

Monika Filipiak

Wyższa Szkoła Humanistyczna w Lesznie

monrek@wp.pl

ŚWIAT DOROSŁYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW

Streszczenie

Artykuł zawiera podstawowe informacje dotyczące funkcjonowania DDA (Dorosłych Dzieci Alkoholików). Z uwagi na to, iż doświadczenia dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych są różne i zależą od wielu czynników, przedstawiono w nim charakterystyczne cechy wspólne dla DDA. Ponadto, omówiono wybrane rodzaje i formy pomocy dla osób z rodzin z problemem alkoholowym.

Słowa kluczowe: *rodzina, alkoholizm, współzależnienie, DDA (Dorośle Dzieci Alkoholików)*

WORLD OF ADULT CHILDREN OF ALCOHOLICS

Abstract

Article covers basic informations concerning functioning of adult children of alcoholics. Considering, that children brought up in families with the alcohol problem have different experiences, article describes common features for the above mentioned people. Moreover, article covers some kinds and forms of help for adult children of alcoholics.

Key words: *family, alcoholism, codependence, ACOAs (Adult Children of Alcoholics)*

Monika Filipiak

ŚWIAT DOROSŁYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW

OBRAZ DOROSŁYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW

Robinson i Rhoden (1998), zwracają uwagę, że jeżeli w historii rodziny pojawił się problem alkoholizmu, to muszą również pojawić się problemy Dorosłych Dzieci Alkoholików. Te dwie sprawy są zatem ze sobą nierozzerwalnie związane.

Wiadomo powszechnie, że rozwój emocjonalny, intelektualny, fizyczny i społeczny jednostki zależy przede wszystkim od rodziny, w której przyszło jej wzrastać. Osoby wychowywane w rodzinach alkoholowych były najczęściej pozbawione optymalnych warunków i możliwości rozwoju. Ich rodzice nie wywiązywali się ze swoich podstawowych obowiązków i nie potrafili zapewnić im „zdrowego życia”, zarówno w sensie fizycznym, jak i psychicznym. Doświadczenia wyniesione z tego typu dysfunkcyjnej rodziny i nabyte na ich podstawie przekonania o sobie i otaczającym świecie, mają zwykle niszczący wpływ na dorosłe życie jej członków. Stanowią nieodłączny wątek biografii i bardzo często, dopóki nie zostaną w odpowiedni sposób przepracowane i zaakceptowane, uniemożliwiają korzystanie z zasobów, utrudniając tym samym prawidłowe funkcjonowanie. Fakt ten potwierdzają wyniki badań klinicznych. Badania funkcjonowania psychospołecznego DDA prowadzone w Instytucie Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego wskazują, że osoby te cechują się wyższymi wskaźnikami depresji, lęku i nadwrażliwości interpersonalnej niż osoby wychowane w rodzinach bez problemu alkoholowego. Charakteryzują się także istotnie niższym poczuciem sensu życia, zaradności życiowej oraz gorszym rozumieniem siebie i innych.

Oprócz nasilonych objawów psychopatologicznych wymienić należy także pozytywne cechy osób wzrastających w rodzinach alkoholowych. Są to przede wszystkim: umiejętność przetrwania w trudnych sytuacjach, lojalność oraz bardzo duże zaangażowanie w problemy innych ludzi. Jednakże, jak pisze Koczaska-Siedlecka z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, syndrom DDA w większości przypadków jest źródłem cierpień i ograniczeń rozwoju.



Janet Woititz, jedna z założycielek wspólnoty DDA oraz doświadczona terapeutka pracująca od wielu lat z DDA i zajmująca się problemami rodzin alkoholowych podkreśla, że cechy każdego z rodziców – uzależnionego od alkoholu i współuzależnionego od nałogu partnera, odzwierciedlają się w cechach ich dorosłych dzieci. W poniższych tabelach przedstawione zostało owo przenikanie się cech w rodzinach z chorobą alkoholową.

Tabela 1. Przenikanie się cech w rodzinach alkoholowych (opracowanie własne, na podstawie: Woititz, 2000, s.131 – 133).

