

Karolina Ruszczak

*Uniwersytet Kardynała
Stefana Wyszyńskiego*

DOROSŁE DZIECI ALKOHOLIKÓW

Czy jesteś DDA?

1. Co oznacza termin DDA?

DDA -Dorośle Dzieci Alkoholików- są to samopomocowe grupy wsparcia działające na bazie przejętego z ruchu AA (po niewielkich adaptacjach) programu Dwunastu Kroków. Opierają się na założeniu, że ludziom z określonymi problemami najlepiej pomogą w zdrowieniu spotkania z osobami o podobnych trudnościach. Stworzono je z myślą o osobach, które dorastały w domu, gdzie przynajmniej jedno z rodziców było alkoholikiem i w związku z tym osoby te wykształciły cechy ułatwiające egzystowanie w takiej rodzinie, lecz wydatnie utrudniające życie poza nią¹.

W źródłach amerykańskich obecnie równolegle pojawiają się nazwy ACoA (Dorośle Dzieci Alkoholików) i ACA (Anonimowe Dorośle Dzieci), dla odzwierciedlenia, że podobne problemy mogą dotyczyć nie tylko osób z rodzin z problemem alkoholowym, lecz także wychowanych w rodzinach, w których istniały innego rodzaju dysfunkcje (nadużycia seksualne, przemoc, perfekcjonizm, nadmierna religijność, emocjonalny rozpad małżeństwa rodziców, zakaz wyrażania uczuć itp.). W Polsce dotychczas

¹ http://pl.wikipedia.org/wiki/Dorośle_Dzieci_Alkoholików, 10.05.2010.

funkcjonuje głównie pojęcie DDA, czasem z zaznaczeniem, że chodzi także o DDD (Dorośle Dzieci rodzin Dysfunkcyjnych)².

2. Rys historyczny

Historia ruchu DDA miała swój początek około 1976 roku w Ameryce, a dokładnie w Nowym Jorku, kiedy to kilka osób przeszło z Alateen (ang. *teen* - nastolatek, grupa zrzeszająca dzieci, nastolatków i młodzież, których rodzic, obydwój rodzice lub inna bliska osoba jest uzależniona od alkoholu) do Al-Anon (grupy skupiające dorosłych krewnych i przyjaciół alkoholików). Napotkali oni jednak na problemy z zaklimatyzowaniem się w owej grupie pełnej „odpowiedników” ich rodziców. Stąd narodził się pomysł stworzenia własnej grupy, którą to nazwali *Hope for Adult Children of Alcoholic* (Nadzieja dla Dorosłych Dzieci Alkoholików). Na spotkania zaproszony został 50-cio letni Anonimowy Alkoholik (Tony A), pochodzący z rodziny z problemem alkoholowym, którego obecność przedziła się w stały punkt programu owej grupy. Tony opowiadał jaki wielki wpływ na dorosłe życie miało dorastanie w „towarzystwie” alkoholika, i mimo sporej różnicy wieku między nim a założycielami grupy obie strony identyfikowały się ze sobą nawzajem i mieli ze sobą znacznie więcej wspólnego niż się spodziewali. Liczebność grupy zamiast rosnać zaczęła maleć i aby nie doszło do jej zamknięcia Tony zaprosił ludzi z AA, którzy również pochodzili z rodzin z problemem alkoholowym. Okazało się to bardzo dobrym pomysłem i zaowocowało stale rosnącą liczebnością grupy.

Tony założył dodatkowo drugą grupę o nazwie *Generations* (Pokolenia), której to przewodniczył. Początkowo nie istniało formalne określenie zasad uczestnictwa w spotkaniach jednak z biegiem

² Tamże, 10.05.2010.

czasu Tony i reszta grupy odczuła potrzebę uściślenia kto może do niej należeć. I tak po pół roku od powstania *Generations* narodził się *The Laundry List*, jego autorstwa, w którym to zostały zgromadzone i zapisane cechy Dorosłych Dzieci Alkoholików. Dzień w którym ukazała się owa „lista” uznaje się za początek istnienia idei grupy Dorosłych Dzieci Alkoholików. Pierwszy artykuł w czasopiśmie na temat daleko idących negatywnych skutków pochodzenia z rodziny z problemem alkoholowym pojawił się w 1979 roku w Newsweeku³.

