

Mieczysław Ciosek

Sekretny świat rodziny z problemem alkoholowym

Studia Gdańskie. Wizje i rzeczywistość 8, 270-282

2011

Artykuł został 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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Mieczysław Ciosek*

Sekretny świat rodziny z problemem alkoholowym

Pojęcie rodziny z problemem alkoholowym

Nie trzeba nikogo przekonywać – choć należy to wciąż powtarzać – że rodzina stanowi tę grupę społeczną, która wywiera, zwłaszcza na swoich najmłodszych członków, wpływ wyjątkowy, przemożny i dalekosiężny. Dzieci w prawidłowo funkcjonujących rodzinach są nie tylko „nośnikami” fundamentalnych wartości, ale jednocześnie gwarantem trwania i rozwoju narodu, zachowania jego tożsamości, tradycji i kultury. Dobra rodzina jest więc dobrem bezcennym, niestety nie zawsze bywa jednak właściwie chroniona przez tych, którzy z mocy swej pozycji społecznej decydują o kształcie i stanie życia społecznego.

Rodzinę, w której jedno z rodziców lub oboje (a nawet inny dorosły członek rodziny) wpadają w pułapkę uzależnienia alkoholowego, określa się różnymi terminami, a mianowicie: rodzina alkoholiczna¹, rodzina alkoholowa², rodzina z problemem alkoholowym³, rodzina dysfunkcyjna lub dysfunkcjonalna⁴, a nawet rodzina patologiczna⁵.

Niezależnie od różnaitości akcentów zawartych w tych określeniach we wszystkich ukryte jest przekonanie, że rodziny takie nie potrafią realizować naturalnych funkcji lub zadań tej podstawowej grupy społecznej (na przykład

* Dr hab. Mieczysław Ciosek, Gdańska Wyższa Szkoła Humanistyczna.

¹ W. Ambrozik, *Sytuacja społeczna dziecka rodziny alkoholicznej w kulturowo zaniedbanym rejonie wielkiego miasta*, UAM, Poznań 1983.

² E. Łuczak, *Zjawisko uzależnień wśród młodzieży w Polsce*, [w:] *Problemy zagrożenia młodzieży uzależnieniem*, Centralny Ośrodek Metodyczny Poradnictwa Wychowawczo-Zawodowego MEN, Warszawa 1989; *Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać*, wybór i oprac. A. Pacewicz, Agencja Informacji Użytkowej „Bivar”, Warszawa 1994, wyd. 2 popr.

³ W. Sztander, *Rodzina z problemem alkoholowym*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Warszawa 1993; A. Kłodecki, *Rodzina z problemem alkoholowym*, Warszawa 1990.

⁴ *Młodzież a współczesne dewiacje i patologie społeczne. Diagnoza, profilaktyka, resocjalizacja*, red. S. Kawula, H. Machel, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2007.

⁵ A. Strzembosz, *Niektóre zjawiska patologiczne we współczesnej rodzinie*, [w:] *Przemiany rodziny polskiej*, red. J. Komorowska, przedm. J. Szczepański, Instytut Wdawniczy CRZZ, Warszawa 1975; U. Świętochowska, *Patologie cywilizacji współczesnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 1998.

funkcji aprowizacyjnej czy socjalizacyjnej, może z wyjątkiem prokreacyjnej), że nie są w stanie pomyślnie rozwiązać pojawiających się przecież sytuacji trudnych czy kryzysowych oraz że przynoszą dotkliwe szkody wszystkim jej członkom. W rodzinach takich panują chaos, niespójność i nieprzewidywalność zdarzeń.

Rodziny z problemem alkoholowym są wewnętrznie zróżnicowane przede wszystkim ze względu na historię pijaństwa w rodzinie⁶. Zdarzają się więc takie, w których nadużywali lub nadużywają alkoholu pradziadek, dziadek, syn i wnuk (pokoleniowe powielanie wzorców), i takie, w których nie było przypadków alkoholizmu, a jedno z dzieci popadło w nałóg pijaństwa.

Nieumiarkowane picie jednego z dorosłych członków rodziny – najczęściej, jak uczy doświadczenie, męża i ojca rodziny – zaburza w sposób bardzo znaczący życie rodzinne. Zaburzenia te są prawdopodobnie jeszcze bardziej dotkliwe wtedy, gdy uzależnienie alkoholowe ogarnie żonę i matkę rodziny, która zwykle sprawuje funkcje opiekuńcze i która to przede wszystkim stwarza nastrój i atmosferę bliskości oraz ciepła rodzinnego.

Niekorzystnym zmianom ulegają, jak się zdaje, przede wszystkim relacje interpersonalne między członkami rodziny. Nasycone lękiem i napięciem przybierają postać: nieporozumień, konfliktów, kłótni, przemocy, a także kłamstw i manipulacji. Związki emocjonalne między najbliższymi nabierają charakteru emocjonalnego odczynu stresowego. Pełnione przez uzależnionego (ale także jego bliskich) role społeczne (ojca i męża, pracownika, kolegi, ucznia) są realizowane (jeśli nie porzucone) niedbale, wadliwie, bez zaangażowania: stąd brak wzajemnego oparcia i pomocy oraz planowania życia rodzinnego ze względu na kapryśne, zmienne i nieprzewidywalne nastroje alkoholika oraz wątpliwe obietnice spełnienia przypisanych mu zadań. Role pijącego męża (ojca) lub żony (matki) przejmują czasem dzieci lub członkowie szerszej rodziny, a nawet instytucje opiekuńczo-wychowawcze.

