



MAGDALENA SKOLIMOWSKA*

OLSZTYN

DUSZPASTERSTWO PARAFIALNE WOBEC DOROŚLYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW

DOI: <http://dx.doi.org/10.12775/TiCz.2016.007>

WSTĘP

Na gruncie rozważań pastoralnych istnieje wciąż skromna liczba publikacji poświęconych rodzinom dysfunkcyjnym. Tymczasem ich członkowie są również we wspólnocie Kościoła. Odmienność ich doświadczeń i przeżyć związanych z życiem w rodzinie dysfunkcyjnej wymaga odmiennego podejścia duszpasterskiego. Najwięcej rozważań w tej kwestii poświęconych zostało zagadnieniom z zakresu duszpasterstwa trzeźwości oraz duszpasterstwa alkoholików¹. W literaturze przedmiotu pojawiają się również pozycje poruszające różne aspekty pomocy duszpasterskiej dla rodzin dysfunkcyjnych². Poniższe rozważania dotyczą Dorosłych Dzieci

* Magdalena Skolimowska, mgr, doktorantka trzeciego roku na Wydziale Teologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, jej zainteresowania naukowe dotyczą przede wszystkim pastoralnych aspektów pomocy rodzinom dysfunkcyjnym (magdalena.skolimowska@wp.pl).

¹ Istotna pozycja to *Nowe przesłanie nadziei. Podręcznik duszpasterstwa trzeźwości*, red. M. Dziewiecki, Warszawa 2000.

² *Duszpasterstwo rodzin. Refleksja naukowa i działalność pastoralna*, red. R. Ka-

Alkoholików i jedynie wybranych aspektów ich funkcjonowania w kontekście duszpasterskim. Najpierw wyjaśnione zostanie, kim są Dorosłe Dzieci Alkoholików i jak fakt wychowania się w rodzinie z problemem alkoholowym może wpływać na ich dorosłe życie. Charakteryzując DDA, będę odwoływać się przede wszystkim do badań psychologicznych i na ich podstawie wskażę na możliwe problemy DDA w kontekście duszpasterskim oraz zaproponuję kierunek dalszych działań pastoralnych.

KIM SĄ DOROSŁE DZIECI ALKOHOLIKÓW?

W Polsce 1,5 mln dzieci wychowuje się w rodzinach, gdzie rodzicie lub przynajmniej jedno z nich nadużywa alkoholu³. Wychowanie w rodzinie z problemem alkoholowym jest źródłem wielu intensywnych doświadczeń, co przekłada się na późniejszą jakość funkcjonowania w życiu dorosłym i mierzenia się z różnymi problemami. Stąd osoby takie zaczęto określać terminem Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA)⁴. Wśród klinicystów oraz naukowców nie ma pełnej zgodności co do rozumienia tego terminu. Z jednej strony, na podstawie przeprowadzonych badań, nie można wyróżnić „osobowości DDA”, a tzw. syndrom DDA nie stanowi jednostki chorobowej⁵, z drugiej jednak strony wielu praktyków wyraża przekonanie, że osoby wychowane w rodzinie z problemem alkoholowym doświadczają w życiu dorosłym tak wielu poważnych problemów, że ich wyróżnienie z ogólnej populacji staje się zasadne⁶. I choć ich profil osobowościowy nie jest odmienny od innych osób mających niekorzystne bądź traumatyczne doświadczenia wyniesione z okresu dzieciństwa⁷, termin

miński, G. Pyżlak, J. Goleń, Lublin 2013; G. Pyżlak, *Rodzina dysfunkcyjna i formy jej pomocy*, „Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne” 1 (2013), s. 118–130.

³ *Statystyki*, <http://www.parpa.pl/index.php/analizy-badania-raporty/statystyki> (dostęp 11.10.2015).

⁴ Z. Sobolewska-Mellibruda, *Psychoterapia Dorosłych Dzieci Alkoholików. Strategie, procedury i opisy przypadków pracy psychoterapeutycznej*, Warszawa 2011, s. 7.

⁵ K. Gąsior, *Profilaktyka i terapia dorosłych dzieci alkoholików*, [w:] *Wybrane zagadnienia psychologii alkoholizmu*, red. K. Gąsior, Warszawa 2013, s. 206.

⁶ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 156; K. Gąsior, *Funkcjonowanie noo-psycho społeczne i problemy psychiczne dorosłych dzieci alkoholików*, Warszawa 2012, s. 11–13.

⁷ K. Gąsior, *Funkcjonowanie*, s. 38.

DDA wskazuje na źródło aktualnych życiowych problemów⁸. Okazuje się także, że wskutek działania wielu zmiennych⁹ i wzajemnej interakcji czynników ryzyka oraz ochronnych¹⁰ rozwój dzieci alkoholików może dokonywać się w bardzo zróżnicowany sposób¹¹. Wpływ doświadczeń wyniesionych z rodziny alkoholowej ma zatem charakter probabilistyczny¹². Dzieci alkoholików jako osoby dorosłe mogą funkcjonować dobrze, ale mogą doświadczać zaburzeń klinicznych, jak również takich problemów, które nimi nie są, a które powodują znaczne trudności w codziennym, dorosłym życiu¹³. W dalszej części pracy, tam, gdzie użyty zostanie termin Dorosłe Dzieci Alkoholików bądź jego skrót DDA, będzie on odnosił się, zgodnie z poglądami takich autorów jak Zofia Sobolewska-Mellibruda, do tej grupy osób wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym, które w aktualnym życiu doświadczają trudności w przystosowaniu się oraz borykają się z pewnymi problemami. Obraz oraz intensywność tych trudności są zróżnicowane, a ze względu na fakt nakładania się wielu czynników należy pamiętać, że wychowanie się w rodzinie z problemem alkoholowym nie oznacza, że każdy z problemów i trudności w życiu dorosłym będzie dotyczył każdego w takim samym stopniu. Zatem wszędzie tam, gdzie mowa będzie o problemach doświadczanych przez DDA, również tych związanych z wiarą i religijnością, będą one rozpatrywane w kategorii możliwego pojawienia, nie zaś determinizmu. Poza tym opisane problemy mogą dotyczyć osób, które nie wychowały się w rodzinach alkoholowych. Te założenia okazują się bardzo ważne dla dalszych rozważań pastoralnych, gdyż przestrzegają przed zbyt łatwym nadawaniem etykiet oraz wymuszają pewnego rodzaju wrażliwość w stosunku do konkretnego człowieka i jego doświadczeń.

