

Daria Sikorska  
Społeczna Akademia Nauk w Łodzi

## **Dysfunkcje opiekuńczo-wychowawcze w rodzinach dotkniętych alkoholizmem w opinii wychowawców placówek opiekuńczo-wychowawczych**

### **Educational dysfunctions in alcoholism-affected families in the opinions of educational workers of family care and educational centers**

**Abstract:** Alcoholism has become one of the most severe and ever-increasing health and social problems. Alcohol consumption degrades the human body, disorganizes and weakens the family life, creates various threats to the correct development of children and youths. These dangers result from both excessive drinking and addiction to alcohol. Both may largely contribute to the degradation of personal, family, professional and social life in persons abusing alcohol as well as those remaining in their immediate environment. A family in which one of the members acts in a disorderly way (alcoholism) functions destructively.

Research concerning educational dysfunctions in alcoholism-affected families was carried out in February 2015 with three educational workers employed in one of the child care homes in Pomorskie Province. The method employed in the research was an interview with the use of the deepened interview technique.

**Keywords:** alcoholism, educational and care dysfunctions, interpersonal relations, addiction

„Być dzieckiem alkoholika  
oznacza mieć doświadczenia,  
które przerastają możliwości sprostanania im<sup>1</sup>.

## Wstęp

Alkoholizm stał się jednym z najbardziej dotkliwych i ustawicznie narastających problemów zdrowotnych i społecznych. Spożywanie alkoholu degraduje ludzki organizm, dezorganizuje i osłabia życie rodziny, stwarza różnego rodzaju zagrożenia dla właściwego rozwoju dzieci i młodzieży. Niebezpieczeństwa te są wynikiem zarówno nadmiernego picia, jak i uzależnienia od alkoholu. Zarazem jedno i drugie może przyczynić się do zdegradowania życia osobistego, rodzinnego, zawodowego, społecznego osób nadużywających alkoholu, jak i pozostających w ich kręgu<sup>2</sup>.

Rodzina, w której jeden z członków działa w sposób zaburzony (alkoholizm), funkcjonuje destrukcyjnie.

Badania dotyczące dysfunkcji opiekuńczo-wychowawczych w rodzinach dotkniętych alkoholizmem przeprowadzono w lutym 2015 roku z trzema wychowawcami pracującymi w jednym z domów dziecka w województwie pomorskim. Metodą zastosowaną w badaniach był wywiad, techniką – wywiad pogłębiany.

## Alkoholizm a kondycja rodziny

W literaturze przedmiotu alkoholizm definiowany jest jako: „wszelka procedura picia, która wykracza poza tradycyjne i zwyczajowe spożycie albo poza zakres obyczajowego, w całej społeczności przyjętego, picia dla towarzystwa bez względu na bodźce etiologiczne, które do tego prowadzą”<sup>3</sup>.

Dla potrzeb oznaczenia alkoholizmu jako choroby, sprecyzowano to zjawisko jako „zespół narkomanicznego uzależnienia od alkoholu, które jawi się jako specyficzna niesprawność internistyczna i nerwowo-psychiczna oraz zaburzenie w społecznym funkcjonowaniu jednostki”<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> W. Sztander, *Poza kontrolą*, Warszawa 1997, s. 47.

<sup>2</sup> Por. J. Raczkowska, *Nadużywanie alkoholu zagrożeniem rozwoju dzieci i młodzieży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, Nr 2/2004, s. 3.

<sup>3</sup> M. Stefański, *Alkoholizm nieletnich*, [w:] *Kryminologia i kara kryminalna. Wybrane zagadnienia*, (red.) A. Jaworska, Kraków 2008, s. 46.

<sup>4</sup> L. Cierpiałkowska, *Alkoholizm. Przyczyny, leczenie, profilaktyka*, Poznań 2000, s. 33.

Pojęcie „alkoholizm” jest aktualnie stosowane w dwóch znaczeniach:

- w celu określenia konsumpcji alkoholu, która wykracza poza granicę picia zwyczajowego,
- w celu oznaczenia choroby alkoholowej<sup>5</sup>.

Zgodnie ze standardami przyjętymi przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), pojęcie *nałóg* sprecyzowane jest jako: „postać okresowego lub chronicznego oszołomienia, które jest szkodliwe zarazem dla jednostki, jak i dla całego społeczeństwa, a wywołane jest powtarzającym się przyjmowaniem środka naturalnego lub syntetycznego specyfiku”<sup>6</sup>.

W sposób nieco szerszy wyobrażenie uzależnienia zdefiniował Philip G. Zimbardo, który, zwracając uwagę na fizjologiczne i psychologiczne aspekty tego zjawiska, pisze, że „uzależnienie należy uznać za proces, podczas którego organizm lub umysł człowieka przystosowuje się do używania konkretnej substancji i się od niej uzależniają. Fizjologicznym uzależnieniem jest proces przystosowania się organizmu do danego środka i uzależnienia się od niego, częściowo wynikającego z niedoboru neuroprzekaźników, które to jest spowodowane nierezadką obecnością tej substancji. Uzależnieniem psychologicznym, jest silny psychiczny popęd w celu uzyskania i konieczności przyjmowania pewnego środka”<sup>7</sup>.

Kwestie związane z precyzyjnym określeniem pojęcia *uzależnienie* przyczyniły się do sprecyzowania przez naukowców obszernych definicji zachowania uzależniającego. Uczynił to między innymi Gordon A. Marlatt i jego współpracownicy. Zgodnie z ich definicją, zachowanie uzależniające polega na: „powtarzającym się nawyku, zwiększającym ryzyko choroby i/lub uwarunkowanych z nią kwestii osobistych, a także problemów społecznych. Przyjmowanie środków uzależniających traktowane jest jako natychmiastowa, ale jednocześnie krótkotrwała nagroda, a także jako późniejsze szkodliwe i długie następstwa i koszty dla organizmu. Wysoki współczynnik nawrotów zazwyczaj towarzyszy podejmowanym w wyniku terapii lub z inicjatywy własnej próbom zmiany owych zachowań”<sup>8</sup>.

