

Životná zmyslupnosť a spokojnosť užívateľov alkoholu

Marcela Verešová, Martin Pohánka

Katedra pedagogickej a školskej psychológie PF UKF, Katedra psychologických vied FSVaZ UKF
Nitra

mveresova@ukf.sk, mpohanka@ukf.sk

Abstrakt

V príspevku analyzujeme problematiku životnej zmyslupnosti a dimenzií životnej spokojnosti (zdravie, práca, finančná situácia, voľný čas, partnerstvo, deti, vlastná osoba, sexualita, priatelia a príbuzní, bývanie) u skupín príležitostných užívateľov alkoholu a iných drog, závislých od alkoholu a iných drog a abstinujúcich závislých. V analýzach vychádzame z predpokladu nižšej životnej zmyslupnosti a spokojnosti u závislých od alkoholu a iných drog v porovnaní s ostatnými sledovanými skupinami.

Kľúčové slová

Zdravie životná zmyslupnosť, životná spokojnosť, závislosť, alkohol drogy, abstinujúci závislí.

Úvod

Kvalita života, zdravie, duševná pohoda sú podľa viacerých odborníkov (napríklad Halama, 2001, Čmáriková, 2004, Křivohlavý, Petříková, 2001) významnými korelátmi zmyslu života či životnej zmyslupnosti.

Užívanie alkoholu a drog patrí k rizikovým faktorom ohrozujúcim zdravie (napríklad Křivohlavý, 2003, Verešová, 2004, Jurkovičová, 2005 a ďalší) a je v kontexte úzkych korelácií zdravia a zmyslu života či životnej zmyslupnosti predpoklad rozdielov v tejto psychologickkej premennej vo vzťahu k frekvencii užívania či manifestovaného správania vo vzťahu ku užívaniu alkoholu a iných drog. Pravidelné užívanie alkoholu a iných drog, ako uvádzajú Rotgers et al. (1999), vedie k hlboko negatívnym biologickým, psychologickým, sociálnym a spirituálnym dôsledkom. S nimi sa združuje úzkosť, ktorá provokuje k ďalšiemu užívaniu, čo prináša ešte negatívnejšie dôsledky a ešte vyššiu úzkosť. Týmto spôsobom vzniká bludný kruh, ktorý požívanie alkoholu a drog udržuje. Rotgers et. al. túto skutočnosť označujú ako bio-psycho-socio-spirituálny model závislosti. Tak biologická, psychologická ako aj spirituálna dimenzia sa prelínajú so zmenami v životnej zmyslupnosti a životnej spokojnosti.

Naším zámerom je porovnať a popísať životnú zmyslupnosť a životnú spokojnosť dospelých ľudí v kontexte frekvencie užívania alkoholu a manifestovaného vzťahu k alkoholu (príležitostné užívanie, závislosť od alkoholu a abstinujúci alkoholik po ústavnej liečbe).

Kováč (2001) zaradil zmysel života do modelu kvality života. Zmysel života definuje ako: „individuálne vytváraný systémový regulátor ľudského konania intrapsychického zloženia, ktorým jednotlivец – osobnosť pripisuje podstatný, existenčný význam vlastnému bytiu, druhým, svetu, v súlade s významnými hodnotami. Intrapsychický v danom prípade znamená, že zmysel života je vytváraný integráciou kognitívnych, emočných a motivačných, resp. vôľových potenciálov človeka. Patria k nim najmä: schopnosť poznávať seba, porozumieť iným, hľadať optimálne riešenia; pohoda, sebakontrola, účinnosť; plánovanie udalostí, vyhľadávanie cieľov, zvládanie náročných životných situácií, atď.“ (Kováč, 2001)

Kováč (2004) zmysel života tiež nazýva „univerzálnym psychoregulátorom kvality života“ a je v interakcii so všetkými komponentmi kvality života. Zmysel života nepokladá len za komponent, ale za „univerzálny princíp kvality života“ (Kováč, 2001). Nakoniec Kováč konštatuje, že

„nachádzaný a rozvíjaný zmysel života je takým vrcholovým regulátorom jednotlivých komponentov kvality života, ktorý je súčasne aj najúčinnjším prameňom stálej spokojnosti človeka so svojím životom, zdrojom pretrvávajúcej pohody, fórom, na ktorom sa môžu objaviť zavše aj chvíle šťastia“ (Kováč, 2001).

