

BARBARA KAŁDON
UKSW, Warszawa

WYBRANE ASPEKTY FUNKCJONOWANIA DOROSŁYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW W ŻYCIU SPOŁECZNYM

1. WPROWADZENIE

Dzieciństwo jest szczególnie ważnym okresem w życiu człowieka. To wtedy kształtują się predyspozycje osobowościowe i struktury relacji przywiązania. Wówczas dziecko zdobywa podstawowe zasoby, z których będzie korzystało przez całe swoje życie. Jest to również czas, kiedy dziecko jest w szczególny sposób zależne od swoich dorosłych opiekunów, którzy powinni zaspokajać różnorodne jego potrzeby: fizjologiczne, psychiczne, społeczne oraz ogólnie rozumiane potrzeby rozwojowe.

Rodzina jest nie tylko podstawową komórką społeczną, w której odbywa się proces uspołeczniania, ale również dynamiczną strukturą, żywym systemem, bogatym w zróżnicowane i złożone interakcje stale zachodzące między wszystkimi jej członkami. Dzięki temu rodzina, jak podaje M. Winiarski, „w sposób zamierzony i niezamierzony, zrationalizowany i spontaniczny oddziałuje na osobowość dziecka, wytycza i utrwała określony (przez siebie uznawany i preferowany) zestaw wartości, które w wyniku interioryzacji stają się dla dziecka *azymutami*, ukierunkowującymi jego aktywność i postępowanie przez całe życie”¹. Jest to możliwe w rodzinie zdrowej, która dobrze spełnia swoje funkcje instytucjonalne i osobowe². Wówczas rodzina taka jest nie tylko miejscem prawidłowej socjalizacji, ale przede wszystkim środowiskiem doświadczania bezpiecznego, radosnego dzieciństwa i budowania właściwego podstawowego obrazu siebie oraz świata, wraz z zachodzącymi bogatymi relacjami pomiędzy tymi obrazami.

Mimo, że powyższe stwierdzenie wydaje się oczywiste, wiele rodzin w Polsce, odbiega od tego modelu. Spośród różnorodnych dysfunkcji i patologii, które dotyczą współczesne rodziny, szczególnie częsty i bardzo niszczący jest alkoholizm, wikłający jej członków. Uzależnienie od alkoholu boleśnie uderza w cały system rodziny i trwale się na nim odbija. Powoli zaczyna się przebijać do świadomości społecznej pojęcie „współuzależnienia”, odnoszące się do osób najbliższych alko-

¹ M. Winiarski, *Rodzina – szkoła – środowisko lokalne. Problemy edukacji środowiskowej*, Wyd. Instytut Badań Edukacyjnych, Warszawa 2000, s. 121.

² Por. F. Adamski, *Socjologia małżeństwa i rodziny*, Wyd. PWN, Warszawa 1984, s. 40.

holikowi, zwłaszcza współmałżonków. Zapomina się jednak często, że problem nadużywania alkoholu przez jednego lub oboje rodziców zapuszcza głębokie korzenie w formującej się osobowości dziecka, kierując jego zachowaniami, nie tylko w dzieciństwie, ale również w dorosłości. Ze względu na swoją powszechność i dotkliwość, zjawisko to wymaga uświadamiania jego powagi i możliwości rozwiązań terapeutycznych. Dlatego celem niniejszego artykułu jest synteza kwestii teoretycznych dotyczących dorosłego funkcjonowania osób wzrastających w rodzinach alkoholowych uzupełniona wynikami badań własnych.

2. KIM SĄ DOROSŁE DZIECI ALKOHOLIKÓW?

Termin Dorosłe Dzieci Alkoholików (DDA) obejmuje osoby dorosłe wychowywane w rodzinach, w których centralnym problemem było nadużywanie alkoholu przez rodziców lub jednego z nich. Przebywając w rodzinie alkoholowej, nie miały prawdziwego dzieciństwa, gdyż musiały zbyt wcześnie dorosnąć. Jednak w życiu dorosłym, nadal wewnątrz pozostają dziećmi, pełnymi obaw, wypartych uczuć i nieadekwatnej samooceny³. Osoby takie w dzieciństwie były zbyt zajęte walką o przetrwanie, natomiast w życiu dorosłym mają poczucie, że nigdy nie były dziećmi.

DDA często były skazane na dorastanie w świecie, w którym musiały same brać za siebie odpowiedzialność, ponieważ rodzice nie spełniali prawidłowo swojej funkcji wychowawczej. Skutkuje to traumatycznym stresem i powoduje powstawanie różnych problemów, jak: nadpobudliwość, jękanie, niewłaściwe zachowanie w szkole, trudności z nauką, wyrzucenie ze szkoły, ucieczki z domu, przedwczesna ciąża czy kontakty z sądem dla nieletnich⁴.

