týnda barnið reynir, líkt og trúðurinn, að bæla niður tilfinningar sínar og fela vanlíðan sína. Það fer samt sem áður allt aðra leið að því. Það er þögult og lætur lítið fyrir sér fara til að valda ekki neinni meinsemi. Barnið passar sig á því að vera ekki í of nánnum tengslum tilfinningalega við aðra fjölskyldumeðlimi og gerir sitt besta í að skipta sér ekki af því þegar eitthvað bjátar á innan heimilisins. Það reynir að eyða tíma sínum einsamalt að stunda ýmist dundur til að dreifa huganum frá vandamálunum. Barnið upplifir sig oft eins og það sé

öðruvísi en jafningjar sínir (t.d. bekkjarfélagar) og á erfitt með að mynda vinatengsl við önnur börn. Barn sem sinnir þessu hlutverki er oft mjög einmana og eyðir miklum tíma eitt á báti. Það vill ekki að aðrir, allra síst fjölskyldumeðlimir, sjái að eitthvað sé að og að alkóhólisminn valdi því skaða (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, 2013).

Hjálparhellan

Hjálparhellan er sá fjölskyldumeðlimur sem er nánastur alkóhólistanum tilfinningalega. Líf hennar snýst um alkóhólistann og henni finnst hún vera skuldbundin, og hún hefur mikla trú á því að hún geti bjargað honum frá sjúkdómnum. Þetta hlutverk er líkt hlutverki hetjunnar en helsti munurinn á milli hlutverkjanna tveggja er að hetjan sér sjálfa sig sem bjargvætt fjölskyldunnar á meðan hjálparhellan sér sjálfa sig sem bjargvætt alkóhólistans. Hjálparhellan tekur ábyrgð á alkóhólistanum og stendur jafnvel í vegi fyrir því að hann leyti sér hjálpar vegna þess að hún hefur svo mikla trú á því að hún geti læknað hann af sjúkdómnum á eigin spýtur. Því veikari sem alkóhólistinn er því meiri ábyrgð tekur hjálparhellan á honum og er jafnvel hægt að segja að hún stjórni honum og taki flestar ákvarðanir fyrir hann.

Hugsunarháttur hjálparhellar einkennist af mikilli sjálfsblekkingu en með því að trúa því að hún geti læknað alkóhólistann kemur hún í veg fyrir það besta sem hann getur gert, sem er að leyta sér hjálpar (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, 2013).

Hætta á heimilisofbeldi

Það hefur oft verið sagt að ofbeldi og áfengi leiðist hönd í hönd. Í rannsókn sem var framkvæmd árið 2004 á börnum alkóhólista töldu flest börnin sem gerðu sér grein fyrir að vandamál væri til staðar að það ofbeldi sem gæti fylgt áfengisneyslunni væri helsti vandi hennar, en óhóflegri neyslu á áfengi fylgir oft árásgjörn hegðun. Ofbeldinu var ekki í öllum tilvikum beint að börnunum sjálfum, heldur oft að öðrum manneskjum eða hlutum og var það hræðslan sem hafði hvað mest áhrif á börnin. Bæði var fjallað um andlegt og líkamlegt ofbeldi í rannsókninni og var mestur hluti barnanna sammála um það að andlega ofbeldið hafi alls ekki verið skárri og jafnvel verra en það líkamlega. Dæmi um algengt andlegt ofbeldi sem mörg þessara barna áttu sameiginlegt var að hafa heyrt foreldra sína segja við sig að þeir óskuðu þess að barnið hefði aldrei fæðst (Kristín María Þórðardóttir, 2013).



Mynd 2 - Börn í hættu á heimilisofbeldi af völdum sjúkdómsins.