⁸ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 19.

⁹ K. Gąsior, *Funkcjonowanie*, s. 113.

¹⁰ I. Grzegorzewska, *Odporność psychiczna dzieci alkoholików*, Warszawa 2013, s. 92.

¹¹ K. Gąsior, *Funkcjonowanie*, s. 113.

¹² I. Grzegorzewska, *Czynniki wspierające rozwój dzieci z rodzin alkoholowych*, [w:] *Leczenie alkoholików i członków ich rodzin. Perspektywa badawcza i praktyczna*, red. K. Gąsior, J. Chodakiewicz, Kielce 2010, s. 337.

¹³ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 20.

DZIECKO W RODZINIE ALKOHOLOWEJ

Aktualne życiowe problemy DDA mają swoje źródło właśnie w dzieciństwie. Wielu autorów podkreśla, jak trudne czy wręcz traumatyczne doświadczenia są udziałem osób wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym¹⁴. Ich ciężar oddaje porównanie życia dzieci alkoholików do psychicznego pola bitwy, na którym każdego dnia toczy się walka o przetrwanie¹⁵.

Niemożliwe jest zaprezentowanie jednego wzorca przeżyć, jakie stają się udziałem dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym. Alkoholicy stanowią grupę bardzo zróżnicowaną¹⁶. Konieczne okazuje się wzięcie pod uwagę wielu czynników, aby móc określić wpływ, jaki wywiera alkoholizm rodziców na dzieci. Niemniej jednak w literaturze przedmiotu podejmowane są wysiłki ukazania specyfiki doświadczeń dziecka wychowanego w rodzinie z problemem alkoholowym.

Dzieci alkoholików doświadczają odrzucenia. Poza rzeczywistym opuszczeniem przez jednego lub oboje rodziców, odrzucenie przejawia się również deprecjonowaniem dziecka, nadmiernym karaniem czy straszaniem. Dzieci alkoholików często mają odczucie, że picie lub inne sprawy są dla uzależnionego bądź współzależnionego rodzica ważniejsze niż ono samo. Czują się niekochane i mało wartościowe. Dawanie i nagłe odbieranie wyrazów miłości przez pijących rodziców staje się niezrozumiałe. W konsekwencji tak ważne rozwojowe potrzeby dziecka jak potrzeba miłości i bezpieczeństwa nie zostają zaspokojone¹⁷.

W wielu rodzinach z problemem alkoholowym codzienność przepełniona jest silnym napięciem i lękiem przed kolejną pijacką awanturą. Pojawia się przemoc, zarówno fizyczna, jak i psychiczna, a atmosfera życia rodzinnego przepełniona jest poczuciem zagrożenia, którego źródłem jest lęk o zdrowie i życie pijącego rodzica. Dojść może również do różnego rodzaju nadużyć seksualnych¹⁸.

¹⁴ Z. Sobolewska-Mellibruda, s. 21.

¹⁵ B. E. Robinson, J. L. Rhoden, *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, Warszawa 2008, s. 77–78.

¹⁶ I. Grzegorzewska, *Odporność psychiczna dzieci alkoholików*, s. 75.

¹⁷ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 30.

¹⁸ Tamże, s. 30–32.

Charakterystyczną cechą rodzin z problemem alkoholowym jest ciągle życie w niepewności. Pijany rodzic nie ma kontroli nad własnym zachowaniem, a próby opanowania sytuacji w domu podejmowane przez współzależnionego małżonka są nieskuteczne. Ponadto alkoholik składa wiele obietnic bez pokrycia i często zmienia raz podjęte decyzje bez żadnego uzasadnienia. Jego nastrój podlega skrajnym zmianom¹⁹. Z tych względów dzieci alkoholików nie mogą być spokojne o przebieg danego dnia, rodzinnej uroczystości, spotkania z przyjaciółmi. Nie mogą przewidzieć, czy tym razem wybuchnie pijacka awantura, czy może pijany rodzic będzie miał ochotę okazać czułość. Nie są również pewne, w jakim nastroju będzie współzależniony rodzic: czy poświęci swój czas i uwagę dziecku, czy raczej będzie zajęty alkoholem. Zachwiane zostają również zasady i system wartości, gdyż rodzice ciągle posługują się kłamstwem, nie dotrzymują obietnic, krzywdzą, nie okazują szacunku, tracąc tym samym autorytet w oczach dziecka²⁰.

PROBLEMY DOŚWIADCZANE PRZEZ DDA

Dotkliwa frustracja oraz doznawane krzywdy czy wręcz traumatyczne przeżycia powodują, że dzieci alkoholików muszą mierzyć się w dorosłym życiu z licznymi problemami, trudnościami lub zaburzeniami. Ich sedno polega na doświadczaniu terażniejszości przez pryzmat przeszłości²¹. DDA często nie zdają sobie sprawy, że ich aktualne życiowe problemy mają związek z wychowaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym. Nawet jeśli ogólnie potrafią wskazać, że pewne trudności, jakie ich spotykają, wiążą się z alkoholizmem w rodzinie, często nie są świadome innych psychologicznych zjawisk, których natura jest bardziej ukryta. Z. Sobolewska-Mellibruda podaje przykłady pacjentów, którzy przeżywają wiele codziennych sytuacji przez pryzmat dziecięcych przeżyć: mogą odczuwać wieczorami lęk mimo braku zagrożenia, gdyż w dzieciństwie doświadczały nocnych awantur spowodowanych przez pijanych

¹⁹ W. Sztander, *Poza kontrolą*, Warszawa 1993, s. 32–38.

²⁰ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 32–33.

