

<http://dx.doi.org/10.16926/p.2023.32.12>

Sandra DRZEWIECKA

<https://orcid.org/0000-0003-3409-2639>

Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie

Katarzyna ZALAS

<https://orcid.org/0000-0001-7351-4449>

Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie

Doświadczenia rodzin alkoholowych we wspomnieniach Dorosłych Dzieci Alkoholików

Streszczenie

Artykuł skupia się na analizie doświadczeń osób, które dorastały w rodzinach dotkniętych problemem alkoholizmu. Badanie koncentruje się na grupie dorosłych, nazywanej Dorosłymi Dziećmi Alkoholików (DDA), którzy przeżywali/przeżywają trudności związane z alkoholizmem jednego z rodziców w okresie ich dzieciństwa.

Celem artykułu jest przedstawienie doświadczeń wyniesionych z domu rodzinnego w opinii Dorosłych Dzieci Alkoholików. Analizie zostały poddane cechy i właściwości środowiska rodzinnego, relacje z dorosłymi – rodzicami, wartości cenione w rodzinie pochodzenia, jak również ocena wpływu nabytych w dzieciństwie doświadczeń na funkcjonowanie w dorosłości.

Słowa kluczowe: dziecko, Dorosłe Dzieci Alkoholików, dzieciństwo, rodzina alkoholowa.

Wprowadzenie

Zagadnienie uzależnienia od alkoholu wielokrotnie poddawano interdyscyplinarnej eksploracji. Fakt ten wynika między innymi z wieloletniej tendencji wzrostu konsumpcji napojów alkoholowych. Analiza danych dotyczących spożycia alkoholu, przeprowadzona przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA), wcieloną od 2022 roku do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, wskazuje, że szkodliwa konsumpcja alkoholu dotyczy 18,6% Polaków. Z raportu organizacji wynika również, że 11,3% pije ryzykownie (od 6 do 12 litrów czystego etanolu rocznie), a 7,3% nadużywa alko-

holu (ponad 12 litrów etanolu rocznie)¹. W grupie osób spożywających alkohol znajdują się i mężczyźni, i kobiety, lecz – co niepokojące – również nieletni. Wśród ostatnich obserwuje się niepokojące zjawisko znacznego obniżenie wieku inicjacji alkoholowej (Silecka-Marek, 2022, 152).

Zagadnienie choroby alkoholowej nie jest współcześnie definiowane jednoznacznie. Jest to termin wielowymiarowy, odnoszący się zarówno do indywidualnego funkcjonowania osoby uzależnionej w przestrzeni społecznej, jak i jej miejsca i roli w systemie rodzinnym (Sobolewska-Mellibruda, 2011, s. 24). Przez trudności, jakich dostarcza osoba uzależniona, z problemem alkoholowym mierzą się wszyscy członkowie rodziny (Silecka-Marek, 2022, s. 152). Wątpliwości nie podlega więc fakt, że dysfunkcje związane z chorobą alkoholową bezpośrednio wpływają na funkcjonowanie każdego z członków rodziny.

Na destrukcyjne wzorce zachowań szczególnie narażone są dzieci, które – aby przystosować się do trudnych sytuacji i przetrwać je – pełnią różne role. Najmłodszy skazani są na cierpienie w samotnej rzeczywistości, której nie mają szansy zmienić. W obliczu stałej frustracji dziecko przestaje płakać, próbuje rozumieć i poszukiwać pomocy. W zamian tworzy silne mechanizmy obronne (zaprzeczanie, wyparcie, projekcja), które pozwalają przetrwać w patologicznej rzeczywistości (Bradshaw, 1994; Pacewicz, 1994; Ryś, 2008, 2011; Sitarczyk, 2008, 2010; Sobolewska, 2000; Sztander, 2006). Przyjęte mechanizmy zwykle działają w późniejszym czasie przeciwko niemu, a w przyszłości determinują stałą obecność piętna współuzależnienia, zakorzenionego w dzieciństwie (Bradshaw, 1994; Pacewicz, 1994; Ryś, 2008, 2011; Sobolewska, 2000).

W związku z powyższym, niniejszy tekst został poświęcony tematyce dzieci alkoholików jako tych członków systemu rodzinnego, którzy nie posiadali zasobów do zmiany swojej sytuacji. Ich cierpienie nie zostało zakończone na doświadczeniach związanych z dorastaniem w rodzinie dysfunkcyjnej, ale warunkowało ich dalszą przyszłość (Karasowska, 2004, s. 1). Dociekaniom poddane zostały wspomnienia Dorosłych Dzieci Alkoholików odnoszące się do funkcjonowania w rodzinie pochodzenia, w tym w szczególności dynamiki, siły i zmienności relacji, obowiązującego wówczas systemu wartości, jak również wpływu wskazanych aspektów na ich dorosłe życie. Analiza wywiadów skoncentrowanych na powyższych zagadnieniach pozwoliła na uzyskanie obrazu domu rodzinnego funkcjonującego w pamięci dziś dorosłych już osób, pod kątem wzajemnych relacji, dominujących postaw i zachowań. Ponadto przedstawiony obraz domu rodzinnego, jaki ukształtował się na podstawie indywidualnych doświadczeń dzieci alkoholików wyniesionych z domu pochodzenia, przyczynił się do pogłębionego namysłu nad ich aktualną sytuacją życiową.

¹ Szerzej na ten temat: <https://www.parpa.pl/index.php/badania-i-informacje-statystyczne/statystyki>, dostęp: 15.11.2023.