CECHY ALKOHOLIKA	CECHY WSPÓLUZALEŻNIONEGO RODZICA
A – nadmierna zależność B - nieumiejętność wyrażania emocji C – mała odporność na frustracje D – niedojrzałość emocjonalna E – wysoki poziom niepokoju w relacjach interpersonalnych F – niska samoocena G – poczucie wielkości H – poczucie izolacji I – perfekcjonizm J – ambiwalentny stosunek do autorytetów K – poczucie winy	a – zaprzeczanie b – opiekuńczość, pełne troski skoncentrowanie się na alkoholiku c – zakłopotanie, unikanie okazji do picia d – przesunięcie we wzajemnych relacjach – dominacja, przejmowanie obowiązków, samopochłaniająca się aktywność e – poczucie winy f – obsesja, stałe zamartwianie się g – lęk h – kłamstwa i – fałszywe nadzieje, rozczarowanie, euforia j – zamęt k – problemy seksualne l - złość

CECHY DDA

1. zgadują, co jest normalne
(B,G,J, a,d,h,i,j)
2. mają trudności z przeprowadzaniem swoich zamiarów od początku do końca
(C,F,I,f,j,m)
3. kłamią, gdy równie dobrze mogłyby powiedzieć prawdę
(G,I,J,a,e,h,i,j)
4. osadzają siebie bezlitośnie
(I,J,K,e)
5. trudno im się bawić i przeżywać radość
(wszystkie cechy alkoholika i współuzależnionego rodzica: A - K + a - I)
6. traktują siebie bardzo poważnie
(E,F,J,K + wszystkie cechy współuzależnionego rodzica: a-I)
7. trudno im nawiązać bliskie kontakty
(A,B,C,D,E,K, a,d,j,k,I)
8. przesadnie reagują na zmiany, na które nie mają wpływu
(C,I,d)
9. bezustannie poszukują potwierdzenia i uznania
(A,D,F,I,J,f,g)
10. myślą, że różnią się od wszystkich innych
(E,F,H,c,j)
11. są nadmiernie odpowiedzialne lub nadmiernie nieodpowiedzialne
(wszystkie cechy alkoholika i współuzależnionego rodzica: A - K + a - I)
12. są niezwykle lojalne nawet w obliczu dowodów, że druga strona na to nie zasługuje
(A,a,b,g,i)
13. mają tendencję do poddawania się biegowi wydarzeń bez poważnego rozważenia innych alternatywnych zachowań czy możliwych konsekwencji; uleganie impulsom prowadzi je do zagubienia, niechęci do siebie i utraty kontroli nad otoczeniem; w rezultacie tracą na likwidowanie skutków więcej energii, niż gdyby najpierw przemyślały inne możliwości i konsekwencje zachowania
(C,D,G,J,i,j,I)

Jak wskazują wyniki badań, wpływ alkoholizmu rodziców na dziecko zależy od wielu zmiennych:

- płci osoby uzależnionej (Steinhausen, Gobel i Nestler, 1984; Werner, 1986; Brown, 1999),
- wieku i płci dziecka (Werner, 1986),



-
- kolejności narodzin (Keltner, McIntyre i Gee, 1986),
 - statusu socjoekonomicznego rodziny; tego, czy obydwój rodzice są uzależnieni (Parker i Harford, 1987),
 - czynników konstytucjonalnych (Tabakoff i wsp., 1988), środowiska zewnętrznego (Ackerman, 1987)
 - czy rodzic jest aktywnym czy nie pijącym alkoholikiem (Callan i Jakson, 1986; Moos i Billings, 1982)
- (por. Robinson, Rhoden, 2000).

Przytoczone zmienne wskazują, że doświadczenia dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych są różne i zależą od wielu czynników. Poszczególne osoby z rodzin dysfunkcyjnych różnią się między sobą pod względem nasilenia i rodzaju występujących problemów. Fakt ten nie wyklucza jednak istnienia ogólnego, wspólnego dla nich wszystkich obrazu funkcjonowania. Możemy zauważyć wiele podobieństw w sferze skutków, jakie wywarła na poszczególnych jednostkach choroba alkoholowa w rodzinie. Znajomość tych podobieństw stanowi podstawę pomocy, zarówno w formie indywidualnej terapii, jak i wsparcia ze strony grup samopomocy (DDA, AL-Ateen, Al-Anon). Jak pisze Bradshaw (1994), fakt, że odnajdujemy takie cechy, zdradza strukturę leżącą u podstaw zaburzeń. Bradshaw, opierając się na spostrzeżeniach Woititz, opisuje ową strukturę posługując się pierwszymi literami angielskiego wyrażenia **ADULT CHILDREN OF ALKOHOLICS** (pol. Dorosłe Dzieci Alkoholików - DDA):