V prehľade modelov zmyslu života sú zastúpené prevažne dvojkomponentové a trojkomponentové modely. Niektorí autori (napríklad Křivohlavý, 2006, Halama, 2002a) uvádzajú, že dvojkomponentové modely sa ukázali ako neúplné. Halama (2002a) sa domnieva, že im do istej miery chýba významný aspekt, ktorý sa týka emocionálnej oblasti. Za najznámejší v našich podmienkach možno považovať trojkomponentový model Reker a Wonga (Reker, Wong, 1988, Wong, 1998, Reker, 2000 in: Halama, 2000b, 2002a, 2002b, 2007, in Tavel, 2007, in Křivohlavý, 2006). Ich koncepcia potom rozlišuje tri komponenty zmyslu života: kognitívny, motivačný a afektívny.

Kognitívny komponent zmyslu života predstavuje akýsi kognitívny obraz, ktorý zahŕňa predstavy človeka o svete, o sebe samom. Na základe tejto kognitívnej schémy, človek pripisuje zmysel, význam a hodnoty činnostiam, javom, životným situáciám. Dobro rozvinutý kognitívny komponent poukazuje na to, že si jedinec dobre uvedomuje, že jeho život je usporiadaný, že má dobrú životnú filozofiu, ktorá je základom zmysluplného života. Takýto človek si uvedomuje svoje životné ciele, svoje životné poslanie. Podľa Halamu (2002a) naopak, pri nerozvinutom kognitívnom komponente má človek pocit prázdnoty, chaosu vo svete, nedokáže nachádzať zmysel vo svojej činnosti, v rôznych životných situáciách, pociťuje existenciálnu úzkosť (má strach pred smrťou, pred zodpovednosťou), nevidí svet ako zmysluplný a koherentný.

Motivačný komponent odráža predstavy o budúcom svete a vlastnom fungovaní, ktoré si človek transformuje do cieľov a úloh, ktoré sa snaží splniť. Tak sa snaží investovať energiu do práce a úsilia, aby sa úlohy, ktoré si stanovil, plnili. Taktiež sa rozhoduje o tom, čo je treba splniť a čo nie, o čo sa oplatí bojovať, o aký cieľ sa treba snažiť. Patria sem aj opačné tendencie: čomu sa treba vyhnúť, čomu treba zabrániť. Neprítomnosť cieľov, ktorým sa človek oddá je podľa Halamu (2002a) sprevádzaný nudou, apatiou, človek sa cíti beznádejne, že nemôže nájsť ciele, že v nich nedokáže vytrvať a v živote nie je schopný odolávať prekážkam.

Afektívny komponent súvisí s emocionálnou zložkou zmyslu života. Keď má človek pozitívnu predstavu o živote, o svete, o sebe, má určené ciele, ktoré sa snaží plniť aj napriek prekážkam a darí sa mu to, cíti sa šťastný, veselý a spokojný. Cíti, že jeho život je zmysluplný, naplnený. Ak sa mu nedarí naplňovať životné úlohy má pocit smútku, nešťastia, úzkosti, nespokojnosti, môže prežívať depresiu. Svoj život potom hodnotí ako nezmysluplný, všedný, túži po novom, odlišnom živote (Halama, 2002a).

Životná spokojnosť je viazaná na tie otázky kvality života, ktoré sa týkajú spokojnosti s rôznymi oblasťami života (spokojnosť so zdravím, prácou a zamestnaním, bývaním, finančnou situáciou, trávením voľného času, partnerom, vzťahom k deťom a sebe samému, sexualitou, priateľmi, príbuznými a známymi). Podľa Džuku (2004) už nie sú tieto oblasti životnej spokojnosti natoľko ovplyvnené aktuálnym emocionálnym stavom ako subjektívna pohoda. Životná spokojnosť tak podľa nášho náhľadu odráža viac kognitívny komponent a duševná pohoda (uprednostňujeme tento pojem pred pojmom subjektívna pohoda, lebo konštrukt pohody spájame s individuom ako subjektom, teda nositeľom prežívania pohody) emocionálny komponent, ktoré sú súčasťou percepcie kvality života človekom.

