



SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA
JĘZYK

Tom 12/2020, ss. 63-72
ISSN 2353-1266
e-ISSN 2449-7983
DOI: 10.19251/sej/2020.12(6)
www.sej.mazowiecka.edu.pl

Arkadiusz Padrak

Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie

PROBLEM ALKOHOLIZMU WŚRÓD UCZNIÓW I ICH RODZIN W PROFILAKTYCE I TERAPII PEDAGOGA SZKOLNEGO

THE PROBLEM OF ALCOHOLISM AMONG STUDENTS AND THEIR
FAMILIES IN THE PREVENTION AND THERAPY OF A SCHOOL
PEDAGOGUE

- *Dlaczego pijesz? – spytał Mały Książę.*
- *Aby zapomnieć – odpowiedział Pijak.*
- *O czym zapomnieć? – zaniepokoił się Mały Książę.*
- *Aby zapomnieć, że się wstydzę – stwierdził Pijak, schylając głowę.*
- *Czego się wstydzisz? – dopytywał się Mały Książę.*
- *Wstydzę się, że piję – zakończył Pijak rozmowę i pogrążył się w milczeniu.*
„Mały Książę” A. de Saint Exupery

STRESZCZENIE

W proponowanym artykule podjęto problematykę związaną z alkoholizmem pozostającym w dalszym ciągu jednym z największych nałogów w naszym kraju. Dzieje się tak na skutek panującej obyczajowości. Alkohol stanowi istotny element współczesnej kultury, co tylko wzmacnia rolę, jaką

ABSTRACT

The presented article deals with the issues related to alcoholism, which is still one of the greatest addictions in our country. This is because of the prevailing customs. Alcohol is an indispensable element of modern culture that plays an important role in human relationships. The amount of alcohol

odgrywa w kontaktach międzyludzkich. Ilość wypijanego alkoholu, a także sposób jego konsumowania są regulowane przez normy kulturowo-moralne. Należy jednak pamiętać, że dla nieletnich jest to substancja prawnie zabroniona. Zagadnienie przedstawiono z perspektywy (małoletniego) ucznia, jak i uczestnika życia rodzinnego – gdzie alkohol odgrywa znaczącą rolę, ponieważ jest nieodłącznym atrybutem toczącego się życia rodzinnego. Nie bez znaczenia są wzorce picia prezentowane przez dorosłych z otoczenia ucznia, które spożywanie alkoholu odbierają jako atrybut dorosłości oraz element dobrej zabawy. W dalszej części nakreślono skutki jakie niesie za sobą alkoholizm – zarówno w aspekcie zdrowotnym, jak i społecznym.

drunk, as well as the way of consuming it, are regulated by cultural and moral norms. However, it should be remembered that it is a substance that is legally prohibited for young people. The issue was presented from the perspective of a young people (students) and a participant in family life - where alcohol plays an important role, because it is often an inherent attribute of family life. The drinking patterns of adults in the student's environment also play an important role. Young people perceive alcohol consumption as an attribute of adulthood and an element of good fun. The article also describes the effects of alcoholism - both health and social.

Wstęp

Alkohol jest substancją, po którą najczęściej sięga młodzież szkolna. W badaniu CBOS przeprowadzonym w roku 2018, podobnie jak we wcześniejszych pomiarach, najoje alkoholowe okazały się najbardziej rozpowszechnioną substancją psychoaktywną wśród młodzieży szkolnej, po którą sięgano częściej niż po papierosy czy narkotyki. W ciągu miesiąca poprzedzającego badanie w 2018 roku: 74% (72% w 2016) uczniów przynajmniej raz piło piwo, 62% (63% w 2018) – wódkę i inne mocne alkohole, a 43% (41% w 2016) – wino. W porównaniu z rokiem 2016 nastąpiła stabilizacja wskaźników dotyczących picia napojów alkoholowych. (Malczewski 2019, 236-237)

