

# Maria Ryś

---

## Rodzina z problemem alkoholowym jako rodzina dysfunkcyjna

---

Studia nad Rodziną 2/2 (3), 65-74

---

1998

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MARIA RYŚ

## RODZINA Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM JAKO RODZINA DYSFUNKCYJNA

Rodzina stanowi naturalne środowisko, w którym człowiek przychodzi na świat, rozwija się i dorasta, w którym uczy się bliskich kontaktów z innymi ludźmi, zdobywa podstawową wiedzę, kształtuje i doskonali swoje umiejętności. Wzorce zachowań, sposoby przeżywania, umiejętność przystosowania człowieka do otoczenia w znacznym stopniu są kształtowane w rodzinie<sup>1</sup>. Prawidłowo funkcjonująca rodzina przyczynia się do rozwoju człowieka, funkcjonująca źle – staje się rodziną dysfunkcyjną, oddziałuje krzywdząco na niektórych lub wszystkich swoich członków.

### 1. Definicyjne ujęcie rodziny dysfunkcyjnej

W ostatnich latach coraz częściej rodzinę ujmuje się jako system. Podejście systemowe traktuje rodzinę jako całość, jako wspólnotę, jako jeden organizm<sup>2</sup>. W tak ujmowanej rodzinie analizuje się strukturę, którą tworzą wszyscy jej członkowie oraz zachodzące między nimi relacje, opisuje się granice, czyli sposoby dokonywania wymiany między rodziną i otoczeniem, a także pomiędzy poszczególnymi osobami w rodzinie<sup>3</sup>. Rodzina funkcjonująca prawidłowo ma elastyczne granice, które otaczają rodzinę, a które służą ochronie odrębności i autonomii poszczególnych osób, regulują liczbę kontaktów z innymi.

Cechą charakterystyczną rodziny dysfunkcyjnej są zatarte i splątane albo sztywne i nieprzepuszczalne granice interpersonalne. W takiej rodzinie nie jest możliwa intymność, ponieważ nikt nie jest pełną, spójną osobą, która może wejść we właściwe relacje<sup>4</sup>.

Rodzina dysfunkcyjna jest systemem charakteryzującym się takimi interakcjami jego członków, które doprowadzają do frustracji ich podstawowych po-

<sup>1</sup> A. Pohorecka, Funkcjonowanie rodziny a zagrożenie uzależnieniem, w: Zapobieganie uzależnieniom uczniów, B. Kamińska-Buško red., Warszawa 1997, s. 105.

<sup>2</sup> Np. B. de Barbaro, Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny. Kraków 1994.

<sup>3</sup> Tamże, s. 108.

<sup>4</sup> B. Tryjarska, Terapia rodzinna, w: Psychoterapia. Szkoły, zjawiska, techniki i specyficzne problemy, L. Grzesiuk red., Warszawa 1994, s. 262-263.

trzeb, wykorzystywania niektórych osób, pogwałcenia ważnych praw osobistych, zaniku odpowiedzialności lub nadmiernej odpowiedzialności niektórych osób z rodziny. W zakresie kontaktu system dysfunkcyjny cechuje deprywacja, wchłanianie lub stapianie granic poszczególnych osób<sup>5</sup>.

## 2. Charakterystyka rodziny dysfunkcyjnej

Podstawowe cechy rodziny dysfunkcyjnej ujmuje się w kilku sferach działania:

1°. Rodzina dysfunkcyjna jest zamknięta, jej członkowie żyją w izolacji od świata zewnętrznego, bliskich kontaktów towarzyskich, przyjaźni, bądź też kontakty te są powierzchowne, konwencjonalne, w których dominują pozory, brak prawdziwych uczuć, nieszczerłość oraz niezdolność do zwracania się o pomoc.

2°. Rodzina ta żyje w zakłamaniu, braku szczerości i mówienia prawdy o problemach nękających członków rodziny, fałszując i zniekształcając rzeczywistość.

3°. W rodzinie tej brakuje wzajemności, czyli albo nikt nikomu nie pomaga, każdy jest skoncentrowany na sobie, a problemy innych członków są ignorowane, lub też stosunki oparte są na nadopiekuńczości jednych wobec drugich.