Kolejny skutek to nieunikniona zmiana sytuacji materialnej i finansowej rodziny. Wydatki na zakup alkoholu i często utrata pracy prowadzą do ubóstwa, niedostatku, ograniczeń i obniżenia standardu życia rodziny. Wreszcie kontakty ze światem zewnętrznym: najpierw rozluźnienie relacji z przyjaciółmi i więzi z dalszą rodziną (krewnymi), a potem izolacja od innych i wyobcowanie. Ostatecznie wszystkie wymienione efekty uzależnienia zmieniają radykalnie atmosferę domu rodzinnego.

Atmosfera rodzinna stanowi stan trochę nieokreślony, trudno definiowalny, ale przecież „namacalny” i rzeczywisty. Powiedzieć można, że jest wypadkową przede wszystkim charakteru związków między członkami rodziny i dominujących w rodzinie uczuć oraz emocji. Mówi się, że może ona być korzystna, kiedy

⁶ B. E. Robinson, *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, przedm. M. Woodside, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1998.

sprzyja wzajemnej harmonii, bezkonfliktowości, rozwojowi i samorealizacji⁷, ale bywa też – zwłaszcza w rodzinach alkoholowych – zdecydowanie niekorzystna. Przejawia się w konfliktach, awanturach, zerwanych więziach emocjonalnych⁸, napięciu, stanach zagrożenia fizycznego i obojętności⁹.

Właściwości rodziny alkoholowej

Od dawna podejmowano próby opisu zmian, zdarzeń czy sposobów adaptacji, jakie zachodzą w zamkniętym, wyizolowanym świecie rodziny dotkniętej alkoholizmem. Pierwszą taką próbę – często przywoływaną¹⁰ – przypisuje się Joan Jackson. Badania rodzin, w których uzależnionym był mąż i ojciec, pozwoliły jej na wyodrębnienie kilku faz lub etapów przystosowania się rodziny do powstałej sytuacji. Fazy te pokazują specyficzną dynamikę postępującego procesu dezorganizacji i dysfunkcjonalności życia rodzinnego (życia społecznego rodziny).

W pierwszej fazie tego procesu wszyscy członkowie rodziny starają się zaprzeczać zaistnieniu problemu, nie dostrzegają niebezpieczeństwa, usprawiedliwiają osobę pijącą, nie obarczają jej jeszcze odpowiedzialnością, a tym samym sprzyjają rozwojowi uzależnienia. W etapie drugim problem staje się już widoczny. Dochodzi do konfliktów, nieporozumień i kłótni, narasta napięcie w relacjach małżeńskich i pojawiają się zwiastuny poważniejszych zaburzeń emocjonalnych u dzieci. Jednakże rodzina skrzętnie zataja swój kłopot przed innymi metodą izolowania się i ograniczania swoich kontaktów z otoczeniem, aby zachować swój dotychczasowy wizerunek. To szczególne niewerbalizowane porozumienie i samoobrona stanowią ochronę pijącego i dają mu milczące przyzwolenie na dalsze picie. W fazie trzeciej nasila się proces dezorganizacji życia rodzinnego. Alkoholik zamyka się w sobie, lekceważy swoje role społeczne, doprowadza do coraz ostrzejszych konfliktów i sporów. Pozostali członkowie rodziny bezwolnie poddają się beznadziei i biegowi wydarzeń.

Osamotnienie, bezradność, zagubienie, napięcie, a także paraliżujący lęk i strach to coraz częściej przejawiane stany psychiczne. Pojawiające się coraz częstsze kryzysy skłaniają czasem alkoholika i jego rodzinę (głównie tę) do

⁷ H. Cudak, *Funkcjonowanie rodziny a nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży*, WSP im. Jana Kochanowskiego, Kielce 1998.

⁸ J. Bradshaw, *Powrót do swego wewnętrznego domu. Jak odnaleźć i otoczyć opieką swoje wewnętrzne dziecko*, przeł. C. E. Urbański, „Medium”, „SIAK”, Warszawa 1995.

⁹ J. Obuchowska, *Dynamika nerwic. Psychologiczne aspekty zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1976.