Najdlhšie obdobie v životnej perióde človeka, ktoré je úzko späté so zmyslom života a prehodnocovaním a zmenami v životnej spokojnosti je obdobie dospelosti. Ide o obdobie, kedy by mal niečo tvoriť, či je to zakladanie rodiny, alebo budovanie kariéry. Erikson ho nazval obdobím generativity proti stagnácii. Práve v období dospelosti človek bilancuje, hodnotí svoj život, prípadne sa ho ešte snaží zmeniť (Vágnerová, 2007). Najmä v období staršej dospelosti, je vymedzenie

zmyslu života dôležitejšie ako kedykoľvek predtým. Prichádza k vyrovnaniu sa človeka s úspechmi ale aj so zlyhaním, porovnáva svoje v minulosti určené ciele a mieru ich splnenia, zadáva si nové úlohy do budúcnosti, nachádza nové zdroje identity (Vágnerová, 2007).

V kontexte úvodných východísk a formulácie nášho výskumného zámeru predpokladáme, že existuje významný rozdiel v životnej zmysluplnosti a životnej spokojnosti užívateľov alkoholu, pričom životná zmysluplnosť ako aj životná spokojnosť sa znižuje v postupnosti od príležitostných užívateľov alkoholu, cez abstinujúcich alkoholikov smerom k najnižšej životnej zmysluplnosti a životnej spokojnosti u závislých od alkoholu.

Materiál a metóda

Metódy výskumu

Vo výskume sme administrovali dva dotazníky.

Škálu životnej zmysluplnosti sme prevzali od Halamu (2002a), ktorý popisuje jej vývin a konštrukciu. Škála bola vytvorená na teoretickom základe trojkomponentového modelu zmyslu života. Každá dimenzia obsahuje 6 položiek. Čím väčšie skóre probant získa, tým je jeho život zmyslupnejší.

Dotazník životnej spokojnosti autorov Fahreberga et al. (2001) je nástrojom na meranie 10 oblastí životnej spokojnosti (spokojnosť so zdravím, spokojnosť s prácou a zamestnaním, spokojnosť s bývaním, spokojnosť s finančnou situáciou, spokojnosť s trávením voľného času, spokojnosť s partnerom, spokojnosť so vzťahom k deťom, spokojnosť s vlastnou osobou, spokojnosť so sexualitou, spokojnosť s priateľmi, príbuznými a známymi) a celkovej životnej spokojnosti. Použili sme slovenský preklad českého vydania škály z roku 2001.

Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorilo 97 respondentov: 33 príležitostných užívateľov alkoholu, 33 závislých od alkoholu a 31 abstinujúcich alkoholikov. Skupinu príležitostných užívateľov alkoholu sme vybrali náhodným výberom, skupinu závislých od alkoholu tvorili respondenti nastupujúci prvý raz na ambulatnú alebo ústavnú liečbu, skupinu abstinujúcich alkoholikov tvorili respondenti z klubov abstinentov. Základným predpokladom administrácie dotazníkov bolo vyjadrenie súhlasu respondentov so zaradením do výskumu na báze anonymity. Okrem pohlavia sme zisťovali aktuálny vek respondentov.

Vo výskumnej vzorke bolo 64 mužov a 33 žien. Priemerný vek respondentov bol 41,2 roka, vekové rozpätie bolo 28-55 rokov.