Dariusz Sarzała, podkreśla, że „o uzależnieniu możemy mówić dopiero wówczas, gdy nadużywanie alkoholu zaczyna przeszkadzać w normalnym funkcjonowaniu, w wykonywaniu pracy, w kontaktach międzyludzkich oraz stanowi swoisty substytut rzeczywistego życia, a także powoduje określone konsekwencje

<sup>5</sup> Por. E. Roman, *Alkoholizm*, [w:] *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, (red.) T. Pilch, Warszawa 2003, s. 92.

<sup>6</sup> W. M. Cox, *Osobowość nałogowa*, Warszawa 1996, s. 34.

<sup>7</sup> P. G. Zimbardo, F. L. Ruch, *Psychologia i życie*, Warszawa 1998, s. 385.

<sup>8</sup> M. Griffiths, *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, Gdańsk 2004, s. 8.

psychiczne i fizyczne. Mechanizm tego rodzaju uzależnienia działa podobnie jak w przypadku innych uzależnień, których istota sprowadza się do zawężenia pola życiowej aktywności człowieka aż do ograniczenia jej wyłącznie do wykonywania czynności związanych z uzależnieniem<sup>9</sup>.

Utrata przez istotę ludzką kontroli nad własnym zachowaniem i życiem stanowi naturę wszystkich form uzależnień<sup>10</sup>.

Bohdan Woronowicz przytacza, za WHO, definicję uzależnienia od alkoholu jako „stanu psychicznego i fizycznego wynikającego ze współdziałania żywego organizmu z alkoholem. Sprzężenie to charakteryzuje się zmianami przebiegającymi w zachowaniu organizmu i innymi następstwami, w postaci przymusu ciągłego lub okresowego przyjmowania alkoholu, wynikających z jego braku (dyskomfortu). Może ale nie musi temu zjawisku towarzyszyć rozwijanie się tolerancji dla alkoholu”<sup>11</sup>.

Oznaki uzależnienia od alkoholu przedstawiono w tabeli 1.

**Tabela 1.** Symptomy uzależnienia od alkoholu

Norma ilościowa i kliniczna		
Uzależnienie od alkoholu DSM-IV	Alkoholizm	Narkomaniczny zespół alkoholowy
1. Zmiany w zakresie tolerancji alkoholu	1. Zmiany w zakresie tolerancji alkoholu	1. Zmiany w zakresie tolerancji alkoholu
2. Zespół abstynencyjny	2. Ciągi rzekome i prawdziwe	2. Zespół odstawienia
3. Przyjmowanie wyższych dawek niż zamierzano	3. Poszukiwanie ulgi psychicznej poprzez picie	3. Zależność psychiczna, obsesyjne pragnienie alkoholu
4. Utrzymujące się pragnienie alkoholu oraz bezskuteczne wysiłki zaprzestania lub kontrolowania używania	4. Głód alkoholu i utrata kontroli nad ilością wypijanego alkoholu	4. Zależność fizyczna, picie kompulsywne, utrata kontroli
5. Poświęcanie czasu na zdobycie alkoholu, jego picie i powrót do formy	5. Picie obsesyjne	5. Picie obsesyjne

<sup>9</sup> D. Sarzała, *Cyberprzestrzeń a problem uzależnień*, [w:] *Nowe oblicza uzależnień*, (red.) E. Łuczak, Olsztyn 2009, s. 137.

<sup>10</sup> Por. H. Sęk, *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa 2005, s. 270.

<sup>11</sup> B. T. Woronowicz, *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań/Warszawa 2009, s. 36.

6. Zaprzestanie ważnych aktywności w różnych obszarach	6. Degradacja osobowości	6. Zubożenie osobowości
7. Dalsze picie pomimo zaburzeń somatycznych i psychicznych spowodowanych alkoholem	7. Zaburzenia fizyczne i psychiczne spowodowane alkoholem	7. Zaburzenia fizyczne, osobowościowe i encefalopatyczne spowodowane alkoholem

**Źródło:** L. Cierpiałkowska, *Oblicza współczesnych uzależnień*, Poznań 2006, s. 23.

Nieco inne podejście prezentuje Marek Drzewiecki, który uważa, że „uzależnieniem od alkoholu należy uznać chorobę niszczącą człowieka na wszystkich płaszczyznach jego aktywności i człowieczeństwa. Skutkuje to degradacją duchowego, psychicznego, moralnego i religijnego życia jednostki. Przyczynia się też do stopniowej utraty odpowiedzialności i wolności człowieka. Prócz tego powoduje zaburzenia więzi interpersonalnych oraz prowadzi do degradacji funkcjonowania uzależnionego w rodzinie i w społeczeństwie”<sup>12</sup>.

Picie alkoholu w nadmiarze charakteryzuje się negatywnymi konsekwencjami dla funkcjonowania psychicznego, fizycznego, społecznego i duchowego alkoholika. Alkoholizm i uzależnienie od niego stanowią przyczynę ogromnej ilości dolegliwości o charakterze somatycznym i psychicznym<sup>13</sup>.

W chwili, gdy w rodzinie zaistnieje dysfunkcja (a taką jest alkoholizm), zaczynają występować niepożądane następstwa tego nałogu, które niszczą rodzinę, jednocześnie wpływają też na degradację własnej osobowości przez alkoholika.

Jerzy Mellibruda, przedstawiając zniszczenie chorobą alkoholową najbliższej rodziny osoby uzależnionej, wymienia wiele wydarzeń o destrukcyjnym, dramatycznym charakterze; zjawisk, które mają często miejsce w życiu uzależnionej osoby. Badacz zjawiskom tym nadaje miano klinicznego kanonu destrukcji alkoholowej. Zalicza do nich:

- skupienie osobistego życia blisko picia napojów alkoholowych,
- determinację w naruszaniu norm społecznych, wartości w okolicznościach ich konfliktu z chęcią do picia alkoholu,

<sup>12</sup> M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2005, s. 43.

<sup>13</sup> Por. M. Wnuk, J. T. Marcinkowski, *Alkoholizm – przegląd koncepcji i metod leczenia*, „Hygeia Public Health”, Nr 1/2012, s. 50.

- dogłębne uszkodzenie i zerwanie fundamentalnych społecznych kontaktów osób dotkniętych alkoholizmem<sup>14</sup>.