4°. Rodzinę dysfunkcyjną cechuje sztywny podział ról, nieadekwatne widzenie świata i danych zachowań, które obowiązują nawet wtedy, gdy nie ma już potrzeby kierowania się wyuczonymi, obronnymi reakcjami<sup>6</sup>. Wszystkie osoby, ale przede wszystkim dzieci, żyjące w rodzinie dysfunkcyjnej muszą się stosować do trzech reguł: „Nie mów! Nie ufaj! Nie czuj!”<sup>7</sup>.

Zdaniem J. Conwaya rodziny dysfunkcyjne charakteryzują następujące zachowania: niezdolność do wyrażania uczuć, niezdolność cieszenia się, skłonność do emocjonalnego znęcania się, sztywność zasad, perfekcjonizm, nie podejmowanie z nikim spoza grona rodziny tematyki dotyczącej istotnych problemów życia, lekceważenie bolesnych konfliktów międzyludzkich w rodzinie, zaniedbywanie obowiązków, znęcanie się fizyczne, molestowanie seksualne, brak osobistych granic — wkraczanie na terytorium innych<sup>8</sup>.

Rodziny dysfunkcyjne bardziej poszukują bezpieczeństwa, niż satysfakcji z własnych działań. Ich członkowie tłumią emocje, zaprzeczają im lub wyrażają je w złagodzonej formie, przyjmując założenie, że konfrontacja emocjonalna, wyrażanie nieprzyjemnych uczuć może doprowadzić do chaosu w rodzinie. Autentyczne uczucia nie są wyrażane, ale także nigdy nie są dobrze rozpo-

<sup>5</sup> C. Wills – Brandon, Jak mówić NIE i budować udane związki, Gdańsk 1994, s. 204.

<sup>6</sup> E. Woydyło, Początek drogi, Warszawa 1990, s. 77-80.

<sup>7</sup> W. Sztander, Poza kontrolą, Warszawa 1993.

<sup>8</sup> J. Conway, Dorosłe Dzieci Rozwiedzionych Rodziców. Jak uwolnić się od bolesnej przeszłości, Warszawa 1995, s. 81.

znane. Rodziny takie wywierają presję na swoich członków w kierunku zachowania lojalności i sztywnej spójności kosztem poczucia zgodności z indywidualnym przeżywaniem rzeczywistości. W rodzinach dysfunkcyjnych panuje atmosfera emocjonalnego dystansu, chłodu uczuciowego. Członkowie rodziny są ze sobą z poczucia obowiązku lub przyzwyczajenia, chociaż z zewnątrz może się wydawać, że są ze sobą związani. Członkowie takiej rodziny nie potrafią także dobrze kontaktować się z własnymi wewnętrznymi doświadczeniami. Stąd też w ich sposobie porozumiewania się można znaleźć wiele niespójności komunikatów werbalnych (wypowiadanych słów) z niewerbalnymi (gestami, miną). Reguły, którymi kierują się rodziny zaburzone, są zbyt sztywne lub niejawnie<sup>9</sup>.

Rodziny dysfunkcyjne negują istnienie problemów wewnątrz rodziny, stąd uniemożliwiają poszukiwanie ich rozwiązania. W takich rodzinach zaprzeczają się spostrzeżeniom, myślom, dążeniom i wyobrażeniom, uczuciom, szczególnie negatywnym, takim jak lęk, samotność, smutek, zranienie, odrzucenie i potrzeba zależności. Osoby żyjące w rodzinie dysfunkcyjnej mają skłonności do kontrolowania wszystkich interakcji, uczuć i zachowań. Kontrola ta jest ważną strategią obronną przed wstydem, z którym musi się borykać rodzina dysfunkcyjna. Kontrola ta daje poczucie władzy, możliwości przewidywania zdarzeń, zapewnia poczucie bezpieczeństwa. Jednak efektem tego typu kontroli jest usztywnienie ról i utrata spontaniczności<sup>10</sup>.