Výsledky výskumu

Tabuľka č.1 Rozdiely v životnej zmysluplnosti (a jej komponentoch) a životnej spokojnosti (a jej zložkách) v 3 skupinách manifestovaného vzťahu k užívaniu alkoholu

		N	AM	SD	F-test (ANOVA)	p
Kognitívna dimenzia životnej zmysluplnosti	Príležitostne užívajúci alkohol	33	26,096	2,9817	35,202	.000
	Závislí od alkoholu	33	18,424	4,0623		
	Abstinujúci alkoholici	31	23,121	3,9112		

Afektívna dimenzia životnej zmyslupnosti	Príležitostne užívajúci alkohol	33	25,419	2,8139	52,955	.000
	Závislí od alkoholu	33	16,757	4,6303		
	Abstinujúci alkoholici	31	23,242	2,7503		
Motivačná dimenzia životnej zmyslupnosti	Príležitostne užívajúci alkohol	33	23,709	2,3832	31,991	.000
	Závislí od alkoholu	33	18,060	3,2781		
	Abstinujúci alkoholici	31	21,909	2,9301		
Celková životná zmyslupnosť	Príležitostne užívajúci alkohol	33	75,225	7,3290	50,557	.000
	Závislí od alkoholu	33	53,242	10,9887		
	Abstinujúci alkoholici	31	68,272	8,0904		
Spokojnosť so zdravím	Príležitostne užívajúci alkohol	33	35,000	4,3359	21,727	.000
	Závislí od alkoholu	33	25,454	7,2028		
	Abstinujúci alkoholici	31	30,424	5,3969		
Spokojnosť s financiami	Príležitostne užívajúci alkohol	33	29,516	8,8652	13,264	.000
	Závislí od alkoholu	33	18,757	9,0555		
	Abstinujúci alkoholici	31	25,969	7,6709		
Spokojnosť s voľným časom	Príležitostne užívajúci alkohol	33	34,129	7,8941	5,956	.004
	Závislí od alkoholu	33	26,757	10,6420		
	Abstinujúci alkoholici	31	28,575	7,6813		
Spokojnosť s manželom, partnerom	Príležitostne užívajúci alkohol	33	37,161	7,3489	44,356	.000
	Závislí od alkoholu	33	19,909	6,4969		
	Abstinujúci alkoholici	31	32,212	8,7133		
Spokojnosť s vlastnou osobou	Príležitostne užívajúci alkohol	33	37,161	4,0174	30,878	.000
	Závislí od alkoholu	33	23,121	8,7777		
	Abstinujúci alkoholici	31	31,242	7,7137		
Spokojnosť so sexuálnym životom	Príležitostne užívajúci alkohol	33	35,612	6,8977	20,337	.000
	Závislí od alkoholu	33	23,242	8,3742		
	Abstinujúci alkoholici	31	30,909	8,1446		
Spokojnosť s priateľmi	Príležitostne užívajúci alkohol	33	37,612	4,5216	20,194	.000
	Závislí od alkoholu	33	26,484	8,8180		
	Abstinujúci alkoholici	31	31,757	6,8603		
Spokojnosť s bývaním	Príležitostne užívajúci alkohol	33	36,064	4,4642	7,277	.001
	Závislí od alkoholu	33	29,090	8,5526		
	Abstinujúci alkoholici	31	32,636	8,0732		
Celková životná spokojnosť	Príležitostne užívajúci alkohol	33	282,258	29,9889	37,188	,000
	Závislí od alkoholu	33	192,818	45,5504		
	Abstinujúci alkoholici	31	243,727	46,7081		

Životná zmyslupnosť dospelých ľudí, ktorí užívajú alkohol len príležitostne je v porovnaní so skupinou závislých od alkoholu a skupinou abstinujúcich alkoholikov najvyššia. Naopak najnižšiu životnú zmyslupnosť a spokojnosť sme zaznamenali v skupine závislých od alkoholu. Rozdiel medzi všetkými tromi skupinami v tomto smere je štatisticky významný v celkovej životnej

spokojnosti (rovnako aj vo všetkých jej zložkách, ktoré ju tvoria: spokojnosť so zdravím, spokojnosť s prácou a zamestnaním, spokojnosť s bývaním, spokojnosť s finančnou situáciou, spokojnosť s trávením voľného času, spokojnosť s partnerom, spokojnosť so vzťahom k deťom, spokojnosť s vlastnou osobou, spokojnosť so sexualitou, spokojnosť s priateľmi, príbuznými a známymi), celkovej životnej zmysluplnosti, ako aj jednotlivých jej komponentoch – kognitívnej, motivačnej a afektívnej. Porovnanie hodnôt signifikancie so stanovenou hladinou významnosti 5% nám tak umožňuje zamietnuť nulovú hypotézu o rovnosti rozdielov medzi tromi skupinami dospelých, ktorých manifestovaný vzťah k alkoholu ich umožňuje diferencovať na príležitostných užívateľov, závislých od alkoholu a abstinujúcich alkoholikov, v životnej spokojnosti (a jej desiatich zložkách) a v životnej zmysluplnosti (a jej troch komponentoch).