Za przykłady destrukcyjnych relacji międzyludzkich ze strony uzależnionych od alkoholu należy uznać: wrogość oraz napastliwe nastawienia interpersonalne, zdecydowanie ku wycofaniu się i izolacji, brak zaufania, podejrzliwość, nastawienia lub cechy antyspołeczne. W tej materii pojawiają się nihilizm, zwątpienie, brak wiary w wartości pozytywne i w możliwość ich urzeczywistnienia, dezorientowanie wizji własnego życia oraz narastającej pustki duchowej<sup>15</sup>.

W rodzinie, gdzie przynajmniej jedno z rodziców jest uzależnione od alkoholu, całe życie jej członków obraca się wokół picia i alkoholu. Nie ma znaczenia, czy rodzic jest trzeźwy, czy trochę „wstawiony”, czy akurat leczy kaca, czy stara się utrzymać w abstynencji. Atmosfera w domu jest wystarczająco napięta. Członkowie rodziny wypominają sobie krzywdy, żale. Wobec takiej atmosfery na dziecko nikt nie zwraca uwagi, jego problemy stają się dla wszystkich dodatkowym balastem<sup>16</sup>.

Alkoholizm rodziców stanowi dla dziecka wiele traumatycznych przeżyć. Małe dziecko, które nie ukończyło jeszcze piątego roku życia jest bowiem zależne całkowicie od opieki rodziców, odczuwa ono w szczególności sposób i bardzo dotkliwie występujący ciągły brak przysługującej mu odpowiedzialnej opieki ze strony rodziców. Tak małe dziecko jest kompletnie bezbronne wobec różnorodnych postaci nadużyć, jakich dopuszczają się względem niego rodzice. Dziecko w tym okresie rozwojowym nie potrafi się w żadnej mierze obronić i poza tym nie może ono chociażby na krótki moment opuścić domu samodzielnie. Małe dziecko przebywa stale w środowisku alkoholycznym, w którym czuje się zagrożone, doznaje upokorzeń i przeżywa ustawiczny strach. Klimat domu rodzinnego budzi w nim przerażenie i hamuje oraz uniemożliwia jego prawidłowy rozwój. Beata Ciupińska podkreśla, że „najczęściej przyczyny trudności wychowawczych czy zaburzeń w zachowaniu dziecka wypływają z problemów w funkcjonowaniu całej rodziny. Wśród najjaskrawszych przejawów świadczących o tej dysfunkcyjności, a będących zaburzeniami w zachowaniu się dziecka (...) są: zachowania agresywne, wagary i ucieczki z domu, sięganie po środki odurzające”<sup>17</sup>.

<sup>14</sup> Por. J. Mellibruda, *W nierozzerwalnym procesie doświadczania*, „Świat Problemów”, Nr 5/2005, s. 17.

<sup>15</sup> Por. J. Mellibruda, Z. Sobolewska-Mellibruda, *Integracyjna psychoterapia uzależnień*, s. 127.

<sup>16</sup> Por. J. Strzemieczny, *Psychoprofilaktyka uzależnień*, Warszawa 1991, s. 107.

<sup>17</sup> B. Ciupińska, *Rola rodziny w społecznym funkcjonowaniu dorastających*, [w:] *Współczesna rodzina w Polsce i na świecie*, (red.) S. Cudak, E. Adasiewicz, Łódź 2014, s. 34.

Praktyka wychowywania i wzrastania w rodzinie przejawiającej dysfunkcje może (ale nie necessarily musi) kierować dziecko ku negatywnym konsekwencjom w jego dorosłym życiu. Zależne jest to od następujących czynników:

- dominacji osoby wnoszącej destrukcję w rodzinie, która przejawia się wyższością nad innymi członkami rodziny,
- stosowania przemocy wobec członków rodzin przez nadużywającego alkoholu ojca,
- występowania atmosfery domowej charakteryzującej się konfliktami pomiędzy rodzicami, brakiem miłości w rodzinie, a także złą opinią wśród sąsiadów i znajomych,
- braku zapewnienia przez rodziców dla dziecka opieki w sytuacjach trudnych i jemu zagrażających,
- braku opieki ze strony matki<sup>18</sup>.

Sytuacja, jaka panuje w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym, wielokrotnie zmusza dziecko do przejmowania zachowań właściwych dla osób dorosłych, do przejmowania obowiązków matki lub ojca. Sytuacja taka rodzi u dziecka przeładunek odpowiedzialności i przynosi poczucie winy, że nie umie ono rozwiązać sytuacji rodziców. W rezultacie dziecko bezpowrotnie traci niefrasobliwe dzieciństwo, równowagę ducha i tak potrzebne poczucie bezpieczeństwa. Dzieci z takich rodzin na zawsze są „kalekie”<sup>19</sup>.

### **Warunki życia w gospodarstwach domowych dzieci z rodzin z problemem alkoholowym**

Badania przeprowadzono w lutym 2015 roku z trzema wychowawcami pracującymi w jednym z domów dziecka w województwie pomorskim. Na przeprowadzenie badań w miejscu ich pracy uzyskano zgodę dyrekcji.

Za pomocą pierwszej części pytań skierowanych do badanych uzyskano nieco informacji o badanych i ich pracy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Wywiadu udzieliły mi dwie wychowawczynie (Marzena i Katarzyna) i jeden wychowawca (Zbigniew). Wszyscy legitymowali się wykształceniem wyższym. Staż pracy w placówkach opiekuńczo-wychowawczych był zróżnicowany. Jedna z wychowawczyń pracowała od 10 lat w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,

<sup>18</sup> Por. K. Gąsior, *Czynniki zagrażające rozwojowi dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym na przykładzie Dorosłych Dzieci Alkoholików*, „Alkoholizm i Narkomania”, Nr 3/2008, s. 256.

<sup>19</sup> Por. J. Mellibruda, *O zjawisku krzywdzenia dzieci w rodzinie czyli długa historia krzywdzenia, krótka historia pomagania*, „Niebieska Linia”, Nr 2/2001, s. 3.

zaś druga – 9 lat. Obie panie swą karierę zawodową rozpoczynały w badanej placówce. W przypadku jednej z wychowawczyń jej rola w placówce zmieniła się od chwili zatrudnienia ze stażysty po wychowawcę koordynatora. Z kolei wychowawca pracuje w placówkach opiekuńczo-wychowawczych od 8 miesięcy.