- A** Nałogowe, kompulsywne zachowania lub małżeństwo z osobą uzależnioną
 - D** Iluzje i zaprzeczenia
 - U** Bezlitosne ocenianie siebie i innych
 - L** Brak zdrowych granic
 - T** Tolerancja dla niewłaściwych zachowań
-
- C** Stałe szukanie aprobaty
 - H** Trudności z intymnością w relacjach
 - I** Przeżywanie poczucia winy w sytuacji obrony swoich praw

- L Kłamanie także w sytuacji, gdy równie dobrze można powiedzieć prawdę
- D Chora wola
- R Raczej reagowanie niż działanie
- E Ekstremalna lojalność wobec przewinień
- N Odrętwienie emocjonalne

- O Nadmierna reakcja na zmiany, których nie można kontrolować
- F Poczucie inności, odmienności w stosunku do pozostałych ludzi

- A Niepokój i nadmierna czujność
- L Niskie poczucie własnej wartości i zinternalizowany wstyd
- C Mylenie miłości z litością
- O Nadmierna powaga
- H Trudności z kończeniem rozpoczętych działań
- O Nadmierna zależność i lęk przed opuszczeniem
- L Życie życiem ofiary
- I Zastraszenie przez złość i krytykę swojej osoby
- C Szaleństwo kontroli
- S Nadmierna odpowiedzialność i nadmierna nieodpowiedzialność (por. Bradshaw, 1994, Woititz, 1983).

Jak wynika z przedstawionej listy, większość problemów Dorosłych Dzieci Alkoholików dotyczy relacji z innymi. Poniżej przeanalizowano dokładniej powyższą strukturę, leżącą u podłoża zaburzeń występujących u osób wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym.

1. **A Nałogowe, kompulsywne zachowania lub małżeństwo z osobą uzależnioną**

Problemem osób z rodzin alkoholowych często są uzależnienia, zarówno o podłożu fizycznym, jak i psychicznym. Osoby te przejawiają także tendencje do łączenia się w pary z osobami uzależnionymi. Na podstawie literatury przedmiotu ([Jennison, Karen M.](#); [Johnson, Kenneth A.](#), 1998; Goodwin i wsp., 1973; Wilson i

Orford, 1978; Cloninger i wsp., 1981; Bennett i Wolin, 1990; Velleman i Orford, 1990 za: Lowe, Foxcroft, Sibley, 2000; Watkins i Durant, 1996; Robinson, Rhoden, 2003) można stwierdzić, że DDA należą do grupy wysokiego ryzyka ucieczki w alkohol i inne środki psychoaktywne, pracę, jedzenie, seks czy hazard w celu złagodzenia ogarniającego ich lęku i radzenia sobie z uczuciami. Robinson i Rhoden (2003, za: O'Gorman, Oliver-Diaz, 1987) zauważają, że osoby wychowane w rodzinach z problemem alkoholowym cechuje duża potrzeba perfekcjonizmu, zachowań kompulsywnych i stałego kontrolowania siebie i innych. Takie zachowania wynikają prawdopodobnie z życia w wiecznym chaosie i są próbą opanowania sytuacji (por. Sobolewska, Z., 2000).

2. **D** *Iluzje i zaprzeczenia*

Dzieci alkoholików mają silnie rozbudowany mechanizm obronny przejawiający się zaprzeczaniem swoim prawdziwym uczuciom, faktom związanym z dysfunkcyjnością własnej rodziny oraz minimalizowaniem negatywnego wpływu alkoholowego systemu rodzinnego. Często również tworzą wyidealizowany obraz swojego niezależnego rodzica oraz idealizują więzi łączące członków rodziny.

3. **U** *Bezlitosne ocenianie siebie i innych*

Skłonność do bezlitosnego oceniania siebie i innych jest pokłosiem wychowania w rodzinie, w której zabrakło zdrowych granic, rozłożenia odpowiedzialności na poszczególnych członków rodziny oraz konstruktywnych sposobów rozwiązywania problemów i prawidłowego, funkcjonalnego podziału ról i obowiązków. DDA przejawiają tendencję do negatywnego osądzania własnej osoby i rzadko koncentrują się na tym, co jest w nich wyjątkowe i dobre. W dzieciństwie stale powtarzano im, że są nieudacznikami i do niczego się nie nadają. Takie doświadczenia na długo pozostają w pamięci i znacznie utrudniają adekwatne spojrzenie na siebie i otoczenie (por. Woititz, J., 2000).

