

Paulina Wałąg
Uniwersytet Rzeszowski

Rodzina z problemem alkoholowym, funkcjonowanie oraz wpływ alkoholizmu na rozwój dziecka w okresie dzieciństwa oraz dorosłości

Abstrakt: Funkcjonowanie człowieka w znacznym stopniu opiera się na zdobytych doświadczeniach w okresie dzieciństwa. Sposób nawiązywania relacji, radzenia sobie w sytuacjach wyjątkowych czy trudnych zależy od tego jak zostało ukształtowane poczucie wartości jednostki oraz w jakim środowisku została ona wychowana. Dzieci wychowywane w domach, w których panowała atmosfera miłości i zrozumienia posiadają większe możliwości adaptacyjne w przeciwieństwie do dzieci, które wychowały się w rodzinach dysfunkcyjnych. Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym wykazują szereg charakterystycznych cech oraz schematów zachowań, którymi posługują się w dzieciństwie a później w życiu dorosłym niestety stanowi dla nich utrudnienie a niekiedy znaczną trudność. Role przyjmowane przez dzieci alkoholików (DDA) są rolami charakterystycznymi dla dzieci wychowujących się w rodzinie, w której panuje alkoholizm. Dzieci te bardzo często czują się niedowartościowane, niewidoczne, uważają, że powinny spełniać czyjeś wymagania czy stają się w przyszłości perfekcjonistami czy pracoholikami. Alkohol wywarł na ich życiu spore piętno, z którym latami nie mogą sobie poradzić, przez co tkwią w mechanizmach obronnych i nieświadomie powielają znany im schemat, w którym czują się bezpiecznie.

Słowa kluczowe: Alkoholizm, Alkohol, Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA), Uzależnienie

Abstract: Human functioning is largely based on the experiences gained during childhood. The way of establishing relationships, dealing with exceptional or difficult situations depends on how the self-esteem was shaped and in what environment the individual was brought up. Children brought up in homes where the atmosphere of love and understanding prevailed have greater adaptability, as opposed to children who grew up in dysfunctional families. Children growing up in families with alcohol problems show a number of characteristic features and patterns of behavior, which they use in childhood and later in adulthood, unfortunately, is a problem for them and sometimes a significant difficulty. The roles taken by children of

alcoholics (ACAs) are specific roles of children growing up in an alcoholic family. These children very often feel undervalued, invisible, believe that they should meet someone else's requirements or become perfectionists or workaholics in the future. Alcohol has had a significant impact on their lives, which they have been unable to cope with for years, which is why they are stuck in defense mechanisms and unknowingly duplicate the familiar pattern in which they feel safe.

Key words: Alcoholism, Alcohol, Adult Children of Alcoholics (ACA), Addiction

Sytuacja Dzieci Alkoholików

Choroba alkoholowa jest niestety bardzo popularnym i często spotykanym zjawiskiem. Niekiedy odnosimy wrażenie, iż społeczeństwo przywykło do obrazu potocznie zwanych „alkoholików” oraz tego, że rodziny osób uzależnionych znajdują się w trudnej sytuacji z wielu względów. Ponadto, społeczeństwo wykazuje się sporą dozą znieczulicy i pozostawania w pewnym rodzaju letargu charakteryzującym się brakiem reakcji, ze względu na popularyzację choroby alkoholowej, która nie wywołuje potencjalnie większych reakcji i emocji. Na temat alkoholizmu pojawiło się już wiele publikacji i badań naukowych, które przedstawiają ten problem w sposób bardzo szczegółowy i wieloaspektowy, obejmując kontekst samego uzależnienia. Ta publikacja ma na celu zwiększenie świadomości i poszerzenie państwa wiedzy na temat tego jak funkcjonują dzieci w takich rodzinach oraz tego jak życie i dorastanie w rodzinie, w której występuje choroba alkoholowa wpływa na późniejsze dorosłe funkcjonowanie tych osób. Dostępna wiedza i literatura na temat egzystencji dzieci w rodzinach z problemem alkoholizmu jest na ten moment ogólnie dostępna, natomiast nie jest to temat, który jest tak popularny jak samo zjawisko i zagadnienie alkoholizmu. Badanie dzieci alkoholików oraz tworzenie na ten temat literatury stanowi stosunkowo nowe zagadnienie, gdyż pierwsze badania na ten temat pochodzą z lat 70 XX wieku. Temat ten jest warty i godny uwagi. Literatura oraz dostępne materiały pokazały jak poważny jest to problem oraz na jak wiele obszarów w życiu tych ludzi wpływa. Chcąc zobrazować problematykę zjawiska Dorosłych Dzieci Alkoholików oraz ich funkcjonowania należy skupić głównie na przybliżeniu tego jakie znaczenie mają dla dziecka odgrywane role w rodzinie w okresie dzieciństwa, jak to wygląda w kontekście dorosłości, czy te wyuczone zachowania są kontynuowane w dorosłości. Istotny jest też fakt, że w dzieciństwie pełnienie i odgrywanie ról pozwalało dzieciom przetrwać tę trudną sytuację,

natomiast w kontekście życia dorosłego, pozostawanie w tych mechanizmach jest dla tych osób niszczące oraz wpływa destruktywnie na całokształt ich funkcjonowania. Bardzo intrygującym zagadnieniem jest także kontekst pracy terapeutycznej z osobami wykazującymi syndrom DDA, to znaczy poprawa jakości życia osób korzystających z form wsparcia terapeutycznego w zestawieniu z osobami, które z takiego wsparcia nie korzystają.