Diskusia a záver

Nami realizovaný výskum životnej zmysluplnosti (a jej komponent) a životnej spokojnosti (a jej zložiek) poukázal na fakt, že obe premenné vykazujú inú úroveň v kontexte manifestovaného správania vo vzťahu k alkoholu. Najnižšiu životnú spokojnosť ako aj životnú zmysluplnosť sme zaznamenali u závislých od alkoholu, ktorých životná situácia viazaná na abúzus tejto návykovej látky, ich dovedla pred bránu liečby. Vyššiu životnú zmysluplnosť a životnú spokojnosť ľudí dospelého veku (najvyššia konzumácia alkoholu práve v populácii dospelých – Jurkovičová, 2005) sme zaznamenali u skupiny ľudí, ktorí úspešne zvládli liečbu závislosti od alkoholu a sú abstinujúcimi alkoholikmi, ktorým sa darí vyhnúť alkoholickéj recidíve (aj vďaka podpornej skupine v kluboch abstinentov). Najvyššiu priemernú životnú spokojnosť ako aj životnú zmysluplnosť sme zaznamenali v skupine bežných príležitostných konzumentov, ktorí do bludného kruhu závislosti od alkoholu nevstúpili a ich konzumácia alkoholu (vína, destilátov, piva) spadá do frekvencie 1-10 dávok za mesiac.

Alkohol je spoločensky vysoko tolerovanou drogou. Bežná konzumácia alkoholu, tzv. príležitostné užívanie, bez syndrómu závislosti (kritériá in Okruhlica, 1998), je súčasťou života človeka. Prirodzená abstinencia predstavuje istý životný štýl človeka, presvedčenie, zásadu morálneho, náboženského či iného charakteru, alebo prostriedok na posilnenie zdravia a spája sa s vylúčením užívania akejkoľvek drogy, v našom prípade alkoholu. Pri analýze hodnôt človeka spravidla nestojí v popredí (hoci paradoxne zdravie sa umiestňuje na prvých priečkach – Slávik, Gáborová, 2004). Príležitostná konzumácia alkoholu je tak častejšie zastúpená v správaní dospelých než prirodzená abstinencia.

Závislosť od návykovej látky sa spája so zmenami v telesnej, psychickej a sociálnej oblasti (bližšie napríklad Rotgers et al., 1999). Z pohľadu zmysluplnosti života ide o obdobie zmien, ktoré možno zhrnúť do vety: droga je to, pre čo sa oplatí žiť, droga je to, čo k životu potrebujem a robí môj život zmysluplnejším. Hybnou silou sa stáva myšlienka zohnať drogu a užiť ju. Droga sa stáva zmyslom života (bližšie príbeh abstinujúceho alkoholika - Hosek, 1998). Závislý jedinec v tomto štádiu netrpí výčtkami svedomia a nemá potrebu, ani kvôli okoliu či rodine, svoj život meniť. Výnimkou potom nebýva rozchod s partnerom. Viaceré oblasti životnej spokojnosti sú narušené, čo sa samozrejme viaže aj na zmeny v životnej zmysluplnosti.