W rodzinach zaburzonych, dysfunkcyjnych komunikacja służy wzajemnemu obniżaniu poczucia wartości osobowej, a sposób komunikowania się często polega na domysłach, zgadywaniu i odczytywaniu myśli innych członków rodziny. Pragnienia i oskarżenia nie są wygłaszane wprost. Mogą natomiast występować paradoksalne nakazy (np. „bądź bardziej zdecydowany”, „bądź spontaniczny”, „powinieneś być bardziej pewny siebie”)<sup>11</sup>.

W rodzinie dysfunkcyjnej dzieci doświadczają wstydu związanego głównie z zaniedbywaniem ich przez rodziców. Zaniedbywanie to może mieć miejsce w sytuacji rzeczywistego fizycznego opuszczenia, albo też przyjmować inne formy np. nieujawniania wobec dzieci emocji przeżywanych przez osoby dorosłe, nieuznawania dziecięcej ekspresji emocji i uczuć, niezaspokajania dziecięcych potrzeb. Rodzice ci mogą popełniać fizyczne, seksualne, emocjonalne i duchowe nadużycia wobec własnych dzieci<sup>12</sup>.

W rodzinach dysfunkcyjnych rodzice nie sprawują prawidłowo władzy rodzicielskiej (są zbyt despotyczni, albo zbyt submisyjni), nie określają reguł

<sup>9</sup> B. Tryjarska, *Terapia...* dz. cyt.

<sup>10</sup> J. Bradshaw, *Zrozumieć rodzinę*, Warszawa 1994.

<sup>11</sup> B. Tryjarska, *Terapia...* dz. cyt., s. 279; P. Budzyna – Dawidowski, *Komunikacja w rodzinie*, w: *Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny*, B. de Barbaro red., Kraków 1994, s. 63.

<sup>12</sup> J. Bradshaw, *Toksyczny wstyd*, Warszawa 1997.

zachowań dzieci, albo ich nie egzekwują. W rodzinie takiej brak jest poczucia bezpieczeństwa, brak jasnego określenia norm i wartości, brak też wyraźnego podziału ról (dzieci często przejmują opiekę „rodzicielską” nad własną matką lub ojcem). Rodzina taka źle radzi sobie z normalnymi kryzysami rozwojowymi, przez które musi przejść każda rodzina.

### 3. Rodzina z problemem alkoholowym

Rodzina z problemem alkoholowym to „rodzina, w której ktoś pije w sposób nadmierny, destrukcyjny lub niekontrolowany”<sup>13</sup>. Rodzinę z problemem alkoholowym ujmuje się jako dysfunkcyjny system wewnątrzrodzinny, zaburzony układ, w którym picie jednego członka jest integralną częścią tego systemu. Alkoholizm osoby uzależnionej staje się punktem odniesienia dla przeżyć, nastawień, zachowań i procesów występujących w rodzinie. Osoba pijąca w rodzinie w sposób destrukcyjny dostarcza wszystkim innym problemów życiowych, finansowych i uczuciowych, tak więc cała rodzina boryka się z szeroko rozumianym „problemem alkoholowym”.

Niepijący członkowie rodziny często podejmują działania służące zachowaniu równowagi systemu rodzinnego. Ich działania mogą podtrzymywać picie oraz wpływać na wykształcenie się u nich różnorodnych strategii radzenia sobie z trudną sytuacją. W systemie rodzinnym mogą wytworzyć się różnorodne rodzaje przystosowań do aktualnej sytuacji<sup>14</sup>. Choroba alkoholowa wpływa na cały system rodziny kształtując wzajemne oddziaływania, które mogą wręcz wzmacniać „alkoholowy tryb życia”. Rodzina z problemem alkoholowym to rodzina, w której podstawowe funkcje rodzicielskie i małżeńskie zostają naruszone, zaburzeniu ulegają procesy socjalizacyjne i sfera procesów emocjonalnych, a zamiast wzorów zachowań społecznie pożądanых rodzina z problemem alkoholowym dostarcza wzorów zachowań aspołecznych bądź wprost przestępczych<sup>15</sup>. Tak więc cała rodzina jawi się jako dysfunkcyjna i wymagająca pomocy terapeutycznej<sup>16</sup>.