Choroba alkoholowa-wpływ alkoholu na życie jednostki i rodziny

Chcąc znaleźć odpowiedź na nurtujące pytanie mianowicie, dlaczego ludzie sięgają po alkohol, pomimo tego, że jest dla nich szkodliwy i wywołuje u nich spektrum różnych reakcji, oraz dlaczego jedne osoby są bardziej podatne na działanie substancji niż inne i dlaczego ludzie stają się uzależnieni, tracąc kontrolę nad tym, jak ich życie wygląda. Ciężko jest wysunąć jednoznaczny wniosek, gdyż powody sięgania po alkohol są indywidualne w takim samym stopniu jak skutki (Woronowicz 1998). Zastanawiając się głębiej nad tym pytaniem, dlaczego ludzie sięgają po alkohol, uzyskujemy różne refleksje. Najczęściej spotykanym wytłumaczeniem tego zjawiska jest argument, że wszyscy piją. Ludzie spożywają alkohol, żeby się rozluźnić, dobrze poczuć, zwalczyć nudę, pobudzić czy dodać sobie odwagi. Co więcej, można się spotkać ze stwierdzeniem, że czasami tak wypada, albo tak nakazuje zwyczaj, tradycja, natomiast jednego konkretnego powodu nie ma. Ludzie piją, bo czasami alkohol potrafi chwilowo załagodzić ich stres i pozwala lepiej się poczuć (Woronowicz 1998).

Działanie alkoholu na organizm człowieka jest zależne od tego jak dużą ilość alkoholu w danym czasie zostanie spożyta przez jednostkę. To znaczy, jak duże będzie stężenie alkoholu w stosunku do objętości krwi. Na całym świecie wartość tę wyraża się w mililitrach w jednym litrze krwi, czyli w promilach (Cierpiąłkowska, Chodkiewicz 2020). Zachowanie pod wpływem substancji odurzających znacznie różni się od zachowania na trzeźwo. Łatwo rozpoznać, kiedy dana osoba znajduje się pod wpływem alkoholu, gdyż, najczęściej występuje u niej spore rozluźnienie, gadatliwość, wzrasta pewność siebie a także jest bardziej skłonna do spontanicznych czynów czy wylewnych rozmów. Później pojawiają się problemy z koordynacją ruchową, gestykulacją, pogarsza się zdolność widzenia czy wydłuża się czas reakcji na bodźce. Im większe stężenie alkoholu we krwi, tym pojawiają się bardziej intensywne reakcje(Cierpiąłkowska, Chodkiewicz 2020). Wahania nastrojów, wzmożona drażliwość, pobudzenie seksualne, zachowania agresywne, wzmożona senność, obniżenie

ciśnienia krwi czy w skrajnych przypadkach śpiączka to tylko nieliczne z konsekwencji, które dosięgają osoby nadużywające alkoholu (Woronowicz 1998).

Warto zaznaczyć, iż nie każda osoba sięgająca po alkohol staje się od razu potocznym alkoholikiem. Istnieje tutaj szereg nieuchwytnych niuansów, które składają się na to, że dana osoba popada w chorobę alkoholową. W literaturze przedmiotu mianem alkoholika określa się: „(...) są to ludzie pijący nadmiernie, u których zależność od alkoholu osiągnęła taki stopień, że przejawiają oni bądź łatwe do zauważenia zaburzenia psychiczne, bądź zachowują się w sposób przynoszący szkodę ich zdrowiu fizycznemu i psychicznemu, ich stosunkom z osobami drugimi, ich sytuacji społecznej i ekonomicznej” (Krupa 1996: 133).

W społeczeństwie przyjęte są pewne granice, które pozwalają w określić, kiedy jednostka pije dla towarzystwa i zabawy, a kiedy wykazuje pewne zachowania, które świadczą o tym, że jej zachowanie jest ryzykowne i prowadzi do uzależnienia (Kessel, Walton 1967). Zatem, kiedy można powiedzieć, że ktoś posiada problem z alkoholem? Tutaj znowu pojawia się sporo sprzeczności. Dlatego, że nie ma jednej definicji, która skutecznie odnosiłaby się do tego kim jest taka osoba, gdyż alkoholizm przybiera wiele form. Można stwierdzić, że alkoholikiem (choć od niego odchodzi się od tego określenia) jest osoba, która posiada świadomość tego, że picie alkoholu ją wyniszcza i powoduje negatywne skutki jej życiu, ale niestety nie może się zdobyć na krok ku zaprzestaniu picia. Jak podaje Dziukiewicz alkoholizm to: „*alkoholizm przewlekły to każde używanie napojów alkoholowych, które powoduje szkodę dla osoby pijącej, społeczeństwa lub obojga*” (Dziukiewicz 2017). Według Woronowicz: „*alkoholizm jest chorobą, ponieważ spełnia trzy podstawowe kryteria choroby: narusza stan równowagi między zdrowiem i patologią, charakteryzuje się swoistą etiologią, a wśród przyczyn zmian patologicznych obecny jest czynnik fizyczny. Trzy najbardziej charakterystyczne i dyskusyjne cechy choroby alkoholowej, to jej postępujący charakter, chroniczność i śmiertelność*” (Woronowicz 2001: 2-10). Z innego punktu widzenia alkoholika można określić jako osobę, u której picie alkoholu powoduje powstawanie zaburzeń na tle fizycznym, psychicznym oraz społecznym (Kessel, Walton 1967). Problemy zdrowotne osób nadużywających alkoholu są bardzo rozległe. Praktycznie cały organizm natychmiastowo reaguje negatywnie na substancje. Zaczynając od układu nerwowego, poprzez układ pokarmowy w którym wątroba jest znacznie przeciążona, kolejno przez układ oddechowy, krążenia, moczowy a także odpornościowy. Wszystkie następstwa spożywania alkoholu w kontekście skutków fizycznych prowadzą do obniżenia