Ze względu na różne doświadczenia z dzieciństwa i style zachowania się T. L. Cermak wyróżnia następujące typy dorosłych dzieci alkoholików:

- pracoholicy – koncentrują się na pracy, której biorą na siebie ponad miarę, a życie uczuciowe odkładają na dalszy plan;
- defensywni – unikają bliskości innych osób, są introwertyczni, zamknięci w sobie, ale w głębi tęsknią za relacjami z innymi osobami;
- przytłoczeni uczuciami – doświadczają emocjonalnych burz, angażują się w życie innych;
- uzależnieni – od różnych używek;
- depresyjni – mają poczucie wewnętrznej pustki, odznaczają się niską samooceną i mogą przejawiać zachowania autodestrukcyjne;
- osoby z zaburzonym poczuciem tożsamości – są uzależnione od rodziny i nie mają poczucia własnej odrębności i wartości;
- przyjmujący tożsamość ofiary – stale czują się ignorowani, zdradzeni, osądzeni, co pomaga im racjonalizować gniew wobec innych ludzi;

³ Por. M. Kucińska, *Dorosłe Dzieci Alkoholików*, Charaktery (2002)8, s. 42-43.

⁴ Por. T. L. Cermak, J. Rutzky, *Czas uzdrowić swoje życie*, tłum. J. Pasternak-Winiarska, Wyd. PARPA, Warszawa 1996, s. 79-80.

- przyjmujący tożsamość męczennika – poświęcają się dla innych kosztem samych siebie, cierpią w milczeniu;
- szlachetni – są mocni i współczujący, ale nie dbają o siebie;
- poszukiwacze – poszukują odpowiedzi, zasad, wskazówek dla osiągnięcia szczęścia i sukcesu⁵.

Syndrom DDA nie jest nowością XXI wieku, ale wciąż jest mało znany, zwłaszcza w świadomości społecznej, a dzieci wywodzące się z rodzin alkoholowych często nie rozumieją swojej „odmienności” lub mają o niej mylne przekonanie. Dlatego, opisując to zjawisko, trzeba odnieść się zarówno do sytuacji jego powstawania, czyli dzieciństwa w rodzinie alkoholowej, specyficznych cech, które mu towarzyszą, jak i do sposobów funkcjonowania w dorosłości.

3. DZIECIŃSTWO DDA

Dla lepszego zrozumienia dramatu życia osób z syndromem DDA jest konieczne przyjrzenie się funkcjonowaniu rodziny dotkniętej problemem alkoholowym, a zwłaszcza sytuacji wychowującego się w niej dziecka. M. Filipiak i K. Waszyńska piszą, że w rodzinie alkoholowej niezaspokajane są podstawowe potrzeby dzieci, brakuje prawidłowych wzorców rodziny, występuje zaburzona komunikacja, pojawiają się stany wrogości, konfliktów, niepewności, napięcia, chronicznego stresu oraz dochodzi do agresji słownej, przemocy, maltretowania i wykorzystania seksualnego⁶.

Życie w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym, poza wspomnianymi implikacjami, prowadzi również do wielu innych doświadczeń i zjawisk, które odbijają się na postrzeganiu samego siebie oraz otaczającego świata. Zdaniem T. L. Cermaka: „dorastanie w bardzo stresującym środowisku rodziny alkoholowej powoduje rany, które często są ukrywane. Im później wyjdą na jaw, tym trudniej odnaleźć ich prawdziwe przyczyny. Alkoholizm rodziców pozostawia ślady, bez względu na to czy jest jawny, czy ukryty. Takie rany powodują, że wiele DDA niezamierzenie obniża jakość swojego życia, ponieważ nie jest w stanie zaufać światu. Ludzie uczą się na własnych doświadczeniach, a te podpowiadają dzieciom alkoholików, że niemądrze jest zaufać komukolwiek. Świat ich dzieciństwa zmieniał się zbyt często, zbyt gwałtownie, zbyt boleśnie, aby budzić zaufanie”⁷.

Poprzez takie doświadczenia zaburzeniu ulegają podstawowe schematy opisywania i interpretowania rzeczywistości. Prowadzi to do wystąpienia charakterystycznej dla DDA triady przekonań, prowadzącej do fałszowania obrazu własnych odczuć, doświadczeń i otaczających zdarzeń⁸:

⁵ Por. T. L. Cermak, *Czas na wyleczenie. Przewodnik. Droga do wyzdrowienia dla dorosłych dzieci alkoholików*, tłum. P. Żak, Wyd. Charaktery, Kielce 2010, s. 31-32.

⁶ Por. M. Filipiak, K. Waszyńska, *Aktywność seksualna osób z rodzin alkoholowych*, Seksuologia Polska 7(2009)1, s. 20.

⁷ T. L. Cermak, *Czas na wyleczenie...*, s. 27.

⁸ Por. D. Dyjakon, *Świat według DDA*, *Świat Problemów* (2012)2, s. 16.

- „nie mów” – życie rodzinne jest tematem tabu, objętym najwyższą tajemnicą, potęgowaną przez zaszczerpiony wstyd przed innymi osobami i chęć ochrony wizerunku swojego i całej rodziny;
- „nie czuj” – ze względu na bolesność wielu doświadczeń pojawia się znieczulenie emocjonalne, będące naturalną ochroną przed odczuwaniem przykrych i bolesnych emocji;
- „nie ufaj” – jest implikacją doświadczania sprzecznych komunikatów, braku dotrzymywania obietnic, a także powtarzalności sytuacji negatywnych, nawet po krótkich okresach normalności.