4. **L** *Brak zdrowych granic*

W rodzinach z problemem alkoholowym mamy do czynienia z zatarciem zdrowych granic lub zupełnym ich brakiem. Członkowie takich rodzin najczęściej

popadają w skrajności, przekraczają szeroko pojęte granice lub odwrotnie, pilnie i uparcie ich strzegą, nie dopuszczając nikogo do siebie. Nie mogą i nie potrafią wyrażać własnego zdania a ich opinie najczęściej pokrywają się z opiniami najbliższej osoby.

5. **T** *Tolerancja dla niewłaściwych zachowań*

DDA najczęściej deklarują, że ich związek będzie znacznie różnił się od relacji małżeńskich rodziców. Pomimo tego tolerują w swoich związkach zachowania, które miały miejsce w ich domu rodzinnym. Z uwagi na własne doświadczenia, jak zauważa Bradshaw (1994), zgadują, co jest normalne. Ich obraz normalnej (funkcjonalnej) rodziny oparty jest na fałszywych przesłankach i w związku z tym nie jest adekwatny do rzeczywistości. Sądzą, że normalne jest wszystko to, co stanowi odwrotność stosunków panujących w ich rodzinie. Takie podejście jest nierealne i prowadzi do idealizowania otoczenia, partnera, dzieci, przyjaciół...

6. **C** *Stałe szukanie aprobaty*

DDA nieustannie szukają wśród innych potwierdzenia i aprobaty dla własnej osoby i swoich zachowań. W związku z tym są w stanie zrobić wszystko dla innych za cenę uzyskania akceptacji i przyjaźni. Chcą być lubiani i postrzegani jako osoby potrafiące wszystkiego dopilnować i wszystko załatwić, nie zwracają przy tym uwagi na ponoszone koszty.

7. **H** *Trudności z intymnością w relacjach*

Dzieci alkoholików nieświadomie tworzą toksyczne związki, narażając się na powielanie wzorców małżeńskich rodziców. Odpowiedzialni i godni zaufania partnerzy prawdopodobnie podświadomie wzbudzają lęk DDA przed nieznaną sytuacją, przed związkiem, który miałby szansę funkcjonować normalnie, co wiązałoby się z całkowitym przewartościowaniem zakodowanych wzorców zachowań. Ktoś, kto nigdy nie doświadczył miłości w dorosłym życiu, będzie odczuwał lęk przed bliskością i zbyt dużym zaangażowaniem emocjonalnym i uczuciowym.

8. I **Przeżywanie poczucia winy w sytuacji stawania się autonomiczną osobą**

Jakakolwiek próba wyjścia z destrukcyjnego systemu wiąże się z gnębiącym poczuciem winy. DDA są głęboko przekonane, że nie mają prawa być zdrowymi osobami, gdy inni chorują. Muszą zatem tłumić wszelkie chęci asertywnych zachowań i próby własnej obrony, a to, czego naprawdę potrzebują, zwykle pozostawiają w sferze marzeń.

9. L **Kłamanie także w sytuacji, gdy równie dobrze można powiedzieć prawdę**

Żyjąc w ustawicznym przeświadczeniu o potrzebie ochrony rodziny i o konieczności ukazywania jej na zewnątrz w dobrym świetle (pomimo wyraźnych dowodów, że jest inaczej) łatwo jest przyzwyczać się do kłamstwa. Woititz (2000, s.40) podkreśla, że kłamstwo jest podstawowym elementem alkoholowego systemu rodzinnego i „występuje po części w przebraniu jawnego zaprzeczania nieprzyjemnej rzeczywistości, krycia, niespełnionych obietnic i niekonsekwencji (...), przybiera wiele form i ma liczne następstwa”. Oszukiwanie otoczenia szybko przeradza się w nawyk i staje się czymś naturalnym. Można powiedzieć, że znacznie upraszcza funkcjonowanie w społeczeństwie. DDA często są świadomi swoich błędnych przekonań, mimo to odczuwają trudności w mówieniu prawdy (ibidem).

10. D **Chora wola**

Jak pisze Bradshaw (1994), DDA są osobami kompulsywnymi, impulsywnymi, upartymi, zarozumiałymi, nadmiernie dramatyzującymi, kontrolującymi i mającymi trudności z podejmowaniem decyzji. Próbują kontrolować to, co nie może być kontrolowane.