Istotną cechą rodziny z problemem alkoholowym jest chaos. Dotyczy on codziennych spraw, braku porządku dnia, możliwości wystąpienia w każdej chwili czegoś nieprzewidywalnego. Dostosowanie się do takiej sytuacji wymaga stałej czujności i ogromnego wysiłku potrzebnego do utrzymywania określonej stałości systemu rodzinnego<sup>17</sup>.

<sup>13</sup> W. Sztander, Co to jest rodzina alkoholowa?, Świat Problemów, 12 (1995), s. 42.

<sup>14</sup> A. Kłodecki, Funkcjonowanie rodziny z problemem alkoholowym i sugestie działań terapeutycznych, w: *Terapia rodzin i małżeństw*, M. Orwid, C. Czabała red., Warszawa 1990, s. 84.

<sup>15</sup> A. Pacewicz, Dzieci alkoholików, Warszawa 1994, s. 15.

<sup>16</sup> A. Morgasiński, Psychologiczna analiza systemów rodzinnych z chorobą alkoholową, Świat Problemów, 12 (1995), s. 15.

<sup>17</sup> A. Pohorecka, dz. cyt., s. 123.

Funkcjonowanie rodziny alkoholików cechuje brak konsekwencji w postępowaniu rodziców, zakłócający poczucie bezpieczeństwa dziecka. Niejasność i niespójność w rozumowaniu rodziców utrudnia też ich dzieciom trafność ocen rzeczywistości<sup>18</sup>.

### 3.1. Współzależnienie w rodzinie z problemem alkoholowym

Współzależnienie to „wielowymiarowy (fizyczny, umysłowy i duchowy) stan wyrażający się w jakimkolwiek cierpieniu i zaburzeniach funkcjonowania, który wiąże się lub jest spowodowany przez koncentrację na potrzebach i zachowaniach innych. Rozwija się od momentu rezygnacji z odpowiedzialności i kierowania swoim życiem i szczęściem przez własne Ja na rzecz zajmowania się kimś innym”<sup>19</sup>.

„Współzależnienie można określić jako taki sposób reagowania na silnie stresową sytuację współżycia z alkoholikiem, bądź inną osobą działającą destrukcyjnie, który powoduje postępujące uwikłanie w tę sytuację”<sup>20</sup>. Współzależnienie jest to „nadmierna sztywność myślenia i działania powstała w wyniku niesprzyjających doświadczeń życiowych (o wiele wcześniejszych niż małżeństwo z alkoholikiem) utwierdzona w życiu z osobą uzależnioną, sztywność uniemożliwiająca korzystne i skuteczne rozwiązywanie trudności własnych i swojej rodziny”<sup>21</sup>.

Osoba współzależniona próbuje wprowadzić zmiany, zmierzające jej zdaniem do poprawy sytuacji, jednak to, co zazwyczaj robi sytuację tę utrwała i pogarsza. Tak rozumiane współzależnienie może dotyczyć jedynie osoby dorosłej, czyli takiej, która dobrowolnie weszła w związek i zaczęła go współtworzyć, a potem — przynajmniej obiektywnie — może z niego wyjść. Dziecko nie może i nie jest w stanie zmienić tego układu<sup>22</sup>.

O tym, czy dana osoba współzależni się czy nie, decydują określone grupy czynników. Należą do nich:

1°. Sytuacja stresowa, czyli to co się dzieje w małżeństwie.

2°. Osobiste psychologiczne wyposażenie osoby wchodzącej w związek.

3°. Zmiany, które zachodzą w psychologicznym funkcjonowaniu danej osoby, będące w dużym stopniu skutkiem poprzednich dwóch rodzajów uwarunkowań<sup>23</sup>.

Melody Beattie zestawiła procesy i postawy charakteryzujące współzależnienie. Należą do nich przede wszystkim: obsesyjna kontrola innych, ciągłe

<sup>18</sup> Tamże.

<sup>19</sup> Cyt. za L. Sagadyn, *Nerwica czy życie z alkoholikiem?*, Świat Problemów, 1-2 (1996), s. 17.

<sup>20</sup> Z. Sobolewska, *W poszukiwaniu koncepcji współzależnienia*, Świat Problemów, 1-2 (1996), s. 6-7.