Picie alkoholu przez młodzież jest wypadkową nakładających się czynników interpersonalnych i środowiskowych. Wyraźnie można dostrzec, że w ostatnich latach poziom spożycia alkoholu wśród młodzieży utrzymuje się na podobnym poziomie. Picie alkoholu w tak młodym wieku ma wpływ na rozwijający się mózg. Badania potwierdzają fakt, że w mózgu pijącego nastolatka tworzy się mniej komórek mózgowych, a także można dostrzec zmiany w funkcjonowaniu neuroprzekaźników, czyli połączeń komórkowych. Dlatego picie alkoholu w młodym wieku pogarsza umiejętności poznawcze, między innymi: osłabia pamięć i zaburza koncentrację oraz upośledza funkcje społeczne. Spożywanie alkoholu negatywnie wpływa na funkcjonowanie poszczególnych układów, a także organów w ciele człowieka. Niestety szkody zdrowotne to nie jedyne konsekwencje picia alkoholu w tak młodym wieku. Trzeba również zaliczyć do nich większe ryzyko uczestnictwa w wypadkach komunikacyjnych, stosowanie przemocy lub doświadczanie jej z czyjejs strony, pogorszenie wyników szkolnych, czy wreszcie podejmowanie zachowań przestępczych lub ryzykownych. Co więcej, młodzi ludzie zazwyczaj nie wiedzą, jak

działa na nich alkohol – dlatego są bardziej narażeni na jego przedawkowanie. Osoby, które zaczynają pić alkohol przed ukończeniem 15 roku życia, aż cztery razy częściej uzależniają się od alkoholu w dorosłości (NFZ, 5.08.2020r.).

Alkoholizm jest to uzależnienie od alkoholu, choroba będąca skutkiem nadużywania, a także ogół negatywnych skutków społecznych i jednostkowych przez nią spowodowanych. W perspektywie socjologicznej jest jedną z form dewiacji (Olechnicki, Załęcki 2004, 16).

Alkohol ma szkodliwy wpływ na zdrowie osób uzależnionych i często prowadzi do przedwczesnej śmierci. W Polsce żyje około 600-700 tysięcy osób uzależnionych od alkoholu. W ostatnich latach obserwuje się wzrost nadużywania alkoholu wśród polskich nastolatków, co prowadzi do uszczerbku na ich rozwoju fizycznym i psychicznym. Do tej tendencji przyczynia się uniwersalna „atrakcyjność” alkoholu i większa dostępność do niego, a także rozluźnienie kontroli wychowawczej przez rodziców i nauczycieli. Należy również pamiętać o destrukcyjnym wpływie alkoholu na życie rodzinne. To on bowiem jest powodem demoralizacji, prowadzi do przemocy, ubóstwa, zaniedbań, współuzależnienia oraz wielu innych sytuacji stresowych dla członków rodziny.

Kryteria DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder), które dotyczą nadużywania substancji psychoaktywnych definiują uzależnienie od alkoholu jako: nieprawidłowy wzorzec picia prowadzący do klinicznie znaczącego uszkodzenia somatycznego lub zaburzeń psychicznych. Wzorzec ten musi manifestować się przynajmniej trzema z poniższych objawów występujących w ostatnim roku. Do objawów tych należy częste picie alkoholu w większych ilościach niż zakładano przed rozpoczęciem picia, uporczywa chęć lub nieudane próby przerwania picia lub ograniczenia ilości wypijanego alkoholu. Kolejnym objawem jest zespół abstynencyjny, występujący po przerwaniu lub zredukowaniu intensywnego i długotrwałego picia. Zespół ten rozwija się w kilka godzin lub dni i objawia się przynajmniej dwoma typowymi objawami abstynencyjnymi, które powodują znaczne upośledzenie funkcjonowania psychicznego lub społecznego, zawodowego i tym podobne. Objawy te związane są z ogólnie złym stanem somatycznym i nie powinny być związane z żadnym innym zaburzeniem psychicznym; piciem alkoholu lub przyjmowaniem leków (na przykład barbituranów, benzodiazepin) lub innych substancji o działaniu podobnym do alkoholu.

Następnym objawem jest wzrost tolerancji definiowany w dwojaki sposób: potrzeba znacząco wyższych dawek do wywołania intoksykacji lub innego oczekiwanego efektu alkoholu albo wyraźnie zmniejszone efekty działania alkoholu przy piciu tej samej dawki. Ważne jest również przeznaczenie znacznej ilości czasu na zdobycie alkoholu lub na dochodzenie do siebie po piciu. Piątym objawem jest znaczne zredukowanie aktywności społecznej, zawodowej i rekreacyjnej z powodu picia. Ostatnim objawem stanowiącym o uzależnieniu jest picie alkoholu mimo wiedzy, że nawracające problemy zdrowotne lub psychiczne są spowodowane lub zaostrzone przez picie alkoholu (na przykład picie mimo wiedzy, że alkohol zaostrza chorobę wrzodową) (Habrak 1996, 33).