Wychowując się w rodzinach z problemem alkoholowym, dzieci doświadczają różnorodnych rodzajów stresu o dużym natężeniu. Ich poziom jest porównywalny do odczuwanego przez żołnierzy na polu walki. Podobnie w rodzinie alkoholowej, nieprzewidywalna i zagrażająca codzienność ma charakter silnie traumatyzujący⁹.

M. Filipiak i K. Waszyńska, powołując się na różnych autorów, do kosztów ponoszonych przez dziecko wychowujące się w rodzinie z problemem alkoholowym, zaliczają:

- zaburzenia rozwoju społeczno-emocjonalnego — stosowanie mechanizmów obronnych (zaprzeczenie) w celu odłączenia się od doświadczanego cierpienia – wyuczysz się ich w dzieciństwie, DDA stosują je również w życiu dorosłym, przez co mają pewne deficyty umiejętności społecznych niezbędnych do rozwiązywania konfliktów i funkcjonowania w relacjach;
- nieprawidłowy rozwój osobowości – im wcześniej dziecko doświadczy uzależnienia w swym najbliższym otoczeniu, tym bardziej zostaje zaburzony naturalny rozwój osobowości; jest to związane z niepowodzeniami w rozwiązywaniu kryzysów rozwojowych w poszczególnych okresach życia;
- brak wzorca osobowościowego służącego budowaniu własnej tożsamości – tożsamość jest budowana w oparciu o doświadczenia z najbliższego otoczenia, informacje zwrotne i sieć wzajemnych interakcji w rodzinie. W rodzinach alkoholowych jest zaburzona komunikacja, wysyłane są sprzeczne komunikaty, co utrudnia dziecku odczytanie prawidłowych wzorów zachowań i zebranie spójnych informacji na swój temat;
- trudności w relacjach międzyludzkich — wynikają z trwania w przyjętych, wyuczonych rolach w dysfunkcyjnej rodzinie, które w dorosłym życiu utrudniają normalne funkcjonowanie;
- powielanie negatywnych wzorców — dorosłe dzieci alkoholików, częściej niż ich rówieśnicy wchodzą w związki z osobami uzależnionymi, które pozwalają na odtworzenie sytuacji wyniesionych z rodziny generacyjnej; umożliwia to DDA zachowanie i funkcjonowanie w już raz wyuczonych schematach, które często są jedynymi, jakie znają;
- trudności szkolne i wychowawcze — dzieci z rodzin alkoholowych gorzej radzą sobie w szkole i sprawiają więcej problemów wychowawczych niż ich rów-

⁹ Por. K. R. Petrikowska, *Dorosłe Dziecko Alkoholika – zaburzenie lękowe czy już zespół stresu pourazowego?*, Świat Problemów (2012)2, s. 25.

wieśnicy wychowujący się w rodzinach zdrowych, bowiem cała energia rodziny z problemem alkoholowym koncentruje się wokół przetrwania w tej sytuacji¹⁰.

Wiele zależy również od czasu i intensywności doświadczeń rodziny alkoholowej, bowiem niektóre DDA pamiętają czas, kiedy rodzina nie była zakładnikiem pijaństwa rodzica. Dzięki temu jest w nich głęboko ukryty obraz świata godnego zaufania, do którego można się odwołać. Są również tacy, którzy przyszli na świat w rodzinach zniewolonych alkoholem, przez co zaraz po narodzinach zostali wrzuceni w sam środek chaosu życiowego i nie mają innych doświadczeń¹¹.

Dzieciństwo dorosłych dzieci alkoholików jest burzliwe i pełne cierpienia, odbierając tym samym to, co dla okresu dzieciństwa jest charakterystyczne: radość, bez troskę, zabawę, ufność, szczerść i spontaniczność. Niejednokrotnie sytuacja panująca w domu rodzinnym zmusza dzieci do przejścia odpowiedzialności za swoje podstawowe potrzeby oraz za rodziców, którzy są zbyt uwikłani w nałóg, aby móc zajmować się domem. Szybkie pójście do pracy, przejęcie obowiązków domowych, konieczność przedwczesnej samodzielności, nie tylko odbiera dzieciństwo w sposób metaforyczny, ale też dosłowny.