<sup>21</sup> W. Sztander, *Poza...dz. cyt.*

<sup>22</sup> Tamże.

<sup>23</sup> P. Mellody, *Toksyczne związki. Anatomia i terapia współzależnienia*, Warszawa 1993, s. 84.

pomaganie, nadopiekuńczość, obsesyjne opiekowanie się innymi, niskie poczucie własnej wartości graniczące z nienawiścią samego siebie, duże nasilenie złości i poczucia winy, silna zależność od określonych ludzi, duża tolerancja na nieprawidłowości w związku z drugim człowiekiem, koncentracja na innych z równoczesnym zaniedbywaniem siebie<sup>24</sup>.

T. Cermak podjął próbę określenia kryteriów, według których można rozpoznawać współuzależnienie. Są to:

1°. Uporczywe uzależnianie poczucia własnej wartości od zdolności do wywierania wpływu na uczucia i zachowania swoje i innych ludzi, pomimo powtarzających się niepowodzeń i cierpień na tym polu.

2°. Lęki i zaburzenia tożsamości w bliskich kontaktach osobistych.

3°. Tendencja do wnikania się w bliskie związki z osobami przejawiającymi zaburzenia osobowości, uzależnionymi od środków chemicznych i współuzależnionymi.

4°. Poczucie odpowiedzialności za zaspokajanie potrzeb innych ludzi połączone z zaniedbywaniem własnych potrzeb.

5°. Objawy psychopatologiczne (zaburzenia regulacji życia emocjonalnego lub nadmierne tłumienie, albo utrata kontroli nad ekspresją stanów emocjonalnych: nadmierna czujność i stan „pogotowia” emocjonalnego; tendencje kompulsywne; niepokój i stany lękowe; nadużywanie substancji psychoaktywnych; zaburzenia psychosomatyczne związane z długotrwałym funkcjonowaniem w sytuacji stresu o zmieniającej się intensywności, powtarzające się epizody bycia ofiarą przemocy fizycznej lub nadużyć seksualnych)<sup>25</sup>.

Współuzależnienie traktuje się jako specyficzną formę uzależnienia się od drugiej osoby lub jej problemu, którą cechuje koncentracja myśli, uczuć i zachowań wokół jej picia, odczuwane poczucie konieczności kontrolowania jej zachowań, nadzieja na utrzymanie bezpiecznych rozmiarów picia, a także usztywnienie i ograniczenie różnorodności zachowań i reakcji związanych z piciem<sup>26</sup>.

Długotrwałe towarzyszenie alkoholikowi w jego chorobie i próba przystosowania się do tej sytuacji wywierają silny wpływ na poczucie własnej wartości partnera. Współmałżonkowie alkoholików są często osobami, którym koncentracja na innych pozwala uciec przed bolesnymi uczuciami braku własnej wartości i braku miłości. Poczucie dumy z życia dla innych, z pomijaniem własnych potrzeb staje się obroną przed niepokojem i lękiem związanymi z sytuacją, w której żyją. Postawa ta stanowi przekształcenie doświadczanego braku realizacji własnych potrzeb w poczucie, że jest się człowiekiem dobrym i wartym szacun-

<sup>24</sup> M. Bettie, *Koniec współuzależnienia*, Poznań 1994.

<sup>25</sup> Cyt. za H. Szczepańska, *Żony alkoholików. Problemy psychologiczne, proces zdrowienia, terapia*, Warszawa 1992, s. 56-60.

<sup>26</sup> J. Mellibruda, H. Szczepańska, *Współuzależnienie i inne problemy psychologiczne u pacjentów uzależnionych*, Warszawa 1989.

ku. Głównym sposobem radzenia sobie są zachowania nadodpowiedzialne, które podtrzymują poczucie własnej wartości, oparte głównie na udzielaniu innym pomocy i rad, na przeświadczeniu, że jest się osobą niezbędną i potrzebną<sup>27</sup>.