sprawności ruchowej, zwiększenia wystąpienia ryzyka chorób nowotworowych, cukrzycy, zmian skórnych, zawałów serca, chorób przenoszonych drogą płciową a także wad płodu w przypadku pijących ciężarnych kobiet (Woronowicz 1998). Negatywne skutki spożywania alkoholu w kontekście zdrowia psychicznego również nie prezentują się w sposób zachęcający do tego, aby nadużywać substancji. Jednym z najczęściej spotykanych i zarazem najczęściej pojawiających się powikłań jakie występuje jest ostra psychoza alkoholowa, charakteryzująca się: majaczeniem, halucynozą. A także przewlekłe psychozy alkoholowe - to znaczy: halucynozą, paranoją czy psychozą Korsakowa. Osoby uzależnione, które są w głębokim stadium uzależnienia bardzo często nie są w stanie zweryfikować, które wydarzenia miały miejsce a które są wytworem ich wyobraźni. Co więcej, w przypadku ostrej halucynozы uzależniony może odczuwać w sposób fizyczny własne urojenia, to znaczy może wydawać mu się, że po jego ciele chodzą robaki i przez to niejako doznawać tego w sposób rzeczywisty. Są to dosyć trudne przypadki, natomiast nadal występujące. Należy także wspomnieć w tym miejscu o występowaniu depresji oraz innych zaburzeń na tle psychicznym. Niekiedy alkoholizm jest objawem dla choroby afektywnej dwubiegunowej lub schizofrenii (Woronowicz 1998).

Przechodząc do negatywnych skutków społecznych, które w tej pracy będą ważnym punktem odniesienia do głównego tematu, należy zaznaczyć, iż choroba alkoholowa nie jest problemem jednostkowym tylko dotyczy całej rodziny. Alkoholizm w skutkach społecznych jest równie groźny dla funkcjonowania jednostki jak i w wyżej wymienionych konsekwencjach dla organizmu. Długotrwałe spożywanie alkoholu doprowadza do wzmożonej przemocy w domach alkoholików, występowania współuzależnienia członków rodziny czy nawet sąsiadów, pojawienia się stosowania przemocy wobec dzieci i współmałżonka, występowania wielorakich zaniedbań czy występowania różnego rodzaju patologii. Co więcej, należy tutaj wspomnieć o pogarszającej się sytuacji finansowej i gospodarczej uzależnionych i ich rodzin, gdyż najczęściej alkoholicy przeznaczają większość dochodów na alkohol i inne używki, sprowadzając niekiedy własne rodziny na skraj bankructwa, biedy czy nawet nędzy. Pogarszająca się sytuacja finansowa wpływa także na zwiększenie się liczby osób korzystających ze świadczeń socjalnych. Dodatkowo, picie alkoholu wzmagą występowanie przestępczości, zaniedbywania pełnienia obowiązków i ról społecznych takich jak: wykonywanie obowiązków z tytułu bycia rodzicem, małżonkiem, pracownikiem, klientem. Ważne tutaj jest także to, że alkoholizm przynosi negatywne skutki

kulturowe, gdyż skutecznie eliminuje jednostkę oraz jej rodzinę z życia w społeczności lokalnej oraz korzystania z dóbr publicznych. Znając już po krótko szkody jakie wyrządza długotrwałe spożywanie alkoholu, należy podjąć się refleksji, gdzie w takim razie przebiega granica tolerancji spożywania alkoholu. To znaczy, kiedy picie alkoholu przestaje być normalne i zaczyna wyrządzać szkody. Alkohol zaraz obok tytoniu jest legalną substancją psychoaktywną i w taki sposób jest też traktowany. Jak wcześniej zaznaczono, ludzie piją, bo lubią i szukają okazji do spożywania alkoholu w towarzystwie, bo niejako to podkreśla ich wyraz gościnności. Natomiast istota normalności w picu alkoholu odnosi się niejako do tego jakie normy społeczne obowiązują w danym środowisku, w którym żyje jednostka i jak bardzo się ona do nich dostosowuje. Normy społeczne wykazują jakie zachowania są powszechnie akceptowane i pożądane, zatem granica normalności przebiega właśnie tutaj. Jeśli osoba pijąca wykazuje zachowania, które są niezgodne z panującymi w społeczeństwie zasadami przy tym spożywa większą ilość alkoholu w większej częstotliwości niż jej towarzysze, można śmiało mówić o tym, że picie nie jest już „normalne” (Cierpiałkowska, Chodkiewicz 2020).

Patrząc na alkoholizm jako chorobę rodzinną, należy pamiętać, że jak w przypadku „zdrowych” rodzin, funkcjonują oni jako całość, w pewnym układzie. To znaczy, każda osoba jest częścią panującego schematu, który w danej rodzinie występuje a każdy z członków odgrywa pewne role, przez co wszyscy wpływają niejako na swoje zachowania i wywołują u siebie różne reakcje. Alkoholizm jest chorobą, która wywiera niemałe piętno na rodzinie, gdyż ludzie z natury chcą żyć w harmonii, natomiast picie alkoholu zaburza spokój, który rodzina za wszelką cenę chce odbudować, stosując różne sposoby. Niestety niezbyt często się to udaje, co wywołuje dodatkowe napięcie i stres, pomijając już atmosferę, która towarzyszy spożywaniu alkoholu. Rodzina alkoholika staje się w pewien sposób chora, gdyż całość ich życia rodzinnego koncentruje się na dopasowaniu życia do uzależnionego (Robinson, Rhoden 2005). Co więcej, bardzo często można spotkać się z tym, że rodzina uzależnionego koncentruje sporą ilość sił, aby stworzyć zewnętrzne pozory prawidłowego funkcjonowania. Niejako cała rodzina gra w grę, w której minimalizuje straty oraz stres związany z piciem członka rodziny. Ten sekret rodzinny stanowi bardzo duże obciążenie psychiczne dla jej członków, gdyż nie pozwalają oni sobie na pomoc z zewnątrz, przez fasadę kłamstwa w której udają, że nie ma problemu. Ta tajemnica rodzinna wpływa bardzo destrukcyjnie, dlatego, że osoby te bardzo cenią sobie swoją prywatność, wstydzą się niekiedy nie za swoje