4. CECHY CHARAKTERYSTYCZNE DLA SYNDROMU DDA

Jednym ze skutków dorastania w rodzinie z problemem alkoholowym może być powstanie zespołu cech, które w dorosłym życiu występują w sposób stały, będąc odroczonym skutkiem przebywania przez długi czas w napięciu i zagrożeniu. J. G. Woititz przedstawia najbardziej typowe problemy DDA, które składają się na charakterystykę tego zespołu. Autorka wymienia i omawia następujące cechy:

- zgadują, jakie zachowania są normalne – przez to, że zostały wychowane w patologicznym środowisku rodzinnym, są z nim oswojone i nie potrafią już rozróżnić, które zachowania oraz sytuacje wykraczają poza normy społeczno-obyczajowe;
- mają trudności z przeprowadzeniem swoich zamiarów od początku do końca – w dzieciństwie nie otrzymały pozytywnego wsparcia, zachęty czy pochwały od osób dorosłych, dlatego nie są pewne realizacji swoich zamysłów: są zniechęcone, mają wygórowane oczekiwania względem efektów własnej pracy;
- kłamią nawet wtedy, gdy równie dobrze mogłyby powiedzieć prawdę – kłamstwo w systemie rodzinnym, w który się wychowały, stanowiło normę i pozwalało im przetrwać: najczęstsze formy kłamstw, jakie wyniosły z domu, to: zaprzeczanie, usprawiedliwianie się, ukrywanie problemu;
- bezlitośnie siebie osądzają – w ich środowisku rodzinnym podlegały nadmiernej krytyce, często słyszały, że są przyczyną wszystkich kłopotów, w skutek czego przejawiają negatywne uczucia wobec siebie: nie cieszą się z sukcesów, bagatelizują je, obwiniają się za wszelkie niepowodzenia;
- trudno im się bawić i cieszyć oraz traktują siebie bardzo poważnie – w dzieciństwie niezwykle rzadko miały okazję do przeżywania radości: atmosfera w alko-

¹⁰ Por. M. Filipiak, K. Waszyńska, *Aktywność seksualna...*, s. 20-21.

¹¹ Por. T. L. Cermak, *Czas na wyleczenie...*, s. 32.

holowym środowisku rodzinnym była najczęściej nerwowa, niespokojna i wroga, więc całe życie traktują bardzo poważnie, nie potrafią odpoczywać, są przygnębione;

- mają trudności w nawiązywaniu bliskich kontaktów – wynika to z braku poczucia bezpieczeństwa, nieufności oraz obawy przed porzuceniem, ponieważ nie wyniosły z domu wzoru budowania bliskich i zdrowych relacji z drugą osobą; łatwo uzależniają się emocjonalnie, krytyka wzbudza w nich poczucie beznadziei¹².

Psychiczne bliźny, utrudniające dzieciom alkoholików nawiązywanie bliskich stosunków i relacji opartych na zaufaniu, ujawniają się także w młodzieńczym i dorosłym życiu podczas podejmowania próby zdobycia przyjaciół, manifestowania poczucia bliskości czy podtrzymywania żywych relacji. Ich partnerskie związki często szybko się rozpadają, a DDA utwierdzają się wówczas w przekonaniu, że nie zasługują na miłość. Trudności w związkach wiążą się też z kolejną, spośród cech DDA, wymienianych przez Woilitz:

- przesadnie reagują na zmiany, na które nie mają wpływu – w dzieciństwie nauczyły się, że nie mogą na nikim polegać oraz że nie mogą zmienić sytuacji panującej w domu rodzinnym, dlatego w dorosłym życiu również zdają się tylko na siebie i starają się wszystko kontrolować, sądząc, że dzięki temu unikną zranień i problemów; wszelkie nagłe, niekontrolowane zmiany wywołują u nich lęk, dlatego też ciężko im w dorosłym życiu znaleźć lepszą pracę lub rozstać się z osobą, z którą nie chcą już być;

- bezustannie poszukują potwierdzenia i uznania – negatywny obraz siebie wyniesiony z dzieciństwa próbują naprawić w życiu dorosłym, stając się perfekcjonistami; pomagają potrzebującym, są uczynne, pracowite, poświęcają się dla innych, ale w zamian oczekują wdzięczności i gestów przyjaźni, miłości;

- myślą, że różnią się od wszystkich innych – uważają, że nikt nie jest w stanie ich zaakceptować, ponieważ na akceptację muszą sobie zasłużyć, często odczuwają wstyd przed rówieśnikami oraz w środowisku zamieszkania; są przekonane, że nie są lubiane przez to, że są dziwne, odmienne;

- są albo nadmiernie odpowiedzialne, albo nadmiernie nieodpowiedzialne – fakt ten wynika z ról jakie pełniły w rodzinach alkoholowych (np. „bohater rodzinny”, „błazen”) – często przejmowały obowiązki rodziców;

- są niezwykle lojalne, nawet w obliczu dowodów, że druga strona na to nie zasługuje – postawa ta wypływa z doświadczeń z dzieciństwa, gdy cała rodzina starała się być razem i ratować rodzica-alkoholika; często wierzą, że ich sytuacja się zmieni; dlatego w życiu dorosłym uwikłane są w związki, które są dla nich źródłem cierpienia, ale nie mają odwagi odejść. Nie oczekują, że mogą zbudować związek, który dałby im więcej niż to, czego doświadczyły w swojej rodzinie w dzieciństwie;

- łatwo ulegają impulsom – w dzieciństwie osoby te nie mogły się zachowywać impulsywnie, tak jak zachowywały się inne dzieci, ponieważ musiały pełnić funkcje, które przypadają dorosłym. Dlatego w życiu dorosłym wypełniają ten deficyt¹³.