11. R **Raczej reagowanie niż działanie**

Owładnięci potrzebą nieustannej analizy ludzkich zachowań, zapominają o sobie i swoich potrzebach. Odpowiadając na zachowania innych, ograniczają czas na własne działania. Cechują się nadmiernym, pochopnym reagowaniem, często nieadekwatnym do zaistniałej sytuacji. Bradshaw (1994) przyrównuje życie DDA do

następujących kolejno po sobie reakcji na zachowania otoczenia i podkreśla, że często nie ma już w nim miejsca na przejawy indywidualnych działań.

12. **E** ***Ekstremalna lojalność wobec przewinień***

"Pozostają lojalne nawet w obliczu jawnej nielojalności albo nie są lojalne wobec nikogo" (Bradshaw, 1994, s.113). Jak zauważa Woititz (2000), dom rodziny alkoholowej jest miejscem wyjątkowej lojalności, „członkowie jego rodziny trwają przy nim, podczas gdy zdrowy rozsądek od dawna podpowiada im, by go zostawili i odeszli” (ibidem, s.63). Autorka podaje, że owa lojalność jest prawdopodobnie wynikiem strachu i niepewności. Taką postawę osoby z rodzin alkoholowych prezentują również w życiu dorosłym. Są przeświadczeni, że skoro udało im się nawiązać relacje z drugą osobą i zainteresować ją sobą, mają obowiązek być z nią bez względu na to jak są traktowani. Zawsze znajdują usprawiedliwienie dla jej negatywnych zachowań i uznają siebie winnymi niepowodzeń.

13. **N** ***Odrętwienie emocjonalne***

Dużym problemem osób wychowanych w rodzinie alkoholowej jest niewiedza dotycząca własnych uczuć. Jeszcze większym dramatem jest to, iż nawet zdając sobie sprawę z tego, co czują, nie potrafią w żaden sposób tego wyrazić. Zaprzeczają własnym odczuciom, a ich stan można przyrównać do psychicznego paraliżu.

14. **O** ***Nadmierna reakcja na zmiany, których nie można kontrolować***

DDA pragną uniknąć sytuacji, gdy nagła zmiana mogłaby pozbawić ich możliwości uczestnictwa w niej. Takie zachowania wynikają z obawy przed utratą wpływu na własne życie i są konsekwencją doświadczeń wyniesionych z domu rodzinnego (por. Woititz, 2000).

15. **F** ***Poczucie inności, odmienności w stosunku do pozostałych ludzi***

Już od wczesnych lat dzieciństwa, osoby wychowujące się w dysfunkcyjnych rodzinach czują się inne niż wszyscy, brakuje im typowego dla większości ludzi poczucia przynależności. Mimo, iż tego jawnie nie demonstrują, zazdroszczą innym

ich "normalności" i jak pisze Bradshaw (1994), odczuwają złość w stosunku do tych, którzy wydają się normalni.

16. **A** ***Niepokój i nadmierna czujność***

Często towarzyszy im nieokreślony niepokój. Boją się tego, co może nastąpić i z tego powodu stale są w stanie gotowości do działania. Odczuwają napięcie, nerwowość, mają skłonność do łatwego wpadania w panikę.

17. **L** ***Niskie poczucie własnej wartości i zinternalizowany wstyd***

Dzieci z rodzin alkoholowych czują się "(...) wybrakowane jako istoty ludzkie. Ukrywają się za takimi rolami jak Opiekun, Osoba Superodpowiedzialna, Bohater, Gwiazda, Perfekcjonista. Są perfekcjonistyczni, kontrolujący, szukający władzy, krytyczni i oceniający, wściekli, jawnie lub skrycie pogardliwi, plotkarscy i obmawiający innych" (Bradshaw, 1994, s.114).

18. **C** ***Mylenie miłości z litością***

Mylenie miłości z litością wiąże się ze swoistym przyciąganiem do siebie osób słabych, potrzebujących wsparcia i pomocy. W związku z takimi właśnie osobami najczęściej wchodzi DDA. Potrafią wiele ofiarować osobie, która wzbudza litość, ponieważ „naprawa” drugiego człowieka stanowi dla nich ważne wyzwanie (ibidem).