¹⁰ B. T. Woronowicz, *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2001; Z. B. Gaś, *Rodzina wobec uzależnień*, „Michalineum”; Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993; L. Kinney, G. Leaton, *Zrozumieć alkohol*, tł. A. Basaj, A. Bielasik, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.

poszukiwania pomocy u znawców problematyki nałogów. W kolejnym etapie niepijący współmałżonek stara się przejąć obowiązki uzależnionego partnera i kontrolę nad życiem rodziny. Zmiany w zachowaniu osoby niepijącej (od pierwszych pretensji, przez litość i opiekuńczość, aż do jawnego potępienia i nieakceptacji postępowania męża czy żony) sprawiają, że alkoholik zaczyna doświadczać skutków swojego uzależnienia (i może być skłonny do podjęcia leczenia). W fazie piątej, określanej jako „ucieczka rodziny od problemu”, dochodzi do rozstania, separacji lub rozwodu. Alkoholik, opuszczony przez najbliższych, może w tej dla niego nowej sytuacji podjąć terapię lub – przeciwnie – wejść w jeszcze głębszy poziom uzależnienia. Szósty etap radzenia sobie rodziny alkoholowej z problemem polega na zmianie stylu funkcjonowania członków rodziny już bez osoby uzależnionej. Powstaje nowy podział ról, następuje przyjęcie nowych obowiązków i osiągnięcie samodzielności w rozwiązywaniu bieżących spraw i zadań. Jeżeli zdarzy się szczęśliwie, że uzależniony wyzwoli się od nałogu, to wtedy można mówić o siódmym etapie – „powrotu całej rodziny do zdrowia”. Do rodziny włączony zostaje trzeźwy alkoholik, który podejmuje porzucone role społeczne i przy wsparciu najbliższych może rozpocząć skuteczny okres abstynencji.

Na podobne cechy rodziny alkoholowej, jej problemy lub obszary zaburzonego życia rodzinnego wskazują także polscy badacze, na przykład Wanda Sztander¹¹, Anna Dodziuk i Włodzimierz Kamecki¹² czy Jerzy Mellibruda¹³. Za szczególnie interesujący uważam wnikliwy opis sytuacji rodzinnej rodziny alkoholowej, który przeprowadziła w swoim studium W. Sztander. Zwróciła uwagę na kilka cech życia rodzinnego i pokazała, jaką postać przybierają one w rodzinach prawidłowo funkcjonujących oraz rodzinach borykających się z pijactwem jednego z ich członków.

Widoczną cechą członków rodzin z problemem alkoholowym są, po pierwsze, ich trudności we wzajemnej komunikacji uczuć, pragnień, potrzeb i ocen. Z braku tej zwrotnej komunikacji wynikają izolacja i poczucie wyobcowania poszczególnych osób.

Po drugie, rodzinę alkoholową cechuje brak wzajemnego oparcia, dodawania sobie siły i odwagi i podtrzymywania w razie potrzeby – co wynika głównie z tego, że osoba uzależniona nie realizuje przypisanych jej ról społecznych (głównie męża i ojca).

W rodzinie alkoholowej – po trzecie – bardzo trudno o zachowanie pozytywnej tożsamości, czyli poczucie samoakceptacji, własnej wartości i rozsądnej samokrytyki. Utrzymanie poczucia bycia „w porządku” jest bardzo problema-

¹¹ W. Sztander, *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.

¹² A. Dodziuk, W. Kamecki, *Wyjść z matni. Proste rozmowy o zgubnym nałogu*, Prószyński i S-ka, Warszawa 1994.

¹³ J. Mellibruda, *Tajemnice ETOH, czyli Alkohol i nasze życie*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.

tyczne z powodu atmosfery rodzinnej nasyconej lękiem, żalem, złością, poczuciem winy i krzywdą, a także wstydem.

Po czwarte, członkowie rodziny alkoholowej zajęci są nieustannym przewidywaniem sytuacji uzależnionego. Myślą za niego, odpowiadają za niego i – jak trzeba – decydują za niego, bo muszą. Budowanie kształtu własnego życia i własnej autonomii odkładane jest na daleki plan.

Wreszcie rodzinę alkoholową charakteryzuje brak otwartości i jej odizolowanie od świata zewnętrznego, świata dalszej rodziny (krewnych), przyjaciół i znajomych. Wstyd i stałe dążenie do zachowania tajemnicy picia w rodzinie powodują, że współuzależnieni nie potrafią wyjść ze swego zakłętego kręgu (nawet po to, by zwrócić się o pomoc).

A. Dodziuk i W. Kamecki z kolei dzielą poglądy innych autorów i wymieniają te same lub podobne cechy jako właściwości typowe dla rodziny alkoholowej, a mianowicie¹⁴:

- koncentrację na problemie uzależnienia członka rodziny i solidarne ukrywanie alkoholizmu przed otoczeniem,
- dezorganizację życia rodzinnego wskutek zaniedbywania potrzeb osób tworzących rodzinę, niejasność, zamianę ról i konflikty,
- nieustanny stres, zagrożenie, brak poczucia bezpieczeństwa współuzależnionych i ich zmienioną emocjonalność,
- izolację społeczną rodziny.

J. Mellibruda za szczególnie zagrożone alkoholizmem rodzinnym sfery życia uważa odizolowanie rodziny, wyczerpanie jej zasobów materialnych, a stąd ubóstwo, utratę wzajemnego kontaktu i zrozumienia oraz brak wzajemnego oparcia i pomocy. Na nieco inny problem zwraca uwagę Michael Windle¹⁵. Podkreśla niebezpieczeństwo, jakim może być pijący ojciec czy matka dla swoich dorastających dzieci, które kształtują w sobie wypaczone wyobrażenie normalnej rodziny i wkrótce zaczynają powielać poznane wzorce jako naturalne.