Liečba a resocializácia závislých jedincov a teda aj nasmerovanie k trvalej abstinencii má pre tých, ktorí sa rozhodli skončiť so závislosťou od drogy veľký význam. Vlastná abstinencia po prekonanej závislosti, uvádza Okruhlica (1998), začína až vtedy, keď jedinec so závislosťou vychádza z uzatvoreného, chráneného prostredia do prostredia, kde je vystavený ponuke návykových látok a rizikám ich užívania. Podľa neho po roku takejto abstinencie nemožno hovoriť o závislosti od danej látky a možno človeka považovať za vyliečeného. Z nášho pohľadu a v kontexte cielených zmien, s ktorými sa proces liečby spája, je pravdepodobné, že práve vďaka rozhodnutiu zmeniť svoj život a vďaka práci na sebe v procese liečby a resocializácie,

zmysluplnosť života človeka stúpa. Abstinencia sa často stáva v procese liečby najvyššou hodnotou. „Zmysluplnosť života je možné vidieť i v tom, že človek vnútorne prekonáva nešťastie, do ktorého sa dostal, a že zvládaním ťažkej situácie vnútorne rastie, dozrieva a to i tam, kde mu je mnohé odopreté, čo druhí môžu užívať v plnosti.“ (Frankl, in: Křivohlavý, 1994).

Literatúra

- Čmáriková, A. (2004). O vzťahu zmyslu života a kvality života. In: Džuka, J. (Eds.). *Psychologické dimenzie kvality života*. Prešov: Prešovská univerzita. [online] [cit. 2008-08-11]. Dostupný z WWW: <<http://www.pulib.sk/elpub/FF/Dzuka3/index.htm>>.
- Džuka, J. (2004). Kvalita života a subjektívna pohoda – teórie a modely, podobnosť a rozdiely. In: Džuka, J. (Eds.). *Psychologické dimenzie kvality života* (42-53). Prešov: Prešovská univerzita.
- Fahrenberg, J. et al. (2001). *Dotazník životnej spokojnosti*. Praha : Testcentrum.
- Halama, P. (2000a). Dimensions of life meaning as factors of coping. *Studia psychological*, 42, 339-350.
- Halama, P. (2000b). Teoretické a metodologické prístupy k problematike zmyslu života. *Československá psychologie*, 44, 216-236.
- Halama, P. (2001). Ku vzťahu životnej zmysluplnosti a duševnej pohody. In: Sarmány-Schuller, I. (Eds.). *Psychológia pre bezpečný svet. Zborník Psychologické dni 2001* (258-264). Trenčín: Stimul.
- Halama, P. (2002a). Vývin a konštrukcia škály životnej zmysluplnosti. *Československá psychologie*. 46, 265- 276.
- Halama, P. (2002b). From establishing beliefs through pursuing goals to experiencing fulfillment: Examining the three-component model of personal meaning in life. *Studia psychologica*. 44, 143-154.
- Halama, P. (2007). *Zmysel života z pohľadu psychológie*. Bratislava: SAP.
- Hosek, J. (1998). *Sám proti alkoholu*. Praha: Grada Publishing.
- Jurkovičová, J. (2005). *Vieme zdravo žiť?* Bratislava: LFUK.
- Kováč, D. (2001). Kvalita života – naliehavá výzva pre vedu nového storočia. *Československá psychologie*. 45, 34–44.
- Kováč, D. (2004). K pojmo-logike kvality života. *Československá psychologie*. 48, 460-464.
- Křivohlavý, J. (1994). *Mít pro co žít*. Praha: Návrat Domú
- Křivohlavý, J. (2003). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2006). *Psychologie smysluplnosti existence*. Praha: Grada Publishing.
- Křivohlavý, J. – Petříková, F. (2001). Faith, meaningfulness and quality of life. *Studia psychologica*. 43, 211-214.
- Okruhlica, Ľ. (1998). *Ako sa prakticky orientovať v závislostiach*. Bratislava: Inštitút drogových závislostí pri CPLDZ.
- Rotgers, F. et al. (1999). *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada Publishing.
- Slávik, M., Gáborová, Ľ. (2004). Niektoré aspekty kvality života súčasného človeka. In: Džuka, J. (Eds.). *Psychologické dimenzie kvality života* (114-117). Prešov: Prešovská univerzita.
- Tavel, P. (2007). *Smysl života podle Viktora Emanuela Frankla*. Praha: Triton.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojové psychologie II. (Dospělost a stáří)*. Praha: Karolinum.
- Verešová, M. (2004). *Mediátory užívania drog : Cesta k efektívnej prevencii drogových závislostí*. Nitra: UKF.