Wiadomo, że dzieci z rodzin alkoholowych mają liczne braki które odnoszą się do wielu sfer życia. Na pytanie: „Czego brakuje dzieciom w rodzinach z problemem alkoholowym?” badani odpowiadali: Pani Marzena – „przede wszystkim takim dzieciom brakuje miłości, zaspokojenia potrzeb wyższych i zainteresowania ze strony rodziców. Zwykle dzieci te są pozostawione „samym sobie”. Pijanego ojca i/lub matki nie obchodzi, czy dziecko coś zjadło, czy ma co ubrać, czy ma odrobione lekcje. Życie w takich rodzinach toczy się wokół wódki, dzieci się nie liczą”. Pani Katarzyna: „w moim odczuciu to tym dzieciom po prostu brakuje normalnej rodziny i poczucia bezpieczeństwa. Przecież te dzieciaki są skazane na ciągłe patrzenie jak ich rodzice piją, często dochodzi tam do aktów przemocy fizycznej i psychicznej. To rujnuje dzieciaki emocjonalnie. Poza tym rodzice alkoholicy totalnie nie dbają o swoje dzieci”. Pan Zbigniew: „dzieci te w ogóle nie są obdarzone miłością, to znaczy miłość rodzica do dziecka kończy się z chwilą sięgnięcia przez rodzica po kieliszek. Dla alkoholika wówczas już tylko liczy się stan upojenia, a nie dziecko. Ono zostaje ograbione z poczucia bezpieczeństwa. Nigdy nie wie, kiedy rodzic zacznie się awanturować, „stawiać je do pionu”, a często też bić i wyganiać z domu. Takie przeżycia są okropne dla dzieci”.

Reasumując powyższe wypowiedzi, należy uznać, że dzieci z rodzin alkoholowych przede wszystkim zostają pozbawione normalnej rodziny, miłości i poczucia bezpieczeństwa.

Również warunki materialne i mieszkaniowe w rodzinach z problemem alkoholowym pozostawiają wiele do życzenia. Zdaniem wychowawczynie Katarzyny: „w tych rodzinach to przede wszystkim panuje bieda i jeszcze raz bieda. Wszystkie pieniądze idą na alkohol. Nie kupuje się tam nic nowego, żadnego sprzętu AGD, ubrań. Wszystko pochłania alkohol. Nieco lepiej, gdy pije tylko jedno z rodziców. Wtedy zwykle drugi rodzic chce dzieciom sprawić jakąś radość i kupi chociaż im cukierki, chipsy, czy jakiś napój. Materialnych rzeczy raczej nie, bo rodzic alkoholik i tak to wyniesie z domu i sprzeda na wódkę...”. Według Pana Zbigniewa: „nie da się ukryć, że w głównej mierze jest to bieda i ubóstwo. Dzieci z tych rodzin nie są dobrze odżywiane, nie mają ani nic nowego do ubrania, ani do zabawy. Po prostu nic się tam nie kupuje, oczywiście poza alkoholem”. Na nieco inne aspekty zwróciła uwagę Pani Marzena: „nie tylko panują tam złe warunki materialne, ale bardzo często rodzinom tym jest odłączana woda (nie mówiąc już



o cieplej wodzie), często występuje brak prądu w domu. Nie są zaspokajane podstawowe potrzeby żywieniowe. Dzieci, które uczęszczają do szkoły wstydzą się, że nic nie mają, że odbiegają od koleżanek i kolegów. To wszystko rodzi frustrację”.

Zadając kolejne pytanie chciano się dowiedzieć w jaki sposób, zdaniem badanych, alkohol wypacza podstawowe funkcje realizowane przez rodzinę.

Według Pana Zbigniewa „alkoholizm rodziców bardzo często jest przyczyną awantur domowych, sprzyja posługiwaniu się nieprawidłowymi metodami wychowawczymi (przede wszystkim stosowaniem kar cielesnych), staje się przyczyną rozbitcia rodziny”. Zdaniem Pani Katarzyny „dzieci są świadkami cyklicznych waśni, które bardzo często związane są z użyciem siły wobec dziecka. Są one przez rodziców zaniechywane, przeżywają też lęk przed odejściem (porzuceniem rodziny) lub śmiercią pijanego rodzica, w końcu i tak muszą przejść przez szokujące doświadczenie dezintegracji rodziny”. Pani Katarzyna stwierdziła, że „przede wszystkim chodzi tu o brak zapewnienia funkcjonowania i rozwoju dziecka, brak zainteresowania dziećmi”.

Zapytano badanych: na ile dzieci alkoholików czuły się zaniechywane w relacjach z rodzicami?

W odpowiedzi od Pana Zbigniewa usłyszano, że „były zaniechywane w 100%”. Po udzieleniu przez badanego tej nieco lakonicznej odpowiedzi, badacz starał się dopytać, jak to się przejawiało. Usłyszano, że: „dzieci narzekają na rodziców, że nic nie miały, niczego nie widziały, były źle traktowane”. Wychowawczyni Katarzyna odpowiedziała, iż „każde z dzieci skarży się na małe zainteresowanie ze strony rodziców i słabe okazywanie uczuć lub ich brak”. Według Pani Marzeny „małe dzieci mało, nie były na tyle świadome że były zaniechane. Teraz w domu dziecka dopiero wiedzą, że były zaniechane”.

Kolejne pytanie miało na celu uzyskanie dopowiedzi na to, w jaki sposób alkoholizm rodzica (bądź rodziców) rzutuje na zaspokajanie potrzeb biologicznych rodziny. Zaskakujące, że pytanie to okazało się problematyczne dla Pana Zbigniewa, który uchylił się od konkretnej odpowiedzi na nie stwierdzając jedynie, że „duży” i że to „ciężkie pytanie”. Być może zdecydowało o tym małe doświadczenie rozmówcy w pracy w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Według Pani Marzeny „chodzi tu głównie o to, że dzieci z tych rodzin moczą się w nocy, rodzice nie dbali o ich zdrowie i żywienie”. W odczuciu trzeciej osoby badanej „alkoholizm ma duży wpływ na brak zaspokajania potrzeb biologicznych rodziny, bowiem rodzice w ogóle nie zwracają uwagi na to jak dziecko jest odżywiane, czy jest czyste, czy ma gdzie spać, czy się wysypia”.