przewinienia, biorą za nieswoje czyny odpowiedzialność i się z nimi utożsamiają. Otaczają się szczelnym murem i nie dopuszczają do siebie innych ludzi. Bardzo często też oddalają się od dalszej rodziny w postaci dziadków czy wujków, którzy przez stwarzane pozory nie wiedzą, że w ich rodzinie występuje uzależnienie od alkoholu. Takie kontrolowane zachowanie i przestrzeganie sztywnych granic pozwala na stworzenie pozornego poczucia bezpieczeństwa (Robinson, Rhoden 2005). Mając już potencjalny wzgląd na to jak prezentuje się sytuacja rodzin obarczonych problemem alkoholowym, można stanowczo stwierdzić, iż jest to temat trudny, bolesny i wstydlivy. Dzieci żyjące z pijącym rodzicem dostosowują się do danej sytuacji a niekiedy żyją w przeświadczeniu, że to one stanowią źródło problemu a nie pijący rodzic. Dziecko alkoholika żyje w przekonaniu, że nastroje rodzica są zależne od niego samego, dlatego stara się kontrolować swoje emocje i być idealne, co ma spowodować w pijącym rodzicu chęć zmiany sytuacji i zwiększenie częstotliwości w okazywaniu pozytywnych emocji wobec dziecka (Pacewicz 1994). Dzieci alkoholików poprzez tragizm sytuacji, w której się znalazły mają zaburzone postrzeganie rzeczywistości. Wychowywanie się w rodzinie, w której nie istnieje poczucie bezpieczeństwa, zaufanie, przyjaźń czy szacunek powoduje w nich przeświadczenie, że ludzie są na ogół źli, manipulujący, zakłamani i chcą za wszelką cenę krzywdzić. Dodatkowo poczucie bezradności i bezsilności w panującej sytuacji wpływa na poczucie braku sprawczości i braku możliwości dokonania zmiany, co powoduje przeświadczenie, że szczęście jest nieosiągalne (Pacewicz 1994). Dzieci alkoholików już od najmłodszych lat żyją w przekonaniu, że są gorsze od innych. Żyją w poczuciu lęku, ciągłym napięciu i dezorientacji, w której doświadczają sprzecznych sygnałów przez co tworzą wobec świata postawę ofensywną. Postawa obronna dziecka alkoholika wykazuje się, tym co zostało ukazane wyżej- życie w poczuciu niższości, lęku i wycofania się oraz skupianiu się tylko na tym „aby przeżyć”. Wykształcenie się mechanizmów przetrwania jak sama nazwa wskazuje służy do tego, aby przeżyć w trudnej sytuacji i w miarę potrzeb się do niej dostosować, by minimalizować stres w takim stopniu, aby codzienna egzystencja była możliwa (Sztander 1993). Życie w rodzinie alkoholowej wpływa negatywnie na całokształt postrzegania siebie jako człowieka i zaburzenie osobowości na wczesnym etapie dzieciństwa wpływa negatywnie na całokształt postrzegania świata. Dzieci alkoholików według literatury przedmiotu, charakteryzuje życie według dewizy „*nie mów, nie czuj, nie ufaj*”, co ma spowodować wcześniej wspomniane podświadome znieczulenie się, dążenie do wewnętrznego spokoju i harmonii. Dzięki tym strategiom obronnym, dzieci alkoholików

wykształciły pewne wzorce funkcjonowania, które są dla nich charakterystyczne, mianowicie: bohater rodziny, kozioł ofiarny, maskotka, niewidoczne dziecko czy wspomagacz (Sztander 1993).

Istotnym faktem, o którym należy wspomnieć jest zjawisko, w którym dzieci alkoholików mogą wykazywać się tym, że łączą w sobie pewne zachowania i cechy charakterystyczne dla danej roli. To znaczy, że jedno dziecko może przejawiać zachowania pasujące do bohatera rodziny, ale także do kozła ofiarnego i w zależności od osobowości dziecka te role się ze sobą w mniejszym lub większym stopniu konfigurują. Patrząc na pozycje dziecka z perspektywy *bohatera rodziny* jest to najczęściej spotykana rola, którą przejmuje na siebie najstarsze z dzieci. Rola bohatera rodziny charakteryzuje się bardzo dużą odpowiedzialnością, nie tylko za pijącego rodzica, ale także za innych członków rodziny-rodzica współzależnionego oraz rodzeństwo. Bohater jest dziecko, które jest grzeczne, uczynne, za wszelką cenę stara się utrzymać pozory, że panuje nad sytuacją i ma wpływ na wydarzenia w domu. Dziecko przyjmujące postawę bohatera rodziny, żyje w przeświadczeniu, że ma wpływ na zachowania innych dzięki temu, że samo będzie spełniało oczekiwania innych, uważa, że zachowanie pijącego rodzica zależy od tego jak ono będzie się zachowywać. Co więcej, bohater rodziny jest skłonny częściej niż inni rezygnować z własnych celów i marzeń oraz brać na swoje barki większe obciążenia niż inni z zasady, że tak należy. Należy tutaj wspomnieć także o tym, że takie zachowania wykształciły się same, bo najczęściej pijący rodzice nie proszą o pomoc. Wykazują brak odpowiedzialności za swoje czyny i przez to jakby zrzucają odpowiedzialność na kogoś innego w tym przypadku dziecko (Robinson, Woodside 1998). Można patrzeć na rolę bohatera rodziny z drugiej perspektywy, są to bardzo często osoby, które wykazują się pracowitością, systematycznością, lojalnością czy wrażliwością. Bardzo często osiągają wysokie wyniki w nauce oraz pracują w przyszłości na wysokich stanowiskach, są też dobrze rozwinięte emocjonalnie i nie wykazują potrzeby pomagania im, co również może być zgubne. Perfekcjonizm i dążenie do ideału są charakterystyczne dla bohaterów rodziny (Robinson, Woodside 1998). Dorastanie w rodzinie z problemem alkoholowym pozwoliło na wykształcenie się roli *kozła ofiarnego*, jest to bardzo niewdzięczna i szczególnie destrukcyjna rola dla dziecka. Pozycje ofiary przejmuje drugie lub najmłodsze dziecko. Charakteryzuje się ona tym, że jest ono źle traktowane przez członków rodziny i czuje się obarczane odpowiedzialnością za nałóg rodzica, przez częste słowa „to Twoja wina”. Kozioł ofiarny bardzo cierpi, chciałby zasłużyć na miłość rodziców, natomiast