Rodzina z problemem alkoholowym

Rodzina jest podstawowym środowiskiem wzrastania i funkcjonowania człowieka, zarówno w kontekście rozwoju fizycznego, jak i społecznego czy emocjonalnego. Uznaje się ją za system, który składa się z powiązanych w szczególny sposób części składowych, funkcjonujących w ramach wspólnego celu (Wegscheider-Cruse, 2000, s. 45). W kontekście rodzin alkoholowych oznacza to, że dramat uzależnionego rozgrywa się właśnie w najbliższym środowisku – rodzinie, a sam alkohol zostaje włączony do tworzącej się na nowo tożsamości rodzinnej (Margasiński, 2010, s. 61).

System rodzinny funkcjonuje w oparciu o nowe cele, ważne z punktu widzenia osoby uzależnionej, a prawa, potrzeby i granice pozostałych członków rodziny nie są respektowane. Role pełnione przez poszczególne osoby zacierają się, czego konsekwencją jest stały dyskomfort, przyjęcie postawy chronicznej bezradności, pogłębiającej się niepewności oraz narastającego poczucia urazy i żalu (Margasiński, 1996, s. 5; Zalas, 2011, s. 293).

Zagadnienie choroby alkoholowej odnosi się nie tylko do samej osoby uzależnionej, lecz do całej rodziny, jak również innych osób pozostających z nią w bliskim związku. Obciążenie, które dotyka poszczególnych członków rodziny, ma charakter wielowymiarowy, ponieważ obejmuje sferę uczuć, myślenia, zachowania oraz kontaktów międzyludzkich. Pojęcie *rodzina z problemem alkoholowym* w literaturze przedmiotu odnosi się do systemu rodzinnego, w którym uzależniony jest co najmniej jeden z jego członków. Jest to rodzina problemowa, w której zostają naruszone podstawowe funkcje rodzicielskie i małżeńskie, co prowadzi w konsekwencji do zaburzeń czy deformacji procesów socjalizacyjnych (Pacewicz, 1994). Podkreślenia wymaga fakt, że picie tej jednej osoby powoduje zaburzenie funkcjonowania całej rodziny, zmianę dotychczasowych ról, powstanie nowych mechanizmów przystosowawczych oraz koncentrację na osobie uzależnionej (Sztander, 2006, s. 31–38; Bradshaw, 1994, s. 199). Syndrom ten określany jest mianem *koalkoholizmu* lub *współuzależnienia*, definiowanego jako

specyficzny stan, który charakteryzuje się skrajnym zaabsorbowaniem i zależnością od innej osoby, działania, grupy, idei lub substancji. Osoba współuzależniona usiłuje w ten sposób bezskutecznie poczuć, iż pozostaje w relacji i komuś na niej zależy. Cierpienie współuzależnienia staje się sposobem na życie, w którym poczucie tożsamości sensu istnienia człowieka zależy od czynników zewnętrznych (Wegscheider-Cruse, 2000, s. 237).

Kluczowe w jej funkcjonowaniu są zachowania oraz mechanizmy, wśród których dominującymi reakcjami, emocjami i postawami są: poczucie wstydu wobec innych członków bliskiej społeczności, pogłębiająca się izolacja społeczna, skomplikowany system kłamstw, brak bezpieczeństwa związany z niestabilnym porządkiem dnia, agresja i zwiększona kontrola nad osobą pijącą, jak również poczucie winy, przeplatane złością, agresją połączoną z silnym mechanizmem

autodestrukcji (Sztander, 2006, s. 31–38). Funkcjonowanie w takim systemie nie może przynieść korzyści dla żadnego z jej członków.

Dorośle Dzieci Alkoholików (DDA)

Mechanizmy adaptacji, role pełnione w rodzinie, emocje, postawy, zachowania oraz konsekwencje funkcjonowania dzieci w rodzinach alkoholowych zostały zobrazowane w licznych publikacjach naukowych dotyczących dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych, określanych w literaturze fachowej terminem Dorośle Dzieci Alkoholików. Syndrom DDA jest współcześnie interpretowany bardzo szeroko i, podobnie jak współzależnienie, nie został określony w żadnym systemie klasyfikacyjnym. W literaturze przedmiotu przyjmuje się, iż jest to:

zespół utrwalonych osobowościowych schematów (poznawczych, emocjonalnych, behawioralnych i interpersonalnych) funkcjonowania psychospołecznego powstałych w dzieciństwie w rodzinie alkoholowej, które utrudniają osobie adekwatny, bezpośredni kontakt z terażniejszością i powodują psychologiczne zamknięcie się w traumatycznej przeszłości. Powoduje to przeżywanie i interpretowanie aktualnych wydarzeń i relacji przez pryzmat bolesnych doświadczeń z dzieciństwa. Zniekształcenia te nie są przez DDA uświadamiane. Schematy te są destrukcyjne i powodują wiele zaburzeń pacjenta w kontakcie z samym sobą oraz z innymi osobami, szczególnie z tymi, z którymi pacjent jest w bliskich związkach (Sobolewska, 2000, s. 29).

Źródłem syndromu jest traumatyczne przeżycia z okresu dzieciństwa, związane z zaburzeniem relacji rodzinnych, więzi emocjonalnych oraz deprivacją podstawowych potrzeb. Odmienne podejście definicyjne zaproponowała Agnieszka Litwa, zdaniem której:

syndrom DDA dotyczy osób, u których siła zapisu traumatycznych wydarzeń życiowych w rodzinie z problemem uzależnień przekroczyła możliwości zaradcze ich systemu samoobrony, zostawiając trwałe ślady w obrazie siebie i funkcjonowaniu osoby, o cechach złożonego stresu pourazowego, nałożonego na różne konfiguracje cech osobowości. [...] Osoby takie przejawiają trudności w postaci: lęku przed bliskością, nieufności i wzmożonej kontroli, trudności w relacjach z ludźmi oraz problemy w kontakcie ze swoimi uczuciami i potrzebami (Litwa, 2009, s. 254).