Do Polski informacje o DDA zaczęły napływać powoli. Była połowa lat 80-tych kiedy to Jerzy Mellibruda⁴ zaczął mówić o problemach dorosłych dzieci alkoholików. Pierwsze grupy samopomocowe DDA powstały w 1986 roku i nie opierały się na systemie 12 kroków AA, jednak później skorzystano z metod Mellibrudy oraz z systemu 12 kroków. Dziś problem DDA jest już na tyle dobrze znany iż umożliwiło to powstanie wielu ośrodków pomocy dla osób z rodzin alkoholowych. Prowadzi się też liczne szkolenia dla osób chcących stosować terapię grup DDA, a lektur z zakresu tej tematyki nie brakuje⁵.

3. Syndrom DDA

Mówiąc o syndromie DDA nie sposób nie przytoczyć jego trzech definicji stworzonych przez zespół ekspertów z Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA)⁶.

Według Zofii Sobolewskiej-Mellibrudy syndrom DDA – to zespół utrwalonych osobowościowych schematów (poznawczych, emocjonalnych, behawioralnych i interpersonalnych) funkcjonowania psychospo-

³ http://pl.wikipedia.org/wiki/Dorosle_Dzieci_Alkoholikow, 10.05.2010.

⁴ Wykładowca w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej, doktor habilitowany, psycholog, specjalizujący się w problematyce uzależnień, autor licznych prac z dziedziny psychologii, w tym szczególnie problemów alkoholowych.

⁵ Tamże, 10.05.2010.

⁶ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, Dywiz, Warszawa 2009, s.20-21.

lęcznego powstałych w dzieciństwie w rodzinie alkoholowej, które utrudniają osobie adekwatny, bezpośredni kontakt z terażniejszością i powodują psychologiczne zamknięcie się w traumatycznej przeszłości. Powoduje to przeżywanie i interpretowanie aktualnych wydarzeń i relacji przez pryzmat bolesnych doświadczeń z dzieciństwa. Zniekształcenia te nie są przez DDA uświadamiane. Schematy te są destrukcyjne i powodują wiele zaburzeń pacjenta w kontakcie z samym sobą oraz innymi osobami, szczególnie z tymi, z którymi pacjent jest w bliskich związkach⁷.

Agnieszka Litwa uważa, że osoby z syndromem DDA, to osoby dorosłe, u których siła zapisu traumatycznych wydarzeń życiowych w rodzinie z problemem uzależnień przekroczyła możliwości zaradcze ich systemu samoobrony, zostawiając trwałe ślady w obrazie siebie i funkcjonowaniu osoby, o cechach złożonego stresu pourazowego, nałożonego na różną konfigurację cech osobowości⁸.

Według Marzeny Kucińskiej⁹ syndrom DDA, to zbiór usztywnionych cech osobowości, ukształtowanych w dzieciństwie, utrudniających adaptację w dorosłym życiu i rozwój nowych cech. Cechy te związane są ze strategiami kompensacyjnymi, jakie dziecko wykorzystywało w celu adaptacji do doświadczeń związanych ze środowiskiem dorastania i rodziną pochodzenia. W dorosłym życiu trudne sytuacje mogą uruchamiać dziecięce strategie radzenia sobie ze stresem i uniemożliwiać rozwój bardziej adekwatnych do aktualnych realiów postaw i reakcji.