Uppkomin börn alkóhólista

Þegar börn alkóhólista verða eldri og nálgast fullorðinsaldur eru þau oft með lélega sjálfsmýnd, kvíða og eiga oft í erfiðleikum með að tjá tilfinningar sínar í samanburði við annað fólk (Diljá Ólafsdóttir, 2014). Á þessu tímabili í lífi uppkominna barna alkóhólista er algengt að þau upplifi einmanaleika og aðra andlega kvilla en eiga erfitt með að finna orsökina. Oft eiga þessir einstaklingar í erfiðleikum með nán samskipti og eiga erfitt með að halda í nán sambönd. Það er ekki fyrr en að þau eiga í nán sambandi með eðlilegum samskiptum og tilfinningum að þau átta sig á því að tilfinningar sínar séu í ólagi. Í upphafi sambandsins getur allt gengið vel og mikil hamingja er til staðar en eftir því sem líður á sambandið þróast sambandið í aðra átt og neikvæð spenna og gagnrýni myndast sem veldur óhamingju hjá báðum aðilum. Skýringin á þessari þróun er rekjanleg til reynslu einstaklingsins í barnæsku þar sem neikvæðar tilfinningar barnsins voru viðstaddar vegna alkóhólismans á heimilinu. Vegna þeirra neikvæðu tilfinninga sem barnið upplifði á uppvaxtarárum sínum á það síðar meir í lífinu í vanda með að aðlagast aðstæðum þar sem miklar tilfinningar ríkja og það verður oft til andlegrar tregðu hjá einstaklingnum. Þessir einstaklingar eiga oft í erfiðleikum með að hemja skap sitt og eiga til að fá reiðiköst þar sem minnstu atriði geta komið þeim af stað. Einnig er streita og þunglyndi algengara hjá þessum einstaklingum. Algengt er einnig að þessa einstaklinga skorti skilning á því hvað telst vera eðlilegt, þar sem að túlkun og skynjun þeirra á tilfinningum í barnæsku var ekki samkvæmt eðlilegum hætti (Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir, 2014).

Fullorðin börn alkóhólista eiga það til að þróa með sér óöryggi þegar kemur að tengslum við aðrar manneskjur, sérstaklega ef þau upplifðu að foreldrar þeirra hafi verið fjarlægir þeim í æsku, bæði líkamlega sem og tilfinningalega. Upplifun þeirra á að alast upp við alkóhólisma getur einnig leitt til lágs sjálfstrausts. Sjálfsgagnrýni er daglegt brauð hjá

Þessum einstaklingum og fá þeir sektarkennd þegar þeir standa á rétti sínum. Þeir hafa einnig tilhneigingu til að upplifa sig sem fórnarlömb, einkum vegna þess að þeir axla meiri ábyrgð en þau ráða við. Algengt er að þessir einstaklingar lifi í afneitum og telji að ekkert sé að hrjá þá andlega og tilfinningalega og eiga því erfitt með að leita sér hjálpar og vinna úr sorgum sínum. Þessi endalausi þrýstingur sem einstaklingarnir leggja á sjálfa sig leiðir til þess að þeir eiga í vandræðum með að slaka á. Uppsprettu allra þessa hegðunareiginleika er hægt að rekja til þeirra aðstæðna sem þeir ólust upp við sem börn alkóhólista (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Hlutverk á fullorðinsárum

Hér fyrir ofan var því lýst hvernig börn alkóhólista tileinka sér að bregða sér í ákveðin hlutverk sem þau leika. Ef þessi hlutverk eru ekki greind á uppeldisárum einstaklings og unnið úr vandamálinu getur hlutverkið sem einstaklingurinn tileinkaði sér fylgt honum ómeðvitað fram á fullorðinsár hans. Það getur reynst einstaklingnum erfitt að koma sér úr hlutverkinu og getur hann tekið hlutverkið með sér þegar hann stofnar sína eigin fjölskyldu og getur það leitt til þess að fjölskyldan virkar ekki á eðlilegan hátt, jafnvel þó að engan alkóhólisma sé að finna innan hennar. Haldið er fram að áhrif alkóhólisma geti færst milli kynslóða ef ekki er tekið á vandamálinu.

Þótt ótrúlegt megi virðast hefur verið sannað að uppkomin börn alkóhólista velja sér oft á tíðum maka sem eiga við drykkjuvandamál að stríða. Uppkomna barnið leitar, án þess að gera sér grein fyrir því, í sama farið og það ólst upp við. Á hinn bóginn eru einstaklingar sem tilheyra ekki þessum hópi sem velja sér maka sem bera þveröfug einkenni miðað við þau sem þau ólust upp við. Í rannsókn sem var gerð árið 1995 um nán sambönd, einmanaleika og tjáningu tilfinninga hjá uppkomnum börnum alkóhólista leiddu niðurstöður í ljós að börnin upplifðu minni nánd í samböndum miðað við uppkomin börn úr annars konar fjölskyldum. Uppkomin börn alkóhólista sem tóku þátt í rannsókninni voru meira einmana og áttu í vandræðum með tilfinningatjáningu. Meirihluti þeirra sem áttu í erfiðleikum með innileg sambönd voru þeir sem ólust upp við alkóhólisma, svo öruggt er að segja að það sé tenging er þarna á milli (Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir, 2013).

Rannsóknarhluti

Tekin var rannsókn sem byggð var á eigindlegri aðferðafræði og er hún munnleg frásögn á upplifun og tilfinningum aðila sem bjó við alkóhólisma í barnæsku sinni. Þátttakandinn er kona á 49. ári og deilir hún reynslu sinni á að alast upp við sjúkdóminn, en bæði faðir hennar og stjúpmóðir voru alkóhólistar.