²¹ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, Warszawa 2009, s. 19–20.

rodziców, lub nadal mieć problemy z wyrażaniem złości i odmawianiem czegoś innym nawet wówczas, gdy nikt ich nie krzywdzi, gdyż w dzieciństwie narażali się takim postępowaniem na surową karę w postaci pobicia. Inny przytoczony przykład stanowi częsty problem, z jakim zmagają się w życiu dorosłym dzieci alkoholików: ośmieszanie dzieci przez pijących rodziców powoduje, że jako osoby dorosłe nadal czują się głupie i nie lubią siebie²².

Lista problemów i zaburzeń, z jakimi mogą mierzyć się DDA, jest długa. Gdy mowa o klinicznych przypadkach, u DDA mogą pojawić się następujące zaburzenia: lękowe, depresyjne, osobowości, adaptacyjne, jedzenia oraz uzależnienia. Problemy, które nie mają charakteru zaburzeń klinicznych, a które jednak wpływają na jakość aktualnego dorosłego życia, to: „nadmierny lęk i smutek, problemy seksualne, zaburzenia identyfikacji i akceptacji własnej seksualności, zaburzone relacje w rodzinie, poczucie krzywdy, wstydu, winy, zaniżone poczucie własnej wartości, problemy tożsamości, tendencje autodestrukcyjne, aktualne problemy interpersonalne, trudności w budowaniu bliskich związków”²³.

Na skutek wielu obciążających, nierzadko również traumatycznych doświadczeń wyniesionych z domu rodzinnego DDA posiadają zniekształcony obraz rzeczywistości i dokonują jej interpretacji przez pryzmat niezaspokojonych wcale bądź zaspokojonych nieprawidłowo potrzeb z okresu dzieciństwa²⁴. Skrzywieniu może zatem ulegać również ich sposób doświadczania wiary i życia duchowego. Na gruncie rozważań pastoralnych wskazane jest zatem wyróżnienie tych obszarów związanych (w sposób bezpośredni lub pośredni) z życiem duchowym i religijnym, w ramach których problemy DDA również się przejawiają. Ponadto choć cele, jakie przyświecają działalności duszpasterskiej, są przede wszystkim religijne i duchowe, nie sposób ich osiągnąć bez uwzględnienia kondycji człowieka w jego cielesno-duchowej integralności. Dlatego konieczne jest wskazanie również tych problemów, które z życiem duchowym i religijnym mają związek, a wobec których duszpasterstwo ma możliwość oddziaływania.

²² Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 22.

²³ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 19.

²⁴ J. Wawerska-Kus, dz. cyt., s. 20.

PROBLEMY ŻYCIA MAŁŻEŃSKIEGO I RODZINNEGO

Z badań wynika, że problemy, jakich doświadczają DDA w życiu małżeńskim i rodzinnymi, nie są różne od tych, jakie osiągają inne osoby²⁵. Jak zauważają jednak niektórzy autorzy, poradzenie sobie z nimi i osiągnięcie pozytywnego funkcjonowania może być dla DDA trudniejsze²⁶.

Dla DDA istotny problem stanowi wysoki poziom lęku, który przybiera na sile w kontekście życia rodzinnego. Wtedy bowiem uaktywniają się ślady trudnych dziecięcych doświadczeń. Lęk powoduje, że DDA mają ambiwalentny stosunek do własnego, aktualnego życia rodzinnego, tocząc przeniesioną z dzieciństwa walkę między niezaspokojonymi potrzebami miłości, bezpieczeństwa i spokoju, które budzą marzenia o założeniu idealnej rodziny, a lękiem, że zostaną dorzucone, gdyż czują, że nie zasługują na miłość. Ponadto w związku z tym, że dla DDA punkt odniesienia stanowi nieprawidłowo funkcjonująca rodzina alkoholowa, mają one tendencję do dwóch typów zachowań: odtwarzania dysfunkcyjnego modelu nawet wówczas, gdy tego nie chcą, lub postępowania dokładnie odwrotnie niż było w domu rodzinnym. Problemатyczny staje się jednak fakt, że nowy sposób postępowania jest w dalszym ciągu sztywny, a tym samym staje się źródłem małżeńskich i rodzinnych nieporozumień i konfliktów²⁷. Inne trudności w życiu małżeńskim i rodzinnym, jakie mogą być udziałem DDA, to: doświadczanie bliskich relacji jako walki o przetrwanie, nadmierna kontrola i manipulacja, brak umiejętności rozwiązywania problemów w sposób konstruktywny, zaburzona wymiana emocjonalna, traktowanie własnych dzieci w kategoriach rekompensaty za ich emocjonalne braki itp.²⁸

W perspektywie pastoralnej konieczne okazuje się uwzględnienie problemów doświadczanych przez DDA chociażby w kontekście przygotowań do sakramentu małżeństwa. Obejmuje ono dwa etapy: przygotowanie dalsze oraz bliższe²⁹. Ważne, aby na każdym z nich podejmowane

²⁵ K. Gąsior, dz. cyt., s. 40–41.

²⁶ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 62.

²⁷ Tamże, s. 62–63.

²⁸ Tamże, s. 63.

²⁹ Konferencja Episkopatu Polski, *Dyrektorium Duszpasterstwa Rodzin*, Warszawa 2003, s. 23–28.

działania dostosowane zostały do wieku oraz specyficznych trudności, jakie są udziałem osób wychowanych w rodzinach dysfunkcyjnych. W przeciwnym wypadku sakrament może zostać potraktowany przez DDA podobnie jak życie małżeńskie i rodzinne w ogóle, jako lekarstwo na całe zło, jakiego doświadczyli. Ideał chrześcijańskiego małżeństwa jako nierozdzielnej komunii męża i żony, w której obecny jest Bóg, może być dla DDA perspektywą bardzo atrakcyjną. Taka wizja małżeństwa i rodziny może stanowić odpowiedź na ich niezaspokojoną dziecięcą potrzebę bezwarunkowej miłości, której nie otrzymali od rodziców. Problem polega jednak na tym, że spojrzenie dzieci alkoholików na małżeństwo i rodzinę może być idealistyczne³⁰, czego DDA nie będą jednak w stanie zauważyć, gdyż ich niezaspokojone potrzeby przenoszone są w sposób zupełnie nieświadomy³¹. W życiu małżeńskim religijnie zaangażowani DDA mogą przeżyć duże rozczarowanie, gdy zrozumieją, że samo przyjęcie sakramentu małżeństwa nie rozwiązuje ich wewnętrznych konfliktów, a idealne życie rodzinne nie istnieje. Doświadczając zaś niepowodzeń w tym obszarze, które są nieuchronne ze względu na wygórowane oczekiwania, DDA przeżywają je jako życiową klęskę, która jeszcze bardziej osłabia ich niskie poczucie własnej wartości i przekłada się na jakość życia małżeńskiego i rodzinnego³².