zdaje sobie sprawę z tego, że wszelkie pochwały są zarezerwowane dla bohatera rodziny, a on sam może być tylko wyróżniany w zależności od nastroju rodzica. Koziół ofiarny żyje w przeświadczeniu, że jest na starcie gorszy od innych, musi zasługiwać na pozytywne uczucia oraz jest mało ważny. Charakterystyczne dla dzieci żyjących w tym mechanizmie jest to, że chcą zwrócić uwagę otoczenia wykazując różnego rodzaju zachowania ryzykowne, to znaczy zaczynają wcześniej spożywać alkohol lub narkotyki, wywołują bójki, są niepokorne, sprawiają problemy wychowawcze czy wkraczają na drogę przestępczą. Koziół ofiarny pod maską złości kryje sporo smutku i poczucie krzywdy (Margasiński 2010).

Charakterystyczne dla pozycji *maskotki* jest to, że najczęściej pełnienie tej roli przypada na najmłodsze z dzieci. Tragizm życia w tej pozycji jest taki, że takiemu dziecku rodzina poświęca stosunkowo dużo uwagi i zapewnia je o tym, że nic złego się w rodzinie nie dzieje, co wywołuje u dziecka dysonans poznawczy, gdyż dziecko dokładnie widzi, otaczające je negatywne sytuacje, natomiast ich nie rozumie. Rodzina zapewnia maskotkę, że wszystko jest w porządku. Sytuacja ta wywołuje u dziecka niepokój i lęk. Doprowadza to w późniejszym etapie do rozważań nad własnym zdrowiem psychicznym, przez to, że dziecko nie wie jakie zachowania są normalne (Margasiński 2010). W literaturze istnieje jeszcze jedna nazwa dla maskotki a mianowicie: *blazen*, dlatego, że takie osoby są pogodne, urocze czy śmieszne. Często rozładowują napiętą atmosferę panującą w domu i niekiedy określane są jako „*ulubieńcy*” pijanego rodzica. Trudność w byciu blaznem polega na tym, że takie dzieci nigdy nie są traktowane poważnie. Często obracają sytuacje w żart, nie potrafią scharakteryzować swoich uczuć, gdyż ztraca im się granica pomiędzy płaczem a śmiechem i między przyjemnością a bólem. Maskotki, robią często dobrą minę do złej gry, przez co też mają problem z odczuwaniem miękkich emocji. Same nie wiedzą przez to co czują i nie potrafią nazwać własnych emocji, co powoduje życie w ciągłym napięciu (Sztander 1993). Kolejną postawą obronną przyjmowaną przez dzieci żyjące w środowisku, w którym panuje przyzwolenie na alkohol jest *niewidoczne dziecko*, zwane także *zagubionym*. Takie osoby zazwyczaj stoją na uboczu, nie lubią się wychylać, właściwie są tak mocno wycofane, że można powiedzieć, że wcale ich nie ma. Nie lubią robić wokół siebie szumu oraz skupiać na sobie uwagi innych, pokornie wykonują powierzone im zadania (Robinson, Woodside 1998). Dzieci niewidoczne, najczęściej są tak mocno wyalienowane we własny świat fantazji, marzeń i przeżyć, że właściwie nie sprawiają żadnych problemów wychowawczych, niekiedy ciężko się zorientować, gdzie przebywają,

bo siedzą tak cicho na swoim miejscu, że trudno je zauważyć. Trudności jakie wynikają z życia w pozycji niewidzialnego dziecka są równie trudne jak powyższe, gdyż takie dziecko nie potrafi wyrażać własnych emocji, jest przekonane o własnej bezsilności i braku wpływu na kontakty międzyludzkie. Dodatkowo nie potrafi tych kontaktów nawiązywać, jest całkowicie bierne, co w efekcie pozwala innym w łatwym manipulowaniu taką osobą. Dziecko niewidzialne jest przepełnione poczuciem niesprawiedliwości przez co też w dorosłym życiu może sięgać po alkohol i narkotyki w celu uśmierzenia swojego bólu egzystencjonalnego (Sztander 1993).