Pojęcie Dorośle Dzieci Alkoholików odnosi się do dorosłych osób, których dzieciństwo zostało skoncentrowane wokół uzależnienia jednego lub obojga rodziców. Według definicji Agnieszki Widery-Wysoczańskiej, DDA:

to człowiek pochodzący z rodziny, w której alkohol był problemem centralnym. Zajęty w dzieciństwie walką o przetrwanie, w życiu dorosłym ma poczucie, że nigdy nie był dzieckiem (Widery-Wysoczańska, 2001, s. 34).

Podobną definicję zaproponowała Marzena Kucińska, która podkreśliła:

Dorośle Dzieci Alkoholików to ludzie, którzy wychowali się w rodzinach nadużywających alkoholu. Gdy byli dziećmi, musieli zbyt szybko dorosnąć, są dorośli, choć nadal w głębi siebie pozostają dziećmi (Kucińska, 2006, s. 72–73).

W przytoczonych definicjach zwraca się uwagę na związek terminu *dorośle dzieci alkoholików* z występowaniem podwójnej tożsamości, oznaczającej bycie jednocześnie osobą dorosłą oraz dzieckiem. Problemy powstałe i nierozwiązane w okresie dzieciństwa stanowią obecny element przeszłości, który w istotny sposób determinuje aktualne dorosłe życie (Ryś, 2007; Jona, 1997). W obrazowy sposób sytuację tę określił John Bradshaw, który podkreślił:

wewnątrz dorosłego dziecka alkoholików kryje się małe dziecko, które odczuwa pustkę i nienasycenie, którego potrzeby pozostają niezaspokojone, gdyż są to potrzeby dziecka ukrytego w ciele osoby dorosłej (Bradshaw, 1994, s. 114).

Oznacza to, że osoba interpretuje rzeczywistość przez pryzmat tego, czego doświadczyła w dzieciństwie, a jej reakcje są nieadekwatne do sytuacji, ponieważ zniekształcone przez mechanizmy powstałe w dzieciństwie. Definiując DDA, wskazuje się więc na duże dziecko z często dramatycznymi, traumatycznymi wspomnieniami i niezaspokojonymi potrzebami, których pomimo dorosłości nadal nie potrafi skompensować (Wawerska-Kus, 2009, s. 19).

Analizując konteksty definicyjne Dorosłych Dzieci Alkoholików, można zauważyć, że grupę tę charakteryzuje się w oparciu o dwa główne kryteria. Pierwszym z nich fakt wychowywania się w rodzinie alkoholowej, drugim – samoświadomość oraz poczucie przynależności do pewnej grupy, wiążące się z silną potrzebą uwolnienia się od ciężaru, piętna bycia innym, gorszym, nierozumianym, samotnym, oraz pozytywne oczekiwania poprawy swojego losu (Mellibruda, 1997, s. 4). W ślad za przyjętym przez autora stanowiskiem termin DDA nie będzie obejmował wyłącznie osób dorastających w rodzinach z problemem uzależnienia od alkoholu, lecz także osoby o wspólnych cechach, problemach, trudnościach, występujących w dzieciństwie i mających realne konsekwencje w dorosłym życiu.

Dorastanie w rodzinie alkoholowej sprzyja wykształcaniu w okresie dzieciństwa charakterystycznych cech osobowości oraz sposobów funkcjonowania społecznego. Janet Woititz, na podstawie wieloletniej pracy badawczej, wyróżniła kilkanaście kluczowych problemów charakterystycznych dla DDA, wśród których występują między innymi: trudność w określaniu zachowań społecznie nieakceptowalnych, brak konsekwencji w przeprowadzaniu zamiarów od początku do końca, stosowanie kłamstw w sytuacjach tego niewymagających, trudność w przeżywaniu radości, bezlitosne osądzanie siebie, silna świadomość odmienności, trudności w nawiązywaniu bliskich kontaktów, relacji, lęk przed zmianą, stałe poszukiwanie uznania, bycie nadmiernie odpowiedzialnym, kontrolującym i lojalnym oraz łatwość w uleganiu impulsom (Woititz, 1992, s. 29–60). Uzupeł-

nieniem problemów, z którymi borykają się DDA, są cechy wyróżnione przez Marię Ryś, do których zaliczyła między innymi: obniżoną samoocenę, permanentny brak poczucia bezpieczeństwa, obawy przed przeżywaniem i okazywaniem uczuć i emocji przy jednoczesnej podatności na zranienie, brak asertywności i umiejętności stawiania granic, brak wiary we własne możliwości, brak satysfakcji z własnych osiągnięć (o ile zostaną zauważone i uznane za sukces), ciągłe poczucie odmienności i osamotnienia, nieadekwatne, przesadne reakcje na zmiany, obawa przed konfrontacją, konfliktem, gniewem, brak umiejętności rozluźnienia się i zabawy oraz głębokie poczucie winy przy robieniu czegoś dla siebie, brak zaufania do innych i trudności w tworzeniu stałych satysfakcjonujących związków, trwanie w niekorzystnych dla siebie związkach, tendencja do impulsywnych zachowań i reakcji, uzależnień oraz zachowań autodestrukcyjnych (Ryś, 2007).

Dorośle Dzieci Alkoholików często rozwijają zróżnicowane strategie radzenia sobie z trudnościami wynikającymi z doświadczeń związanych z alkoholizmem w rodzinie. Te mechanizmy są formowane w procesie przystosowawczym do specyficznych wyzwań, jakie stawia życie w takim środowisku. Joanna Wawerska-Kus wskazała na dominujące wśród DDA sposoby radzenia sobie z przeszłością, do których zaliczyła następujące strategie: rodziny zastępczej, Zosi-Samosi, bólów fantomowych, protezy i afirmacji braku (Wawerska-Kus, 2009).