NADINTERPRETACJA PRZYKAZAŃ I EWANGELICZNEGO PRZESŁANIA

Jednym z możliwych problemów, jakie spotykają DDA, jest rezygnacja z własnych potrzeb i pragnień na rzecz zaspokojenia potrzeb innych ludzi. DDA postępują tak, gdyż chcą w ten sposób zyskać miłość i akceptację, a uniknąć odrzucenia. Gotowe są podporządkować się innym i dokonywać poświęceń na ich rzecz. W przeciwnym wypadku czują się winne i posądzają siebie o egoizm³³. Starając się sprostać oczekiwaniom innych za wszelką cenę, są nawet skłonne do przekreślenia własnego życia osobistego, aby tylko udowodnić np. rodzicom, że nie są egoistami.

³⁰ B. E. Robinson, J. L. Rhoden, dz. cyt., s. 107.

³¹ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 63.

³² Tamże, s. 57-64.

³³ Tamże, s. 18.

Z czasem tłumiona złość i deprivacja własnych potrzeb mogą ostatecznie skutkować depresją³⁴ czy też innymi poważnymi konsekwencjami. Owym tendencjom towarzyszy również deprecjacja siebie, wrogie nastawienie względem siebie samego czy samokaranie, co koreluje z niskim poczuciem własnej wartości³⁵.

Dla duszpasterskiej praktyki sposób, w jaki DDA doświadczają siebie samego i relacji z innymi ludźmi, okazuje się znaczący. Dojrzała religijność oparta jest na osobistej relacji z Bogiem, w której człowiek może doświadczyć, że jest kochany, oraz stać się zdolnym do obdarowania miłością siebie i bliźniego³⁶. Tak rozumiana wiara i religijność mogą stanowić dla osób wychowanych w rodzinie alkoholowej źródło siły i nadziei na zmianę własnego życia i mierzenia się z codziennymi trudnościami. Oparta na miłości i zaufaniu relacja z Bogiem przyczynia się zaś do duchowego rozwoju oraz stanowi oparcie w leczeniu ran przeszłości. Skrzywione przeżywanie rzeczywistości, jakie jest udziałem DDA, pozwala jednak przewidzieć, że niewłaściwe oparcie się na „środkach religijno-moralnych” może raczej wzmacniać zaburzone emocje i postawy względem siebie, Boga i innych ludzi. Konieczna jest pastoralna świadomość tych problemów, wskazanie ich możliwych źródeł oraz podjęcie odpowiednich działań.

Jakie „środki religijno-moralne” mogą zatem wzmacniać wyżej przedstawione problemy doświadczane przez DDA? Pierwsze i podstawowe źródło stanowi fałszywy obraz Boga i religijnej rzeczywistości, przykazań, ewangelicznego przesłania. Religijnie zaangażowane DDA mogą przede wszystkim dążyć do ich rygorystycznego przestrzegania, a wówczas, gdy nie uda im się idealnie wypełnić przykazań, osądzają siebie bezlitośnie i reagują silnym poczuciem winy. W Bogu mogą dostrzegać przede wszystkim surowego sędziego³⁷. Wzmocnieniu tego typu postaw

³⁴ S. Forward, *Toksyczni rodzice*, Warszawa 1989, s. 153.

³⁵ L. Golińska, *Niektóre aspekty funkcjonowania intrapsychicznego i interpersonalnego dorosłych dzieci alkoholików*, [w:] *Leczenie alkoholików i członków ich rodzin. Perspektywa badawcza i praktyczna*, s. 271.

³⁶ W. Kondratowicz, M. Dziewiecki, *Duszpasterstwo osób uzależnionych od alkoholu*, [w:] *Nowe przesłanie nadziei. Podręcznik duszpasterstwa trzeźwości*, red. M. Dziewiecki, Warszawa 2000, s. 219.

³⁷ T. Hellsten, *Wsparcie dla dorosłych dzieci alkoholików. Hipopotam w pokoju stołowym*, Łódź 2004, s. 61.

sprzyja nadinterpretacja czy też niewłaściwa interpretacja religijnych przykazań i przepisów, tj. przykazanie Boga miłości i bliźniego oraz nieprzyjaciół, ewangeliczne wezwanie do przebaczenia czy dążenia do świętości. Osoby wychowane w rodzinach z problemem alkoholowym niezależnie od tego czy są religijne, czy też nie, mogą mieć ogólną tendencję do wysokiej samokontroli, ostrego samokrytycyzmu³⁸ czy przejawiania rygorystycznych osobistych standardów³⁹, stąd nadanie własnym działaniom błędnie wyznaczonych motywów religijnych może wzmacniać zaburzone postawy. DDA mogą być przekonane, że całkowita rezygnacja z własnych potrzeb na rzecz innych ludzi, moralne skrupulantwo, ocenianie świata w kategoriach białe–czarne stanowi religijny ideał, którego oczekuje od nich Bóg. Właśnie w tym kierunku będą dokonywać interpretacji przykazań i Ewangelii. Należy pamiętać o tym, że w świecie wartości u DDA często panuje chaos i zagubienie, którego źródłem jest niejednoznaczny system wartości wyniesiony z domu rodzinnego. Ustalenie, co jest dobre, a co złe, może być dla DDA sporą trudnością. W dorosłym życiu szukają zatem takiej grupy społecznej lub instytucji, z którą mogliby się zidentyfikować i przyjąć obowiązujące w nich normy. Problem polega jednak na ich rygorystycznym i sztywnym przejęciu⁴⁰. Takie postępowanie nie ma wówczas nic wspólnego z religijną postawą, która sprzyja rozwojowi i dojrzewaniu człowieka⁴¹. W studiach przypadku przytaczanych przez psychoterapeutów pracujących m.in. z osobami wychowanymi w rodzinie z problemem alkoholowym pojawiają się również odniesienia do ich życia religijnego. Z. Sobolewska-Mellibruda podaje przykład młodej kobiety wychowanej w rodzinie dysfunkcyjnej, która wstąpiła do Świadców Jehowy, kończącej swoją wypowiedź o doświadczeniach wyniesionych z domu rodzinnego w ten sposób: „Teraz jestem świadkiem Jehowy i wreszcie wiem, co jest dobre, a co złe. Nigdy nie kłamię i mówię wszystkim nawet najgorszą prawdę, niezależnie od konsekwencji, choćbym miała stracić wszystkich przyjaciół. Wolałabym umrzeć niż skłamać”⁴².