Role rodzinne dzieci alkoholików

Wyjątkowo często opisywane w literaturze, a stąd dość powszechnie znane, są role, które przyjmują na siebie dzieci w rodzinach alkoholowych¹⁶. Rolom tym przypisuje się moc ukrywania choroby, przywracania i utrzymywania naruszonej równowagi rodzinnej. Już same nazwy tych ról – bohater rodzinny, kozioł

¹⁴ A. Dodziuk, W. Kamecki, dz. cyt.

¹⁵ M. Windle, *Picie alkoholu w różnych okresach życia*, tł. A. Bidziński, red. A. Bartosik, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2000.

¹⁶ M. Kucińska, *DDA, czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików*, [w:] *Gdzie się podziało moje dzieciństwo*, Wydawnictwo „Charaktery”, Kielce 2006; M. Maciejewska, *Sytuacja dziecka w rodzinie alkoholowej*, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 3, s. 20–21; A. Popielarska, M. Mazurowa, *Dlaczego nasze dzieci sprawiają trudności wychowawcze*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983; W. Sztander, *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, dz. cyt.; B. E. Robinson, dz. cyt.

ofiarny czy aniołek – trafnie odzwierciedlają specyficzne dla nich postawy i style zachowania.

Możliwe, że niektóre dzieci – w zależności od potrzeby – potrafią przyjmować i odgrywać z mniejszym lub większym powodzeniem różne z tych ról. Przebywanie w atmosferze ciągłego napięcia, zagrożenia i niepewności kształtuje u dzieci nieprzeciętną umiejętność spostrzegania wszelkich zapowiedzi możliwego niebezpieczeństwa (na przykład wyraz twarzy osoby uzależnionej, jej głos, gesty czy mimika). Wyczerpująca dla dziecka jest zwłaszcza niepewność co do tego, jakie jego zachowanie może być przez pijanego ojca odebrane jako niewłaściwe i niepożądane, co do tego, za co może ponieść karę, nawet jeśli kiedyś było za to samo nagradzane.

Uważa się, że rolę bohatera rodzinnego obejmuje najczęściej najstarsze dziecko. Podejmuje się licznych obowiązków (głównie w zastępstwie osoby uzależnionej), a więc na przykład opieki nad młodszym rodzeństwem, robienia zakupów, sprzątania, zarabiania, a także pocieszania i godzenia rodziców. W ten sposób „mały człowiek” odgrywa rolę silnego, twardego i oddanego rodzinie dorosłego. Zwykle też jest ambitnym, pilnym i wyróżniającym się uczniem lub zawodnikiem sportowym. Zdarza się, że ta nałożona na siebie nieustająca odpowiedzialność za los najbliższych, a co za tym idzie, psychiczne obciążenie prowadzą do zaburzeń psychosomatycznych.

Rolę tak zwanego kozła ofiarnego (wyrzutka lub dziecka kłopotliwego) pełni zazwyczaj dziecko młodsze od bohatera rodzinnego. Określane bywa terminami „niedobre dziecko”, „trudne dziecko”, „wyrzutek” czy „łobuz”. Wszystkie te określenia oddają styl jego reagowania, a więc buntowniczość, krnąbrność, oschłość wobec bliskich, lekceważenie obowiązków szkolnych czy domowych, skłonność do wagarowania i zachowań aspołecznych czy nawet autoagresywnych. Dziecko pełniące tę szczególną rolę odbiera najczęściej przemoc ze strony osoby uzależnionej, stąd czuje się odrzucone i skrzywdzone. Osamotnienie skłania je do szukania akceptacji i zrozumienia w grupach pozarodzinnych, niestety zwykle paraprzestępczych czy wręcz antyspołecznych.

Nazwę „wspomagacza” (lub „ułatwacza”, lub też „dziecka-rodzica”) przypisano dziecku, które wiele swoich sił i energii poświęca „pomocy” uzależnionej bliskiej mu osobie. Przyjmuje wobec niej postawy opiekuna i ochroniarza. Sądzi się, że tacy ułatwacze to osoby najbardziej współuzależnione, które jako dorośli zostają często żoną lub mężem osoby także uzależnionej.

Aniołek, czyli zagubione lub niewidoczne dziecko, to nazwy kolejnej roli rodzinnej. Dziecko takie odkrywa, że najlepszą metodą ucieczki od tragicznej sytuacji domowej i problemów rodzinnych jest ucieczka w świat marzeń, fantazji czy lektur. Niewidoczne dzieci są ciche, spokojne, zamknięte w sobie, samotne, rzadko sprawiają kłopoty otoczeniu i odnosi się wrażenie, że w ogóle nie istnieją. Czasami jednak przeżycia te i tłumiony gniew skłaniają je do zachowań autoagresywnych, a nawet prób samobójczych i ucieczki w świat iluzji narkotykowych.

Zgoła inny sposób obrony przed niebezpieczeństwami pojawiającymi się w rodzinie alkoholowej przyjmuje dziecko pełniące rolę maskotki lub błazna (clowna). Mówi się, że jest to najczęściej najmłodsze dziecko – nierzadko „oczko w głowie” pijącego rodzica – urośliwe, wesołe, rozweselające przygnębioną matkę lub rodzeństwo. Chociaż zazwyczaj dość skutecznie rozładowuje napięcie rodzinne, to samo w istocie ukrywa swoją niepewność, bezradność czy cierpienie za maską śmiechu i żartu.