⁷ http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=356&Itemid=11

⁸ <http://kstu.free.ngo.pl/>

⁹ M. Kucińska, Alkoholowy dom i życie z alkoholikiem, *Świat Problemów*, 1999 10(81). 32-34; M. Kucińska Podwójny obraz, *Świat Problemów*, 1997, 10, 17-20; M. Kucińska, Dorosłe Dzieci Alkoholików są?, *Charaktery*, 2002, 8, 42-43; M. Kucińska, Dom bez ścian dzieci bez rodziców, *Charaktery*, 2002, 9, 41-43; M. Kucińska, Zamrożeni ludzie, *Charaktery*, 2002, 12, 46-45; M. Kucińska, DDA, czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików. w: P. Żak (red.). *Gdzie się podziało moje dzieciństwo. O dorosłych Dzieciach Alkoholików*, 23-77. Kielce 2003: Wydawnictwo Charaktery.

Syndrom DDA można by więc określić jako „strategię radzenia sobie z brakiem (niezaspokojone potrzeby) i nadmiarem (doznana krzywda) stosowaną w dorosłym życiu, ale wyuczoną w dzieciństwie¹⁰”. Oznacza to, że osoba taka postrzega rzeczywistość przez pryzmat tego co miało miejsce w dzieciństwie, a także reaguje nieadekwatnie do sytuacji, gdyż posługuje się automatyzmami wykształconymi w dzieciństwie. Krótko mówiąc DDA to dziecko pełne niezaspokojonych potrzeb ukryte w ciele osoby dorosłej.

DDA to człowiek pochodzący z rodziny, w której alkohol był problemem centralnym. Zajęty w dzieciństwie walką o przetrwanie, w życiu dorosłym ma poczucie, że nigdy nie był dzieckiem¹¹.

Przyjęty termin DDA sugeruje, że osoby te nie przeszły pomyślnie przez etapy rozwojowe, które warunkują dojrzałość i dorosłość¹².

Warto podkreślić trafność słów Marzeny Kucińskiej tak opisujących sytuację DDA : „Gdy były dziećmi musiały zbyt wcześnie dorosnąć. Są dorosłe a nadal w głębi siebie pozostają dziećmi¹³”.

Dorośle Dzieci Alkoholików nie ze swojej winy dorastały, można by powiedzieć w przyspieszonym tempie, mało tego, wychowywały się w rodzinie dysfunkcyjnej a co za tym idzie ich dzieciństwo było okresem traumatycznym. Osoby te często ujawniają pewne symptomy zaburzeń charakterystyczne właśnie dla traumatycznego dzieciństwa.

Według Ilony Jony objawy takie to nic innego jak reakcje posttraumatyczne, gdyż pierwotne źródło stresu już nie istnieje. Zespół Stresu Pourazowego znalazł nawet swoje miejsce w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych – ICD-10 (F62.0)¹⁴.

¹⁰ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo ... dz. cyt.*, s.19.

¹¹ A. Widera-Wysoczańska, Pijany dom, czyli co się dzieje z dzieckiem alkoholika, w: P.Żak(red) *Gdzie się podziało moje dzieciństwo, O dorosłych dzieciach alkoholików*, Charaktery, Kielce 2003, s. 9.

¹² I. Miller, B. Tuchfeld, *Dorośle Dzieci Alkoholików, Nowiny Psychologiczne*, 1990, s.144.

¹³ M. Kucińska, *Dorośle Dzieci Alkoholików – kim są?*, *Charaktery*, 8, 2002, s.42.

¹⁴ I. Jona. Zespół stresu pourazowego u DDA. w: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.). *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. 63–71. Kraków 1997.

Ilona Jona tak definiuje Zespół Stresu Pourazowego: „PTSD (Post-traumatic Stress Disorder) obejmuje zaburzenia posttraumatyczne związane z reakcjami na sytuację skrajnie urazową, pojawiające się zaraz po urazie, lub jako reakcja odroczone występująca po kilku tygodniach, miesiącach, a nawet latach”¹⁵.