Pierwsza z wymienionych strategii wyraża się w przekonaniu, że powstałe w dzieciństwie pustki i luki można wypełnić, a rodziców zastąpić innymi – współmałżonkiem, dziećmi, przyjaciółmi. Celem tej strategii jest blokada własnych negatywnych emocji, co w konsekwencji doprowadza również do tłumienia tych pozytywnych, gdyż system emocji działa jako całość. Innym mechanizmem jest tzw. zassanie, czyli przyjęcie emocji bliskiej osoby za własne, czego wynikiem może być podatność na współuzależnienie. Z kolei strategia Zosi-Samosi odnosi się do tych DDA, które wyrażają przekonanie, że mogą polegać jedynie na sobie i radzić sobie ze wszystkim samodzielnie. Unikają oznak słabości oraz kreują swój wizerunek jako osoby zaradnej i silnej. Przy jednoczesnym negowaniu swoich potrzeb osiągają wysoki stopień empatii w stosunku do potrzeb innych. W strategii bólu fantomowego DDA wyrażają iluzyjne przekonanie, że ich dzieciństwo było udane, natomiast przyczyn wszelkich (wylbrzymionych) niepowodzeń doszukują się w samych sobie. Często nie rozumieją przekazów niewerbalnych, starają się domyślić, czego się od nich oczekuje. Celem strategii protezy jest akceptacja rzeczywistości przy jednoczesnym nieobarczaniu nikogo winą za doznane krzywdy, zgodnie ze stwierdzeniem „po prostu tak wyszło”. Konsekwencją jest przesunięcie emocji do strefy tabu, przy jednoczesnym pielęgnowaniu przekonania, że jest się osobą o niskiej wartości i niezastługującą na miłość, dobro i szacunek. Ostatnia z wymienionych strategii – afirmacja braku – polega na postrzeganiu rzeczywistości przez pryzmat doznanych krzywd, bólu i niezaspokojonych potrzeb. DDA przyjmujący ten mechanizm oczekują bezwarunkowej akceptacji,

zrozumienia i wsparcia w cierpieniu, potwierdzenia przyjętej wizji siebie i świata. Osoby te mają tendencję do afirmacji swoich niezaspokojonych potrzeb z dzieciństwa, są podatne na uzależnienia i skłonne do stosowania przemocy wobec bliskich, tłumacząc swoje zachowania nawykami wyniesionymi z domu rodzinnego. Fakt ten stanowi przede wszystkim o próbie unikania odpowiedzialności za siebie i swoje działania (Wawerska-Kus, 2009). Ważne jest zrozumienie, że różne osoby mogą stosować różne strategie radzenia sobie, a także, że mogą ewoluować wraz z przebiegiem życia i dojrzewaniem emocjonalnym.

Przytoczone wyżej cechy osobowości oraz sposoby funkcjonowania społecznego Dorosłych Dzieci Alkoholików stanowią niepodważalne świadectwo uwikłania ich w pułapkę wzorców myślowych i zachowań, które rozwijają w wyniku swoich doświadczeń i stosują w dorosłym życiu.

Wspomnienia Dorosłych Dzieci Alkoholików

– prezentacja wyników badania

Doświadczenia związane z alkoholizmem w rodzinie nie tylko wpływają na kształtowanie tożsamości, ale również mają istotny wpływ na formowanie wzorców zachowań, strategii radzenia sobie oraz zdolności nawiązywania i podtrzymywania satysfakcjonujących relacji interpersonalnych. Oznacza to, że wszystkie negatywne doświadczenia z dzieciństwa mają znaczenie w dorosłym życiu, nawet długo po opuszczeniu rodziny (Majchrzyk-Mikuła, 2006, s. 24). Mając na uwadze powyższe, w niniejszej publikacji skoncentrowano się na wspomnieniach dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych, starając się rzucić światło na dominujące myśli o stosunkach rodzinnych, przekonania i uczucia dotyczące owych stosunków, dynamikę relacji wewnątrzrodzinnych, wartości cenione w systemie rodzinnym oraz wpływ doświadczeń z okresu dzieciństwa na dorosłe życie DDA.

Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem techniki wywiadu, za pośrednictwem kwestionariusza wywiadu skategoryzowanego zawierającego 39 pytań. Kryterium włączenia do badań stanowiło bycie osobą dorosłą, wychowującą się w rodzinie, w której przynajmniej jeden z rodziców był uzależniony od alkoholu. Uczestnicy zostali rekrutowani spośród internetowych grup wsparcia dla DDA: DDA DDD Dorosłe Dzieci nie tylko alkoholików (20 000 członków), grupa samopomocy dla Dorosłych Dzieci Alkoholików DDA DDD (3 800 członków) oraz Dorosłe dzieci alkoholików – grupa wsparcia (DDA/DDD) (742 członków). Wspólnym celem wskazanych grup społecznościowych, funkcjonujących w ramach portalu Facebook, jest wymiana doświadczeń związanych z dorastaniem w rodzinach alkoholowych i przemocowych, udostępnianie informacji na temat możliwych form wsparcia dla osób za-

niedbanych i skrzywdzonych w dzieciństwie, udzielanie doraźnego wsparcia oraz wzajemne motywowanie do zmian w dorosłym życiu. Badania zostały przeprowadzone z wykorzystaniem komunikatorów internetowych, respondenci zostali poinformowani o celach badania, jak również zagwarantowano im poufność danych. Prowadzący badanie w szczególności zadbał o empatyczną atmosferę oraz zachowanie standardów etycznych.