¹² Por. J. G. Woititz, *Dorośle dzieci alkoholików*, tłum. M. Winkler, Wyd. „Akuracik”, Warszawa 1992, s. 29-48.

¹³ Por. tamże, s. 51-60.

Wszystkie trudne i bolesne sytuacje oraz przestrzeganie zasady „nie czuj” prowadzą do tzw. „zamrożenia uczuć”. Dziecko przeżywające stresujące sytuacje w domu, przestaje czuć cokolwiek oprócz napięcia i lęku. Wytwarzają się w jego psychice silne mechanizmy obronne (zamrożenie, tłumienie, projekcja, zaprzeczenie). Mechanizmy te służą obronie słabego i chwiejnego „Ja” dziecka. M. Kucińska wyjaśnia, że – wychowując się w rodzinie alkoholowej – dzieci przechodzą specyficzny trening radzenia sobie z emocjami. Będąc nastawione na sytuacje traumatyzujące lub zagrażające, doświadczają gniewu, lęku, złości i bezradności. Osoby, do których w normalnej sytuacji dzieci zwróciłyby się o pomoc i które powinny pomóc w rozładowaniu tych trudnych emocji, są w rzeczywistości ich źródłem. Dziecko pozostaje zatem odosobnione i doświadcza poczucia krzywdy, często nie zdając sobie z tego sprawy. Im wcześniej pojawiają się takie doświadczenia, tym radykalniej dochodzi do ukształtowania się dwóch dróg radzenia sobie z nimi: zamrożenia uczuć, bądź nadwrażliwości emocjonalnej. W przypadku „zamrożenia”, dzieci nie tylko odcinają się od trudnej emocji, ale również mogą zastygać bez ruchu, aby nie dopuścić do pozawerbalnego jej wyrażenia. Dochodzi wówczas do wtórnego przekonania, że uczucia są bolesne i przeszkadzają w działaniu¹⁴. Niestety zamrożenie uczuć dotyczy również przyjemnych emocji, jak radość czy szczęście. W dzieciństwie przeważnie DDA nie odczuwały tych emocji, zatem również później mechanizm obronny może również je blokować, powodując, że osoba taka w efekcie nie odczuwa nic.

Dorosłym Dzieciom Alkoholików towarzyszy również zaniżona samoocena – poczucie niższej wartości powoduje, że taka osoba całe życie wstydi się siebie. Z poczuciem niższości DDA radzą sobie na dwa sposoby: poprzez zachowania perfekcyjne, czyli stawianie sobie bardzo wysokich wymagań, aby udowodnić sobie własną wartość (niestety tylko chwilowo potrafią cieszyć się z własnych osiągnięć), oraz poprzez zachowania unikowe – wycofywanie się z trudnych zadań, aby nie narazić się na porażkę.

D. Dyjakon, opisując sposoby radzenia sobie z traumatycznymi i bolesnymi doświadczeniami, wymienia jeszcze dwa mechanizmy, które towarzyszą dorosłym dzieciom alkoholików:

- amnezja dyssocjalna – polega na całkowitym wypieraniu całych zdarzeń (zazwyczaj bardzo bolesnych, jak molestowanie czy przemoc), które miały miejsce w dzieciństwie; w efekcie tego procesu, w dorosłości pojawia się całkowity brak pamięci o okresie dzieciństwa – zdarza się, że osoby stosujące ten mechanizm obronny nie pamiętają nic lub jedynie urywki z przeszłości; luki w pamięci mogą być wypełnione przekonaniem o normalności własnego dzieciństwa;
- poszukiwanie defektu, samoobwinianie – polega na obwinianiu się za poczucie braku szczęścia, wycofanie czy nadpobudliwość; osoby takie określają swoje dzieciństwo jak szczęśliwe lub normalne, a za wszelkie niewłaściwe reakcje obwiniają same siebie, poszukując w sobie źródła wadliwych cech, które utrudniają im obecne życie¹⁵.

¹⁴ Por. M. Kucińska, *Zamrożeni ludzie*, Charaktery (2002)12, s. 46-47.

¹⁵ Por. D. Dyjakon, *Świat według DDA*, s. 17-19.

DDA funkcjonują w zniekształconej przez siebie rzeczywistości, często nie zdając sobie z tego sprawy. Wszystko czego doświadczyły w dzieciństwie odbija się echem w ich dorosłości.

5. DOROSŁE ŻYCIE DDA

Okres dorosłości jest czasem, w którym nabyte przyzwyczajenia, doświadczenia i wyuczone schematy z poprzednich okresów rozwojowych najwidoczniej dają o sobie znać. Jest to zjawisko powszechne, jednak szczególnie uderza w osoby po dramatycznych przejściach w dzieciństwie, do jakich, między innymi, zaliczyć można alkoholizm członków rodziny.

