

Podział ról w rodzinie alkoholowej jest z reguły bardziej sztywny niż w innych tzw. normalnych rodzinach przeżywających kryzys, rzadko też ulega on zamianie. Dziecko wpada w pułapkę pełnionej roli, która zwykle zależy od pozycji, jaką zajmuje w hierarchii rodzinnej, a nie od jego cech osobowościowych. W niektórych sytuacjach zdarza się jednak, że dziecko próbuje innej roli niż tej, którą dotąd pełniło. Dzieje się tak wówczas, kiedy zmianie ulegną okoliczności lub gdy „stara” rola stanie się szczególnie niewygodna. Rezygnując z niej dziecko musi przestawić się na nową i tylko tą, która akurat nie jest zajęta przez inne dziecko

riery samotności ograniczają swój rozwój osobisty, doświadczają lęku i smutku, nie potrafią nawiązywać bliskich relacji, zaprzeczają również potrzebie takiego kontaktu, co sprawia, że mają małe szanse na udane związki. Nie ujawniają swoich potrzeb, problemów oraz możliwości, niewiele też oczekują od innych. W życiu intymnym osoby te mają trudności z określeniem własnej tożsamości seksualnej.

Z danych wynika, że niewiele *dorosłych zagubionych dzieci* szuka rozwiązania swoich problemów u psychoterapeuty. Wynika to z faktu, że w okresie kształtowania się ich osobowości uzyskały one zbyt mało pomocy i emo-

ABC

alkoholu

w rodzinie. Najczęściej wymieniają się rolami **bohater i kocioł ofiarny** (ich szczegółowy opis przedstawiliśmy w poprzednim odcinku ABC).

Obecnie przyjrzymy się kolejnym rolom i ich znaczeniu w dorosłym życiu dzieci alkoholików. Są to role: **zagubionego dziecka, maskotki i wspólnika**.

Zagubione dziecko

Zagubione dzieci trzymają się na uboczu zarówno w swojej rodzinie, jak i w szkole. Zwykle są niedostrzegane, gdyż nie wyróżniają się w żadnej dziedzinie, by nie zwracać na siebie uwagi. Najczęściej są samotne, zamknięte w sobie, niepewne, nie mają poczucia wartości, nie potrafią także zbudować własnej tożsamości. Chętnie odgradzają się od swego otoczenia tworząc własny, pełen iluzji bezpieczny i uporządkowany świat, w którym wszystko jest znane i przewidywalne. W życiu *zagubionych dzieci* brak jest ciepła, miłości, zainteresowania ich potrzebami, co sprawia, że czują się wyobcowane, nie potrafią przyjmować, ani wyrażać uczuć. Ponieważ nigdy nie są blisko ze swoimi rodzicami, nie mają możliwości zdobycia umiejętności koniecznych do radzenia sobie w codziennym życiu i do rozwoju własnego potencjału. Brak odpowiedniej opieki i troski ze strony najbliższych powoduje, że dzieci te, aby wypełnić pustkę emocjonalną, często szukają zaspokojenia w jedzeniu lub substancjach psychoaktywnych.

Zagubione dzieci większość zachowań obronnych przenoszą w dorosłe życie stając się *zagubionymi dorosłymi*. Zgodnie ze swoim wzorcem z dzieciństwa najczęściej wycofują się z aktywnego życia społecznego i zawodowego, zadawalając się pozostawianiem na drugim planie. Nie mogąc przekroczyć ba-

cjonalnego wsparcia, stąd też przywykli do radzenia sobie na miarę swoich możliwości.