W badaniu wzięło udział 21 osób – 13 kobiet oraz 8 mężczyzn, w przedziale wiekowym 24–38 lat. Dominującą grupę (73,2%) stanowiły osoby wychowujące się w rodzinie pełnej, w której alkoholu nadużywał jeden rodzic – ojciec/ojczym. Udzielone przez nich odpowiedzi zostały zapisane w formie nagrań, przetranskrybowane, z uwzględnieniem mowy werbalnej, przerw oraz pojawiających się akcentów emocjonalnych. Analiza otrzymanych treści pozwoliła na wyciągnięcie wniosków dotyczących kluczowych tematów, wzorców zachowań oraz strategii radzenia sobie wspomnianych przez uczestników, z zachowaniem ich indywidualnych kontekstów życia.

Siła, częstotliwość, zmienność i dynamika doświadczeń rodzinnych DDA

W grupie badawczej dostrzeżenie przez DDA problemu rodzica z uzależnieniem od alkoholu nastąpiło w okresie dzieciństwa (83,3%) i wczesnej dorosłości (16,7%). Deklaracje odnoszące się do częstotliwości spożywania alkoholu różniły się nieznacznie. Codzienne spożywanie napojów alkoholowych miało miejsce w rodzinach 44,4% respondentów, natomiast 22,2% określiło tę częstotliwość jako kilkanaście razy w miesiącu. Pozostałe odpowiedzi obejmowały zatarte wspomnienia, które DDA określają w następujący sposób: „raz w miesiącu miałem ciągi alkoholowe, które trwały około miesiąca, czasem dwa tygodnie”, „to było jak fale, przyplętało, odpływało”, „czasem ciężko było stwierdzić, kiedy jest trzeźwy, kiedy pijany”.

Analiza doświadczeń we wspomnieniach DDA wskazała, że znaczący aspekt ich dzieciństwa stanowiło stosowanie przemocy w relacjach rodzinnych, co potwierdziło 77,8% respondentów. DDA deklarowały doświadczenie przemocy, zarówno psychicznej (83,3%), jak i fizycznej (38,9%) oraz seksualnej (22,2%), co miało bezpośredni wpływ na chroniczny brak poczucia bezpieczeństwa w domu. To uczucie określone zostało wielowymiarowo i w opinii respondentów obejmowało zarówno bezpieczeństwo fizyczne, jak i emocjonalne. Niepewność co do tego, czy dom będzie bezpiecznym miejscem, czy też przeciwnie, doprowadziła do stałego napięcia i lęku, a w dalszej konsekwencji do wewnętrznego konfliktu, internalizacji negatywnych wzorców rodzinnych, determinujących samoocenę DDA i przekonania dotyczące ich własnej wartości.

Sytuacja ciągłego zagrożenia, napięcia, zdeterminowały konieczność zastosowania strategii i mechanizmów adaptacji do rzeczywistości. Obecne we wspomnieniach DDA są zachowania i postawy podejmowane wobec osoby uzależnionej, rodzica niepijącego oraz rodzeństwa, jednakże 27,8% osób nie potrafiło wskazać, którą z ról pełniło (zagubione dziecko, maskotka, bohater rodziny, zbuntowane dziecko – kozioł ofiarny). Przy analizie tych doświadczeń należy więc wziąć pod uwagę deficyty w odpowiednim określeniu konkretnych ról w systemie rodzinnym oraz ich dynamikę, polegającą na wysokiej częstotliwości zmian uzależnionych od aktualnej sytuacji i potrzeb. W odpowiedzi na tę sytuację DDA deklarowały odpowiedzialność za przejęcie obowiązków dorosłych, bycie dojrzałym i racjonalnym ponad swoje możliwości oraz ciągłe dążenie do perfekcjonizmu (66,6%). W doświadczeniach DDA został przytoczony również mechanizm ucieczki (22,2%), który stanowił adaptacyjną reakcję na trudne i traumatyczne warunki rodzinne związane z niestabilnością, konfliktem i chaosem. Mechanizm ucieczki obejmował różnorodne strategie: „ucieczka w książki, muzykę, marzenia”.

Doświadczenia Dorosłych Dzieci Alkoholików są naznaczone szybkim dorastaniem w wyniku konieczności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami związanymi z funkcjonowaniem w rodzinie z problemem alkoholowym. Świadomość swojej odpowiedzialności, nieadekwatnej do wieku rozwojowego, zadeklarowało 83,3% osób, a jej kształtowanie, w ich opinii, nastąpiło już we wczesnym dzieciństwie.

Dominujące myśli i uczucia na temat relacji z osobą uzależnioną oraz rodzinnych w opinii DDA

W analizie myśli i uczuć Dorosłych Dzieci Alkoholików biorących udział w badaniu, w kontekście relacji z osobą uzależnioną oraz atmosfery rodzinnej, ukazał się złożony krajobraz doświadczeń. DDA wskazały na chroniczne doświadczanie sprzecznych uczuć wobec osoby uzależnionej, oscylujących między złością, tęsknotą a żalem (43,2%). Podkreślenia wymaga jednak fakt, iż żaden z respondentów nie wskazał uczucia miłości w relacji z uzależnionym rodzicem. Żywe we wspomnieniach okazały się: nieustające poczucie zagrożenia i lęku przed zachowaniami uzależnionego, poczucie wstydu, winy oraz osamotnienia (33,4%). W codziennych trudnościach spowodowanych uzależnieniem, DDA przeżywały nadmierne poczucie odpowiedzialności za swoich bliskich, co łączyło się z nieumiejętnością stawiania zdrowych granic (23,4%). Relacje te podlegały ciągłym wahaniom emocjonalnym, gdzie okresy nadziei zazębiały się z chwilami frustracji. Wspomnienia na temat relacji z uzależnionym ojcem w opiniach wszystkich respondentów były negatywne, wskazujące na oziębłość lub ambiwalencję emo-

cjonalną, jak również niewystarczający udział rodzica w zaspokajaniu potrzeb rodzinnych.