Należy także krótko wspomnieć o tym jaką rolę pełni *wspomagacz*, czyli dziecko, któremu najbliższym jest do współuzależnienia. W tej pozycji ważnym faktem, jest to, że takie dziecko podobnie jak bohater rodziny przejmuje na siebie bardzo dużą odpowiedzialność za pijącego rodzica, niemal się z nim identyfikując. Wspomagacz stawia sobie za cel, aby niejako chronić alkoholika oraz rodzinę przed pić. Często pojawiają się takie incydenty w jego zachowaniu jak chowanie alkoholu przed uzależnionym, sprzątnię butelek, pomoc pijanemu w dotarciu do łóżka itd. Takie dziecko szuka powodów do tego, aby osoba pijąca, piła mniej. Można się też spotkać z tym, że dawkuje uzależnionemu alkohol w odpowiedniej ilości. Wszystko to sprowadza się do bardzo silnej pozycji osoby współuzależnionej, która w przyszłości ma szansę na życie u boku osoby uzależnionej od alkoholu lub innych substancji (Sztander 1993).

Znając już role w jakich dzieci alkoholików nauczyły się funkcjonować oraz to jak dzięki nim udawało im się w dzieciństwie przetrwać i zaadaptować do stresującej sytuacji, warto się zastanowić jakie konsekwencje pełnienia tych ról mają odzwierciedlenie w życiu dorosłym. Funkcjonowanie według tych schematów, jest dla już dorosłych osób bardzo frustrujące i przysparza im wielu problemów. Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA) przejawiają sporą podatność nie tylko na uzależnienie od substancji, ale także wykazują pewne charakterystyczne dla nich cechy takie jak: zaniżone poczucie wartości, niska samoocena, trudności w realizowaniu działań do końca, czarno-białe myślenie, czy poczucie odmienności, dostosowywania się i spełnienia oczekiwań innych, nieumiejętności budowania stałych relacji, działania pod wpływem impulsu, spora samokrytyka, czy także silny perfekcjonizm oraz chęć bycia idealnym (Woronowicz 1998). Osoby, które nadal nieświadomie żyją i powielają schematy z dzieciństwa są bardzo mocno narażone na nawiązanie relacji w życiu dorosłym z osobą, która będzie je krzywdzić. Co więcej,

interesujący jest także fakt, że brak świadomości kontynuowania ról z dzieciństwa wpływa na wybór potencjalnych partnerów a efekcie stworzenia relacji z osobą uzależnioną od środków psychoaktywnych. Dorosłe już dzieci alkoholików funkcjonują według zasad, które znają, więc co za tym idzie, będą starały się podtrzymać toksyczny dla nich związek, kosztem tego jak same się czują w tej relacji. Dzieci alkoholików nie biorą pod uwagę tego, że mają wpływ na swoje życie i mogą zmienić swoje decyzje, również w kontekście zakończenia relacji. Perspektywa odejścia i poczucia samotności jest dla nich zbyt trudna i zbyt bolesna, więc wolą tkwić w związku z uzależnionym, dodatkowo wiedzą jak taki związek funkcjonuje, więc potrafią się w nim odnaleźć (Woronowicz 1998).

Rozumiejąc już jak trudne jest życie osób, które wychowały się w rodzinie alkoholowej można zrozumieć ich postępowanie. Role, które przyjmowały w dzieciństwie, wtedy pozwalały im przetrwać trudną sytuację, natomiast w życiu dorosłym stanowią one dla nich spory problem, nad którym trzeba niekiedy latami pracować. Życie z osobą z syndromem DDA stanowi spore wyzwanie dla otoczenia, gdyż taka osoba wymaga stale potwierdzenia ważności swojej osoby w relacji, wykazuje się ogromnym lękiem przed odrzuceniem, utratą kontroli, konfliktem a także bierze na siebie odpowiedzialność, która powinna być rozłożona na dwie osoby. Dodatkowo, często stawia się w pozycji ofiary, odczuwa silne poczucie krzywdy czy nie potrafi identyfikować się z własnymi emocjami (Margasiński 2010). W znacznym stopniu wpływa to na jakość jej życia oraz relacji międzyludzkich. Interesujący wydaje się być także kontekst więzi rodzicielskiej w dorosłym życiu DDA. Jak można zauważyć poprzez pełnienie i odgrywanie ról w dzieciństwie, relacje z rodzicem pijącym i często współuzależnionym przebiegały w sposób niestabilny i gwałtowny, stąd też wykształcenie się strategii obronnych. Natomiast w życiu dorosłym, te relacje przekształcają się pod wpływem różnych czynników (Margasiński 2010). Patrząc na relacje dziecko-rodzic w okresie dzieciństwa danej osoby, w momencie, w którym przychodzi ona na świat i styka się z problemem alkoholizmu rodzica, wykształca się w niej niemal przekonanie, że to nie rodzic jest złą osobą a ona sama. Dzieci we wczesnym okresie życia są całkowicie zależne od swoich opiekunów, złość wobec nich czy jakakolwiek krytyka byłaby dla dziecka czymś nie do pokonania, ale także nie do stworzenia, gdyż dziecko nie pojmuje sytuacji i od początku zakłada, że to ono zrobiło coś złe. Stąd też wykształcenie się w dziecku poczucia winy i odpowiedzialności za ponoszoną sytuację. W takim dziecku rozwija się niepewność i wgrywa się brak stabilności, gdyż dziecko nigdy nie wie w jakim nastroju będzie rodzic.