Kryteria diagnostyczne uzależnienia od alkoholu według Światowej Organizacji Zdrowia ICD-10 (International Classification of Diseases), definiują uzależnienie jako zespół objawów somatycznych, behawioralnych i poznawczych, w których picie alkoholu

staje się priorytetowe nad innymi poprzednio ważniejszymi zachowaniami. Do rozpoznania potrzebne jest stwierdzenie trzech z poniższych objawów w czasie ostatniego roku: silna potrzeba (głód) picia, kompulsywne picie alkoholu, jak również trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z piciem w sensie upośledzenia kontrolowania rozpoczęcia picia (np. powstrzymywania się od picia), długości trwania picia (na przykład ograniczania picia do jednego dnia), ilości alkoholu (na przykład konieczność picia do dna butelki). Trzecim z objawów jest stan abstynencji spowodowany przerwaniem picia lub zredukowania dawki alkoholu, przejawiający się: charakterystycznym zespołem abstynencyjnym albo piciem alkoholu lub przyjmowaniem substancji o podobnym działaniu (na przykład benzodiazepiny, barbiturany) z zamiarem złagodzenia lub uniknięcia objawów abstynencyjnych. Następnym objawem świadczącym o uzależnieniu jest występowanie tolerancji, polegającej na potrzebie spożycia większych dawek do wywołania efektu powodowanego poprzednio mniejszymi dawkami (są one nieraz tak duże, że mogłyby spowodować śmierć osoby nieuzależnionej). Kolejnym jest postępujące zaniedbywanie alternatywnych przyjemności lub zainteresowań z powodu picia, zwiększenie ilości czasu potrzebnego na zdobycie alkoholu lub powrót do normy po wypiciu. Listę objawów kończy picie alkoholu mimo wiedzy o jego szkodliwości, np. o uszkodzeniu wątroby spowodowanych piciem, stanach depresyjnych po dłuższym picu (Habrat 1996, 33).

Alkoholizm rozwija się w czasie. Nie da się jednoznacznie określić momentu, w którym osoba staje się uzależniona. Proces uzależnienia może trwać od kilku do kilkunastu lat, w tym czasie chory przechodzi z jednego etapu w kolejny.

Spożywanie alkoholu ma silny negatywny wpływ na sposób funkcjonowania człowieka. Jednak konsekwencje picia są uzależnione od cech osobniczych i mogą być bardzo różne. Istnieje wiele czynników, które determinują działanie alkoholu na organizm: wiek, stopień tolerancji spożywanego alkoholu, przemiana materii, wydajność wątroby, stan ośrodkowego układu nerwowego, możliwość rekonwalescencji, temperatura ciała, pogoda, rodzaj i ilość spożywanych pokarmów. Nadużywanie alkoholu przysparza wielu problemów. Długotrwałe spożywanie alkoholu wpływa szkodliwie na organizm. Może dojść do wylewów, arytmii, nadciśnienia, niewydolności krążenia. Alkohol prowadzi do niszczenia komórek nerwowych w korze mózgowej, przez co obniża się sprawność umysłowa i dochodzi do zaburzeń psychicznych. Niszczeniu ulega również wątroba (marskość wątroby, zaburzenia poziomu cukru we krwi), żołądek i dwunastnica (owrzodzenia), trzustka, a także rak przełyku, jamy ustnej i górnych dróg oddechowych. Przez alkohol organizm traci swoje funkcje obronne wobec chorób, i powoduje niedobór witamin, obniżenie potencji, bezpłodność lub uszkodzenie płodu.

Rodzinne uwarunkowania nadużywania alkoholu

Istnieje wiele wzorców definiujących rodzinę. Ale nie ma dwóch identycznych rodzin. Każda ma własne wewnętrzne normy, reguły, zwyczaje, chociażby takie jak pory spożywania posiłków, podział obowiązków domowych, sposoby spędzania wolnego czasu, sposoby rozwiązywania sporów, regulowanie wspólnych spraw.