Aðferð

Fyrst um sinn var fengið upplýst samþykki þátttakandans á að taka þátt í rannsókninni og var hann fullkomlega meðvitaður um að rannsóknin myndi koma fram í ritgerð þessari. Þátttakandinn var fullvissaður um að hann nyti nafnleyndar og að ekki væri hægt að rekja birtar niðurstöður og svör hans aftur til hans. Spyrjandi settist síðan niður með þátttakandanum og bar spurningar undir hann. Hann svaraði spurningunum á yfirvegaðan hátt eftir bestu getu. Svör spurninganna voru skrifuð niður um leið og þátttakandinn svaraði þeim og síðar sett upp í formi samfellds texta sem verður birtur hér að neðan. Spurningarnar skiptast í tvo flokka, annars vegar spurningar sem beinast að barnæsku þátttakandans og heimilislífínu sem var við lýði þá og hins vegar spurningar sem eiga við uppeldis- og fullorðinsár einstaklingsins, sem uppkomið barn alkóhólista.

Niðurstöður

Til að byrja með var þátttakandinn spurður hvort alkóhólismi föður og stjúpmóður hafi haft áhrif á barnæsku hans og svaraði hann játandi. Eftir að sú víðtæka spurning var komin á hreint voru bornar þrengri og sértækari spurningar undir konuna. Hún var spurð hvernig hún taldi að faðir sinn og stjúpmóðir hefðu sinnt uppeldinu og hvort hún hefði einhvern tímann fundið fyrir vanrækslu af höndum þeirra. Við því svaraði hún að að öllu jöfnu hafi ekki vantað grunnþarfir á heimilið en þegar foreldrarnir voru á (drykkju)túrum hafi vanræksla birst henni og systkinum sínum í formi sinnuleyssi gagnvart heimilinu og grunnþörfum. Í kjölfarið á þeirri spurningu var hún aðspurð hvort að hún hafi einhvern tímann orðið fórnarlamb heimilisofbeldis (andlegu og/eða líkamlegu) af höndum foreldra sinna eða orðið vitni að slíkum atburði og hafði hún gengið í gegnum bæði atriðin. Hún tók einnig fram að andlega ofbeldið hafi verið algengara og töluvert verra að kljást við en hið líkamlega. Hún sagði að andlega ofbeldið skildi eftir sig dýpri sár. Dæmi um slíkt ofbeldi eru uppnefningar

og að gert sé lítið úr fórnarlambinu. Hún var einnig spurð hvort hún hafi fundið fyrir meðvirkni á heimilinu og ef svo væri, hvaða aðili innan heimilisins hefði verið meðvirkur. Hún sagðist sjálf hafa verið meðvirki aðilinn en að aðrir fjölskyldumeðlimir hafi ekki verið meðvirkir, þegar hún hugsar til baka. Á þeim tíma gerði hún sér þó ekki grein fyrir því að hún hafi verið meðvirk, einkum vegna þess að hún vissi á þeim tíma ekki hvað alkóhólismi væri. Þegar helstu hlutverk sem börn alkóhólista eiga til að bregða sér í voru kynnt fyrir henni sagðist hún finna sterk tengsl við hlutverk hetjunnar og að einhverju leyti við týnda barnið. Það þýðir að hún hefur verið sá aðili innan heimilisins sem passaði upp á að allt væri með kyrrum kjörum á meðan hún felur tilfinningar sínar og reynir að eggja ekki áfengissjúku einstaklingana. Hún segist einnig hafa átt stóran þátt í uppeldi yngri systkyna sinna og reynt að miðla leiðsögn til þeirra auk þess að hafa tekið á sig ábyrgðarhlutverk innan fjölskyldunnar.