Maskotka

Rolę *maskotki* pełni w rodzinie najczęściej najmłodsze dziecko. Sytuacja maskotki jest jeszcze bardziej niekorzystna niż *zagubionego dziecka*. Sprawia to fakt, iż wszystkie bliskie dziecku osoby chcą chronić je, ukrywają przed nim dramat rozgrywający się w rodzinie. Kiedy jednak zaczyna ono dorastać i być bardziej świadome problemu lub też na świat przychodzi kolejne dziecko, wówczas rodzina „zamyka parasol” rozpięty nad dotychczasową *maskotką*, przenosząc całą swoją uwagę na nową. Zmiana roli jest dla dziecka bardzo bolesna, ponieważ nie tylko zostaje pozbawione dotychczasowej troski i ochrony, ale również w nagły sposób styka się z bolesną prawdą o swojej rodzinie. Pierwotny i nieuzasadniony lęk dziecka o rodzinę zostaje pogłębiony przez drugi, tym razem realny, który w jego psychice rodzi napięcie i narastający niepokój. Ponieważ nikt z członków rodziny nie wyraża specjalnego zainteresowania nowymi problemami dziecka, wiele *maskotek* szybko uczy się, że warto dorastać jak najwolniej. Starają się więc być malutkie i bezradne, popisują się, nie biorą niczego poważnie, kapryszą, przeszkadzają i robią psikusy, z których wszyscy się śmieją. Ich zachowanie osiąga cel, gdyż ponownie przyciągają uwagę swoim zachowaniem zarówno pozytywnym, jak i negatywnym, zyskują kontrolę nad „sceną rodzinną”.

Jak wszystkie role w rodzinie alkoholowej i ta ma swoją cenę. Specjalne traktowanie wybrane-
go dziecka wiąże się dla niego z ogromnym obciążeniem bądź wymaganiami i ograniczeniami, co zależy od tego, czy fakt, iż jest wyjątkowe, sta-

nowi dar czy przeszkodę. Ograniczenia te są tak poważne, że mogą opóźnić rozwój *maskotki* we wszystkich aspektach jej funkcjonowania.

Należą do nich takie objawy i zachowania, jak:

- nadpobudliwość psychoruchowa (badania pokazują, że aż 37% dzieci leczonych z powodu tej choroby ma ojców alkoholików);
- nieustannie przeżywany strach z powodu zagrożenia wyjściem z roli i konfrontacji z traumą rzeczywistości;
- samotność pod maską błazna; niemożność skupienia się na własnym rozwoju z powodu konieczności ciągłego przyciągania uwagi otoczenia.

Zachowania te, podobnie jak w przypadku osób pełniących inne role, nie pozostają bez wpływu na dorosłe życie *maskotek*. W miarę dorastania coraz bardziej zdają sobie one sprawę z faktu, że ich wyjątkowość ogranicza się do uznania w rodzinie. Ponieważ nie wiedzą jednak jak zaistnieć w dorosłym życiu, wprowadzają sztywne wzorce zachowań (unikają trudności, tworzą chaos i zamieszanie, „zagađują” otoczenie, wchodzą w rolę wiecznych żartownisiów lub też w rolę dużych dzieci będących pod opieką rodziców, partnerów, a nawet własnych dzieci).

Doroste maskotki nie radzą sobie z problemami. Ich nadwrażliwość na sytuacje stresowe prowadzi do bardzo poważnych skutków, takich jak: ucieczka w chorobę, urojenia, fobie, sięganie po nadmierną ilość leków uspakajających, alkohol czy narkotyki. Osoby te mogą powiełać rodzinny wzorec uzależnienia chemicznego.

Wspólnik

Rolę *wspólnika* pełni zwykle żona osoby uzależnionej. Jednak w przypadku nieobecności partnera (rozwód, śmierć etc.) często podejmuje ją najstarsze dziecko lub te, które emocjonalnie jest najmocniej związane z pijącym rodzicem. Głównym zadaniem roli jest ochrona alkoholika przed skutkami jego zachowań, jak m.in. zdejmowanie z niego odpowiedzialności w sferach życia szczególnie istotnych dla optymalnego funkcjonowania rodziny, wyręczanie go w obowiązkach, kłamanie i ukrywanie jego błędów – a więc podejmowanie szeregu działań wymagających wiele energii i wysiłku psychicznego od *wspólnika*, by ukryć wstydlivy problem picia, a także zminimalizować straty jakie ten fakt powoduje.