Rodzina z problemem alkoholowym to taka, w której chociaż jedna osoba jest uzależniona od alkoholu lub nadmiernie go spożywa, a jej zachowanie ma szkodliwy wpływ na prawidłowe funkcjonowanie rodziny. W rodzinie funkcjonującej prawidłowo wszystkie podstawowe funkcje i zadania są realizowane przez obojga małżonków. To na nich spoczywa odpowiedzialność za losy rodziny i jej utrzymanie, ważne decyzje podejmowane są wspólnie. W rodzinach problemowych, które Irena Lepalczyk definiuje jako niezdolne do przewyciężenia własnych trudności realizacją podstawowych funkcji i zadań przebiega inaczej. Maria Ziemska uważa, że rodziny problemowe możemy rozpatrywać z punktu widzenia psychologicznego i społecznego. Do rodzin problemowych, zarówno w sensie społecznym, jak i psychologicznym, należą rodziny z problemem alkoholowym (za: Kamiński 1980, 68).

Nadmierne spożywanie alkoholu ma destrukcyjny wpływ na życie rodzinne. Osłabia relacje między członkami rodziny, często prowadzi do rozpadu rodziny i niesie za sobą szkody osobiste zarówno dorosłych jak i dzieci. Zmiany te postępują stopniowo. Dezorganizacja rodziny spowodowana alkoholizmem jednego z jej członków zależna jest od szybkości reakcji pozostałych osób z rodziny (Sztander 1993, 24).

Dom rodzinny powinien być miejscem, w którym odpoczywamy i czujemy się bezpiecznie. Wraz z bliskimi cieszymy się sukcesami i wspieramy w kłopotach, wychowujemy nasze dzieci. Zdarza się jednak, że dom rodzinny zmienia się w pole walki. Każde wyjście z domu powoduje wtedy ulgę, a powrót niektórych członków rodziny sprawia, że serce ze strachu podchodzi do gardła. Jest to szczególnie niszcząca sytuacja. Jedną z przyczyn takiego stanu jest nadmierne picie alkoholu przez członka rodziny (Mikuła 2006, 5). Problem alkoholowy to nie samo upijanie się, ale również konsekwencje spożywania alkoholu, to kim staje się osoba pijąca. Życie z alkoholikiem pod jednym dachem, to jak życie na bombie zegarowej – nigdy nie wiadomo kiedy nastąpi wybuch, kiedy osoba uzależniona znowu sięgnie po alkohol. Alkoholizm zmienia funkcjonowanie rodziny. Planowanie wakacji, świętowanie urodzin, imienin, jak również obchodzenie świąt odchodzi w zapomnienie. Pojawia się wielka niewiadoma jutra i ciągły nieustający stres, o to co się wydarzy.

Skutki alkoholizmu odczuwa nie tylko osoba nim dotknięta, ale również jej najbliższa rodzina. Na określenie zespołu cierpień i zaburzeń członków rodziny alkoholowej używa się pojęcia współuzależnienie. Według Wandy Sztander współuzależnienie nie jest chorobą. Jest to nadmierna sztywność myślenia i działania, powstała w wyniku niesprzyjających doświadczeń życiowych (o wiele wcześniejszych niż małżeństwo z alkoholikiem) utwierdzona w życiu z osobą uzależnioną, sztywność uniemożliwiająca korzystne i skuteczne rozwiązywanie trudności własnych i swojej rodziny (Sztander 1993, 38-39). (...) Szacuje się, że w Polsce jest co najmniej 3 mln osób współuzależnionych, w większości kobiet. W statystykach osób współuzależnionych nie są uwzględniane dzieci i nastolatki, pomimo że doświadczają cierpień i zaburzeń związanych z wychowywaniem w rodzinie alkoholowej (za: Gałek 2009, 159-160).