### 3.2. Sytuacja dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym

Dysfunkcjonalność systemu rodzinnego w rodzinach alkoholików wpływa na zakłócenia w prawidłowym rozwoju dzieci. Dzieci żyjące w rodzinie alkoholika są ofiarami alkoholizmu swoich bliskich. Doznają one wielu fizycznych i emocjonalnych szkód, które nierzadko ujawniają się dopiero w ich dorosłym życiu. Istnieje zwykle duże ryzyko, że dzieci alkoholików będą cierpieć w późniejszym życiu z powodu różnorodnych problemów emocjonalnych<sup>28</sup>.

Dzieci wychowujące się w rodzinach alkoholików podlegają wpływowi stresogennych i patogennych czynników, stanowiących źródło głębokich urazów psychicznych, powodujących zmiany w strukturze osobowości oraz problemy emocjonalne i zaburzenia w zachowaniu<sup>29</sup>.

Zła atmosfera wychowawcza, tragiczna sytuacja materialna, częste awantury domowe — to główne cechy sytuacji domowej w rodzinie z problemem alkoholowym. Nadmierna łekliwość, nadpobudliwość, ucieczki z domu, wagarowanie, kolizje z prawem stanowią najczęściej spotykane przejawy trudności psychologicznych dzieci z rodzin dotkniętych problemem alkoholowym<sup>30</sup>.

Osoby, których rodzice w dzieciństwie nie byli kochającymi, nie wykazywali właściwych postaw wychowawczych, nie byli wspomagającymi, życzliwymi, przyczyniają się do powstawania w późniejszym okresie daleko idących zmian w obrazie samego siebie u własnych dzieci. Cechuje je niskie poczucie własnej wartości, świadomość braku zaspokojenia podstawowych potrzeb<sup>31</sup>. Dzieci wyrastające w nieprawidłowej rodzinie, kiedy stają się dorosłymi, nadal dźwigają ciężar winy i nieadekwatności, co powoduje, że jest im wyjątkowo trudno zbudować pozytywny obraz samego siebie. W rezultacie brak pewności siebie i poczucia własnej wartości może odbić się na każdym aspekcie ich życia<sup>32</sup>.

Dziecko alkoholika wydaje się żyć w przekonaniu, że jest gorsze od innych, mniej zadbane, mniej kochane, mniej wartościowe. Przeżywa również wstyd za rodzica-alkoholika, a nierzadko za całą rodzinę<sup>33</sup>.

<sup>27</sup> H. Szczepańska, *Żony...* dz. cyt., s.63.

<sup>28</sup> J.G. Woitz, *Małżeństwo na lodzie*, Warszawa 1984, s.35.

<sup>29</sup> A. Pacewicz, *Dzieci...* dz. cyt., s.10.

<sup>30</sup> S. Batawia, *Spoleczne skutki nałogowego alkoholizmu w świetle badań środowiskowych 100 rodzin alkoholików*, Warszawa 1951.

<sup>31</sup> M. Ryś, *Wpływ dzieciństwa na późniejsze życie w małżeństwie i rodzinie*, Warszawa 1992, cz. 2, s. 219.

<sup>32</sup> S. Forward, *Toksyczni rodzice*, Warszawa 1994.

<sup>33</sup> A. Kobiątka, J. Strzemieczny, *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, *Nowiny Psychologiczne*, 5-6 (1988), s. 64-86.



Dziecko alkoholika ma bardzo mało spójnych, budujących doświadczeń, wzorów rodzicielskich służących kształtowaniu pozytywnych postaw wobec siebie, innych, świata. Sposób, w jaki jest dziecko traktowane dostarcza mu negatywnej oceny samego siebie. Nie czuje się ważne w swojej rodzinie, odbiera bowiem informacje, że najważniejszy jest alkohol, wokół którego skoncentrowane jest życie całej rodziny. Sprawy dziecka, jego problemy i ono samo nie mają znaczenia. Z tego względu tak bardzo charakterystyczne dla tych dzieci jest poszukiwanie potwierdzenia, że jest się ważnym, że ma się prawo do życia, do istnienia.