Biorąc pod uwagę uczucia i emocje kojarzone z relacjami rodzinnymi z dorosłymi, we wspomnieniach DDA dominowała niepewność, ciągłe napięcia i konflikty związane z uzależnieniem. DDA pragnęły bezpieczeństwa i stabilności, często nazywając je „normalnością”, ale jednocześnie utożsamiały rodzinę z wartością kluczową. Poczucia zrozumienia oraz wsparcia poszukiwały u niepijącego rodzica – matki, jednak żaden z respondentów nie określił relacji z matką jako dobrej. Stosunki z rodzicami określali jako „sztywne”, nacechowane dystansem, brakiem ciepła i troski. Jednocześnie zaznaczali, że rodzice zawsze mieli wobec nich wygórowane wymagania, w których realizacji nie okazywali wsparcia (77,8%). Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż mimo deklarowanej przez respondentów bardziej wartościowej relacji z matką, we wspomnieniach DDA dominuje poczucie bycia ciężarem dla obojga rodziców.

Warto zaznaczyć, iż emocje pozytywne w relacjach rodzinnych z dorosłymi pojawiały się rzadko i nie miały cech spontaniczności. Były utożsamiane z konkretnymi postawami i zachowaniami dorosłych, wśród których DDA wskazują okazanie akceptacji ze strony rodzica (27,8%), poświęcenie chwili uwagi (27,8%), wspólnej zabawy (5,6%) oraz rozmowy (5,6%).

Na uwagę zasługują pozytywne relacje z rodzeństwem, które posiadało 18 spośród 21 osób objętych badaniem. Ich analiza w kontekście doświadczeń DDA pozwoliła na uwypuklenie wyjątkowych więzi między braćmi i siostrami, którzy wspólnie wypracowując strategie przetrwania w niekorzystnej rzeczywistości, rozwinęli silne, oparte na wsparciu relacje, obecne także w dorosłym życiu. Stosunki te w opiniach DDA oparte były, i są, na zrozumieniu, empatii i solidarności. W warunkach ustawicznego poczucia zagrożenia ze strony uzależnionego, rodzeństwo stawało się ostoją, źródłem zrozumienia, akceptacji i wsparcia emocjonalnego.

Uczucia i emocje wobec rodziców obecne we wspomnieniach DDA są bardzo podobne do uczuć, jakie odbierały w dzieciństwie. Na ich podstawie powstał wewnętrzny mechanizm rozliczania uczuć, który pozwalał na zachowanie równowagi w rodzinie. Zauważalnym trendem jest to, że DDA często obdarzają pozytywnymi uczuciami tego rodzica, który nie nadużywał alkoholu. To może być rezultatem pragnienia zachowania wewnętrznej równowagi emocjonalnej oraz tworzenia pozytywnego obrazu przynajmniej jednego rodzica. Obdarzanie pozytywnymi uczuciami jednego z rodziców może być mechanizmem kompensacyjnym, mającym na celu zminimalizowanie bolesnych braków i traum związanych z uzależnieniem drugiego rodzica. Nie ulega jednak wątpliwości, że doświadczenia wyniesione z domu rodzinnego i interakcje uczuciowe z rodzicami w okresie dzieciństwa odgrywają istotną rolę w kształtowaniu się późniejszych postaw małżeńskich i rodzicielskich (Stepulak i Łukasiewicz, 2016).

Dzieciństwo i rodzina – określenia we wspomnieniach DDA

W analizie wspomnień DDA pojawiły się pejoratywne określenia dzieciństwa i rodziny, które obrazowo uwydatniają skomplikowane aspekty ich doświadczeń w kontekście uzależnienia rodzica od alkoholu. Dominujące wśród respondentów sformułowania na temat rodziny brzmiały następująco: „konfliktowa”, „agresywna” (77,8%), „chłodna emocjonalnie” (72,8%), „pusta”, „nieszczerą”, „niewspierającą” (66,7%) – odzwierciedlają one nie tylko rzeczywiste wydarzenia, ale także silne emocje, rolę i dynamikę rodzinnej traumy.

W opinii DDA pojawiła się również smutna konstatacja utraty dzieciństwa lub wszelkich pozytywnych jego aspektów. Głęboko zakorzenione w ich opisach rodziny z przeszłości są obrazy dzieciństwa „nieszczęśliwego, przepełnionego troską i obawą o rodziców” (66,7%), kojarzonego „tylko ze strachem i lękiem” (27,8%) oraz „pozbawionego uśmiechu, radości i wspólnych chwil” (14,8%).

Najcenniejsze wartości w rodzinach pochodzenia DDA

W rodzinach dotkniętych alkoholizmem wartości mogą ulegać zniekształceniom, a przyjęty system może charakteryzować się rozbieżnościami między deklarowanymi ideałami a rzeczywistymi wzorcami zachowań. W opinii respondentów kluczową wartość w rodzinie pochodzenia stanowiły pieniądze (50%) oraz alkohol i inne używki (50%). Mniej ważne okazały się zdrowie (55,6%), przyjaźń (38,9%), szczęście rodzinne, uczciwość i sprawność fizyczna (33,3%). Co ważne, wartości takie jak miłość i przyjaźń nie stanowiły żadnej wartości w opinii 44,4% DDA.