Początkowo *wspólnik* nie jest świadomy negatywnych skutków swojej pomocy. Jego działanie wynika z miłości, poczucia lojalności wobec bliskiej mu osoby oraz wstydu i upokorzenia jakie przeżywa w związku z tą sytuacją. Nie znając mechanizmów choroby alkoholowej, *wspólnik* nie wie, że pomoc ta w niczym nie chroni uzależnionego. Wręcz przeciwnie – wzmacnia jego procesy chorobowe i utrwala negatywne mechanizmy obronne służące pijącemu m.in. do manipulacji

otoczeniem (zabezpieczenie możliwości do dalszego picia).

Największe koszty jakie ponosi *wspólnik* „współpracując” z osobą uzależnioną, to własne współuzależnienie. Stan ten jest konsekwencją potrzeby przystosowania się *wspólnika* do *wirującej wokół alkoholu codzienności i zmniejszenia bólu, jaki ona za sobą niesie*¹, a także – paradoksalnie – przyjętych (często nieświadomych) zachowań prowadzących do podtrzymywania alkoholika w chorobie. W ten sposób życiem *wspólnika*, podobnie jak uzależnionego, zaczynają rządzić chore mechanizmy osobowości, takie jak m.in. projekcja, racjonalizacja, system iluzji i zaprzeczania (szerzej na ten temat pisaliśmy w poprzednich odcinkach *ABC*). Mechanizmy te bardzo mocno wrastają w życie Dorosłych Dzieci Alkoholików, trwają nawet wtedy, kiedy przestają one mieszkać czy żyć w otoczeniu pijącego rodzica.

Wspólnik, choć jest niezbędny w rodzinie dla utrzymania jej równowagi, często jednak doświadcza poczucia niskiej wartości, złości i gniewu, lęku, depresji, wyczerpania fizycznego i psychicznego będących przyczyną wielu nękających go chorób. Sytuacja ta spowodowana jest nie tylko wzięciem przez niego na swoje barki obowiązków ponad siły, ale również znośaniem frustracji, jakich nieustannie doznaje od osoby uzależnionej.

Przyjęcie i odgrywanie danej roli nie jest świadomym działaniem. W rodzinie z problemem alkoholowym służy ona do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania systemu rodzinnego oraz obronie przed emocjonalnym bólem i frustracją osób, które je pełnią. I choć z jednej strony role spełniają funkcję pozytywną, z drugiej często są niszczące. Ich negatywny wpływ na członków rodziny nie wynika z charakteru ról, lecz z faktu, że są odgrywane. To właśnie sprawia, że osoba, która ją przyjmuje, wciela się w postać, której tak naprawdę nie akceptuje, a z którą musi dzielić niekiedy całe swoje życie.

oprac. Janina Węgrzecka-Giluf

Bibliografia:

1. Bryan E. Robinson, J.Lyn Rhoden *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, PARPA 2001.
2. Bogdan Woronowicz *Bez tajemnic o uzależnieniu i ich leczeniu*, IPiN, Warszawa, 2001.
3. Anna Wobiz *Współuzależnienie w rodzinie alkoholowej*, Wydawnictwo Akuracik, Warszawa 2001.
4. Sharon Wegscheider-Cruse *Nowa Szansa* IPZ, Warszawa 2000.
5. Timmen L. Cermak, Jacques Rutzky *Czas uzdrożyć swoje życie*, PARPA, Warszawa 1996.
6. J. Kinney, G. Leaton *Zrozumieć alkohol*, PARPA 1996.
7. Stephanie Brown *Bezpieczne przejście*, IPiN, Warszawa, 1995.

¹ J. Kinney, G. Leaton *Zrozumieć alkohol*, PARPA 1996.