Eins og kom fram í kaflanum á undan þessum þýðir það að þegar barn alkóhólista kemur á fullorðinsárin ekki endilega að það losni við þau einkenni og hlutverk sem það tók upp á í barnæsku sinni. Í kjölfarið á spurningunni hvort að hún tengdi við að bregða sér í eitthvert hlutverka barna alkóhólista var hún aðspurð hvort hún teldi sig hafa tekið þau hlutverk með sér inn í fullorðinsárin og/eða tekið upp á þeim þegar hún stofnaði sína eigin fjölskyldu. Kvað hún já við báðum þeim atriðum. Einnig voru kveðin upp fyrir henni helstu andlegu kvillar sem uppkomin börn alkóhólista glíma við og var hún spurð hvort að einhverjir þeirra ættu við um hana. Hún sagði að af þeim atriðum sem talin voru upp, væru léleg sjálfsmynd, erfiði með tilfinningatjáningu og að einhverju leyti andfélagsleg hegðun atriði sem hún hefði glímt við. Um tíma sagðist hún hafa sótt fundi hjá Al-Anon og sagði hún það hafa hjálpað sér mikið á því tímasteiði sem hún sótti þá. Hún hætti þó að mæta á fundina vegna þess að áherslur hennar voru aðrar en hinna fundasystra hennar. Þær sóttu fundina til að lifa með áhrifum alkóhólistans en hún sótti þá til að reyna að losna undan áhrifum sjúkdómsins. Það reyndist vera eina skiptið sem hún sótti stuðning og þegar hún var spurð hvort hún teldi sig hafa fyllilega unnið úr þeim röskunum sem hún hlaut við að vera barn alkóhólista sagði hún að hún hefði aðeins gert það að litlu leyti og að hún lifði bara með því og horfði fram á við. Aðspurð hvort hún hafi sjálf fundið fyrir einkennum alkóhólisma á einhverjum tímamarki ævi sinnar svaraði hún neitandi og fylgdi því eftir með því að segja að hún virtist vera svo heppin að alkóhólistagenin hafi hlaupið yfir kynslóð.

Þegar rannsóknin var farin að stytast í annan endann var hún spurð hvort hún áliti svo að almenn vitneskja um alkóhólisma væri á nægilega góðum stað og hvort hún teldi að þörf væri á frekari fræðslu. Hún sagði að það væri alltaf þörf á frekari fræðslu, sérstaklega á

ólíkum birtingamyndum sjúkdómsins. Að lokum var hún aðspurð hvort að það væri eitthvað að auki tengt sjúkdómnum sem hún vildi koma á framfæri. Svar hennar við því var að aðstandendur alkóhólista þyrftu að læra strax að þeir geta ekki breytt neinu þegar kemur að drykkju- og/eða bataferli alkóhólista. Alkóhólistarnir verða að vinna í sínum málum á eigin spýtur. Það eina sem hægt er að gera er að vera til staðar (Nafnlaus aðili, munnleg heimild, 3. maí 2018).

Samantekt

Af niðurstöðunum að dæma er augljóst að alkóhólismi foreldra hefur alvarleg áhrif á börn þeirra. Kvillar á borð við meðvirkni, lélega sjálfsmynd og að bregða sér í hlutverk hefðu líklegast ekki gert vart við sig ef ekki hefði verið fyrir alkóhólisma foreldranna. Niðurstöður rannsókninnar komu ekki á óvart og voru dæmigerðar fyrir barn alkóhólista.

Meðferðarúrræði

AA samtökin

AA samtökin eru alþjóðlegur félagsskapur karla og kvenna sem samhæfa reynslu sína, styrk og vonir til að leysa sameiginlegt drykkjuvandamál sitt og hjálpa öðrum við slíkt hið sama. Til að gerast félagi í AA-samtökunum er aðeins eitt skilyrði; maður verður að hafa löngun til að hætta að drekka. Ókeypis innganga er í samtökin og félagsgjöld eru engin. Höfuðtilgangur samtakanna er að standa saman í baráttunni gegn áfengisbölinu (Inngangsröð AA-samtakanna, e.d.).

Í samtökunum starfa um það bil 89.000 deildir í 145 löndum og hafa hundruð þúsunda alkóhólista öðlast bata eftir leiðum samtakanna en aðferðir AA-manna byggjast á „reynslusporunum 12“ sem eiga að vísa veginn til bata frá alkóhólisma. Af þessum 145 löndum er Ísland ekki undanþegið og hægt er að sækja AA-fundi um allt land (Hvað er AA?, e.d.).

Al-Anon og Alateen

Al-Anon eru samtök sem eru byggð á hugmyndafræði AA-samtakanna, en þau eru ætluð aðstandendum sem hafa orðið fyrir áhrifum af drykkju fjölskyldumeðlima eða vina. Á fundum samtakanna koma aðstandendur áfengis- og vímuefnasjúkra einstaklinga og deila reynslu sinni.

Tilgangurinn með stofnun samtakanna er til að hjálpa aðstandendum þar sem oft á tíðum eru þeir ekki síður veikir en áfengissjúklingarnir sjálfir. Á heimasíðu samtakanna er tekið fram að Al-Anon hafi aðeins einn tilgang: Að hjálpa fjölskyldu og vinum alkóhólista (Hvað er Al-Anon?, e.d.).

Alateen er heiti yfir unglिंगadeildir innan Al-Anon stofnunarinnar. Tilgangur þessara deilda er sá hinn sami og tilgangur Al-Anon, nema þar er hjálpinni sérstaklega miðað til unglinga á aldrinum 13-18 ára. Á fundum Alateen koma unglingar saman til að m.a. deila reynslu sinni og læra að takast á við vandamál sín. Yfirlýsing Al-Anon og Alateen á heimasíðu þeirra er svohljóðandi:

„Þegar einhver, einhverstaðar leitar eftir hjálp
megi hönd Al-Anon og Alateen
ávallt vera til staðar
og megi það byrja hjá mér“ (Hvað er Alateen?, e.d.).