19. **O** ***Nadmierna powaga albo odwrotność tego***

Mamy tutaj do czynienia z dwoma skrajnościami: nadmierną powagą, odpowiedzialnością, ponurością, smutkiem i apatią towarzyską lub zdecydowaną spontanicznością, brakiem odpowiedzialności i bagatelizowaniem wszystkich, nawet wymagających poważnych rozważań spraw.

20. **H** ***Trudności z kończeniem rozpoczętych działań***

Uwarunkowania rodzinne odgrywają także rolę w podejmowaniu i doprowadzaniu do końca ważnych działań życiowych (np. dotyczących wykształcenia, skończenia studiów, uzyskania dyplomu).

21. O *Nadmierna zależność i lęk przed opuszczeniem*

DDA wiążą się najczęściej z nieodpowiednimi partnerami i pozostają w destrukcyjnych, dysfunkcyjnych związkach. Mają olbrzymie trudności z przerwaniem takich toksycznych relacji. Ten problem dotyczy nie tylko związków z ludźmi, ale również np.: nieumiejętności rezygnacji z pracy nie przynoszącej satysfakcji.

22. L *Życie życiem ofiary*

Osoby pochodzące z rodzin z problemem alkoholowym pełnią najczęściej w życiu rolę Ofiary. Są "fizycznie, seksualnie, emocjonalnie nadużywani", wykorzystywani przez innych i w większości sytuacji. "Przyciągają je inne ofiary" (Bradshaw, 1994, s.114).

23. I *Zastraszenie przez złość i krytykę swojej osoby*

Nie znoszą gdy ktoś ich krytykuje i złości się na nich. Aby przerwać taką sytuację są w stanie zrobić wiele, nawet kosztem własnych potrzeb.

24. C *Szaleństwo kontroli*

DDA pozostają w niewoli kontroli - muszą wszystko i wszystkich kontrolować, obawiają się utraty kontroli (wiąże się to z negatywnymi emocjami) i unikają sytuacji, w których nie mogą objąć nadzoru.

25. S *Nadmierna odpowiedzialność i nadmierna nieodpowiedzialność*

DDA bardzo często popadają w skrajności. Dotyczy to również podejmowania działań. Osoby z rodzin alkoholowych albo biorą na siebie wszystko i odczuwają nadmierną odpowiedzialność za wszystko i wszystkich albo wycofują się i przerzucają całą odpowiedzialność na innych ludzi.

Kinney i Leaton (1996), dokonując próby podsumowania czynników warunkujących funkcjonowanie DDA, oprócz wyżej wymienionych cech, wskazują także uwagę na:

- lęk przed sytuacjami konfliktowymi,
- lęk przed uczuciami

- niemożność odprężenia się,
- niemożność odczucia przyjemności,
- duży samokrytycyzm,
- łatwość zaprzeczania,
- łatwiejsze odnajdowanie się w sytuacjach chaosu niż bezpieczeństwa,
- skłonność do widzenia świata w czarno-białych barwach w sytuacjach dużego napięcia psychicznego,
- częste cierpienie wywołane spóźnionym żalem.

Jak piszą autorzy (ibidem, s.160-161): "Chociaż nie oparty na podstawach naukowych, wymieniony tu zestaw cech ma wszelkie znamiona prawdy dla tych, którzy wciąż jeszcze muszą borykać się z dziedzictwem dzieciństwa przeżytego w alkoholowej rodzinie (...) Część uczestników ruchu samopomocy DDA wysuwa propozycję, aby ten charakterystyczny dla nich wzorzec zachowań uznać za zaburzenie psychiczne podobnie, jak stało się to w przypadku Zespołu Zaburzeń Stresu Pourazowego (PTSD), rozpoznawanej u weteranów wojny wietnamskiej".

WYBRANE RODZAJE I FORMY POMOCY DLA OSÓB Z RODZIN Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM

Na przestrzeni ostatnich lat wzrasta świadomość i waga problemu oraz powszechne przekonanie, że terapii powinni być poddani także najbliżsi, gdyż wyłączna terapia alkoholika nie przynosi wymiernych rezultatów. Obecnie istnieje wiele grup np.: AA (Anonimowi Alkoholicy), grupy rodzinne Al-Anon, grupy dziecięce i młodzieżowe Al-Ateen, grupy wsparcia DDA (Dorosłych Dzieci Alkoholików), kluby abstynenta, w których tak alkoholicy, jak i ich rodziny mogą liczyć na pomoc i wsparcie. Ponadto, osoby uzależnione oraz współuzależnione mogą korzystać z profesjonalnej psychoterapii indywidualnej. Z uwagi na poruszaną tematykę, na szczególną uwagę zasługuje ta forma pomocy członkom rodzin z problemem alkoholowym, jaką jest wspomniana wyżej grupa DDA.