³⁸ L. Golińska, *Niektóre aspekty funkcjonowania intrapsychniczego i interpersonalnego dorosłych dzieci alkoholików*, s. 264.

³⁹ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 18.

⁴⁰ Tamże, s. 52.

⁴¹ T. Hellsten, dz. cyt., s. 60.

⁴² Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 52.

Inna psychoterapeutka, Susan Forward, w książce *Toksyczni rodzice* przywołuje przykłady osób, które wychowały się w rodzinie dysfunkcyjnej, m.in. alkoholowej, doświadczające także przemocy i innych zniewag oraz cierpień. Większość z nich nie potrafiła wyzbyć się mitu doskonałego rodzica, żyła w wielkim poczuciu winy i nieadekwatności, które wzmacniane były m.in. religijnym przesłaniem o konieczności przebaczenia⁴³.

W dzieciństwie DDA, odczuwając złość, gniew czy wręcz nienawiść do pijących, agresywnych i silniejszych rodziców, nie mogły wyrazić tych emocji wprost⁴⁴. Nauczyły się, że bezpieczniej jest dystansować się od własnych uczuć, zamiast je okazywać, lepiej było stłumić lub skierować przykre uczucia na kogoś słabszego. Z tego powodu w dorosłym życiu dzieci alkoholików mogą mieć problem z określeniem, co właściwe czują, oraz z wyrażaniem emocji. Dla religijnie zaangażowanych DDA kwestia ta może okazać się dodatkowo problematyczna, gdy własne uczucia i potrzeby uznają za grzeszne i niegodziwe⁴⁵. Kwestia ta nabiera szczególnego znaczenia w kontekście przykazania „Czcij ojca swego i matkę swoją”. Jest prawdopodobne, że niewłaściwa interpretacja czwartego przykazania będzie wzmacniać u DDA poczucie winy za ich osobisty stosunek do rodziców, zwłaszcza gdy okazywanie szacunku mylone jest z ciepłymi, dobrymi uczuciami względem rodziców. Tych ostatnich DDA często nie są w stanie odczuwać, gdyż doświadczyli tak wiele zła i cierpienia. Mogą jednak nie zdawać sobie sprawy z faktu, że uczucia, nawet złości i gniewu, nie są grzechem. Poza tłumieniem, DDA mają również skłonność do wypierania i nieakceptowania negatywnych emocji. Jedne z przekonaniań, jakie wyrabiają sobie niektóre z DDA, brzmi: „Dobry człowiek nigdy nie przeżywa złości, nienawiści czy gniewu”⁴⁶. Mariusz Wirga zauważa nawet, że „niewiele osób jest skłonnych przyznać się do odczuwanej wrogości, gniewu – najczęściej nawet nie zdają sobie sprawy z ich istnienia. Od dzieciństwa odbiera się nam prawo do wyrażania tych uczuć – napiętnowane ulegają stłumieniu i nie rozładowane tlą się w naszym wnętrzu dalej. Pozornie niewidoczne zatruwają nas samych, niszczą nasze związki z bliskimi, niszczą zdrowie”⁴⁷.

⁴³ S. Forward, *Toksyczni rodzice*, s. 137.

⁴⁴ Tamże, s. 42.

⁴⁵ T. Hellsten, dz. cyt., s. 60.

⁴⁶ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 42.

⁴⁷ M. Wirga, *Zwyciężyć chorobę*, Poznań 2015, s. 98.

Religijnie zaangażowane DDA bez problemu znajdą dodatkową motywację do tłumienia gniewu i złości w chrześcijańskim przykazaniu miłości albo nauczaniu Jezusa o nadstawianiu drugiego policzka, jeśli dokonają ich niewłaściwej interpretacji. Tymczasem akceptacja przeżywanych emocji, takimi, jakie są, stanowi jedną z zasadniczych strategii regulacji emocji, która sprzyja zachowaniu zdrowia psychicznego⁴⁸. Stałe tłumienie emocji lub całkowity brak akceptacji dla emocji negatywnych nie tylko jest szkodliwą strategią regulacyjną, ale również ostatecznie nasila doznawanie negatywnych emocji, osłabia zdolność od odczuwania emocji pozytywnych oraz stanowi czynnik zwiększający ryzyko zaburzeń psychicznych i chorób somatycznych⁴⁹.

CAŁKOWITA REZYGNACJA Z ŻYCIA DUCHOWEGO I RELIGIJNEGO BĄDŹ NADMIERNE ZAANGAŻOWANIE

Rezygnacja z życia duchowego i religijnego u tych DDA, którzy wcześniej przynależeli do wspólnoty Kościoła, może dokonać się na skutek wielu różnych czynników. Zapewne jednym z nich może być wcześniej wspomniany fałszywy obraz Boga jako surowego sędziego lub rozczarowanie Nim („Bóg nie wysłuchał moich prośb – rodzice ciągle piją”). Poza tym w rodzinie alkoholowej wychowanie religijne dziecka, podobnie jak pozostałe obszary, często jest mocno zaniedbane nawet wówczas, gdy oficjalnie rodzice przynależą do Kościoła. Dostrzeżenie związku między wychowaniem w rodzinie z problemem alkoholowym a rezygnacją z życia duchowego i religijnego raczej nie przysparza większych problemów. Znacznie trudniej zobaczyć ten związek w postawie przeciwnej. Nadmierne zaangażowanie w życie religijne, przejawiające się np. w bardzo częstym uczestniczeniu we Mszy Świętej i różnego rodzaju nabożeństwach, odbywaniu pielgrzymek, przynależeniu do parafialnych wspólnot czy też innego rodzaju aktywnym działaniu na rzecz duszpašterstwa parafialnego może budzić szczególny opór, aby zobaczyć w tego

⁴⁸ A. Pastuszak, *Regulacja emocji u pacjentów z zaburzeniem osobowości borderline – aktualne kierunki badań*, „Psychiatria Polska”, 3 (2012), s. 404.