Jednym z syndromów DDA jest powtarzanie problemów podobnych do tych przeżywanych w dzieciństwie, z którymi mimo wysiłków osoba nie jest w stanie sobie poradzić. Przykładem na to może być wiązanie się z osobami, które podobnie jak rodzic, mają tendencje do stosowania przemocy, do nadużywania alkoholu.

W życiu dorosłym wyuczone schematy wciąż są obecne i przekładają się na codzienne funkcjonowanie DDA. Utrudniają im również realizację podstawowych zadań osób dorosłych, jak założenie rodziny. Zdarza się, że osoby z doświadczeniem dramatu rodzin alkoholowych, obawiają się założenia swojej własnej.

W przeprowadzonych badaniach¹⁶ (Wykres 1.) widać, że jedynie ok. jedna trzecia badanych po własnych bolesnych doświadczeniach nie ma wątpliwości przed założeniem rodziny. 11% respondentów przyznało, że obawa przed założeniem rodziny dysfunkcyjnej powstrzymuje ich przed związkiem z drugą osobą i zmusza do życia w samotności. Ponad połowa dorosłych dzieci alkoholików nie potrafiła się ustosunkować do tego problemu, co mogło być wynikiem połączenia silnego strachu i przestraszenia jednocześnie.

Wchodząc w bliskie związki, osoby z rodzin alkoholowych, z jednej strony, niezwykle silnie pragną bliskości, która nie została zaspokojona w ich dzieciństwie, z drugiej, panicznie boją się odrzucenia przez bliskie osoby. Często towarzyszy temu przeświadczenie, że nie zasługuje się na miłość lub na szczęście. H. Skrętowska wyjaśnia, że „jeśli DDA tworzą związki partnerskie, trudno jest im zachowywać spokojną bliskość, gdyż obawiają się jej utraty. Często więc utrzymują duży dystans do partnera. Czasem, gdy w relacji partner «nadmiernie» się zbliża, uruchamiają (oczywiście nieświadomie) tendencje do wycofania i zepsucia relacji, aby w ten sposób zachować iluzję swojej sprawczości (*to ja porzucę, a więc nie zostaną porzucona*)”¹⁷. Funkcjonując w związkach, dorosłe dzieci alkoholików często zachowują się infantylnie, nie będąc przygotowane do normalnego i dorosłego reagowania.

¹⁶ Zaprezentowane wyniki, które stanowią fragment obszernych badań, mają na celu jedynie zobrazowanie skali zjawiska i niektórych jego elementów, co wynika z przyjętego celu niniejszej pracy, dlatego nie są przedstawione w sposób pogłębiony. W badaniach prowadzonych techniką ankiety na terenie województwa mazowieckiego wzięło udział 80 dorosłych dzieci alkoholików.

¹⁷ H. Skrętowska, *Problemy w tworzeniu bliskich związków u DDA*, Świat Problemów (2012)2, s. 29.

Wykres 1. Czy w obawie przed utworzeniem rodziny dysfunkcyjnej zdecydowałby/zdecydowałaby się Pan/Pani żyć w samotności?



Biorąc pod uwagę różne style funkcjonowanie DDA w życiu społecznym, K. Gąsior – powołując się na E. James Anthony`ego – wyróżnia trzy kategorie dorosłych dzieci alkoholików:

- Żelazne dzieci - osoby z tej grupy chcą przez cały czas kontrolować sferę fizyczną, emocjonalną i społeczną swojego życia. Mają one pewne zdolności i umiejętności, dzięki którym wydaje się, że są w lepszej sytuacji niż inne DDA. Do ich charakterystycznych cech można zaliczyć:

- umiejętność zdobywania wsparcia i korzystania z niego,
- umiejętność panowania nad otoczeniem i poczucie własnej siły (chęć do pomagania innym),

- umiejętność wczesnego stopnia osiągnięcia niezależności od swojej rodziny (odseparowują się od swojej rodziny, nie zrywając z nią kontaktów, i wiążą się z innymi grupami niż rodzina dysfunkcyjna, np. wspólnoty, harcerstwo),

- umiejętność nawiązywania kontaktów i traktowanie innych osób w taki sposób, aby czuły się dobrze (chroni ich to przed izolacją społeczną i samotnością),