DDA to nie jeden odseparowany i zamknięty syndrom ale cała ewoluująca składowa zachowań, myśli, uczuć wynikająca i biorąca swój początek z dzieciństwa spędzonego w rodzinie z problemem alkoholowym. DDA jest też określeniem bardzo ogólnym a trzeba pamiętać jak bardzo indywidualny jest to syndrom, przybierający różne postacie formy i natężenie.

4. Przyjmowanie ról

Charakterystyczne dla DDA jest przyjmowanie określonych ról pełnionych w dzieciństwie. Problem ten nie przybierałby takiego nasilenia gdyby nie fakt, że role pełnione w dzieciństwie „idą za rękę” z tą osobą także w jej życiu dorosłym.

Przyjmowane przez DDA role dające możliwość przetrwania w okresie dzieciństwa, w dorosłości stają się nieadekwatne do rzeczywistości, co utrudnia prawidłowe funkcjonowanie. DDA nawet gdyby chciało wyjść z określonej roli napotyka na przeszkody, które tkwią w nim samym, są to bowiem pewne schematy postępowania wbudowane w jego osobowość i będące jego integralną częścią. Ich osobowość nie kształtowała się w sposób naturalny, prawidłowy ale formowała się tak aby „jej kształt” mógł przetrwać. W tym przypadku przetrwanie oznaczało dostosowanie się do otoczenia, czyli do dysfunkcyjnej, patologicznej rodziny. Dostosowaniem się było właśnie przyjmowanie określonych ról.

¹⁵ Za: M.Ryś, *Gdy alkohol staje się głową rodziny*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2009, s. 130.

Wśród nich wyróżniamy: Bohatera Rodzinnego, Kozła Ofiarnego, Zagubione Dziecko, Maskotkę¹⁶.

Gaś¹⁷ i Sztajner¹⁸ wyróżniają jeszcze trzy role DDA. Zaliczają do nich: *Marzyciela*, *Konformistę* i *Przyjemniaczka*. Marzyciel to osoba o ogromnych aspiracjach, pragnieniach sukcesu i potrzeby osiągnięć. Jednocześnie jest pełna obaw i wizji niepowodzenia, lęków i poczucia niskiej wartości. Nie wierzy w możliwość powodzenia planów i we własne siły. Ostatecznie nie realizuje swoich pragnień i nadziei, wszystko to pozostaje w sferze marzeń. Konformista natomiast właściwie ocenia sytuację i możliwości oraz oczekiwania innych w stosunku do jego osoby. Ponieważ usiłuje się do nich przystosować, uniemożliwia sobie konfrontację i ukazanie swoich potrzeb. Rezygnuje z siebie i własnych zamierzeń. Przyjemniaczek zaś pomija własne potrzeby i wybory na rzecz uzyskania aprobaty, akceptacji, zrozumienia i bycia lubianym przez innych. Istnieje dla innych i w ten sposób ztraca własną tożsamość¹⁹.”

1) Bohater Rodzinny

Tu wyuczoną rolą w reagowaniu na sytuację trudną, stresową jest rola bohatera. Osoby takie w dzieciństwie najczęściej były wzorowymi uczniami nie sprawiającymi kłopotów wychowawczych, chętnie pomagały w pracach domowych, często też opiekowały się pijanym rodzicem. Bohater jak sama nazwa wskazuje był osobą, która broniła pozostałych członków rodziny przed agresją ze strony pijanego rodzica. Wielokrotnie czuł się odpowiedzialny za innych, mimo iż sam jeszcze był dzieckiem. Rola Bohatera Rodzinnego sprawiała, że dziecko które ją przyjmowało stawало się i miało poczucie, że jest jedyną osobą dorosłą w tej rodzinie. Jeśli zdarzyło się, że samo padało ofiarą pijanego agresora, nigdy nie okazywało

¹⁶ Tamże.