DDA jest ruchem zapoczątkowanym w latach siedemdziesiątych XX wieku, w Stanach Zjednoczonych, przez Roberta Ackermana, Claudię Black, Sharon Wegscheider-Cruse i Janet Woititz. Wywodzi się z ruchu AA, a ściślej z Al-Anon. Powstał z potrzeby udzielenia pomocy tym, którzy ukończyli już 18 lat, w związku z

czym nie kwalifikują się już do grup Al-Ateen i jednocześnie mają nieco inne problemy niż osoby zrzeszone w Al-Anon. Początkowo ruch nosił nazwę "Nadzieja dla Dorosłych Dzieci Alkoholików" (*Hope for Adult Children of Alcoholics*). Nieco później powstała druga grupa o nazwie *Generation*. Dwadzieścia osiem lat temu powstała Wspólnota Dorosłych Dzieci Alkoholików, która na koniec lat dziewięćdziesiątych liczyła około 1500 grup. Fakt, iż wychowanie w rodzinie z problemem alkoholowym może w istotny sposób zaburzać funkcjonowanie osób w dorosłości ujawniły artykuły Claudii Black, Stefanii Brown i Sharon Wegscheider publikowane w „*Newsweek'u*” w 1979 roku. Od tego czasu problemy DDA wzbudziły zainteresowanie terapeutów. W Polsce, grupy samopomocowe DDA oraz profesjonalne programy terapeutyczne adresowane do DDA zaczęły powstawać pod koniec lat osiemdziesiątych XX wieku za sprawą Jerzego Mellibrudy. Zgodnie z tym, co podaje Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w 2000 roku było w Polsce 88 grup DDA.

DDA skupia dorosłe dzieci z rodzin alkoholowych i funkcjonuje obecnie w wielu krajach na świecie. Ruch ten wytyczył drogę powrotu do zdrowia dla tych osób, które wzrastały w rodzinie alkoholowej. Jego celem jest nauczenie ich nowego sposobu myślenia, reagowania emocjonalnego i zachowania w życiu dorosłym. Uczuciami stale towarzyszącym dzieciom alkoholików, także w ich dorosłym życiu, jest lęk i osamotnienie. W dzieciństwie czuły się wyobcowane w realnym świecie, były często piętnowane przez rówieśników, gdyż odstawały od grupy, a funkcjonowanie ich rodzin znacznie odbiegało od życia rodzinnego większości szkolnych kolegów. Przynależność do wspólnoty DDA ma na celu zmniejszenie owego poczucia osamotnienia. Dzięki spotkaniom osoby są w stanie dokonać identyfikacji problemowych obszarów ich życia, znaleźć przyczyny występujących trudności oraz nauczyć się skutecznych sposobów radzenia sobie z nimi. Na mitingach, gdzie realizowany jest program Dwunastu Kroków (zaadaptowany z grup AA), Dorosłe Dzieci Alkoholików spotykają się z osobami, które mają takie same problemy, mogą wzajemnie udzielać sobie wsparcia i wymieniać informacje i spostrzeżenia. Czują się rozumiane i akceptowane, nie muszą ukrywać i wstydzić się swojej inności. W bezpiecznej atmosferze i wśród przyjaznych osób mogą uwolnić się od głęboko skrywanych tajemnic i rozpocząć odkrywanie siebie i otoczenia na

nowo. Grupa może działać pod kierunkiem dorosłego członka AA lub Al-Anonu oraz przy współpracy ze specjalistami zajmującymi się problemami alkoholizmu (por. Kinney, Leaton, 1996; Sztander, 1995). Mottem Wspólnoty jest stwierdzenie: "Nigdy nie jest za późno, aby mieć szczęśliwe dzieciństwo".

Poniżej przedstawione zostały prawa Dorosłych Dzieci Alkoholików zaczerpnięte z materiałów grup samopomocowych DDA. Ten zbiór praw stanowi podstawę do pracy nad sobą i dokonywania zmian w życiu osób wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym.