SÁÁ

Samtök áhugafólks um áfengis- og vímuefnavandann (SÁÁ) býður upp á fjölbreytta meðferðarþjónustu bæði fyrir áfengis- og vímuefnasjúklinga og aðstandendur þeirra. SÁÁ rekur þó nokkrar meðferðarstofnanir sem eru dreifðar um landið og hannaðar fyrir ákveðna hópa fólks.

SÁÁ eru samtök sem eru með um sjö þúsund félagsmenn. Samtökin annast rekstur nokkurra meðferðastofnana þar sem heilbrigðisstarfsmenn veita áfengis- og vímuefnasjúkum einstaklingum faglega, fyrsta flokks heilbrigðisþjónustu. Dæmi um nokkrar helstu stofnanir á vegum SÁÁ eru Vogur, sem er umsvifamesta meðferðastofnun landsins og þungamiðjan í starfi SÁÁ, kvenna- og karlameðferð á Vík á Kjalarnesi, Vin, Von og Göngudeildir í Reykjavík og á Akureyri (Skrifstofa SÁÁ, e.d.). Hér fyrir neðan verður nánari umfjöllun um þessar stofnanir þar sem þær verða allar teknar fyrir og útskýrðar í sitt hvoru lagi:

Vogur

Vogur er eitt fárra sjúkrahúsa í heiminum sem sérhæfir sig í afeitrun áfengis- og vímuefnasjúklinga. Á Vogu er pláss fyrir 60 einstaklinga í einu, þar af eru ellefu pláss á sérstakri sjúkradeild og ellefu pláss á unglिंगadeild sem er ætluð ungu fólki á aldrinum 16-20 ára. Á hverju ári eru um 2.000 innlagnir á Vog.

Á öllum stundum á Vogu eru fjórir til fimm læknar í fullu starfi, átta hjúkrunarfræðingar, þar af einn hjúkrunarforstjóri sem ber faglega ábyrgð á hjúkrun og stýrir henni, átta sjúkraliðar og um það bil tuttugu áfengis- og vímuefnaráðgjafar. Öll meðferð innan Vogs er á ábyrgð lækna. Auk vakta, greiningar og bráðabirgðabjónustu sem tilheyrir starfsemi Vogs, sinna lækarnir göngudeildarbjónustu sem er einnig veitt á Vogu. Við sjúkrastofnanir SÁÁ vinna áfengis- og vímuefnaráðgjafar í um 40 stöðum, þar af vinna um tuttugu á Vogu. (Starfsfólk SÁÁ, e.d.).

Bæði konur og karlar leggjast inn á Vog og dveljast þar að meðaltali í tíu daga. Auk afeitrunar og byrjunarmeðferðar sem er í boði á Vogu er einnig starfrækt göngudeild þar fyrir þá sjúklinga sem eru í viðhaldsmeðferð með lyfjagjöf vegna ópíóðafíknar, svosem heróín- og morfín fíkla.

Vogur er, eins og áður kom fram, athafnamesta meðferðastofnun landsins og hefur verið miðdepill SÁÁ frá árinu 1984. Flestir áfengis- og vímuefnasjúklingar hefja meðferð sína á Vogu og næstum allir Íslendingar sem leita sér meðferðar koma við þar fyrir eða síðar (Sjúkrahúsið Vogur, e.d.).

Vík

Flestir þeir sem ljúka meðferð á Vogu, fara í áframhaldandi meðferð á Vík á Kjalarnesi. Um er að ræða 28 daga inniliggjandi meðferð á eftirmeðferðastöðinni sem staðsett er þar. Á Vík sjá áfengis- og vímuefnaráðgjafar um fyrirlestrahald, annast hópmeðferð og veita einstaklingsráðgjöf. Konur og karlar eru í aðgreindum húsum og er allt meðferðarstarf kynjaskipt.

Nýja meðferðarstöðin á Vík var tekin í notkun á fertugsafmæli SÁÁ, þann 1. október 2017. Með tilkomu meðferðarstöðvarinnar varð til fyrsta íslenska meðferðarstofnunin sem bauð upp á algjörlega kynjaskipta áfengis- og vímuefnameðferð. Með aðskilningu kynjanna skapast betri aðstæður til að mæta ólíkum þörfum einstaklinga í meðferðinni (Vík, Kjalarnesi, e.d.).