Następne pytanie było podobne – dotyczyło tego, w jaki sposób alkoholizm rodzica (rodziców) rzutuje na zaspokajanie potrzeb rozwojowych rodziny. Według Pani Katarzyny „duży, nie zaspokajają potrzeb dzieci, wszystko skupia się wokół picia rodzica”. Pan Zbigniew stwierdził, iż „destrukcyjnie, powoduje rozpad rodziny”. Zdaniem Pani Marzeny „dzieci są zaniedbane”.

Zapytano także w jaki sposób alkoholizm rodzica (-ów) rzutuje na zaspokajanie potrzeb wychowawczych rodziny. Odpowiedzi były następujące:

- „nie spełniają się wychowawczo”,
- „nieprawidłowy stosunek względem szkoły, zaniedbywanie”,
- „wagary omijanie szkoły (dzieci są zaniedbane dydaktycznie).

Z powyższych wypowiedzi wynika, że funkcjonowanie rodziny alkoholowej powoduje zaburzenia w realizacji funkcji:

- instrumentalnej (warunków mieszkaniowych, dostarczanie żywności, ubrań),
- ekspresyjnej (dostrzeganie i zaspokajanie potrzeb emocjonalnych).

W praktyce powoduje to poważne braki i zakłócenia dla rozwoju psychospołecznego nie tylko w wieku dziecięcym, a również w procesie samorozwoju w wieku adolescencji i dorosłości.

Kolejny aspekt badań dotyczył częstotliwości konfliktów w rodzinach z problemem alkoholowym. Badani, nie wdając się w szczegóły, odpowiedzieli, że „bardzo często i były to konflikty typu rodzic-rodzic-rodzic-dzieci”.

Zapytano również o najczęstsze przyczyny konfliktów w rodzinach z problemem alkoholowym. Pani Katarzyna odpowiedziała, że „głównie wybuchały one z powodu braku zaspokojenia potrzeb rodziców”. Z kolei Pan Zbigniew stwierdził, iż „przyczyną ich był alkohol”. Zdaniem Pani Marzeny „jest to brak alkoholu, brak pieniędzy na alkohol, bieda, brak pracy”. Badani zauważyli, że konflikty najczęściej przybierały w rodzinach z problemem alkoholowym formę przemocy fizycznej bądź werbalnej (psychicznej).

Dzieci z rodzin alkoholowych umieszczone w placówce opiekuńczo – wychowawczej były w domu bite lub wyzywane przez rodzica nadużywającego alkoholu. Rodzice – alkoholicy stosowali też wobec swych dzieci przemoc fizyczną, psychiczną, wymierzali im kary cielesne.

Modele przedstawiające zależność między alkoholizmem a agresją ukazano w tabeli 2.

**Tabela 2.** Modele wyjaśniające zależności między używaniem alkoholu a występowaniem agresji

Nazwa modelu	Ogólna charakterystyka
Model bezpośredniej przyczyny	Spożywanie alkoholu wywołuje bezpośrednio zachowanie agresywne, tzn. alkohol obniża poziom kontroli korowej nad impulsami agresywnymi, które u osoby normalnej podlegają hamowaniu
Model pośredniej przyczyny	Alkohol wywiera pewne skutki, które potem zwiększają prawdopodobieństwo pojawienia się agresji. Działa jako środek obniżający poziom lęku w stosunku do negatywnych skutków agresji, co zwiększa prawdopodobieństwo jej wystąpienia
Model pośredniej przyczyny warunkującej motyw picia	Ludzie spożywają alkohol, gdyż traktują picie jako reakcję będącą sposobem radzenia sobie np. z gniewem, co zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia agresji
Model sytuacji/ Predyspozycji	Przyjmuje się błędne założenie, iż stosowanie alkoholu i agresja są ze sobą powiązane. Zarówno używanie alkoholu, jak i agresja mają wspólny czynnik predyspozycyjny lub sytuacyjny, np. impulsywność i antyspołeczność. Osoby, które ujawniają ten czynnik, mogą mieć silniejszą skłonność do picia alkoholu i przejawiania agresji

**Źródło:** E. Mazur, E. Laurman-Jarząbek, *Rola alkoholu w genezie zachowań przestępczych dorosłych skazanych*, [w:] *Resocjalizacja. Zagadnienia prawne, społeczne i metodyczne*, (red.) A. Jaworska, Kraków 2009, s. 238.

W wyniku przeprowadzonych wywiadów można stwierdzić, że pomiędzy nadużywaniem alkoholu przez rodziców a stosowaniem przez nich przemocy fizycznej istnieje związek, ponieważ dzieci w tych rodzinach są bite ręką i różnymi przedmiotami, szarpane, kopane, popychane. Analogiczną zależność można odnaleźć także pomiędzy używaniem przemocy psychicznej a nadużywaniem alkoholu przez rodziców. Najczęściej dzieci nazywane są *darmozjadami*, *nieudacznkami*, są zastraszane i wmawiane jest im poczucie winy, że to właśnie przez nich rodzic/rodzice piją.

Należy ponadto zauważyć, że dzieci bywają nie tylko ofiarami, ale są też świadkami przemocy. W chwilach krytycznych przeżywają ogromne przerażenie, obawiają się o swoje życie i swoich najbliższych. Ciągły niepokój, ustawiczne sceny przemocy wpływają na to, że dzieci zaczynają gromadzić w sobie bunt i nienawiść. Czasami stany te przerastają zdolność do asymilowania tego typu uczuć i zostają one przez dziecko odcięte i wyparte. Wanda Sztander zwraca uwagę na

fakt, iż jeśli pijany członek rodziny goni pozostałych z nożem w rękę, to dla dziecka często obroną przed ogromnym przerażeniem i obawą o życie bywa przyglądanie się temu, jak nierzeczywistemu filmowi, z którym nie ma nic wspólnego. Takie odrealnienie i znieczulenie stanowią dobry środek obrony dla dziecka<sup>20</sup>.

Dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym, zwłaszcza te, wobec których jest stosowana przemoc, przeżywają wiele emocji. Zdaniem badanych wychowawców są to: „strach, lęk, niechęć zawiązywania kontaktów”, „nienawiść, niskie poczucie własnej wartości” i „płacz, niskie poczucie własnej wartości, chwiejność emocjonalna, brak zaufania”.

Marian Ochmański twierdzi, iż „gniew, złość i agresja tworzą klimat urazy panujący w domu alkoholika. Emocje wyrażają się w krzyku, awanturach, pretensjach, ale też w postaci pogardy. Żal jest reakcją emocjonalną, której większość dzieci alkoholików doświadcza na różnych poziomach. Tęsknota za normalnym życiem odzywa się w nich nie raz. Utrata rodzica na rzecz alkoholu może być dla dziecka równie dotkliwa jak strata ukochanej osoby na skutek śmierci lub rozwodu”<sup>21</sup>.

Dzieci o osobowości unikającej (lękliwej) unikają w swym życiu nie tylko ludzi, ale i ryzykownych sytuacji oraz wyzwań. Może to rodzic swoistego rodzaju społeczną izolację, która jest efektem ogromnej wrażliwości młodego człowieka. Może też być skutkiem nieradzenia sobie przez dziecko z rodziny alkoholowej z postaciami odrzucenia, poczuciem wstydu czy upokorzenia<sup>22</sup>.

W badaniach poruszono także kwestię stosunku dzieci alkoholików do obowiązków domowych. Zapytano: „Czy przejmowały one role i zadania rodziców?”. W mniemaniu pani Marzeny „bardzo często starsze rodzeństwo opiekuje się młodszym, dzieci też nie potrafią nic bo nie miały obowiązków”. Zdaniem Pana Zbigniewa „przejawiało się to głównie zajmowaniem się domem wyręczaniem rodziców z ich obowiązków”. Z kolei Pani Katarzyna twierdziła, że „dzieci w alkoholycznym domu przyjmowały rolę Matki, opiekując się młodszym rodzeństwem”.

Poruszając to zagadnienie powinno się wspomnieć o rolach przyjmowanych przez dziecko w rodzinie alkoholowej. Zdaniem W. Sztander chodzi tu o następujące role:

---

<sup>20</sup> Por. W. Sztander, *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/50-artykuly/920-dzieci-w-rodzinie-z-problemem-alkoholowym.html> [data dostępu 10.03.2015 r.].

<sup>21</sup> M. Ochmański, *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Lublin 1997, s. 90.

<sup>22</sup> Por. tamże, s. 90–91.

**Bohater rodzinny** – to dziecko, które na siebie bierze zadania polegające na wyrównywaniu braków w życiu codziennym rodziny alkoholowej. Dziecko takie jest zawsze gotowe do działania i poświęcenia się dla rodziny. Nie realizuje własnych celów życiowych, a całą swą energię poświęca na zajmowanie się rodzeństwem i rodzicami. Bohater rodziny nie powie nigdy: „nie mogę, ani nie mam siły”.

**Wyrzutek rodzinny (koziół ofiarny)** – stanowi przeciwieństwo dla postawy bohatera rodzinnego. To dziecko, które popadło na społeczny margines. Są z nim duże problemy wychowawcze, takie dziecko często kradnie, oszukuje, ucieka z domu. Z czasem nie stroni też od alkoholu czy narkotyków. Ważne jest dla niego znalezienie aprobaty i oparcia w grupach rówieśniczych. Należy jednak zauważyć, że „koziół ofiarny” częściej niż inni członkowie rodziny potrafi przemienić się w bohatera rodzinnego, gdy z jakiś powodów tego ostatniego zabraknie.

**Zagubione dziecko** – to dziecko wycofane z życia rodzinnego w swój własny, izolowany świat. Żyje w świecie fantazji, lektury, utożsamia się z bohaterami książek, czy postaciami i zdarzeniami wyimaginowanymi w głowie, „buja w obłokach”, jest niepraktyczne. Zagubione dziecko postrzega świat realny jako chaos, gdzie nie umie się poruszać sprawnie. Dzieci przyjmujące tego typu rolę w rodzinie alkoholowej nie sprawiają kłopotów wychowawczych, ale z kolei mają problemy z kontaktowaniem i współżyciem z innymi ludźmi.

**Maskotka** – to dziecko, które przyjmuje w rodzinie postać potrafiącą rozładować rodzinne napięcia. Takie dziecko jest przez wszystkich lubiane. Jednak dramat dziecka – maskotki polega na tym, że poważnie nikt go nie traktuje, a dziecko często zatracą granicę między tym co na serio, a co robi żartem<sup>23</sup>.

Z przeprowadzonych badań i analizy literatury wynika, że role podejmowane przez dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym mogą być różne. Jednak jakie by nie były, to dzieciństwo nie powinno im wyznaczać takich ról. Dzieci mają prawo do wychowywania się w szczęśliwej i normalnej rodzinie.

## Problemy wychowawcze dzieci z rodzin alkoholowych

Rozmówców zapytano o to, czy dzieci z rodzin alkoholowych umieszczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej potrafią się otwarcie komunikować i wyrażać swoje myśli, uczucia, pragnienia i potrzeby.

---

<sup>23</sup> Cyt za: D. Kot, *Praca z uczniem z rodziny dysfunkcyjnej*, [w:] *Praca z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, (red.) A. Guzy, D. Krzyżyk, Kielce 2012, s. 54.

Pani Marzena stwierdziła, że „nie ma takiej szansy”, „przecież w tych rodzinach relacje i wzajemna komunikacja są zaburzone. Tych dzieci nikt nie nauczył kochać, okazywać miłość, otwarcie mówić o swych potrzebach. Poza tym one nie mogą mówić rodzicom alkoholikom o swych pragnieniach i potrzebach, bo zapewne spotka je za to kara”.