⁴⁹ Tamże, s. 405.

typu postawie przejaw problemów DDA, a zarazem czynnik, który może je podtrzymywać i uniemożliwiać zmianę. Aktywni działacze są raczej postrzegani jako ludzie głęboko wierzący, wartościowi i potrzebni w Kościele. W przypadku DDA ten sposób życia może mieć jednak drugą, bardziej ukrytą stronę, co bardzo wyraźnie widać na przykładzie tzw. bohatera rodziny. W rodzinie z problemem alkoholowym dzieci, aby poradzić sobie z przerastającą ich sytuacją, przyjmują różnego rodzaju role. Jeden z najbardziej znanych podziałów wyróżnia następujące: maskotki, kozła ofiarnego, dziecka zapomnianego, bohatera rodzinnego. Ich wspólną i charakterystyczną cechą jest fakt, że pełniąc role, dziecko umożliwia sobie przetrwanie oraz zapomina o swoich prawdziwych potrzebach⁵⁰. W przypadku bohatera rodziny rola polega przede wszystkim na ciągłym staraniu się, aby w domu było wszystko „dobrze”. Czując się odpowiedzialne za sytuację w rodzinie, dziecko-bohater będzie podejmowało się obowiązków, które w znacznym stopniu przewyższają jego możliwości psychofizyczne: opieka nad młodszym rodzeństwem w czasie, gdy rodzice piją, sprzątanie po pijackiej imprezie, przygotowywanie posiłków dla domowników. W szkole bohater bardzo często uzyskuje wysokie wyniki. Jest przekonany, że wzorowym postępowaniem może sprawić, że w domu wszystko będzie dobrze. Przyjęta rola skrywa jednak prawdziwe uczucia dziecka, które w rzeczywistości czuje się mało wartościowe i nie wierzy we własne siły. Jest także bardzo poważne i nadobowiązkowe. Nie potrafi się rozluźnić i bawić z przyjaciółmi, gdyż żyje w stanie ciągłego czuwania i rozmyślań nad tym, co może dziać się teraz w domu. Bohater rodziny cierpi, ale przeważnie nie uzyskuje pomocy z zewnątrz, gdyż swoim postępowaniem sprawia wrażenie, że nic złego się nie dzieje⁵¹. Podczas gdy w dzieciństwie przyjęta rola bohatera umożliwia dziecku przetrwanie, przeniesiona w życie dorosłe staje się źródłem wielu problemów, tj. pracoholizm, obsesyjne kierowanie innymi ludźmi czy też trudności w utrzymywaniu bliskich relacji. Ich zaangażowanie w życie zawodowe czy społeczne, często opływające w sukcesy, odbywa się znów kosztem ich autentycznych potrzeb i odczuć⁵². Spojrzenie na bardzo zaangażowa-

⁵⁰ B. E. Robinson, J. L. Rhoden, dz. cyt., s. 53.

⁵¹ Tamże, s. 55–57.

⁵² Tamże, s. 57.

nego w życie religijne DDA przez pryzmat jego dziecięcych doświadczeń pomaga zrozumieć, że nadaktywność również w tej sferze może wynikać z przyjętej roli. Osoba, które pełniła w dzieciństwie rolę bohatera, może jako dorosły nadmiernie angażować się w życie religijne, chcąc w ten sposób po raz kolejny przejąć kontrolę nad otoczeniem, zwłaszcza jednak nad pozostającą w nałogu rodziną. Bohater z wielkim zapałem ofiaruje kolejną Mszę Świętą lub odbędzie niejedną pielgrzymkę w intencji uzależnionych rodziców, odmówi wszystkie części różańca podczas wieczornej modlitwy i podejmie dobrowolną abstynencję w miesiącu sierpniu, będąc przekonanym, że swoim nieskazitelnym postępowaniem odmieni los rodziny. Religijne zaangażowanie, samo w sobie wartościowe, w tym przypadku źle rozumiane powoduje, że przyjęta „strategia” umożliwi jedynie przetrwanie, a nie autentyczną zmianę prowadzącą do rozwiązania życiowych problemów, prawidłowego spostrzegania siebie, doświadczania rzeczywistości, relacji z ludźmi i Bogiem, a tym samym do poprawy ogólnej jakości życia osobistego, rodzinnego, duchowego.

KIERUNEK DALSZYCH DZIAŁAŃ DUSZPASTERSKICH

Działania podejmowane przez duszpasterstwo na rzecz członków rodzin z problemem alkoholowym przeważnie mają charakter okazjonalny, a największe możliwości w tym względzie Kościół posiada w sferze oddziaływań profilaktycznych⁵³. Mimo tego niektóre diecezje czy parafie w kraju działają bardzo prężnie zarówno na rzecz zapobiegania problemom alkoholowym, jak również udzielania pomocy. Także DDA znajdują w duszpasterskiej działalności Kościoła pomoc i wsparcie wobec doświadczanych przez siebie problemów przez np. skorzystanie z oferty pomocy, jaką wysuwają chrześcijańskie ośrodki poradnictwa i terapii, czy udział w rekolekcjach przeznaczonych dla DDA. Zdecydowanie się na te formy pomocy wymaga jednak już pewnej świadomości, że różne kryzysy i problemy, jakich doświadczają w życiu, mogą wiązać się z wychowaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym, oraz bardziej ogólnego przekonania o potrzebie i skuteczności profesjonalnej pomocy płynącej

⁵³ M. Dziewiecki, *Nadprzyrodzone formy troski o trzeźwość*, s. 171.

z zewnątrz. Z tego względu bardzo ważne okazuje się zaakcentowanie znaczenia działań, jakie są i mogą być podejmowane już na poziomie parafialnym i duszpasterstwa zwyczajnego. Parafia stanowi bowiem najbliższe środowisko dla członków Kościoła a duszpasterstwo zwyczajne może być jedyną okazją dotarcia do znacznej części tych wiernych, których możemy określić jako Dorosłe Dzieci Alkoholików, gdyż zarówno one, jak i członkowie rodzin alkoholowych bardzo rzadko same z siebie zwracają się w sposób bezpośredni o pomoc do duszpasterza⁵⁴. Okazuje się jednak, że taka pomoc często jest potrzebna, chociażby ze względu na fakt, że między problemami doświadczanymi przez DDA a życiem duchowym i religijnym zachodzi współzależność: problemy DDA mogą wykrzywiać spojrzenie na rzeczywistość duchową i religijną, ten zaś niewłaściwy obraz może umacniać zaburzone postawy w różnych sferach życia.