Często alkoholicy stają się sprawcami przemocy domowej, której ofiarami są zarówno dorośli, jak i dzieci. Przemoc można podzielić na fizyczną, psychiczną oraz seksualną. Przemoc fizyczna polega na fizycznym znęcaniu się nad członkami rodziny

przez jednego z jej członków poprzez np. szarpanie, bicie, ciągnięcie za uszy i włosy, kopanie itp. Na przemoc psychiczną składają się wszelkiego rodzaju upokorzenia, poniżenia, szantaże. Przemoc seksualna wyraża się w wykorzystaniu na tle seksualnym dziecka przez dorosłych w celu osiągnięcia przez nich satysfakcji erotycznej. Przejawia się ona także w ekshibicjonizmie, podglądaniu oraz w prowadzeniu rozmów z dzieckiem na tematy seksualne. Do przemocy zalicza się także zaniedbanie opieki nad dzieckiem, zarówno na polu fizycznym, jak i psychicznym. Zaniedbania te związane są z niezaspakajaniem potrzeb dziecka związanych z ubiorem, higieną, odżywianiem, opieką zdrowotną, kształceniem i pozostawianiem go bez opieki (Gałek 2009: 163-164). Alkoholik swoich bliskich traktuje z wyższością i obwinia resztę rodziny za swoje niepowodzenia. Sam nie chce ponosić odpowiedzialności za swoją chorobę alkoholową. Uważa, że to jego rodzina (żona, dzieci, mama, tata) są winni temu, że zaczął pić. Na nich zrzuca cały ciężar swojej choroby i chcąc ich ukarać za to, że pije stosuje wobec nich przemoc. Badania przeprowadzone w 1996 roku przez Instytut Psychologii Zdrowia wykazały, że 80% badanych żon alkoholików doznało ze strony męża różnorodnej przemocy. Połowa z nich doznała łagodnej przemocy fizycznej w postaci popychania, szarpania, niszczenia przedmiotów i tym podobne, natomiast jedna trzecia doznała ciężkich form przemocy seksualnej. Z szacunkowych danych wynika, że 45% dzieci alkoholików było ofiarami ciężkiej przemocy fizycznej, a 5% doświadczyło przemocy seksualnej (Kucińska 1999: 33). Rodziny z problemem alkoholowym są przedmiotem społecznego zainteresowania. Wyrazem tego są instytucje powołane do walki z nadmiernym spożywaniem alkoholu i jego konsekwencjami, m.in. izby wytrzeźwień, poradnie odwykowe, kolegia karno-orzekające, sądy rodzinne (Sztander 1993, 56).

Każdy człowiek bez względu na wiek ma prawo do zdrowego, godnego życia. Jednakże nie wszystkim udaje się żyć w domu przepelnionym miłością i spokojem, w domu, w którym wszyscy członkowie rodziny mogą liczyć na pomoc i wsparcie bliskich. W domu gdzie nie ma wrzasków, ciągłych kłótni, pijackich awantur, i w końcu w domu, gdzie nikt na nikogo nie podnosi ręki, nie wyładowuje swoich frustracji czy niepowodzeń siłą, stosując tym samym jedną z form przemocy domowej. Polskie prawo chroni jednak osoby dotknięte przemocą, ale istnieje daleka droga – od przyznania się przed samym sobą i dalej przed innymi, że jest się ofiarą przemocy – do uzyskania pomocy i wyrwania się spod opresji kata. Kata, który przecież jest najbliższą osobą dla swoich ofiar. Paradoksalnie to przecież on ich kocha najbardziej na świecie i nigdy nikomu nie pozwoliłby ich skrzywdzić, nikomu prócz siebie samego. Polskie prawo chroni jednak ofiary przemocy domowej, zgodnie z artykułem 207, § 1 Kodeksu Karnego „Kto znęca się fizycznie lub psychicznie nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5” (Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553). Po zastosowaniu odpowiednich środków w postaci interwencji policji, założeniu niebieskiej karty, a co najważniejsze wniesieniu sprawy do Sądu przeciwko oprawcy, ofiary mogą w końcu poczuć się znów bezpiecznie i żyć z dala od osoby, która dotychczas uniemożliwiała im prawidłowe funkcjonowanie.