Według Pani Katarzyny „przychodzi to z czasem, kiedy już poznają wszystkie zasady i normy panujące w domu dziecka. Ale nie do końca potrafią obdarzyć kogoś zaufaniem, ciężko jest im też opowiadać o swych uczuciach”. Zapytano Panią Marzenę, o to z kim trudniej jest tym dzieciom się komunikować – z dorosłymi czy rówieśnikami? „Zdecydowanie z dorosłymi. Utożsamiają oni rodziców, a tych dzieci nie darzyły zaufaniem. Stąd znacznie szybciej dzieci dogadują się z rówieśnikami i często im powierzają swe tajemnice, ale nigdy nie tak do końca”. Zdaniem Pana Zbigniewa „30% mówi od samego początku otwarcie o wszystkim, a z czasem to może 70%, a cześć to nawet w ogóle”. „W rodzinach dysfunkcyjnych nie rozmawia się o uczuciach, poza tym rodzice – alkoholicy nie okazują ich sobie. Dlatego też dzieci nie umieją artykułować tego, co czują. Ale też często dzieci nie potrafią nazwać emocji, które przeżywają. Dzieci z rodzin z problemem alkoholowym nie znają też granic prywatności, bowiem te były często wobec nich łamane. Pozostaje też jeszcze kwestia zaufania. Te dzieci są zbyt nieufne, aby powiedzieć komuś o swoich uczuciach i obawach”.

Nadmienić należy, iż dziecko w rodzinie alkoholowej uczy się trzech zasad:

- „nie odczuwaj” – bo za bardzo boli lub jest zbyt przerażające to, co czujesz. Dzieci doświadczają różnorodnych zdarzeń traumatycznych, takich jak porzucenie, niesprawiedliwe traktowanie, oszukiwanie czy nadmierny krytycyzm rodziców. Najczęściej wymieniane jednak są doświadczenia związane z przemocą;
- „nie ufaj” – bo składane obietnice były wielokrotnie łamane i niedotrzymywane. Nie ma więc nic na czym mógłbyś się oprzeć, nie istnieje nic pewnego. Wycieczona postawa zgodna z tą zasadą jest wytworem luki w oparciu w rodzicach, zagubienia, a także niespójności ich działań i niekonsekwencji wychowawczych;
- „nie mów” o uzależnieniu swego rodzica, o przeżywanych uczuciach i co na ten temat myślisz. Nie mów też o konsekwencjach wynikających z picia i o tym, co dzieje się w twoim domu. Dzieci z rodzin alkoholowych często żyją w kłamstwie i zapatrywaniu, że tak jest bezpiecznie, lepiej<sup>24</sup>.

<sup>24</sup> W. Sztander, *Dzieci z rodziny z problemem alkoholowym*, Warszawa 2006, s. 11.

W taki oto sposób powoli zanika w rodzinie z problemem alkoholowym komunikacja mająca miejsce nie tylko wewnątrz rodziny, ale także w relacjach z tak zwanym „światem zewnętrznym”. W konsekwencji powstaje rodzinna tajemnica, której w poczuciu lęku (że się wyda), wstydu (będą się ze mnie śmiać) i nadziei (może kiedyś przestanie pić) dzieci usilnie strzegą. Całość ta składa się na zamknięcie się dziecka w sobie.

Podsumowując ten wycinek badań należy zauważyć, że trudne doświadczenia bycia dzieckiem pijącego ponad miarę rodzica, w psychice dziecka pozostawiają trwałe ślady, które implikują myśli, uczucia i zachowanie dziecka wobec reszty społeczeństwa. Z tego względu trudno jest tym dzieciom poprawnie komunikować się w kontaktach pozarodzinnych.

Dzieci z rodzin alkoholowych często nie wiedzą jak mają się zachowywać w domu dziecka. Trudno im przejść proces socjalizacji, bowiem nie znają wielu zachowań, które są normalne w rodzinie nie dotkniętej patologią. Wychowawca musi też stale rozmawiać z wychowankiem, uczyć go przyjętych w społeczeństwie norm i dyskretnie obserwować. Powinien on pomagać dziecku i je wspierać, ale jednocześnie nie może podejmować za niego decyzji. Ważnym jest, aby wychowawca zauważał dobre strony wychowanka i nie powiększał jego już i tak olbrzymich kompleksów. Pobyt w domu dziecka jest dobrym czasem, by wychowawca swoim zachowaniem mógł dziecku przekazywać wartości i dostarczać wzorce postępowania.

Ważne jest rozpoznanie problemów dzieci z rodzin dotkniętych alkoholizmem i sprawne udzielenie, zarówno rodzicom, jak i najmłodszemu, właściwej pomocy.

Udziałem każdego dziecka, także z domu dziecka, są mniej lub bardziej istotne problemy, także natury wychowawczej.

Teoretycy podają kilka przykładów takich postępowania: nieśmiałość i zahamowanie, infantylny uczeniowy, negatywny, kłamstwo, zachowanie agresywne, kłótniowość, nadpobudliwość psychoruchowa, lęki, zaburzenia dewiacyjne. Za wychowanka sprawiającego trudności wychowawcze uważa się dziecko, które przez dłuższy czas przejawia zachowania świadczące o złym zachowaniu w placówce<sup>25</sup>.

Wszyscy badani wychowawcy orzekli, że występują problemy wychowawcze z dziećmi z rodzin alkoholowych.

---

<sup>25</sup> Por. K. Pospiszyl, E. Żabczyńska, *Psychologia dziecka niedostosowanego*, Warszawa 2004, s. 89.



Jakie problemy wychowawcze są charakterystyczne dla dziecka z rodziny alkoholowej?

Według Pani Katarzyny są to przede wszystkim „wagary, nieprzestrzeganie ustalonych zasad, oraz ogólnie przyjętych norm społecznych”. Zdaniem Pani Marzeny „istnieje problem z nauką, problem z komunikacją, nieprzestrzeganie norm”. Z kolei Pan Zbigniew stwierdził, iż „głównie to dzieci te nie chcą chodzić do szkoły, palą papierosy”.

Uważam, że za podstawową przyczynę trudności wychowawczych u dzieci z domu dziecka uznać należy negatywne nawyki i spostrzeżenia wyniesione z domu rodzinnego, a także poczucie krzywdy, które ciągle im towarzyszy.

### Podsumowanie

Celem badania była diagnoza dysfunkcji opiekuńczo-wychowawczych w rodzinie z problemem alkoholowym.