### 3.3. Role dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym

Więzi w rodzinie alkoholowej bardzo często mają charakter zaburzony, miejsce i rola dziecka w rodzinie nie stwarzają mu właściwych warunków rozwoju, a wymagania stawiane przez rodziców często są nieadekwatne do poziomu rozwoju i możliwości dziecka. Brak zaspokojenia podstawowych potrzeb, chaos, niewłaściwa komunikacja, a z drugiej strony pragnienie jakiejś stabilizacji systemu rodzinnego zmuszają dzieci do przyjmowania ról nieprawidłowych, najczęściej służących ratowaniu za wszelką cenę stabilności rodziny.

Jest wiele rodzajów ról, w które wchodzi dzieci żyjące w takiej rodzinie. Wśród nich mogą to być role: *Bohatera Rodzinnego*, *Zagubionego Dziecka*, *Maskotki*, *Kozła Ofiarnego* itp. Role te nie są świadome, często natomiast są odgrywane sztywno i mają charakter mechanizmów obronnych. Dzieci z rodziny dysfunkcyjnej uczą się jakich uczuć wymaga określona rola, a jakich uczuć zakazuje. Granie ról umacnia przekonanie, że zdemaskowanie kłamstwa wynikającego z roli wywoła ból niemożliwy do zniesienia, lub też rozbitcie rodziny<sup>34</sup>.

— *Bohater Rodziny* — jest to najczęściej osoba, która bierze na siebie zadanie wyrównania braków występujących w rodzinie. Podejmuje więc działania wymagające poświęcenia się dla rodziny, dostarczające rodzinie poczucia wartości. Dziecko wykonuje część obowiązków pijącego rodzica, jest nad wiek dorosłe oraz nadmiernie obowiązkowe i odpowiedzialne. Działania te dokonują się kosztem własnych potrzeb. Dzieci te zwykle mają trudności z wypoczynkiem i odprężaniem się. W przyszłości wybierają często zawody polegające na pomaganiu innym.

— *Zagubione Dziecko* — to osoba wycofana z życia, ktoś „kogo nie ma”. Czasem określa się je „niewidzialnym dzieckiem” lub „straconym dzieckiem”. Jest ono najczęściej samotne i zamknięte, uciekające w świat marzeń. Dziecko to niewiele wymaga od rodziny i minimalnie korzysta z jej wsparcia. Ma trudności w nawiązywaniu kontaktów z innymi ludźmi, niczego nie inicjuje, nigdy się nie buntuje. Natomiast w dorosłym życiu nie potrafi nawiązywać satysfakcjonujących związków uczuciowych.

<sup>34</sup> B.T. Woronowicz, *Alkoholowe vademecum dla każdego*, Warszawa 1993.

— *Maskotka Rodziny* – to dziecko, którego specjalnością jest rozładowywanie rodzinnych napięć. Dziecko takie dostarcza rodzinie motywów do zabawy i humoru. Zazwyczaj jednak osoby te źle radzą sobie w sytuacjach stresowych i wymagających podejmowania odpowiedzialnych decyzji. Długo pozostają niedojrzałe emocjonalnie, a gdy czują się mało bezpieczne, uciekają w zachowania agresywne.

— *Kozioł Ofiarny* stanowi przeciwieństwo bohatera rodzinnego, jest to „wyrzutek rodzinny”. Dziecko to zwykle stwarza kłopoty i dostarcza wielu problemów wychowawczych. Zazwyczaj popada wcześniej w konflikty z prawem, niejednokrotnie uzależnia się od alkoholu lub narkotyków. Strategia kozła ofiarnego polega na odciąganiu uwagi od alkoholizmu rodziców, na jednoczeniu rodziny poprzez własne „nieudacznictwo” i dostarczanie kłopotów. Nierzadko dzieci te są pierwszymi członkami rodziny zgłaszającymi się po pomoc.

Wymienione zachowania rzadko występują w czystej postaci, zwykle więc dziecko wychowujące się w rodzinie alkoholowej podejmuje kilka ról, które w zależności od sytuacji.

Niewłaściwe role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym, deprywacja ważnych potrzeb jednostki, konflikt potrzeb, konflikt postaw i systemów wartości oraz nieprawidłowości w komunikowaniu się leżą u podstaw patologiczowania się więzi międzyludzkich<sup>35</sup>.