Vin

Vin er sambýli í Reykjavík sem er ætlað hópum sjúklinga sem eru í langtímastuðningi að lokinni áfengis- og vímuefnameðferð. Það er staðsett að Viðarhöfða í Reykjavík. Þeir sem búa á Vin eru þar skráðir til heimilis. Félagslega aðstoðin sem sjúklingar hljóta á Vin bætir árangur meðferðarinnar verulega (Vin, e.d.).

Von

Von er hús í eigu SÁÁ sem staðsett er á Efstaleiti 7 í Reykjavík. Von hýsir göngudeild, fjölskyldudeild og Sálfræðiþjónustu barna. Skrifstofa er staðsett á 2. hæð Vonarhússins þar sem rekstri samtakanna er stýrt og í húsinu er einnig miðstöð þess félagsstarfs sem fer fram á vegum SÁÁ.

Von er einnig notað sem eins konar fræðslusetur en kl 18:00 á hverjum miðvikudegi eru þar haldnir kynningarfundir þar sem starfsemi SÁÁ er kynnt, spurningum svarað og fræðsla veitt um alkóhólisma, aðra fíkn og meðvirkni (Von Efstaleiti, e.d.).

Göngudeild Reykjavík

Göngudeild SÁÁ í Reykjavík er staðsett í Von við Efstaleiti. Á deildina eru skráðar um 25.000 komur sjúklinga ár hvert. Það þýðir að um það bil 100 manns sækja þjónustu þangað á hverjum virkum degi ársins að meðtali. Hluti þeirra sem koma þangað koma í greiningaviðtöl til að leita ráðlegginga og greiningar á vanda sínum. Ef niðurstaða greiningarviðtals gefur tilefni er viðkomandi sjúklingur lagður inn á Vog og hefur hefðbundna áfengis- og vímuefna meðferð. Mörg tilfelli hjá þeim sem leita sér hjálpar á göngudeildina eru hins vegar svoleiðis að hægt er að leysa vanda þeirra án þess að leggja þá inn á Vog.

Meðferð á göngudeildinni er meðferðarleið sem sjúklingur á kost á að lokinni dvöl á Vog. Algengt er að þeir sem búa á höfuðborgarsvæðinu og búa við góðar félagslegar aðstæður og góða heilsu sækji markvissa göngudeildarmeðferð yfir fjögurra mánaða tímabil. Slík meðferð er sett þannig upp að fyrstu fjórar vikurnar er göngudeildarmeðferð fjóra daga í viku en að því loknu einu sinni í viku næstu þrjá mánuðina.

Göngudeildin í Reykjavík býður ekki einungis upp á göngudeildarmeðferð en einnig er í boði þjónusta fyrir unglinga, stuðningur í einhverjum mæli án þess að vera skráður í göngudeildarmeðferð sem slíka, viðtöl við ráðgjafa, þjónusta fyrir aðstandendur og fjölskyldur sjúklinga og sálfræðiþjónustu barna (Göngudeild SÁÁ í Reykjavík, e.d.).

Göngudeild Akureyri

Göngudeild SÁÁ á Akureyri þjónar öllu Norðurlandi. Deildin þjónar sama tilgangi á Norðurlandi og göngudeildin í Reykjavík þjónar. Á hverju ári eru skráðar um 7.000 komur. Líkt og á göngudeildinni í Reykjavík er hluti þeirra áfengis- og vímuefnasjúklinga sem koma

á göngudeildina þangað sem fer í greiningarviðtöl til að leita ráðlegginga og greiningar á vanda sínum. Framhald greininga sjúklinganna er síðan sams konar og framhald þeirra sem fara í greiningarviðtöl á göngudeildinni í Reykjavík; annars vegar möguleiki á innlagningu á Vog eða hins vegar möguleiki á að hægt sé að leysa vandann án innlagningar.

Aðstandendur og fjölskyldur áfengis- og vímuefnasjúklinga geta einnig sótt aðstoð og þjónustu á göngudeildina og reglulega eru haldin fjölskyldunámskeið fyrir aðstandendur fíkla (Göngudeild Akureyri, e.d.).



Mynd 3 – SÁÁ álfurinn 2018 – Sala SÁÁ álfsins er stærsta fjáröflunarverkefni SÁÁ ár hvert.

Teigur

Teigur er hluti af áfengismeðferðarúrræðum geðdeildar Landspítala Háskólasjúkrahúss. Þar er rekin dagdeild fyrir einstaklinga sem glíma við áfengis- og vímuefnanotkun. Það sem gerir Teig að sérstöku fyrirbrigði innan hóps meðferðastofnana er að þar er einnig hægt að sækja aðstoð við geðröskunum auk sálfræðiaðstoðar. Sjúklingum sem fara á Teig er vísað þangað frá göngudeild fíknimeðferðar, en hún er opin alla daga. Meðferð tekur sex vikur og að þeim loknum er tólf vikna eftirmeðferð einu sinni í viku.