Dodatkowym wsparciem ofiar przemocy jest wchodząca w życie w dniu 30 listopada 2020 roku ustawa z dnia 30 kwietnia 2020 roku o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z dnia 29 maja 2020 poz. 956) przygotowana w Ministerstwie Sprawiedliwości tzw. „ustawa antyprzemocowa”, która to w swych założeniach zawiera m.in.:

- nowe uregulowania prawne dotyczące prawa policjanta – wobec osób cywilnych, a żołnierza Żandarmerii Wojskowej – wobec żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową
- możliwość usunięcia agresora z miejsca zamieszkania rodziny, już przy pierwszym wezwaniu policji,
- przepisy zakładają również, że sprawca otrzyma wstępny zakaz powrotu, a nawet zbliżania się do opuszczonego domostwa na 14 dni,
- przyspieszone zostało wydawanie zakazów zbliżania się,
- dzięki ustawie osoby zagrożone przemocą domową, które zdecydują się na podjęcie kroków prawnych, zostaną zwolnione z kosztów sądowych (za: Fundusz Sprawiedliwości, 1-4).

Dzieci i młodzież z rodzin, w których występuje problem alkoholowy przyjmują różne role. Jedną z nich jest rodzinny bohater – to dziecko, które jest postrzegane, jako podpora rodziny. Pełni ją zwykle najstarsze dziecko w rodzinie. Jego zadaniem jest dostarczenie rodzinie poczucia wartości. Stąd niepodejmowane starania, by nie sprawiać żadnych kłopotów. Dziecko to najczęściej uczy się dobrze, wykonuje część obowiązków pijącego rodzica. Pełnienie tej roli sprawia, że dziecko staje się nad wiek dorosłe oraz nadmiernie obowiązkowe i odpowiedzialne. Często zaniedbuje własne potrzeby. Dzieci te mają zwykle trudności z wypoczynkiem i odprężeniem się, czego następstwem mogą być schorzenia psychosomatyczne. W szkole tacy bohaterowie wyróżniają się w nauce, sporcie albo w jednym i drugim. Często nie uzyskują żadnego wsparcia ze strony specjalistów, gdyż sprawiają wrażenie dzieci odpornych, niepotrzebujących żadnej pomocy. Taki bohater może być najbardziej uważnym, bystrym, zasługującym na zaufanie, a przy tym najpopularniejszym dzieckiem w szkole. Dzieci te przestrzegają reguł, zawsze kończą zaczęłą pracę, często zajmują czołowe funkcje w szkole i zajęciach pozaszkolnych. Ponieważ osiągnięcia i współzawodnictwo są w naszym społeczeństwie oceniane wysoko, rodzinni bohaterowie na ogół nie są rozpoznawalni. Nagradza się ich natomiast za osiągnięte znakomite wyniki.

Kolejna rola to kozioł ofiarny (wyrzutek) – rolę tę na ogół pełni dziecko nieco młodsze od bohatera. Nie jest ono w stanie z nim konkurować, czuje się odsunięte i szuka wsparcia poza domem. Stwarza wiele problemów wychowawczych, bardzo często popada wczesnie w konflikty z prawem, niejednokrotnie uzależnia się od alkoholu czy narkotyków. Nierzadko dzieci te są pierwszymi członkami rodziny alkoholika zgłaszającymi się po pomoc. Często zapadają na schorzenia wymagające pomocy psychiatrycznej. W szkole kozioł ofiarny bywa zazwyczaj dzieckiem, które najbardziej przeszkadza, takim, którego nauczyciel nigdy nie zapomni. W przeciwieństwie do rodzinnych bohaterów zapamiętywanych za ich pozytywne cechy, kozły ofiarne pamięta się z powodu wyrządzonego przez nich zła. Dotrzymanywanie kroku rodzinnemu bohaterowi jest zadaniem przekraczającym

jego siły. Wdaje się w bójki, wchodzi w konflikty z prawem, zdarza się, że bierze narkotyki albo ucieka z domu. Odwraca, więc uwagę od rzeczywistych problemów rodziny, pakując się, co rusz w nowe kłopoty.

Inna rola to zagubione dziecko (aniołek, niewidzialne dziecko, dziecko we mgle) – to często dzieci średnie w rodzinie, które nie potrafią znaleźć sobie miejsca ani w swoich rodzinach, ani w szkole. Są to dzieci niedostrzegane, których nikt nie widzi i nikt nie pamięta. Nauczyciele mają kłopoty z przypomnieniem sobie tych uczniów, gdyż nie zwracają na siebie uwagi ani pozytywnym, ani negatywnym sensie. Nie są ani rozrabiaczami, ani prymusami klasowymi. Zagubione dzieci radzą sobie ze swoimi uczuciami kryjąc je tak głęboko, że trudno do nich dotrzeć. Niekiedy obracają swój gniew przeciwko sobie samym i wyrządzają sobie krzywdę usiłując popełnić samobójstwo lub biorąc narkotyki. Zagubione dziecko jest samotne i zamknięte w sobie. Przed chaosem i awanturami w domu ucieka w świat marzeń. Niewiele wymaga od rodziny i minimalnie korzysta z jej wsparcia. Ma trudności w nawiązywaniu kontaktów z innymi ludźmi.