¹⁷ Gaś, Z.K. (1994). *Uzależnienia: skuteczność programów profilaktyki*. Warszawa: WSiP, s. 3.

¹⁸ Sztajner, A. (1994). Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym. *Problemy Alkoholizmu*, 6, s. 7.

¹⁹ M. Ryś, *Gdy alkohol staje się głową rodziny...* dz. cyt., s. 134.

bólu, starało się nie płakać, nie żalić ani też nie szukało pomocy u innych. Wstyd jaki odczuwało nie pozwalał też mówić nikomu o złych rzeczach dziejących się w domu.

W życiu dorosłym u takich osób dochodzi do poczucia utraconego dzieciństwa, bycia wykorzystanym przez członków rodziny a głównie przez młodsze rodzeństwo, dla których pełnili rolę zastępczych i nadopieczonych rodziców.

Osoby te koncentrują się głównie na swoich wadach, nie zaletach, tych drugich w zasadzie zdają się nawet nie zauważać, wyolbrzymiają wszystkie swoje porażki, bywają wobec siebie bezlitośni i nazbyt krytyczni, bez względu na własne uczucia robią dobrą minę do złej gry, koncentrują się na innych, zaniedbując tym samym własne potrzeby, dążą do lojalności, doskonałości, perfekcjonizmu. Mają poczucie, że na sympatię, przyjaźń i miłość muszą ciągle zasługiwać i o nią walczyć²⁰.

Dorosłych bohaterów cechuje często nadmierna pracowitość wręcz przybierająca formę niezdrowego pracoholizmu, stąd też częste sukcesy zawodowe u takich osób. Myślę, że najgorszym problemem z jakim borykają się te osoby jest „zamknięcie” emocjonalne, czyli niemożność wyrażania własnych uczuć wobec innych, a co za tym idzie problemy z nawiązywaniem bliskich relacji z innymi ludźmi. Wynika to najczęściej z tego, że w domu z problemem alkoholowym nie mówiło się wiele o swoich potrzebach czy uczuciach, tu w centrum zainteresowania był pijany rodzic a w domu panowała zasada „nie mów” i „nie czuj”. Dziecko dorastające w takim domu nauczyło się tłumić emocje i nie okazywać własnych potrzeb, nie szukało też pomocy i wsparcia u innych często dlatego, że wielokrotnie zawiodło się na osobie pijanego rodzica, który w normalnym zdrowym domu powinien była być dla nich wzorem, autorytetem i wsparciem. Z tego wynika też ich późniejszy brak zaufania do innych ludzi, chęć bycia

²⁰ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa... dz. cyt.*, s.66.

niezależnym, samodzielny i samowystarczalnym. Jak podaje Mellibruda w wieku dorosłym Bohaterowie Rodzinni zazwyczaj unikają alkoholu, nie umieją odpoczywać, bawić się ani być zadowolonymi ze swoich osiągnięć²¹.

2) Kozioł ofiarny

Jako dziecko był właśnie takim kozłem ofiarnym, czyli ofiarą przemocy, złości, wyładowań, agresji bez względu na to czy zasłużył czy nie. Osoba ta była obwiniana w pierwszej kolejności za wszystkie niepowodzenia i wszelkie zło. Kozioł ofiarny brał na siebie te wszystkie negatywne określenia jakie na niego spadały ze strony otoczenia a były to na przykład zarzuty, że jest trudnym dzieckiem, nieposłusznym, że ciągle sprawia kłopoty, że jest leniwy i że ulega wpływom rówieśników, których towarzystwo nie jest dla niego najlepsze.