- umiejętność tolerowania i modelowania trudnych uczuć,

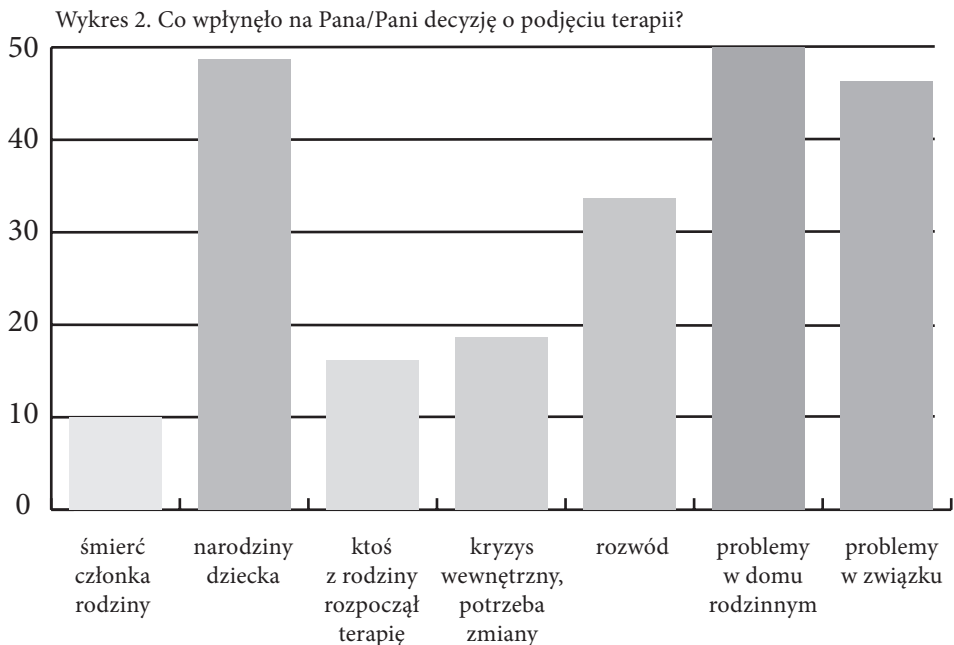
- odporność na stres,

- szukanie sensu życia i wyznaczanie nowych celów życiowych.

- Plastikowe dzieci – to grupa osób, która nie poradziła sobie z codziennymi trudami i w dalszym ciągu dźwiga ciężar doznanych w dzieciństwie traum. Nie podejmują wyzwań i jako osoby współ-uzależnione nie potrafią opuścić swojego domu zarówno w sensie fizycznym, jak i emocjonalnym, co uniemożliwia im bycie osobą mającą własne potrzeby, marzenia i pragnienia. Główne problemy, z jakimi zmagają się DDA w tej grupie, występują na płaszczyźnie emocjonalnej i poznawczej.

• Szklane dzieci – charakteryzując ten typ osób porównuje się DDA do rozbitnej szklanki, na której nawet po dokładnym sklejeniu pozostają rysy. U tych osób można zaobserwować występowanie depresji i zaburzeń osobowości, które będą się objawiać w łamaniu prawa, nieprawidłowym funkcjonowaniu w sferze społecznej i zawodowej, a także powodowaniu rodzinnych konfliktów. Żyją w poczuciu nieustającego lęku o życie swoje i najbliższych osób¹⁸.

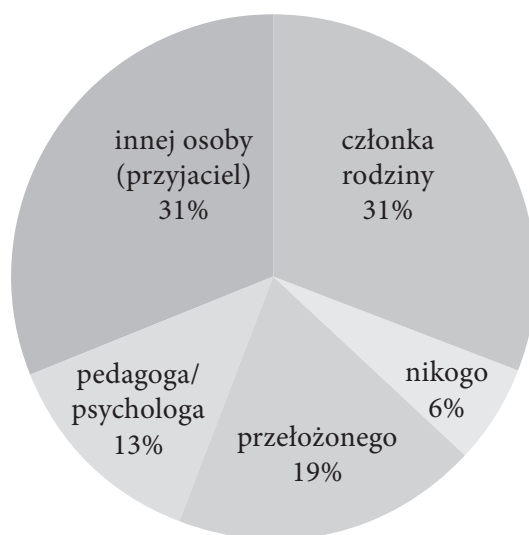
Zaburzenia zachowania w dorosłym życiu mogą objawiać się poprzez: próby samobójcze (zwrócenie na siebie uwagi), naśladowanie osób manifestujących działania antyspołeczne, nadpobudliwość psychoruchową i sprzeciw wobec problemu alkoholowego. Chociaż DDA często nie radzą sobie w dorosłym życiu, to zazwyczaj trudno im samym poddać się terapii. Z jednej strony, nie chcą się przyznać do problemu alkoholowego w swojej rodzinie, mają problem z zaufaniem, z drugiej – nie wierzą w powodzenie terapii. Dodatkowo nie mają odwagi na taki krok lub nie widzą sensu robienia czegoś dla siebie. Dlatego wielokrotnie potrzebują pomocy i motywacji z zewnątrz. Potwierdzają to przeprowadzone badania (Wykres 2 i Wykres 3).



Wielokrotnie musi zaistnieć jakieś szczególne wydarzenie, które uzmysławia DDA, że muszą coś zrobić ze sobą, swoim życiem i bolesnym bagażem doświadczeń, który dźwigają. Najczęściej takie sytuacje są związane z aspektem rodziny pochodzenia lub własnej: problemy w domu rodzinnym, narodziny dziecka lub problemy w związku. Dla ok. jednej trzeciej respondentów to rozwód był czynnikiem wyzwalającym chęć zmiany.

¹⁸ Por. K. Gąsior, *Dorośli, dzieci alkoholików: kim są i czy potrzebują terapii?*, Świat Problemów (2010)6, s. 5-8.

Wykres 3. Za czyją namową zdecydował/zdecydowała się Pan/Pani na terapię?