Wczesne doświadczenia i specyficzne role, jakie odgrywają niektóre dzieci w rodzinach alkoholowych, generują u nich już w wieku dojrzałym rozmaite problemy społeczne i emocjonalne. I tak dawni „bohaterowie rodzinni” mają kłopoty z nawiązywaniem bliższych więzi z innymi, mają problemy z wyrażaniem swoich i rozpoznawaniem cudzych uczuć, są powściągliwi, skrajnie odpowiedzialni, perfekcjonistyczni, skłonni do pracoholizmu, przejawiają silną potrzebę pomagania innym, ale sami nie potrafią zadbać ani o swoje zdrowie, ani o zabawę i relaks.

Dorośli odgrywający kiedyś rolę „dziecka zagubionego” przejawiają niskie poczucie własnej wartości, czują się osamotnieni, gdyż mają kłopoty z nawiązywaniem przyjaźni, mają problemy z nadwagą i łatwiej mogą się uzależnić od środków psychoaktywnych.

Z kolei dawne „kozły ofiarne” są wyraźnie niedostosowane do wymogów życia społecznego. Ich destrukcyjne tendencje rodzą nieustanne niepowodzenia zawodowe oraz lęk, złość i samotność.

Także dorosłe dawne „maskotki” nie potrafią radzić sobie skutecznie z problemami i choć dowcipkują na zawołanie, to przejawiają niską odporność na stres i często uciekają w uzależnienie od alkoholu lub narkotyków.

Konkludując, należy zatem powtórzyć, że odgrywane w dzieciństwie role powodują na ogół negatywne dalekosiężne skutki, przyjęte bowiem wówczas wzory zachowań i metody obrony przenoszą się w dorosłe życie i utrwalają się jako względnie stałe cechy osobowości.

Pułapka współuzależnienia

Choroba alkoholowa jednego z członków rodziny dotyka – jak już wspomniano – w istocie wszystkich bez wyjątku pozostałych osób w grupie, rodzina tworzy bowiem wspólnotę i/lub system osób powiązanych z sobą relacjami wzajemnej zależności (na przykład finansowej czy emocjonalnej) oraz wzajemnego oddziaływania¹⁷ i nie jest możliwa całkowita osobista izolacja od problemów innych osób tworzących tę wspólnotę.

Nadużywanie alkoholu powoduje – jak wiadomo – także braki w utrzymaniu kontroli nad swoją sferą popędowo-emocjonalną, błędną ocenę sytuacji, a stąd

¹⁷ W. Sztander, *Rodzina z problemem alkoholowym*, dz. cyt.; M. Kisiel, *Terapia osób współuzależnionych*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 1997.

zły humor, drażliwość i podejrzliwość. Wszystko to sprzyja pojawianiu się agresji i przemocy. Doświadczają jej najczęściej dzieci i kobiety, ale zdarza się, że i mężczyźni stają się obiektem agresji pijących żon¹⁸. Psychiczne znęcanie się lub maltretowanie przez alkoholika czy alkoholicką swego dziecka przybiera formy: poniżania go, nieuzasadnionej ciągłej krytyki, uszczypliwości, złośliwości, upokarzania, zawstydzania lub obraźliwych przezwisk i wyzwisk¹⁹.

Na ogół zbliżone są przeżycia dzieci dotkniętych alkoholizmem najbliższych. Życie w nieustannym napięciu, strachu, atmosferze kłótni i przemocy, represji i agresji, oszustw i nieszczeroci, zagrożenia i zaniedbania wywiera fatalny wpływ na rozwój dzieci i ich stan zdrowia psychofizycznego. Mają one uzasadnione poczucie odrzucenia, osamotnienia i niepewności jutra, braku miłości, bezpieczeństwa i bezwarunkowej akceptacji²⁰.

Rozwój psychofizyczny dziecka w środowisku, w którym brak jest właściwych wzorów kulturowych i religijnych, odpowiednich postaw wychowawczych rodziców, ich bliskości i wsparcia, wiedzie wielu dojrzewających młodych ludzi (zwłaszcza chłopców, ale także dziewczęta) do społecznego nieprzystosowania, co często oznacza powielanie ujemnych wzorców rodzinnych, a nawet do konfliktów z prawem, kradzieży czy prostytucji.

Współuzależnieni członkowie rodziny – zwłaszcza dzieci – uczą się rygorystycznego przestrzegania trzech zasad: nie mów, nie ufaj i nie czuj²¹. Pierwsza reguła to zakaz mówienia o tym, co dzieje się w rodzinie, i nakaz utrzymania w tajemnicy rodzinnego problemu. Ów nakaz może (i często ma to miejsce) prowadzić do społecznej izolacji rodziny i do nieświadomego ochraniania osoby uzależnionej oraz podporządkowywania się jej. Stąd ciągle kłamstwa, pozory i nieszczeroci w kontaktach z dalszą rodziną i obcymi. Być może głównie z tego powodu nieszczęście rodziny wychodzi na jaw dopiero wtedy, gdy staje się prawdziwym utrapieniem i powoduje poważne koszty psychiczne oraz materialne.