PRAWA DDA

- Mam prawo do wszystkich dobrych chwil, za którymi tęskniłem przez te wszystkie lata, a których nigdy nie dostałam.
- Mam prawo do radości w tym życiu - tu i teraz; nie tylko do chwilowego, euforycznego uniesienia, ale do czegoś bardziej trwałego.
- Mam prawo odprężyć się i bawić - nie używając alkoholu, narkotyków i innych 'stymulatorów'.
- Mam prawo aktywnie dążyć do ludzi, miejsc i sytuacji, które pomagają mi osiągnąć dobre życie.
- Mam prawo powiedzieć o tym, gdy czuję, że coś nie jest dla mnie bezpieczne lub gdy nie jestem na coś gotowy.
- Mam prawo nie brać udziału ani w aktywnym, ani w biernym zachowaniu rodziców, rodzeństwa czy innych osób, robiących ze mnie „wariata”.
- Mam prawo do podejmowania ryzyka w granicach rozsądku i do eksperymentowania z nowymi sposobami zachowań.
- Mam prawo zmieniać moje nastawienie, moją strategię i mój sposób myślenia.
- Mam prawo do popełniania pomyłek i do niespełniania własnych oczekiwań.
- Mam prawo opuścić towarzystwo osób, które świadomie lub przez nieuwagę tłamszą mnie, wpędzają w poczucie winy czy upokarzają. Dotyczy to również mojego rodzica alkoholika, rodzica niealkoholika i każdego członka rodziny.
- Mam prawo położyć kres obcowaniu z ludźmi, którzy powodują, że czuję się poniżany lub upokarzany.
- Mam prawo czuć to, co czuję.

- Mam prawo ufać swoim uczuciom, sądom, wrażeniom i intuicji.
- Mam prawo, jako integralna osoba, rozwijać się duchowo, umysłowo, mentalnie i emocjonalnie.
- Mam prawo wyrażać wszystkie swoje uczucia w sposób niedestrukcyjny, w bezpiecznym miejscu i czasie.
- Mam prawo do takiego czasu, jaki jest mi potrzebny, abym, dzięki eksperymentom z tymi nowymi ideami, mógł wprowadzić zmiany w swoim życiu.
- Mam prawo do selekcjonowania tego, co otrzymałem od rodziców - do przyjęcia tych rzeczy, które dają się zaakceptować i do odrzucenia wszystkiego, co dla mnie jest nie do zaakceptowania.
- Mam prawo do życia zdrowego pod względem psychicznym i duchowym, nawet jeśli będzie ono częściowo lub w całości odbiegać od filozofii przekazanej mi przez rodziców.
- Mam prawo do znalezienia mojego miejsca w świecie.
- Mam prawo korzystać z powyższych praw - żyć w taki sposób, w jaki ja sam chcę i nie czekać aż mój rodzic wydobrzeje, będzie szczęśliwy, zwróci się o pomoc lub przyzna, że sam ma problem.

BIBLIOGRAFIA

- Bradshaw, J. (1994). Zrozumieć rodzinę. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości. PTP.
- Brown, S. (1999). Bezpieczne przejście. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Kinney, J., Leaton G. (1996). Zrozumieć alkohol. Warszawa: PARPA.
- Kobiątka, A., Strzemieczny, J. (1996). Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików. W: Nowiny Psychologiczne” nr 5-6.
- Koczaska-Siedlecka, A. Być Dorosłym Dzieckiem Alkoholika.

- Milska–Wrzosińska, Z. (2003). Sam sobie na przekór, czyli dlaczego sobie szkodzimy. W: Gdzie się podziało moje dzieciństwo. O Dorosłych Dzieciach alkoholików. Kielce: Wydawnictwo „Charaktery”.
- Robinson, B. E., Rhoden, J.L. (1998). Working with Children of Alcoholics. Sage Publications.
- Robinson, B. E., Rhoden, J.L. (2003). Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików. Warszawa: PARPA.
- Sobolewska, Z. (2000). Odebrane dzieciństwo. Warszawa: IPZ.
- Sztander, W. (1995). Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym. Warszawa: PARPA.
- Sztander, W. (1995). Rodzina z problemem alkoholowym. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Woititz, J. G. (1983). Adult Children of Alcoholics. Health Communications, Inc.
- Woititz, J. G. (1985). Struggle for intimacy. Pompano Beach, Florida: Health Communications.
- Woititz, J. G. (2000). Dorosłe dzieci alkoholików. Warszawa: Akuracik.
- Woititz, J. G. (2003). Lęk przed bliskością. Jak pokonać dystans w związku. Gdańsk: GWP.