Często za te same czynności dziecko jest karane i nagradzane, co zaburza jej percepcję oraz uświadamia, że brak konsekwencji w zachowaniu rodziców jest czymś normalnym. Potrzeby dziecka nie są prawidłowo zaspakajane, relacja emocjonalna jest bardzo chwiejna, wytwarza się poczucie zasługiwania na emocje, stąd też dzieci dokładają wszelkich starań, by zwrócić uwagę opiekunów (Robinson, Woodside 1998). Przez nabycie takich doświadczeń w okresie niemowlęctwa oraz dzieciństwa dziecko alkoholika wykształciło w sobie wiele dysfunkcyjnych cech oraz elementów, które w późniejszych etapach życia zaczynają domagać się tego, aby je rozwiązać. Wyżej wymienione cechy przybierają na sile, w relacjach partnerskich można zauważyć niejako odbicie relacji panujących w domu rodzinnym dziecka a samo dziecko jest bardzo chwiejne emocjonalnie (Robinson, Woodside 1998). Relacja rodzicielska w tym kontekście, może być różna w zależności od tego czy dana osoba poddała się terapii, a także od tego na jakim poziomie obecnie te relacje się znajdują, gdyż bardzo często dzieci są skonfliktowane z pijącym rodzicem. W pracy licencjackiej pt.: *„Formy wsparcia Dorosłych Dzieci Alkoholików w procesie kształtowania kontaktów społecznych i rodzinnych na podstawie przeprowadzonych badań z Dorosłymi Dziećmi Alkoholików”* na temat funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików autorstwa Pauliny Waług, jeden z respondentów opisał swoją relację z rodzicem w życiu dorosłym w następujący sposób: *„Niedługo chcę się wyprowadzić od rodziców, ta cała sytuacja źle na mnie wpływa (...) Oni ściągają mnie na dno, ojciec mnie namawiał, żebym wziął na siebie kredyt”* (Waług 2020: 38). Dzieci alkoholików żyją w strachu, że ich życie może wyglądać w podobny sposób i za wszelką cenę starają się do tego nie dopuścić, nawet kosztem przerwania relacji i ucieczki z domu rodzinnego (Deutsch 1994). Relacje te kształtują się w różny sposób, wszystko jest zależne od tego jaki styl picia panuje w danej rodzinie oraz od tego jaki wkład w relacji z dzieckiem wnosi drugi rodzic. Jeśli rodzic niepijący jest w stanie skupić się w swoich działaniach nie tylko w kontekście uzależnionego, ale także poświęca czas sobie i dziecku, pozwala to na wykształcenie się i rozwinięcie pewnego poczucia bezpieczeństwa w danej relacji. Niemniej jednak rodziny z problemem alkoholowym na ogół pozostają zamknięte we własnej przestrzeni, a zaspokojenie potrzeb i relacje na poziomie emocjonalnym są bardzo nikłe (Deutsch 1994). Kontekst pracy terapeutycznej z osobami, które wychowywały się w rodzinie alkoholowej, lub potocznie znanej z nazwy „z syndromem DDA” jest również ciekawy oraz zasługujący na uwagę. Dzieci alkoholików, niezależnie od ich wieku zasługują na pomoc psychologiczną oraz terapeutyczną, gdyż to dzięki niej poprawia się jakość ich

życia (Robinson, Rhoden 2005). Poprzez terapię dzieci czy osoba dorosła zaczyna rozumieć mechanizmy, w których funkcjonuje lub w których żyła przez wiele lat. Zaczyna postrzegać świat w innych barwach a także dostrzega, że ma prawo mieć własne życie, które nie opiera się na pomocy choremu rodzicowi, oraz koncentracji na jego osobie. Dodatkowo, pomoc terapeuty może okazać się przydatna w trudnych momentach życia, w których jednostka uświadamia sobie jak bardzo rodzina ją skrzywdziła i gdy po prostu jest potrzebne wsparcie emocjonalne (Robinson, Rhoden 2005). Jednymi z najskuteczniejszych metod w pracy z DDA są praca indywidualna oraz grupowa. W kontekście pracy grupowej, bardzo istotny jest fakt, że jednostka nie czuje się samotna w swoich przeżyciach. Często takie osoby identyfikują się ze sobą oraz dzielą swoimi doświadczeniami, przenosząc je na własne życie, co pomaga wielu z nich na spojrzenie z szerszej perspektywy. Dodatkowo praca grupowa zwiększa potencjalne przełamanie milczenia, które wykształciło się w danej rodzinie, co powoduje stopniowe dzielenie się swoimi przemyśleniami a także zderzenie z rzeczywistością i akceptację relacji i choroby alkoholowej (Robinson, Woodside 1998). Indywidualna praca terapeutyczna charakteryzuje się mocną koncentracją na jednostce oraz jej wszelkich deficytach. Praca indywidualna skupia się bardzo mocno na emocjach jednostki takich jak: permanentny smutek, drażliwość, złość, poczucie braku sprawczości, wstydu, przekonanie o niewystarczalności, a także w kontaktach z innymi, lękiem przed wchodzeniem w relacje czy ze względu na przebyte traumy, PTSD oraz wydarzenia, które dana osoba chciałaby w sobie uporządkować nie robiąc tego na forum. Terapię indywidualną przynosi korzyści głównie dlatego, że osoby zainteresowane same posiadają silną motywację do zmiany swojego życia, pozwala na identyfikację uczuć oraz na zrozumienie ich czy właściwie pozwolenie sobie na pojawienie się ich w świadomości. Dodatkowo pozwala na zbudowanie zaufania z terapeutą i często okazuje się, że jest to jedyna relacja, w której osoba z syndromem DDA czuje się bezpieczna. Więż wytworzona z terapeutą na spotkaniach indywidualnych uczy jednostkę zaufania oraz tego, że nie wszyscy ludzie są źli i chcą ją skrzywdzić (psychologiczny.com.pl).