Zasada nieufności kształtuje się wskutek doznawanych zawodów, niedotrzymywanych przez rodziców obietnic i osamotnienia dziecka. Musi się ono nauczyć polegać wyłącznie na sobie i nie ufać, by nie doświadczyć kolejnego rozczarowania i dotkliwego zawodu. Postawa braku zaufania i ostrożności przenosi się na innych otaczających go dorosłych, a także na rówieśników.

Wreszcie reguła nieodczuwania i niewnikania nazbyt głęboko w swoje emocje i przeżycia. Dziecko uczy się jej bardzo prędko, bo zauważa, co może ob-

¹⁸ L. Popek, E. Urbanowicz, *Zjawisko przemocy wobec dziecka w rodzinie*, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 4–5; S. Forward, *Toksyčni rodzice*, przekł. R. Grażyński, współpr. H. Dankiewicz, D. Krzemińska, Jacek Santorski & Co. Agencja Wydawnicza, Warszawa 1999.

¹⁹ M. Ochmański, *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2001.

²⁰ M. Beattie, *Koniec współuzależnienia. Jak przestać kontrolować życie innych i zacząć troszczyć się o siebie*, przeł. A. Jankowski, „Media Rodzina of Poznań”, Poznań 1994.

²¹ J. Kinney J., G. Leaton, dz. cyt.

jawiać swoim rodzicom. Odczuwalny lęk, strach czy złość, wrogość lub wstyd tłumi w sobie, aby dzięki temu łatwiej było żyć i przeżyć. Ukrywa więc swoje autentyczne uczucia pod maską normalnego dziecka również po to, by nie wyjawiać rodzinnej tajemnicy.

Długotrwały związek osób wolnych od nałogu z bliskimi uzależnionymi od alkoholu prowadzi do powstania i utrwalenia się szczególnego stanu psychospołecznego nazwanego współuzależnieniem lub koalkoholizmem (od ang. *codependency*). Ów stan uzależnienia się od czyjegoś uzależnienia nie jest przewidywaniem lub założeniem jakiejś teorii, lecz stanowi rzeczywiście bardzo istotny realny element doświadczenia tych, którzy związani są z człowiekiem zniewolonym przez alkohol, żyjąc z nim pod jednym dachem.

Obserwacje i analizy teoretyczne wielu autorów (na przykład: Beattie, Cierpiąłkowska, Evatt, Feld, Melody, Sobolewska, Soszyńska, Szczepańska, Sztander, Woititz, Woronowicz, Woydyłło) pozwalają na wyszczególnienie licznych symptomów współuzależnienia i ukazanie charakteru tego procesu.

Objawy te dają się, jak sądzę, podzielić na kilka grup symptomów teoretycznie odrębnych, ale faktycznie bardzo ściśle z sobą powiązanych i wzajemnie się warunkujących. W przypadkach konkretnych osób występują one – rzecz jasna – w różnej liczebności i w różnym nasileniu.

Pierwszą grupę tych objawów stanowią reakcje i stany emocjonalne utrzymujące się przez dłuższy czas. Najliczniejsze są emocje ujemne, takie jak lęk, stany subdepresyjne, rozczarowanie i wyczerpanie psychiczne, poczucie winy i krzywdy, beznadzieja i rezygnacja, a także rozpacz, pojawiające się jako odpowiedzi współuzależnionego na zachowania alkoholika i jego ponawiane próby uwolnienia się od nałogu. Nawet krótkotrwałe jego okresy abstynencji powodują z kolei u osób współuzależnionych zadowolenie, radość, stany euforyczne i nadzieję na trwałą zmianę (jak się często okazuje, nieuzasadnioną); natomiast niespełnione obietnice alkoholika i jego nowe „upadki” wywołują jawną lub stłumioną złość, gniew, niechęć, odrazę, wrogość, a nawet nienawiść. Wszystkie te reakcje świadczą o zaburzeniach regulacji życia emocjonalnego i swoistym syndromie emocjonalnego chaosu.

Kolejna grupa symptomów odnosi się do sfery kognitywnej, czyli specyficznych sądów, ocen i przekonań osób współuzależnionych. Najpierw kształtuje się w nich nieodparte poczucie odpowiedzialności oraz winy za to, że ktoś bliski popadł w alkoholizm. Stanom tym towarzyszy przekonanie o swojej kompetencji i wiara we własne zdolności do zmiany jego postępowania. Wierze tej sprzyja pewien (inny niż u alkoholika) system iluzji i zaprzeczeń, który utrudnia lub wręcz zniekształca percepcję i prawidłową ocenę sytuacji oraz rzeczywistego obrazu problemu. W systemie tym końcową rolę pełni mechanizm zaprzeczania powagi, a nawet istnienia problemu alkoholowego w rodzinie.

Osoby współuzależnione minimalizują jego rangę, samooszukują się poprzez racjonalizację, że nie jest jeszcze tak źle i można wszystko zmienić na lepsze.