Wartości dzieci alkoholików w dorosłym życiu

Wartości, które Dorosłe Dzieci Alkoholików cenią w dorosłym życiu, są zdefiniowane poprzez indywidualne doświadczenia związane z dorastaniem w rodzinie alkoholowej. W toku traumatycznych przeżyć DDA wyodrębniają wartości, które stanowią istotny element ich tożsamości. Dla DDA wartość rodziny i szczęście rodziny stanowią fundamentalny element ich dorosłego życia, na co wskazało (88,9%) respondentów. Mimo traumy z dzieciństwa, więź z rodziną pozostaje istotnym punktem odniesienia w kształtowaniu relacji w dorosłości. Kluczowy jest fakt, iż DDA pragną tworzyć zdrowe relacje rodzinne, odbudowując to, co zostało naruszone przez alkoholizm i jego konsekwencje. Ponadto DDA za kluczową wartość uznają miłość (88,9%) rozumianą jako „akceptację i zrozumienie wzajemnych doświadczeń”. Zrozumienie trudów traumatycznego dzieciństwa

stwa umożliwia budowanie szczerych, bezwarunkowych i empatycznych relacji opartych na bezwarunkowej miłości. Dla budowania trwałych związków, opartych na szczerym uczuciu, konieczne jest, w opinii DDA, poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji (88,9%). Jest ono interpretowane jako „kontrast do chaotycznej przeszłości związanej z alkoholizmem”. Stabilizacja staje się celem samym w sobie, a DDA angażują się w działania mające na celu utrzymanie spokoju i równowagi zarówno w życiu rodzinnym, jak i zawodowym. Wśród pozostałych wartości wskazanych przez dorosłe już dzieci alkoholików na wyodrębnienie zasługują: uczciwość w relacjach międzyludzkich (77,8%), satysfakcjonująca, stabilna praca zawodowa (44,4%), bezwarunkowa przyjaźń (38,9%) oraz zdrowie i sprawność fizyczna (22,2%). Warto podkreślić, iż żaden uczestnik badania nie wskazał obecności alkoholu i innych używek oraz wiary religijnej jako wartości mającej znaczenie w ich dorosłym życiu.

Doświadczenia dorastania w rodzinie z problemem alkoholowym z perspektywy „dorosłego dziecka”

Dorosłe Dziecko Alkoholika to „człowiek pochodzący z rodziny, w której alkohol był problemem centralnym. Zajęty w dzieciństwie walką o przetrwanie, w życiu dorosłym ma poczucie, że nigdy nie był dzieckiem” (Widera-Wysoczańska, 2002, s. 9). Świadomość wpływu traumatycznych doświadczeń na funkcjonowanie w dorosłym życiu zadeklarowało 83,8% osób objętych badaniem, co odzwierciedla ogólną tendencję w tym zakresie znacznej części DDA (Deutsch, 1992, s. 73). Z przeprowadzonych badań wynika, że im większe było zaangażowanie DDA w dzieciństwie w podtrzymanie narzuconych reguł rodzinnych, tym częściej określają się one w dorosłym życiu jako osoby o obniżonym poczuciu własnej wartości (78,8%), mające tendencję do nadmiernego przejmowania odpowiedzialności za postawy, zachowania i uczucia innych (73,2%), kontrolowania (52,8%), godzenia się na krzywdę (44,4%). Zofia Sobolewska-Mellibruda uznała, iż są to istotne stwierdzenia, będące wynikiem destrukcyjnych schematów, które mimo powstania w dzieciństwie, w dorosłym życiu utrudniają adekwatny, bezpośredni kontakt z terażniejszością i powodują psychologiczne zamknięcie się w traumatycznej przeszłości (Sobolewska-Mellibruda, 2012, s. 11).

Do istotnych konsekwencji, będących wynikiem destrukcyjnych oddziaływań rodziny z problemem uzależnienia, zaliczyć należy również problemy w funkcjonowaniu w relacjach społecznych. Przejawiają się one, jak wynika z podjętych badań, brakiem zaufania do ludzi (73,2%), lękiem przed bliskością i obawą przed porzuceniem (56,8%) oraz trudnościami w nawiązywaniu i utrzymaniu bliskich relacji i związków (32,%). Podłożem wskazanych postaw są nie-

wątpliwie niezdrowe i nieefektywne wzorce i modele relacji, jakich DDA nauczyły się w domu rodzinnym (Hebenstreit-Maruszewska, 2014).

Podsumowanie

Relacje między dorosłymi (rodzicami) a dzieckiem w rodzinie alkoholowej stanowią podstawę tworzenia się osobowości DDA. Przez cały okres rozwoju, dojrzewania i kształtowania swojej tożsamości dziecko potrzebuje więzi z bliskimi, którzy odwzajemniliby jego uczucia. Brak osoby, która wskaże, jak nazywać i prawidłowo okazywać uczucia dziecka, uniemożliwi mu stanie się w pełni świadomym swoich emocji, a przecież ich stabilizacja jest pierwszym krokiem do tworzenia się odrębnej tożsamości.

Wyniki przeprowadzonych badań wskazały, że doświadczenia dzieci dotkniętych alkoholizmem rodziców są na ogół zbliżone, choć różnią się w szczegółach. Czynniki mogące je różnicować są między innymi: struktura i sposób funkcjonowania rodziny, relacje dziecka ze środowiskiem, wydarzenia z dzieciństwa oraz subiektywne doświadczenia dziecka (Sobolewska-Mellibruda, 2011). Wspólnym mianownikiem dla DDA jest wychowywanie się w domu, w którym pojawił się problem uzależnienia od alkoholu. Codzienne zachowania czy rytuały były skoncentrowane na osobie pijącej, przy jednoczesnym zaniedbywaniu potrzeb pozostałych członków rodziny. Tych z kolei obowiązywały trzy główne zasady: nie mów, nie ufaj, nie czuj, ich bezwarunkowe przestrzeganie było podstawą życia w rodzinie. Dostosowanie się do tych reguł spowodowało pojawienie się pewnych negatywnie oddziałujących schematów zachowań. Powtarzające się doświadczenia, zachowania i uczucia wygenerowały tendencje emocjonalne, umysłowe i behawioralne, których konsekwencjami są utrwalone sposoby reagowania i przeżywania. W ten sposób powstały sztywne schematy osobiste, które stały się źródłem trudności i problemów w dorosłości.