Skuteczne oddziaływanie duszpasterskie wobec DDA wymaga świadomości istnienia problemów rodzin alkoholowych i konsekwencji, jakie z nich wynikają zarówno w codziennym życiu, jak również w sferze duchowej i religijnej. Konieczne okazuje się także posiadanie choćby podstawowej wiedzy dotyczącej funkcjonowania rodziny z problemem alkoholowym i DDA. Tylko wówczas duszpasterz lub animator wspólnoty może właściwie zaplanować oddziaływanie w ramach duszpasterstwa zwyczajnego lub spotkań wspólnoty oraz odpowiednio reagować w sytuacji bezpośredniego kontaktu. Gdy ich brak, nietrudno o działania, które – wbrew dobrym intencjom – nie pomogą DDA. Z jednej strony sami członkowie rodzin z problemem alkoholowym mogą oczekiwać od księdza, że jest on w stanie rozwiązać ich życiowe problemy. Tym nierealnym oczekiwaniom trzeba umieć wyjść naprzeciw⁵⁵. Istnieje także inna możliwość, gdy duszpasterz czy animator wspólnoty, chcąc udzielić jakiejś pomocy czy dobrej rady podyktowanej chrześcijańską wiarą, może proponować: „Wybacz swoim rodzicom”, „Poświęć czas na modlitwę”, „Powierz małżeńskie problemy Bogu” itp. Dla wielu wierzących DDA postępowanie zgodnie z nimi będzie rzeczywiście stanowić bardzo ważne źródło wsparcia duchowego. Problem pojawia się wówczas, gdy w ślad za nimi nie są podejmowane działania mające na celu zmiany w utrwa-

⁵⁴ M. Dziewiecki, *Duszpasterska pomoc dla małżonków osób uzależnionych*, s. 205.

⁵⁵ Tamże, s. 208.

lonych tendencjach osobowościowych. Wówczas problemy DDA będą istnieć nadal i zaburzać ich funkcjonowanie. Z perspektywy pastoralnej ważne jest spostrzeżenie, że osoba, która włoży mnóstwo duchowego wysiłku, aby np. wyzwolić matkę z uzależnienia, może ostatecznie czuć się bardzo rozczarowana, kiedy odkryje, że jej zaangażowanie wynikało z uwikłania w alkoholizm w rodzinie, wobec którego jest bezradna. W innym przypadku ktoś może mieć pretensje do Boga, że nie pomógł w rozwiązaniu życiowych trudności mimo nieustających modlitw i dużego poświęcenia. Zarówno w tych, jak i podobnych sytuacjach można dopatrzeć się przyczyn kryzysu wiary. Stąd bardzo ważny postulat, aby działaniom o charakterze duchowym i religijnym podejmowanym przez duszpasterzy czy animatorów wspólnot wobec DDA towarzyszyła zawsze świadomość, że zmiana utrwalonych tendencji osobowościowych wymaga podjęcia terapii, podczas której przepracowane zostają traumatyczne doświadczenia z dzieciństwa⁵⁶.

Świadomość problemów DDA oraz wiedzę na ich temat można wykorzystać w codziennej duszpasterskiej posłudze. Poza wspomnianym osobistym kontaktem, dobrą okazją dla oddziaływań w tym zakresie stanowi homilia, podczas której można bezpośrednio omówić problemy rodzin alkoholowych i wskazać na sposoby ich rozwiązywania. Pośrednio ważnym punktem podczas kazań nawiązujących do przykazań czy biblijnego przesłania na tematy moralne powinno być jasne, niepozostawiające miejsca na inne interpretacje pokazanie, że emocje, nawet te negatywne, nie są grzechem, a np. odczuwanie gniewu wobec pijących rodziców nie jest złamaniem przykazania „Czcij ojca swego i matkę swoją”. W ten sposób nawiązywać można do innych problemów DDA, które mają związek ze sferą religijną i duchową. Podobnie sakrament pokuty, podczas którego DDA mogą spowiadać się z uczuć lub innych problemów, których źródło tkwi w dysfunkcyjnej rodzinie, daje możliwość stosownej pomocy. Powinno się wówczas pokazać, gdzie kończy się rzeczywista wina penitenta. W przypadku pojedynczych problemów czasem może wystarczyć jedna umiejętnie przeprowadzona interwencja. Chociażby w przypadku gniewu wobec pijących rodziców, który ludziom wierzącym może dodatkowo bardzo obciążać sumienie. Niektórzy mylnie nazywają

⁵⁶ Z. Sobolewska-Mellibruda, dz. cyt., s. 27–28.

gniew nienawiścią. Spowiadanie się zatem z „nienawiści” do rodziców okazuje się spowiadaniem jedynie z uczuć, a nie z konkretnych czynów napędzanych negatywnymi emocjami. Pomocne może wówczas okazać się takie pytanie, które pomoże penitentowi zobaczyć, że za jego silnymi emocjami nie stoi złe postępowanie. Czasem penitent zdaje sobie sprawę z neutralności moralnej emocji samych w sobie, a jednak nadal nie potrafi poradzić sobie z przekonaniem, że grzeszy. Pojawiają się także inne, bardziej skomplikowane problemy, a ich rozwiązanie nie wiąże się jedynie z posiadaniem wiedzy czy pewnych umiejętności, które można wyćwiczyć we własnym zakresie. Wówczas ważną rolę spowiednika lub duszpasterza staje się pokazanie, jak można poradzić sobie z doświadczeniami dzieciństwa zarówno dzięki wierze, jak i możliwościom profesjonalnej pomocy. Świadomość społeczna dotycząca pracy psychologicznej czy psychoterapeutycznej jest już coraz większa. Nadal jednak można spotkać się z wieloma stereotypami dotyczącymi tych form pomocy, a korzystanie z nich wiąże się z przeżywaniem wstydu. Dlatego ważne jest, aby sami duszpasterze byli przekonani o słuszności pomocy psychologicznej i z wycuciem potrafili przekazać informację, że taki sposób poradzenia sobie z trudnościami życiowymi jest skuteczny.