Meðferðin á Teigi byggir að mestu á hugrænni atferlismeðferð, en hún er þekkt fyrir að virka fljótt og sýna fram á árangur eftir stuttan tíma. Þessi tegund meðferðar er einstaklingsmiðuð og koma fagaðilar hver á sínu sviði til að sinna sjúklingum ef þörf er á. Samhliða þessari hugrænu atferlismeðferð er formleg hópmeðferð (Diljá Ólafsdóttir, 2014).

Lokaorð

Þegar þær upplýsingar sem koma fram í þessari ritgerð eru skoðaðar eru niðurstöðurnar skýrar. Þó svo að það séu skiptar skoðanir á því hvernig einstaklingur þróar með sér alkóhólisma, eru allir þeir sem hafa lagt fram tilgátur sammála um það að þeir sem eru sjúkir stjórna því ekki hvort sjúkdómurinn tekur völdin. Þó svo að upptök og orsök sjúkdómsins liggi ekki fyrir er augljóst að sjúkdómurinn er gríðarlega skaðlegur bæði líkamlegri og andlegri heilsu alkóhólistans og verður að teljast afskaplega ólíklegt að hann nái bata ef hann leitar sér ekki ekki viðeigandi hjálpar. Eins og kom fram í ritgerðinni hrjáir sjúkdómurinn ekki einungis þá sem eru sjúkir, heldur líka þá sem standa þeim næst. Sjúkdómurinn er fjölskyldusjúkdómur og hefur mikil áhrif á aðra fjölskyldumeðlimi, þar allra helst börn alkóhólistanna, en þau geta tekið áhrifin sem þau verða fyrir með sér upp á fullorðinsaldurinn. Það fer ekki á milli mála að alkóhólismi er grafalvarlegur sjúkdómur sem ber að taka af fúlustu alvöru.

Mér fannst rannsóknarhlutinn takast mjög vel og ég er ánægður með útkomuna. Ég var ekki alveg viss um hvernig það myndi taka sig út eða hvernig ég ætlaði að útfæra slíkan rannsóknarhluta inn í heimildaritgerð og ég vona að uppsetningin sé viðunandi. Niðurstöður rannsóknarinnar voru svipaðar og við var að búast og einkennandi fyrir barn alkóhólista.

Heimildaskrá

Anna Sigríður Jónsdóttir. (2012). *Áfengissýki*. (B.A. verkefni – Félagsvísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af

<https://skemman.is/bitstream/1946/11495/1/Anna%20Sigr%C3%ADður%20Jónsdóttir%20BA.pdf>

ASAM – About us. (E.d.). ASAM – American Society of Addiction Medicine. Sótt af

<https://www.asam.org/about-us>

Áhrif áfengisneyslu á börn. (2012, 4. desember). Barnaverndarstofa. Sótt af

<http://www.bvs.is/barnaverndastofa/frettir/nr/595>

Berglind Berndsen Sveinbjörnsdóttir. (2013). *Börn alkóhólista: Hvaða áhrif hefur það á þau að alast upp við slíkar aðstæður og hvaða úrræði eru í boði fyrir þau?* (B.A. verkefni – Menntavísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af

<https://skemman.is/bitstream/1946/16007/1/lokaritgerð-%20lokaútgáfa.pdf>

Bryndís Gyða Stefánsdóttir. (2014). *Tengsl þunglyndis við lengd áfengisbindindis*

(Kandídatritgerð – Heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af

<https://skemman.is/bitstream/1946/19870/1/Tengslþunglyndisogáfengisf%C3%ADknar.pdf>

Bjarni Össurason Rafnar. (2007, 16. apríl). Hvað er áfengiseitrun? Vísindavefurinn. Sótt af

<http://visindavefur.is/svar.php?id=6591>

Children of alcoholics. (2011, 17. desember). American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Sótt af

https://www.aacap.org/aacap/families_and_youth/facts_for_families/Facts_for_Families_Pages/Children_Of_Alcoholics_17.aspx

Diljá Ólafsdóttir. (2014). *Áfengis- og vímuefnasýki í fjölskyldum* (B.A. verkefni Félagsvísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af <https://skemman.is/bitstream/1946/18024/1/Áfengis-og%20v%C3%ADmuefnasýki%20i%20fjölskyldum%20-%20Diljá%20Ólafsdóttir.pdf>