Niewłaściwy stosunek do dziecka w rodzinie alkoholowej, ciągłe przeżywanie negatywnych uczuć takich jak wstyd, bezradność, lęk, strach, poczucie winy, gniew, złość, agresja<sup>36</sup> prowadzą do odczuwanych w wieku dorosłym trudności w doświadczeniu i wyrażaniu samego siebie. Dorastając osoby te obawiają się utraty własnego „ja” w bliskich związkach uczuciowych<sup>37</sup>, boją się ujawnienia odczuwanego boleśnie braku własnej nieatrakcyjności, boją się porzucenia<sup>38</sup>. Osoby te są bardzo podatne na wszelkie zranienia uczuciowe<sup>39</sup>, mają poczucie niskiej wartości, negatywny stosunek do siebie<sup>40</sup>, obawiają się ujawniania własnych uczuć, potrzeb, oczekiwań, boją się okazywania gniewu, przeżywają krańcowe skłonności do nadodpowiedzialności, lub też uciekają od niej<sup>41</sup>, mają nadmierne poczucie lojalności<sup>42</sup>. Są to osoby żyjące w poczuciu

<sup>35</sup> A. Hankała, Podstawowe zespoły zaburzeń więzi międzyludzkich w relacjach partnerskich, *Zdrowie Psychiczne*, 1-2 (1994).

<sup>36</sup> W. Sztander, *Poza...* dz. cyt., s. 33-38.

<sup>37</sup> S. Brown, *Bezpieczne przejście. Powrót do zdrowia dorosłych dzieci alkoholików*, Warszawa 1995, s. 151.

<sup>38</sup> Z. Sobolewska, *Odebrane dzieciństwo*, Warszawa 1992, s. 11-12.

<sup>39</sup> J. Mellibruda, *Pułapka nieprzebaczonej krzywdy*, Warszawa 1995, s. 43.

<sup>40</sup> T.L. Cermak, *Czas uzdrowić życie*, Warszawa 1996.

<sup>41</sup> P. McConcl, *Po deszczu jest słońce. poradnik terapeutyczny dla Dorosłych Dzieci Alkoholików*, Gdańsk 1996, s. 76-77.

<sup>42</sup> J. Woititz: *Dorośle Dzieci...* dz. cyt., s. 60-62.

odmienności i izolowania się od ludzi<sup>43</sup>. Doświadczenia wyniesione z życia w rodzinie z problemem alkoholowym są trwałe i utrudniają budowanie konstruktywnych relacji z innymi ludźmi. W życiu dorosłym osoby z rodzin alkoholowych mają poczucie winy, gdy robią coś dla samych siebie<sup>44</sup>. Dzieci alkoholików przejawiają wiele postaw obronnych związanych z urazami, które przeżywały w rodzinie, przeżywają obawy przed odczuwaniem uczuć<sup>45</sup>. Całość reakcji emocjonalnych, schematów zachowań, trudności w relacjach z innymi, określana jako syndrom Dorosłego Dziecka Alkoholika powoduje tak silne analizowanie bolesnej przeszłości, że aktualna rzeczywistość jest nieadekwatnie przeżywana i oceniana.

Rodzina z problemem alkoholowym to rodzina chora. Wszyscy jej członkowie potrzebują pomocy. Najczęściej jednak tej pomocy szukają dorosłe już dzieci pochodzące z rodzin z problemem alkoholowym. Muszą się one uczyć wiary we własne siły, poczucia własnej wartości, przeżywania prawdziwej bliskości, intymności, miłości, budowania prawidłowych relacji z innymi, rozwijania własnych możliwości i talentów. Często jest to proces bardzo trudny i długotrwały, wymagający fachowej pomocy psychologicznej.

### **Maria Ryś: The Family with the Problem of Alcoholism as a Dysfunctional Family**

According to the author the dysfunctional family is characterized by the frustrating its members interactions, abuse of some of its members, violation of the fundamental human rights, lack of responsibility for others in the family... An alcoholic family posses all of those defects. Also the situation and role of the kids and mate in such families are analyzed. Finally, the author discusses the consequences of the alcoholic family for its adult children.

---

<sup>43</sup> Tamże.

<sup>44</sup> Tamże.

<sup>45</sup> Tamże.