Kozioł ofiarny w efekcie przyjmuje taką właśnie strategię, zaczynając samemu prowokować i wywoływać kłótnię. Bierze na siebie całą winę nawet gdy wie, że nie leży ona po jego stronie, bywa dla siebie okrutny, zaczyna wierzyć, że faktycznie ponosi winę za wszystko, pozwala też źle się traktować przez innych co później wywołuje u niego żal do nich, złość i agresję. Żeby rozładować napięcie często sięga po alkohol, narkotyki lub też dopuszcza się ryzykownych zachowań seksualnych. Często bywa członkiem grup subkulturowych, reprezentuje bunt przeciwko zasadom narzuconym przez dorosłych, którzy sami sobą albo ich nie przestrzegali albo byli niesprawiedliwi i pełni zakłamania czego był świadkiem. Kozioł ofiarny może mieć też problemy z jedzeniem w postaci nadmiernego głodzenia lub objadania się²².

²¹ J. Mellibruda, DDA- kim właściwie są?, *Świat Problemów*, 10, 1997, s. 7.

²² J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, ... dz. cyt. s.68-69.

Z przeprowadzonych badań wynika, że to są właśnie te osoby z pośród DDA, które bez odpowiedniej pomocy najczęściej wchodzą w kolizję z prawem i same stają się alkoholikami²³.

Kozioł ofiarny ma skłonności autodestrukcyjne co często przysparza mu wielu kłopotów i sprawia, że ma problemy z prawidłowym funkcjonowaniem. Osoby dorosłe pełniące tę właśnie rolę w dzieciństwie teraz są nieprzystosowane do życia w społeczeństwie a ich zachowanie bywa trudne do zaakceptowania.

Mówi się o nich, że są outsiderami (outsider, z ang. *outside*, na zewnątrz – człowiek pozostający na uboczu społeczeństwa, nieangażujący się bezpośrednio w bieżące sprawy)^{24.1}

Kozioł ofiarny to osoba, która żyje jakby w izolacji pełnej poczucia osamotnienia, pustki, zranienia, bólu, lęku, złości i niepewności.

3) Zagubione Dziecko (Dziecko we Mgle)

Przyjmowanie roli zagubionego dziecka bywa jeszcze określane jako rola dziecka niewidzialnego (wycofanego, zagubionego) inaczej Dziecka we Mgle. Jako dzieci osoby te żyły w świecie fantazji, miały trudności w nawiązaniu kontaktów z rówieśnikami, gdyż wołały uciekać w swój świat wyobraźni, książek, zabawek czy wymyślonych przyjaciół. Mówiono o nich, że są powolne lub nazbyt poważne jak na swój wiek. Gdy działo się coś złego częściej płakały w samotności niż szukały pomocy u innych, miały moczenia nocne, były chorowite. Dojrzewanie w tej właśnie roli w rodzinie dysfunkcyjnej powoduje, że osoby te już jako dorośli, w sytuacjach trudnych bywają bierne, czekają by ktoś inny podjął jakieś działanie, decyzję, wycofują się. Zdarza się, że lęk jest dla tych osób zbyt silny co powoduje u nich niemożność prawidłowej reakcji w sytuacjach stresowych, zdają się być wówczas jakby „sparalizowane” i odczuwają pustkę w

²³ J. Mellibruda, DDA- kim właściwie są?, ... *dz. cyt.*, s.7.

²⁴ <http://pl.wikipedia.org/wiki/Outsider.>, 10.05.2010

głowie. Maja poczucie, że działają zbyt wolno, że inni są szybsi, lepsi, a kiedy uda im się osiągnąć celu i zrealizować swój plan ciągle doszukują się jakiś błędów, rozpamiętując wszystko krok po kroku²⁵.

Jako osoby dorosłe żyją w pewnej izolacji i nadmiernym dystansie od innych, podobnie jak pozostałe Dorosłe Dzieci Alkoholików mają problemy w nawiązywaniu i utrzymywaniu bliskich relacji z innymi, zapominają o swoich potrzebach, nie upominają się o swoje prawa bywają często nieśmiałe, zamknięte w sobie. Są typami samotników. Zagubione dzieci to osoby niedostosowane do dzielenia swojego życia z innymi, problemy nawet te niewielkie często przerastają je. Postrzegane są przez innych jako odludki.