Rodziny dotknięte alkoholizmem nie spełniają swej roli. Atmosfera panująca w takiej rodzinie jest nacechowana napięciem, konfliktami, a często też przemocą fizyczną i psychiczną. Tak ukształtowany system rodzinny nie zabezpiecza podstawowych potrzeb rozwojowych dziecka, a nawet je hamuje. Kształtuje się zaburzona więź emocjonalna pomiędzy dziećmi a pijącymi rodzicami. Często panujące w takiej rodzinie zasady postępowania są narzucane poprzez alkoholizm rodziców, sztywne i wielokrotnie nieuzasadnione racjonalnością. Dziecko nie umie wyrażać swoich uczuć, pragnień, potrzeb.

Jeżeli mamy do czynienia z rodziną alkoholową, to wówczas konieczne jest przeprowadzenie natychmiastowej interwencji, by jak najszybciej chronić dzieci przed negatywnymi wpływami takich rodzin. Często jedynym wyjściem staje się umieszczenie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Podejmowanie takiej formy działania ma na celu pomoc w rozwoju osobowości dziecka z rodziny alkoholowej, by w dorosłym życiu mogło ono samodzielnie i w sposób prawidłowy funkcjonować w społeczeństwie. Dzieci wychowujące się w rodzinach dysfunkcyjnych trafiają do Domów Dziecka. Według opinii badanych osób, dzieci z rodzin dotkniętych alkoholizmem stanowią 80% całej populacji wychowanków umieszczanych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Dzieciom nie były okazywane uczucia, przeżywały one pustkę emocjonalną. Rodzice nie zaspakajali też ich podstawowych potrzeb i nie realizowali funkcji emocjonalnych i instrumentalnych wobec dzieci. Dzieci z rodzin niewydolnych wykazują duże trudności w odnalezieniu się w społeczeństwie. Nie umieją się



one przystosować do obowiązujących norm, bowiem w ich domach zazwyczaj panował chaos, dzieci wychowały się same i, dodatkowo, często opiekowały się rodzeństwem lub pijanymi rodzicami. Nie są nauczone okazywania uczuć, nazywania emocji i radzenia sobie z nimi. Wszystko to wpływa na problemy socjalizacyjne dzieci. Z czasem te problemy nieco się niwelują.

Warto jeszcze zauważyć, że w wychowaniu i pracy z dzieckiem z rodziny dotkniętej alkoholizmem, wychowawca musi wykazywać się niemałą wrażliwością i wyrozumiałością.

### Literatura przedmiotu

- Cierpiałkowska L., *Alkoholizm. Przyczyny, leczenie, profilaktyka*, Poznań 2000.
- Cierpiałkowska L., *Oblicza współczesnych uzależnień*, Poznań 2006.
- Ciupińska B., *Rola rodziny w społecznym funkcjonowaniu dorastających*, [w:] S. Cudak, E. Adasiewicz (red.), *Współczesna rodzina w Polsce i na świecie*, Łódź 2014.
- Cox M. W., *Osobowość nałogowa*, Warszawa 1996.
- Dziewiecki M., *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2005.
- Gąsior K., *Czynniki zagrażające rozwojowi dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym na przykładzie Dorosłych Dzieci Alkoholików*, „Alkoholizm i Narkomania”, Nr 3/2008.
- Griffiths M., *Gry i hazard. Uzależnienia dzieci w okresie dorastania*, Gdańsk 2004.
- Kot D., *Praca z uczniem z rodziny dysfunkcyjnej*, [w:] A. Guzy, D. Krzyżyk (red.), *Praca z uczniem o specjalnych potrzebach edukacyjnych*, Kielce 2012.
- Mazur E., Laurman-Jarząbek E., *Rola alkoholu w genezie zachowań przestępczych dorosłych skazanych*, [w:] A. Jaworska (red.), *Resocjalizacja. Zagadnienia prawne, społeczne i metodyczne*, Kraków 2009.
- Mellibruda J., *O zjawisku krzywdzenia dzieci w rodzinie czyli długa historia krzywdzenia, krótka historia pomagania*, „Niebieska Linia”, Nr 2/2001.
- Mellibruda J., Sobolewska-Mellibruda Z., *Integracyjna psychoterapia uzależnień*.
- Mellibruda J., *W nierozzerwalnym procesie doświadczenia*, „Świat Problemów”, Nr 5/2005.
- NIK o domach dziecka <http://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-domach-dziecka.html> [data dostępu 10.03. 2015 r.].
- Ochmański M., *Alkoholizm ojców a sytuacja rodzinna i szkolna dzieci*, Lublin 1997.
- Pospiszyl K., Żabczyńska E., *Psychologia dziecka niedostosowanego*, Warszawa 2004.
- Raczkowska J., *Nadużywanie alkoholu zagrożeniem rozwoju dzieci i młodzieży*, „Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze”, Nr 2/2004.
- Roman E., *Alkoholizm*, [w:] T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, Warszawa 2003.

- Sarzała D., *Cyberprzestrzeń a problem uzależnień*, [w:] E. Łuczak (red.), *Nowe oblicza uzależnień*, Olsztyn 2009.
- Sęk H., *Wprowadzenie do psychologii klinicznej*, Warszawa 2005.
- Stefański M., *Alkoholizm nieletnich*, [w:] A. Jaworska (red.), *Kryminologia i kara kryminalna. Wybrane zagadnienia*, Kraków 2008.
- Strzemieczny J., *Psychoprofilaktyka uzależnień*, Warszawa 1991.
- Sztander W., *Poza kontrolą*, Warszawa 1997.
- Sztander W., *Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym*, <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/50-artykuly/920-dzieci-w-rodzinie-z-problemem-alkoholowym.html> [data dostępu 10.03.2015 r.].
- Sztander W., *Dzieci z rodziny z problemem alkoholowym*, Warszawa 2006.
- Wnuk M., Marcinkowski J. T., *Alkoholizm – przegląd koncepcji i metod leczenia*, „Hygeia Public Health”, Nr 1/2012.
- Woronowicz B. T., *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań/Warszawa 2009.
- Zimbardo P. G., Ruch F. L., *Psychologia i życie*, Warszawa 1998.