Kolejną rolę, którą może przyjąć dziecko z rodziny alkoholowej jest Maskotka (błazen) – bywa nim najmłodsze dziecko w rodzinie, będąc w centrum uwagi i zainteresowania rodziny. Zawsze stara się, aby zwracano na nie uwagę. Po to, aby przetrwać dostarcza rodzinie ciągłych tematów do zabawy oraz dba o to, aby jak najczęściej było w domu wesoło. Rola tych dzieci polega, więc na tym by ulżyć rodzinie w ciężkiej sytuacji, rozweselając ją swoim humorem i żartami. Maskotki, jako najmłodsze dzieci często nazywane są beniaminkami rodziny. Traktują one lekko poważne sytuacje i starają się by nastrój był optymistyczny, wszyscy byli szczęśliwi i by nie brać niczego nazbyt serio. Wydaje się, że są dziećmi, do których najtrudniej dotrzeć, gdyż kryją się za nieprzebitym murem śmiechu. Maskotki charakteryzują się małą odpornością na stres, a stojąc przed trudnymi do rozwiązania problemami nierzadko sięgają po alkohol lub narkotyki.

Kolejna rola to wspomagacz – to dziecko najbliższe wzoru współzależnienia. Często „dziecko-rodzic” zwane tak ze względu na fakt, iż przyjmuje postawę opiekuńczą wobec osoby pijącej. Jego głównym zadaniem jest chronić alkoholika przed przykrymi skutkami picia, przez co nieświadomie sprzyja rozwojowi choroby, a nie otrzeźwieniu człowieka. To on wylewa alkohol do zlewu, albo przynosi go do domu, by alkoholik nie wyszedł z zamiarem dalszego picia. Angażuje się w poszukiwanie powodów picia i środków, które sprawią, że alkoholik będzie pił mniej. Ćwiczy się w manipulacjach i sprytnych sztuczkach. Picie alkoholika angażuje naprawdę wiele energii życiowej tego dziecka. Nie pozwala sobie ono na „bycie obok”, co wobec osoby uzależnionej byłoby konstruktywną wersją życia. Gdy dorośnie zostanie żoną alkoholika lub mężem osoby uzależnionej. Spełniane przez dzieci role często noszą nazwę „fałszywych osobowości”. Są one rezultatem nieświadomej reakcji dziecka, które usiłuje stawić czoło faktowi, że jego rodzice zawiedli w roli rodziców, a poza tym chcą ukryć i obronić ważne aspekty swej wewnętrznej rzeczywistości. Grane przez dzieci alkoholików role, mające pomóc w przetrwaniu, stają się nieodłączną częścią ich osobowości i są przeszkodą na drodze do wyzwolenia i prawidłowego dojrzewania. (Robinson, Rhoden, 2017, 58)

U większości z tych dzieci problemy pojawiają się właśnie w dorosłym życiu prowadząc do wystąpienia syndromu DDA. W rodzinach alkoholowych dzieci są wtłaczane

w konieczność pełnienia wyżej przedstawionych ról z taką siłą, że zaczynają zatracać poczucie, kim naprawdę są, nie potrafią – jak dzieje się to w zdrowych rodzinach – ustalić swojej tożsamość. Konieczność podjęcia określonych ról w celu przetrwania wiąże się z tym, iż ich pełnienie nie skończy się wraz z dzieciństwem. Będą one, bowiem towarzyszyć dorosłemu dopóki nie zda sobie sprawy z ich istnienia i nie podejmie leczenia, które pozwoli je odrzucić, by podjąć normalne funkcjonowanie. Bardzo bolesny jest fakt, iż już małe dzieci doskonale zdają sobie sprawę z tego, że przetrwanie w rodzinie alkoholowej łączy się z pełnieniem wyżej wymienionych ról.