Podsumowanie

Dorastanie w rodzinie, w której występuje problem choroby alkoholowej niesie za sobą szereg negatywnych aspektów, które mają wpływ na całe życie jednostki niezależnie od jej wieku. Jak można zauważyć wykształcenie się poczucia odpowiedzialności za alkoholizm

rodzica, identyfikowanie się z rodzicem czy współuzależnienie skutkuje tym, że poczucie wartości takiej osoby jest znikome. Staje się ona podatna na manipulacje, wycofuje się z życia czy czuje ogromną pustkę, poczucie nieszczęścia, krzywdy czy niesprawiedliwości. Życie w cieniu alkoholizmu powoduje, że egzystencja takiej osoby staje się nie do zniesienia. Niekiedy całe życie koncentruje się na walce z alkoholizmem kosztem własnego poczucia godności, stabilności czy bezpieczeństwa. Praca terapeutyczna oraz samoświadomość DDA jest kluczowa w walce z alkoholizmem, przynajmniej na poziomie własnej osoby. Uświadomienie osobie z syndromem DDA, że ma prawo do własnego wyboru oraz nie ma wpływu na życie i decyzje innych, jest bardzo trudnym zadaniem nie tylko w kontekście pracy terapeuty, ale także w znaczeniu emocjonalnym dla samej osoby poddającej się terapii. Alkoholizm jest powszechnie znanym zjawiskiem i jak wcześniej wspomniano nie wywołuje już tak dużych emocji. Samo sformułowanie jednej definicji alkoholizmu oraz posługiwanie się nią, nie jest możliwe, gdyż pojawienie się choroby, jej przebieg i skutki są bardzo zindywidualizowane. Zależne od czynników społecznych, ekonomicznych a nawet genetycznych. Można jednak zgodzić się co do tego, jakie efekty powoduje długotrwały alkoholizm, gdyż zachodzą tutaj pewne zależności, które się powtarzają w wielu przypadkach tj. podobne skutki fizyczne w postaci chorób, nowotworów, problemów natury psychicznej czy zaburzeń relacyjnych. Niewiele jednak mówi się o dzieciach, które wychowały się w rodzinach w których występował alkoholizm, bo stanowi to spory problem społeczny, który jest stosunkowo trudny do rozwiązania a właściwie prawie niemożliwy. Pojawiały się też dylematy, odnoszące się do tego po co pomagać dzieciom alkoholików, skoro one i tak wracają do domu, w którym panuje alkohol. Pomoc ta jest konieczna, dlatego, że pozwala ona zmienić postrzeganie siebie, ale także daje nadzieje i możliwości na zmianę swojego życia pozbawiając poczucia braku kontroli i bezsilności, powodując zwiększenie energii życiowej i poczucia sensu. Pomoc społeczna stanowi filar wobec walki z alkoholizmem, pomocy rodzinie i dziecku. Praca socjalna jest narzędziem, które jest najczęściej wykorzystywane w pracy z rodziną oraz uzależnionym. Praca socjalna dostarcza wiele możliwości, którymi można manewrować oraz wykorzystywać na różnych płaszczyznach. Pracownicy socjalni, pracujący z rodzinami alkoholików koncentrują się na emocjonalnym wsparciu, zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa tym jednostkom a często stanowią dla klientów źródło oparcia i nadziei, że sytuacja, w której się znajdują jest możliwa do zmiany. Innymi metodami, które skutecznie sprawdzają się w walce z negatywnymi

skutkami alkoholizmu jest pomoc terapeutyczna świadczona najczęściej przez ośrodki uzależnień. Działania podejmowane w tych placówkach skierowane są nie tylko wobec uzależnionych, ale także ich rodzin, które wykazują cechy współuzależnienia oraz DDA. Bardzo ważnym elementem jest tutaj chęć zmiany uzależnionych i ich rodzin, gdyż tak naprawdę bez tego niewiele można zmienić. Pracownicy socjalni oraz terapeuci nie poddają się, stale zwiększają swoje kompetencje oraz starają się wspierać swoich klientów i pomagać im przetrwać sytuacje kryzysowe. Prowadzenie pracy socjalnej w rodzinach zmagających się z problemem uzależnienia jest więc koniecznością.

Bibliografia

Literatura :

- Cierpiałkowska L., Chodkiewicz, J., 2020, *Uzależnienie od alkoholu oblicza problemu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa
- Dziukiewicz J., *Alkoholizm i nadużywanie alkoholu: powszechny problem społeczny i zdrowotny XXI wieku* W: K.Pujer (red.), "Problemy nauk społecznych, humanistycznych, ekonomicznych : konteksty i wyzwania", Wrocław, 2017
- Margasiński A., 2010 *Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków
- Kessel N., Walton, H., 1967, *Omega alkoholizm*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa
- Krupa, W. 1996. Alkoholizm jako przyczyna nieważności małżeństwa. *Ius matrimoniale*, 7(6/1), 133-136.
- Pacewicz A., 1992, *Dzieci alkoholików jak je rozumieć jak im pomagać*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Warszawa
- Robinson B.E., Rhoden, J L., 1998, *Pomoc Psychologiczna Dla Dzieci Alkoholików*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa
- Robinson B.E., Woodside M., 2005. *Pomoc Psychologiczna Dla Dzieci Alkoholików*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa
- Skala J., 1966, *Alkoholizm, Mianownictwo, Rozpoznanie, Leczenie i Zapobieganie*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa
- Szatander W., 1993, *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, Wydawnictwo Poligraficzne, Warszawa
- Wałąg P., 2020, *Formy wsparcia Dorosłych Dzieci Alkoholików w procesie kształtowania kontaktów społecznych i rodzinnych na podstawie przeprowadzonych badań z Dorosłymi Dziećmi Alkoholików*, Rzeszów
- Woronowicz B. T., 1998, *Alkoholizm jest chorobą*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa,
- Woronowicz BT., 2001, *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, IPiN, Warszawa

Netografia:

- Gabinet Psychologiczno-Terapeutyczny Drugi Brzeg, Terapia DDA
<https://www.psychologiczny.com.pl/terapia-dda-dla-doroslych-dzieci-alkoholikow>
(12.02.2021)