W związku z tym ukrywają problem przed dalszą rodziną i znajomymi czasem przez całe lata. Praktyce zaprzeczenia towarzyszą jednak: obsesyjna koncentracja myśli na uzależnieniu osoby bliskiej i jej zachowaniu, zaburzenia poczucia własnej tożsamości widoczne w kontaktach z innymi, obniżenie się poczucia wartości i obarczanie się winą oraz niezdolność do trzeźwej, racjonalnej oceny sytuacji. Nieustannie skupienie się na problemach bliskiej osoby uzależnionej sprawia, że, na przykład, współuzależniona żona czy matka zapomina o własnych potrzebach, zaniedbuje własny wygląd, obowiązki, ucieka się do środków uspokajających, nasennych czy uśmierzających stres i „ból istnienia”, a bywa czasami, że sama popada w chorobę psychosomatyczną lub nerwicę.

Zmaganiu się z nałogiem osoby uzależnionej towarzyszy początkowo – pomimo powtarzających się niepowodzeń – nadopiekuńczość ze strony osób współuzależnionych i ich nadzieja na rozwiązanie ukrywanego problemu rodzinnego. Z czasem jednak pojawia się dotkliwa świadomość własnej nieudolności, nieskuteczności i bezradność wobec tego nieszczęścia.

Trzecia grupa objawów to sposoby zachowania się osób współuzależnionych i ich relacje z osobą uzależnioną oraz ludźmi spoza rodziny. Jeśli osobą współuzależnioną jest żona – a tak bywa najczęściej – to wówczas ona przejmuje „władzę domową”, obowiązki męża i ojca, podejmuje decyzje, sprawuje kontrolę oraz opiekę nad uzależnionym mężem i pozostałymi członkami rodziny (przede wszystkim dziećmi). Jej poczucie odpowiedzialności za męża (a także wciąż istniejąca więź uczuciowa) skłaniają ją do akceptacji, a przynajmniej tolerancji dla negatywnych jego zachowań, do ochrony przed ich skutkami, do kłamstw kamuflujących rzeczywistą sytuację, do spełniania jego zachcianek, a nawet znoszenia i ukrywania aktów przemocy i nadużyć seksualnych z jego strony.

Nieustanna opieka nad uzależnionym i stale utrzymujące się poczucie odpowiedzialności za niego skłaniają współuzależnioną żonę do unikania bycia z mężem poza domem, na przykład u przyjaciół, znajomych czy dalszych krewnych, z obawy przed jego nieprzewidzianym zachowaniem i skutkami takiego zachowania. Stopniowo następuje proces izolacji rodziny alkoholika i długie trwanie we własnym zamkniętym świecie. Osoby współuzależnione bardzo niechętnie przyjmują pomoc zewnętrzną i zgłaszają się po nią czasami dopiero wtedy, kiedy jest już za późno.

Uleganie osobie uzależnionej, poświęcanie jej coraz więcej czasu, energii i sił w walce z nałogiem prowadzi do tego, że osoba współuzależniona staje się nie tylko ofiarą, ale w tej samej mierze sojusznikiem chorego współmałżonka, bo przez swoje zachowania podtrzymuje jego trwanie w chorobie. Obserwacje rodzin alkoholików świadczą o tym, że nie zawsze ich członkowie stają się osobami współuzależnionymi. Narodziny i stopień ukształtowanego współuzależnienia żony, męża, matki czy ojca od bliskiej osoby uzależnionej zależą prawdopodobnie w pierwszym rzędzie od intensywności i trwałości emocjonalnej więzi między nimi i uczuciowego przywiązania.

Uzależnienie się od współuzależnienia może zależeć, jak twierdzi Pia Mellody, również od bardzo odległych przyczyn. Na syndrom współuzależnienia mają być narażone zwłaszcza te osoby, które od czasu swego dzieciństwa nie potrafią we właściwy sposób tworzyć i utrzymywać zdrowych relacji z samymi sobą. Nieumiejętność ta przejawiać się ma na przykład w trudności kochania i akceptowania samego siebie czy określania wyraźnej granicy między sobą a innymi ludźmi.

Okazuje się też, że nieszczęście współuzależnienia nie musi trwać wiecznie. Osoby współuzależnione mogą się – nawet tylko siłą własnej woli – oderwać od sytuacji, która je pochłania i wypełnia całe ich życie. Owo oderwanie się od problemu osoby bliskiej przynosi w rezultacie korzyści wszystkim, którzy są uwikłani w ten problem²². Współuzależnieni nie muszą się zmagać z tym zadaniem (które może przerastać ich siły) sami, lecz mogą skorzystać (dziś coraz częściej) z fachowej pomocy specjalistów (zgłosić się do poradni odwykowej lub grupy Anonimowych Alkoholików).

Hanna Szczepańska wskazuje na dwa różne sposoby terapii współuzależnionych żon alkoholików²³. Pierwszy z nich ma na celu wyleczenie żony z koalkoholizmu i skoncentrowany jest na nauczaniu jej bardziej adaptacyjnych metod radzenia sobie w różnych sytuacjach. Terapii tej towarzyszy optymistyczne przekonanie, że osoba przez wyzwolenie się od swego współuzależnienia wyzwoli tym samym osobę uzależnioną od nałogu i doprowadzi ją do trwałej trzeźwości.