Podobne wyzwania stoją przed duszpasterstwem rodzin. Czas spotkań wspólnot stwarza okazję do poruszania tematyki poświęconej problemom małżeńskim i rodzinnym związanym z faktem, że przynajmniej jeden z małżonków wychował się w rodzinie alkoholowej. Sposobność taką dostarczają również przygotowania do sakramentu małżeństwa. Posługa pastoralna w ramach duszpasterstwa rodzin, a także w przypadku innych parafialnych wspólnot umożliwia bezpośredni kontakt z DDA. Szczególną rolę może odegrać wspólnota w przypadku osób, które nadmiernie angażują się w działalność duszpasterską. Konieczne staje się dostrzeżenie takich członków parafialnej wspólnoty i rozeznanie w ich ewentualnych problemach. Jak zostało to wspomniane, DDA mogą zarzucać sobie egoizm, gdy chcą zrobić coś dla siebie i kosztem własnych potrzeb cały czas poświęcają się dla innych. Wówczas wspólnota może stanowić właściwą przestrzeń, aby pomóc takiej osobie w dotarciu do własnych potrzeb i zajęciu się sobą. Tu znów wartościowy może okazać się osobisty kontakt z DDA, empatyczna rozmowa. Istotnym zadaniem członków wspólnoty będzie również odciążenie aktywisty z nadmiaru

obowiązków czy pokazanie, że jest nie tylko tym, który musi „dawać”, ale jest również tym, który może „brać”. Odwołując się zaś do wiary, warto przeznaczyć cykl spotkań poświęconych miłości samego siebie jako właściwego fundamentu dla miłości bliźniego. Podobnie można postąpić w związku z innymi problemami, jakie dotyczą DDA. Pomocną rolę w duszpasterstwie parafialnym może spełniać organizowanie dodatkowych spotkań, warsztatów poświęconych tematyce DDA, a także wzbogacenie nowymi formy oddziaływań takich okazji jak Tydzień Modlitw o Trzeźwość Narodu czy Sierpień Miesiącem Abstynencji. Poza ich tradycyjnym znaczeniem, czas ten warto wykorzystać na wzmożoną działalność o charakterze rekolekcyjnym, informacyjnym czy profilaktycznym.

PODSUMOWANIE

Duszpasterstwo wobec Dorosłych Dzieci Alkoholików przybiera różne formy. Na poziomie oddziaływań ponadparafialnych DDA mogą uzyskać właściwe wsparcie. Ze względu na fakt, że większość z nich nie zwróci się do duszpasterza o pomoc w sposób bezpośredni, konieczne okazuje się zaakcentowanie wyzwań, jakie stoją przed duszpasterstwem parafialnym. Poruszone problemy związane z duchowością i religijnością odnoszą się do trzech zasadniczych obszarów: życia małżeńskiego i rodzinnego, nadinterpretacji przykazań i ewangelicznego przesłania oraz rezygnacji z życia duchowego i religijnego lub nadmiernego zaangażowania. Skuteczna duszpasterskie oddziaływanie wobec DDA wymaga przede wszystkim świadomości istnienia ich problemów, podstawowej wiedzy dotyczącej funkcjonowania rodzin alkoholowych i DDA oraz planowania zgodnie z nimi codziennej duszpasterskiej posługi, a także stosownej interwencji w czasie osobistego kontaktu. We wspólnocie Kościoła DDA poza otrzymanym wsparciem duchowym, jakie jest udziałem każdego członka, powinny również mieć sposobność budzenia świadomości, że ich trudne doświadczenia z dzieciństwa mogą zostać przepracowane w procesie terapeutycznym.

Rozważane powyżej problemy DDA w pastoralnym kontekście zostały scharakteryzowane głównie w oparciu na źródłach i ustaleniach z nauk psychologicznych. Kierunek dalszych badań w tym względzie może

dotyczyć empirycznej weryfikacji problemów DDA związanych z życiem duchowym i religijnym, zwłaszcza wpływu doświadczeń wyniesionych z rodzin alkoholowych na jego jakość. Równie ciekawa jest zależność odwrotna – wpływu religijności i duchowości na jakość życia DDA.

Streszczenie. Wychowanie w rodzinie z problemem alkoholowym staje się źródłem wielu trudnych, wręcz traumatycznych doświadczeń oraz frustracji w związku z niezaspokajaniem podstawowych dziecięcych potrzeb, rzutujących na funkcjonowanie w życiu dorosłym. Zniekształcony obraz rzeczywistości, jaki jest udziałem Dorosłych Dzieci Alkoholików, może przejawiać się również w skrzywionym sposobie doświadczania wiary i życia duchowego. Wobec tych trudności i problemów konieczna jest duszpasterska pomoc i podejmowanie oddziaływań na poziomie parafialnym w ramach duszpasterstwa zwyczajnego.

Słowa klucze: Dorosłe Dzieci Alkoholików; rodzina alkoholowa; duszpasterstwo parafialne.

Abstract. Pastoral work in parishes to Adult Children of Alcoholics. Being raised in a family with an alcohol issue becomes a source of difficult, even traumatic experiences and frustration of children's needs, which has an effect on their lives as adults. A distorted picture of reality experienced by Adult Children of Alcoholics can also manifest itself in a distorted way of experiencing faith and spiritual life. People who face such difficulties and issues need pastoral help, and effective action needs to be taken in parishes as part of ordinary pastoral activities.

Key words: Adult Children of Alcoholics; family with an alcohol problem; pastoral work in parishes.