Podsumowanie

Alkoholizm w Polsce jest wciąż podstawowym nałogiem i obejmuje swoim zasięgiem coraz szersze kręgi. W związku z tym istnieje pilna konieczność podjęcia intensywnych działań profilaktycznych w tym zakresie. Spożywanie alkoholu przez młodzież wywiera niekorzystny wpływ nie tylko na jej rozwój, ale i na zdrowie, relacje społeczne, a nawet przyszłą karierę zawodową. Istotnym czynnikiem sprzyjającym alkoholizmowi jest zbyt tolerancyjna postawa społeczna w tej kwestii. Na postępowanie oraz zachowanie młodych ludzi wpływ ma przykład, który obserwują w domu rodzinnym. Z całą pewnością alkoholizm rodziców odcisnie piętno na nastoletnich dzieciach, które nie posiadając alternatywnych wzorców – sięgać będą do tych im bliskich, które zostały zaszczepione w dzieciństwie. W dzisiejszych czasach brakuje więzi rodzinnej. Rodzice pochłonięci sprawami dnia codziennego (lub sami uzależnieni od alkoholu) nie reagują na powolne, nie mniej jednak postępujące uzależnienie dziecka. Należy kierować uwagę młodzieży na to, co zdrowe i pożyteczne. Na to, co daje radość i poczucie zadowolenia z życia oraz z samego siebie. Konieczne jest również wprowadzenie oraz konsekwentne realizowanie w szkołach zajęć o tematyce uzależnień, a także zwrócenie uwagi na następstwa, jakie niesie spożywanie alkoholu. By profilaktyka alkoholowa była skuteczniejsza i opierała się nie tylko na tradycyjnych metodach – należałoby wygospodarować większe sumy pieniędzy na rozwijanie aktywizujących metod terapii. Wówczas młodzież wiedziałaby w jaki sposób pomóc sobie i innym, kiedy dostrzeże tego rodzaju problem.

Bibliografia

- Fundusz Sprawiedliwości. 2020. Dodatek specjalny - Polskie kobiety będą chronione jak nigdy wcześniej. *Tygodnik SIECI*. 48(417)2020, 1-4
- Gałek, Czesław ks. 2009. Dziecko w rodzinie dysfunkcyjnej, w: *Małżeństwo i rodzina w życiu i rozwoju człowieka*, red. Kazimierz Gryżenia, Warszawa: Wydawnictwo UKSW.
- Habrat, Bogusław. 1996. *Przewodnik lekarza praktyka. Szkody zdrowotne spowodowane alkoholem*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Kamiński, Aleksander. 1980. *Funkcje pedagogiki społecznej*, Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Kucińska, Marzena. 1999. *Alkoholowy dom i życie z alkoholikiem*, „Świat problemów” nr 10.
- Malczewski, Artur. 2019. Młodzież a substancje psychoaktywne. W: *Młodzież 2018*, red. Mirosława Grabowska, Magdalena Gwiazda, 236-237, Warszawa: Centrum Badań Opinii Społecznej.
- Mikuła, Joanna. 2006. *Rodzina z problemem alkoholowym*, Warszawa: Wydawnictwo PARPA.
- Narodowy Fundusz Zdrowia, Centrum e-Zdrowia, <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/czy-twoj-nastolatek-ma-problem-z-alkoholem>.
- Robinson, Brayan i Lyn Rhoden. 2017. *Pomoc psychologiczna dzieciom z rodzin alkoholowych Praktyczny przewodnik*, Warszawa: Wydawnictwo PARPA.
- Sztander, Wanda. 1993. *Poza kontrolą*, Warszawa: Wydawnictwo PARPA.
- Sztander, Wanda. 1993. *Rodzina z problemem alkoholowym*, Warszawa: Wydawnictwo: IPZiT.

Arkadiusz Padrak

88-100 Inowrocław

ul. Szarych Szeregów 12/5

tel. 667-872-211

e-mail: arkadiusz.padrak@gmail.com

Zainteresowania autora skupiają się wokół dziedziny pedagogiki specjalnej i pedagogiki resocjalizacyjnej. Nauczyciel, oligofrenopedagog, pedagog szkolny w Szkole Specjalnej. Doktorant Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.