Potwierdza to wcześniejsze rozważania o trudnościach w budowaniu i utrzymywaniu relacji charakterystycznych dla osób dorastających w rodzinach alkoholowych.

Jedynie niewielki procent osób (6%) zdecydowało się na terapię bez niczyjej namowy. Najczęściej na terapię namawiał ktoś z rodziny lub inna bliska osoba. Dorosłe dzieci alkoholików potrzebują impulsu, zachęty, a niejednokrotnie nawet stałego wspierania na drodze terapeutycznej, ponieważ bardzo często uważają, że nie przyniesie ona rezultatów lub że nie zasługują, by się nimi zajmować. Ważne jest, zwłaszcza na początku terapii zadbanie o to, aby pod wpływem trudniejszych momentów nie poddawały się i nie rezygnowały z niej.

Poza tym, doświadczenie, zwłaszcza pracy z ludźmi ze środowisk dysfunkcyjnych (a takim jest m.in. rodzina alkoholowa), pokazuje że wiele młodych ludzi nie wie wcale, lub dowiaduje się późno, co może być przyczyną ich problemów w funkcjonowaniu. Dlatego ważnym zadaniem jest ukazywanie syndromu DDA, jako powszechnego i zdarzającego się zjawiska, przeciwdziałanie etykietyzacji tych osób oraz przełamywanie ogólnej niechęci do terapii i pomocy psychologicznej, która wielu ludziom wydaje się stygmatyzująca.

6. ZAKOŃCZENIE

Współczesna rzeczywistość jest przepełniona wieloma sytuacjami stresogennymi i patologicznymi odbijającymi się na życiu zwłaszcza rodziny. Osoby wychowujące się w rodzinach alkoholowych są ofiarami uzależniania swoich rodziców, bądź jednego z nich. Nie są winne swojej odmienności i utrudnionego funkcjonowania. Nigdy nie będąc dziećmi, tak prawdę nie miały również szansy dorosnąć. Mimo zwiększającej

się świadomości na temat współzależnienia, wciąż wiele osób cierpiących z powodu wychowywania się w rodzinie alkoholowej nie jest świadomych swoich mechanizmów obronnych i reakcji, które utrudniają im życie w dorosłości. Wciąż poszukując szczęśliwego lub normalnego życia, nie mogą go doświadczyć.

Powyższe treści teoretyczne i badawcze skłaniają do przyjęcia następujących wniosków:

1. nie jest możliwe w pełni przywrócenie Dorosłym Dzieciom Alkoholików ich utraconego dzieciństwa, ale należy im uświadomić ich trudności w funkcjonowaniu społecznym wraz z odpowiadającymi im przyczynami i wskazać lub stworzyć możliwości uzyskania pozytywnych korygujących doświadczeń, jakimi często mogą okazać się grupy wsparcia;

2. syndrom DDA nie jest jedynie problem jednostek wyrastających w rodzinach zniewolonych przez alkohol, ale zatacza on szersze kręgi w życiu społecznym, na którym odbija się nieprawidłowe funkcjonowanie Dorosłych Dzieci Alkoholików, dlatego warto ustawicznie poruszać ten problem nie tylko na konferencjach naukowych, ale poprzez rozsądnie, niestygmatyzujące podnoszenie świadomości ogółu społeczeństwa;

3. terapia, choć może ułatwić im obecne życie, nie może im wrócić straconego dzieciństwa, dlatego wysuwa się nagląca potrzeba udzielania pomocy i wsparcia rodzinom zdominowanym przez alkohol, a zwłaszcza wychowującym się tam dzieciom.

SELECTED ASPECTS OF THE FUNCTIONING OF GROWN-UP CHILDREN OF ALCOHOLICS IN SOCIAL LIFE

Summary

This article raises some questions concerning the significance of the family in human life as well as family-related dysfunctions. The author discusses the conditions for the formation of the Adult Children of Alcoholics Syndrome which are associated with the childhood and growing up in a family with alcohol problems. The adult life of such children is often based on a series of irrational and destructive beliefs that allowed them to survive childhood trauma. They tend to found their lives on three basic rules: do not tell, do not feel, do not trust. This group of people is characterized by a series of specific traits and behaviors that have an important influence on their social functioning. Moreover, problems with interpersonal relationships and the self-image affecting Adult Children of Alcoholics make it difficult for them to build intimate relationships. Among people touched with this Syndrome we can distinguish three models (children of iron, children of plastic and children of glass) with three associated patterns of behaviour.

Keywords: Adult Children of Alcoholics, the characteristics of Adult Children of Alcoholics, codependency, alcoholism, dysfunctional family

Nota o Autorze: Prof. dr hab. Barbara Kałdon – kierownik Katedry Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji Wydziału Nauk Pedagogicznych Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. W badaniach podejmuje zagadnienia z zakresu: profilaktyki społecznej, niedostosowania społecznego dzieci i młodzieży, resocjalizacji i readaptacji społecznej osób łamiących prawo.

Słowa kluczowe: dorosłe dzieci alkoholików, cechy DDA, współzależnienie, alkoholizm, rodzina dysfunkcyjna