Elísabet Ýrr Jónsdóttir og Guðrún Halldórsdóttir. (2014). *Börn alkóhólista* (B.A. verkefni Menntavísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af <https://skemman.is/bitstream/1946/17401/1/Börn%20Alkóhólista-%20El%20Ýrr%20og%20Guðrún%20Halldórs.pdf>

Erla Björg Sigurðardóttir. (2006, 17. janúar). Hvað er alkóhólismi? Vísindavefurinn. Sótt af <http://visindavefur.is/svar.php?id=5569>

Evergreen – Types of Alcoholism: The Disease Most People Would Rather Deny. (E.d.). The Evergreen at Northpoint Drug Rehab. Sótt af <https://www.evergreendrugrehab.com/drug-information/types-of-alcoholism.php>

Gerður Sif Stefánsdóttir. (2009, 22. september). *Að alast upp við alkóhólisma. Áhrif á börn og uppkomin börn alkóhólista* (B.A. verkefni – Félagsvísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af https://skemman.is/bitstream/1946/3604/1/pd_fixed.pdf

Gold, Mark S. (2011, 17. apríl). Dr. Benjamin Rush and his views on alcoholism. Health.am. Sótt af <http://www.health.am/psy/more/dr-benjamin-rush-and-his-views-on-alcoholism/>

Göngudeild Akureyri. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/gongudeild-akureyri/>

Göngudeild SÁÁ í Reykjavík. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/gongudeild-reykjavik/>

Hvað er AA? (E.d.). AA Samtökin á Íslandi. Sótt af <http://aa.is/fyrir-nylida>

Hvað er Alateen? (E.d.). Al-Anon. Sótt af <http://www.al-anon.is/alateen/hvad-er-alateen/>

Hvað er Al-Anon? (E.d.). Al-Anon. Sótt af <http://www.al-anon.is/alanon/hvad-er-alanon/>

Hvað er meðvirkni? (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/medferdir/adstandendur/hvad-er-medvirkni/>

Inngangsorð AA-samtakanna. (E.d.). AA Samtökin á Íslandi. Sótt af <http://aa.is>

Jón Kristjánsson. (2005). *Skýrsla heilbrigðisráðherra um þjónustu fyrir áfengis og vímuefnaneytendur á Íslandi*. Sótt af <https://www.stjornarradid.is/media/velferdarraduneyti-media/media/Skyrslur/S131...08-vimuefna-skyr.pdf>

Kristín María Þórðardóttir. (2013). *Áhrif alkóhólisma foreldra og forráðaaðila á börn þeirra* (B.S. verkefni – Heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands). Sótt af https://skemman.is/bitstream/1946/13992/1/Lokaverkefni08_feb2013lokaloka.pdf

Rúnar Helgi Andrason og Engilbert Sigurðsson. (2006, 27. janúar). Hver er hin almenna skilgreining á þunglyndi? Vísindavefurinn. Sótt af <http://visindavefur.is/svar.php?id=5595>

Sjúkrahúsið Vogur. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/medferdir/sjukrahusid-vogur/>

Skrifstofa SÁÁ. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/skrifstofa-saa/>

Starfsfólk SÁÁ. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/um-saa/starfsfolk-saa/>

U.S. Population (Live). (2018, 3. maí). Worldometers. Sótt af <http://www.worldometers.info/world-population/us-population/>

Vin. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/vin/>

Vík, Kjalarnesi. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/medferdarheimilid-vik>
2/

Von Efstaleyti. (E.d.). SÁÁ. Sótt af <https://saa.is/samtokin/starfsemi/von-efstaleiti/>

Þuríður Þorbjarnardóttir. (2002, 9. apríl). Hvaða áhrif hefur alkóhól á heila og líkama?
Vísindavefurinn. Sótt af <http://visindavefur.is/svar.php?id=2280>

Þuríður Þorbjarnardóttir. (2014, 10. september). Hvað er skorpulifur og af hverju myndast
hún? Vísindavefurinn. Sótt af <http://visindavefur.is/svar.php?id=13886>

Myndaskrá

Forsíðumynd – Times of Oman. *Hlekkjaður við flösku*. Sótt af <http://timesofoman.com/article/71365>

Mynd 1 – Lord of the drinks. Yeltsin þótti sopinn góður. Sótt af <https://lordsofthedrinks.com/2014/04/06/boris-yeltsin-the-last-drunk-world-leader/>

Mynd 2 – Bridgeway: Behavioural Health. *Börn í hættu á heimilisofbeldi af völdum sjúkdómsins*. Sótt af <http://www.bridgewaybh.com/alcohol-and-domestic-abuse/>

Mynd 3 – SÁÁ. *SÁÁ álfurinn 2018. Sala SÁÁ álsins er stærstaflunarverkefni SÁÁ ár hvert*. Sótt af <https://saa.is/grein/alfasala-2018/>