Bibliografia

- Bradshaw, J. (1994). *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia siebie*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości PTP.
- Deutsch, C. (1992). Rozbite szkło, rozbite marzenia. O świecie przeżyć dzieci alkoholików. W: A. Pacewicz (red.), *Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać* (s. 31–92). Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.
- Hebenstreit-Maruszewska, A. (2014). Wpływ doświadczeń DDA na tworzenie rodziny i związków w dorosłym życiu. *Świat Problemów*, 7, 16–19.

- Jona, I. (1997). Zespół stresu pourazowego u DDA. W: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej* (s. 31–33). Kraków: PARPA.
- Karasowska, A. (2004). Krzywdzenie dzieci w rodzinie alkoholowej. *Nadużywanie Alkoholu a Krzywdzenie Dzieci*, 3(8), 1–12.
- Kucińska, M. (2006). DDA, czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików. W: *Gdzie się podziało moje dzieciństwo? O Dorosłych Dzieciach Alkoholików* (s. 13–16). Kielce: Wydawnictwo Charaktery.
- Litwa, A. (2009). Syndrom DDA. W: B. Bętkowska-Korpała (red.), *Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne* (s. 630–635). Warszawa: PARPA.
- Majchrzyk-Mikuła, J. (2006). *Rodzina z problemem alkoholowym*. Warszawa: PARPA.
- Margasiński, A. (1996). *Analiza psychologiczna systemów rodzinnych z chorobą alkoholową*. Częstochowa: Wyd. WSP.
- Margasiński, A. (2010). *Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Mellibruda, J. (1997). DDA – kim właściwie są? *Świat Problemów*, 10, 5–7.
- Pacewicz, A. (1994). *Dzieci alkoholików. Jak je rozumieć, jak im pomagać*. Warszawa: Ministerstwo Edukacji Narodowej.
- Ryś, M. (2007). *Rodzinne uwarunkowania psychospołeczne funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: PWN.
- Ryś, M. (2008). *Rodzinne uwarunkowania psychospołeczne funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: PWN.
- Ryś, M. (2011). Role pełnione w rodzinie z problemem alkoholowym a poczucie własnej wartości i relacje interpersonalne z najbliższymi u Dorosłych Dzieci Alkoholików. *Kwartalnik Naukowy Towarzystwa Uniwersyteckiego Fides Et Ratio*, 4(8), 93–130.
- Silecka-Marek, E. (2022). Uzależnienie i współuzależnienie od alkoholu w rodzinie a postępowanie medycyjne. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 41(1), 151–172.
- Sitarczyk, M. (2008). Wpajali mi poczucie winy. Jak DDA spostrzegają postawy wychowawcze rodziców? *Niebieska Linia*, 5(58), 31–34.
- Sitarczyk, M. (2010). Dziecko z rodziny alkoholowej w percepcji rówieśników. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 1–2(10–11), 7–19.
- Sobolewska, Z. (2000). *Odebrane dzieciństwo, psychologiczne problemy Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Sobolewska-Mellibruda, Z. (2011). *Psychoterapia dorosłych dzieci alkoholików. Strategie, procedury i opisy przypadków pracy psychoterapeutycznej*. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo, Instytut Psychologii Zdrowia PTP.

- Sobolewska-Mellibruda, Z. (2012). *Psychoterapia Dorosłych Dzieci Alkoholików. Strategie, procedury i opisy przypadków pracy psychoterapeutycznej*. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo, Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Stepulak, M, Łukasiewicz, J. (2016). *System rodzinny w ujęciu temporalnym. Przeszłość – Teraźniejszość – Przyszłość*. Lublin: Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press.
- Sztander, W. (2006). *Poza kontrolą*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Wawerska-Kus, J. (2009). *Dzieciństwo bez dzieciństwa*. Warszawa: Dywiz.
- Wegscheider-Cruse, S. (2000), *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Widera-Wysoczańska, A. (2002). Gdzie się podziało moje dzieciństwo. Dorosłe Dzieci Alkoholików. *Charaktery*, 3, 13–16.
- Widera-Wysoczańska, A. (2003). Pijany dom, czyli co się dzieje z dzieckiem alkoholika. W: *Gdzie się podziało moje dzieciństwo. O dorosłych dzieciach alkoholików* (s. 13–16). Kielce: Charaktery Biblioteka.
- Woititz, J. (1992). *Dorosłe dzieci alkoholików*. Warszawa: PTP
- Zalas, K. (2011). Rodzina z problemem alkoholowym. *Pedagogika*, 20, 285–303.

Experiences of Alcoholic Families in Memories Adult Children of Alcoholics

Abstract

The article focuses on the analysis of the experiences of people who grew up in families affected by alcoholism. The study focuses on a group of adults, called Adult Children of Alcoholics (ADA), who experienced/are experiencing difficulties related to alcoholism of one of their parents during their childhood.

The aim of the article is to present the experiences gained from the family home in the opinion of Adult Children of Alcoholics. The analysis included features and properties of the family environment, relationships with adults – parents, values valued in the family of origin, as well as an assessment of the impact of experiences acquired in childhood on functioning in adulthood.

Keywords: child, Adult Children of Alcoholics, childhood, alcoholic family.