Druga forma terapii zmierza do wywołania pożądanych zmian w funkcjonowaniu całego systemu rodzinnego. Chodzi więc o zmiany zachowań wszystkich członków rodziny, którzy nauczyli się żyć z alkoholikiem, tolerować jego nałóg, a nawet go pogłębiać przez swoje wadliwe strategie radzenia sobie i nieodpowiednie relacje wewnątrzrodzinne. Ten sposób oddziaływania wymaga jednak dłuższego okresu stabilnej abstynencji alkoholika, aby osiągnąć upragniony i oczekiwany cel. Jego osiągnięcie sprawi, że rodzina stanie się na powrót systemem otwartym na świat zewnętrzny.

Bibliografia

- Ambrozik W., *Sytuacja społeczna dziecka rodziny alkoholicznej w kulturowo zaniedbanym rejonie wielkiego miasta*, UAM, Poznań 1983.
- Beattie M., *Koniec współuzależnienia. Jak przestać kontrolować życie innych i zacząć troszczyć się o siebie*, przeł. A. Jankowski, „Media Rodzina of Poznań”, Poznań 1994.
- Bradshaw J., *Powrót do swego wewnętrznego domu. Jak odnaleźć i otoczyć opieką swoje wewnętrzne dziecko*, przeł. C. E. Urbański, „Medium”; „SIAK”, Warszawa 1995.

²² M. Beattie, dz. cyt.

²³ H. Szczepańska, *Żony alkoholików. Problemy psychologiczne, proces zdrowienia, terapia*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości; Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 2002.

- Cudak H., *Funkcjonowanie rodziny a nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży*, WSP im. Jana Kochanowskiego, Kielce 1998.
- Dodziuk A., Kamecki W., *Wyjść z matni. Proste rozmowy o zgubnym nałogu*, Prószyński i S-ka, Warszawa 1994.
- Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać*, wybór i oprac. A. Pacewicz, Agencja Informacji Użytkowej „Bivar”, Warszawa 1994, wyd. 2 popr.
- Forward S., *Toksyczni rodzice*, przekł. R. Grażyński, współpr. H. Dankiewicz, D. Krzezińska, Jacek Santorski & Co. Agencja Wydawnicza, Warszawa 1999.
- Gaś Z. B., *Rodzina wobec uzależnień*, „Michalineum”; Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1993.
- Kinney L., Leaton G., *Zrozumieć alkohol*, tł. A. Basaj, A. Bielasik, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.
- Kisiel M., *Terapia osób współuzależnionych*, Instytut Psychologii Zdrowia, Warszawa 1997.
- Kłodecki A., *Rodzina z problemem alkoholowym*, Warszawa 1990.
- Kucińska M., *DDA, czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików*, [w:] *Gdzie się podziało moje dzieciństwo*, Wydawnictwo „Charaktery”, Kielce 2006.
- Łuczak E., *Zjawisko uzależnień wśród młodzieży w Polsce*, [w:] *Problemy zagrożenia młodzieży uzależnieniem*, Centralny Ośrodek Metodyczny Poradnictwa Wychowawczo-Zawodowego MEN, Warszawa 1989.
- Maciejewska M., *Sytuacja dziecka w rodzinie alkoholowej*, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 3.
- Mellibruda J., *Tajemnice ETOH, czyli Alkohol i nasze życie*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.
- Młodzież a współczesne dewiacje i patologie społeczne. Diagnostyka, profilaktyka, resocjalizacja*, red. S. Kawula, H. Machel, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2007.
- Obuchowska J., *Dynamika nerwic. Psychologiczne aspekty zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1976.
- Ochmański M., *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2001.
- Popek L., Urbanowicz E., *Zjawisko przemocy wobec dziecka w rodzinie*, „Wychowanie na co dzień” 1996, nr 4–5.
- Popielarska A., Mazurowa M., *Dlaczego nasze dzieci sprawiają trudności wychowawcze*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1983.
- Robinson B. E., *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, przedm. M. Woodside, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1998.
- Strzembosz A., *Niektóre zjawiska patologiczne we współczesnej rodzinie*, [w:] *Przemiany rodziny polskiej*, red. J. Komorowska, przedm. J. Szczepański, Instytut Wydawniczy CRZZ, Warszawa 1975.
- Szczepańska H., *Żony alkoholików. Problemy psychologiczne, proces zdrowienia, terapia*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości; Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 2002.
- Sztander W., *Rodzina z problemem alkoholowym*, Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości, Warszawa 1993.
- Sztander W., *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1996.

Świętochowska U., *Patologie cywilizacji współczesnej*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 1998.

Windle M., *Picie alkoholu w różnych okresach życia*, tł. A. Bidziński, red. A. Bartosik, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2000.

Woronowicz B. T., *Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2001.

Summary

The secret world of the family with alcohol problem

Basing on extensive biography, the author in his article discusses the characteristics of families with alcohol problem. He emphasises the characteristics of roles played by the members in such family systems. The article describes the characteristics of the family with alcohol problem and its functioning. The author subsequently discusses the co-dependency which deepens the dysfunctionality in such families.