4) Maskotka

DDA, które przyjęły rolę maskotek kierowały się zasadą, że najlepiej jest za wszelką cenę zażegnać konflikt, czy inną sytuację stresową. W tym celu posługiwały się sobą jako taką rozśmieszającą maskotką: opowiadały dowcipy, "pajacowały", robiły śmieszne miny itp. W dzieciństwie często były ozdobą rodziny, chwalono się nimi, pokazywano znajomym. Maskotki były też używane przez rodziców jako pośrednicy, sojusznicy lub jako „broń” w walce. Rodzice często przekupywali takie dzieci, a te szybko nauczyły się jak wyciągać z tego własne korzyści. Wszystko to spowodowało, że osoby te wykształciły w sobie umiejętność aktorskiego wręcz przybierania ról takich jakich oczekiwali od nich w danym momencie inni, przez co osiągały aprobatę i realizowały własne cele.

W życiu dorosłym osoby te charakteryzuje świetnie wypracowana umiejętność rozładowywania sytuacji, czy to jakimś dowcipem, czy swoim zachowaniem, niekiedy wręcz błazenadą. A wszystko po to aby za wszelką

²⁵ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa... dz. cyt.*, s.67-68.

cenę uniknąć konfrontacji z problemem czy inną sytuacją trudną, stresem.

W sytuacjach trudnych dorosłe maskotki zachowują się histerycznie, mają bardzo labilne nastroje, przerażają je konflikty stąd też często wchodzą w rolę mediatorów, czy obrońców by jak najszybciej zażegnać zaistniały konflikt. Typowy dla tych osób jest też pewien brak samodzielności przejawiający się na przykład niechęcią do podejmowania samodzielnych decyzji. W tym celu posługują się one ciągłą prośbą o radę, niekiedy kokieterią lub udawaniem osoby słabszej i mniej zaradnej niż są w rzeczywistości²⁶.

Maskotki są postrzegana przez innych jako wesołe, radosne mimo iż wewnątrz nich często gości smutek, niepewność i lęk. Jak wszystkie DDA także i oni mają problemy w nawiązywaniu bliższych relacji z innymi i mimo iż budzą sympatię często nie są poważnie traktowane także przez partnerów życiowych. Podobnie sytuacja ma się w życiu zawodowym takich osób, mimo całej do nich sympatii nie budzą u pracodawcy zaufania²⁷.

5. Cechy DDA

Mimo iż DDA różnią się między sobą niekiedy nawet diametralnie to można mówić o pewnych wspólnych cechach DDA, które w tym rozdziale pokrótce omówię. Warto jednakże wspomnieć o istotnych między nimi różnicach, wynikających najczęściej ze środowiska z jakiego pochodzą. Jedne DDA żyły w biedzie i niedostatku inne zaś nigdy nie zaznały głodu. Inaczej były też wychowywane, miały wszakże zupełnie innych rodziców. Stąd też nad jednymi mógł być rozpościerany nadmiernie ochronny „parasol”, inne zaś żyły „samopas” i niejednokrotnie zmuszone

²⁶ Tamże, s.69-70.

²⁷ M. Ryś, *Gdy alkohol staje się głową rodziny, ...* dz. cyt., s. 135.

były same o siebie zadbać. Jedne pochodzą z tzw. wyższych sfer społecznych, w których alkoholizm rodzica był wielkim, skrzętnie ukrywanym tabu, inne zaś pochodzą z marginesu społecznego, w którym pijaństwo odbywało się na porządku dziennym. Na pewno inny też był stosunek do edukacji dziecka a co za tym idzie w jednym domu nacisk kładziony na naukę był ogromny zaś w drugim nie dbano o zapewnienie dziecku odpowiedniego wykształcenia. I co jeszcze stanowi ogromną między nimi różnicę to fakt, że jedne DDA nigdy same po alkohol (lub inne środki psychoaktywne) nie sięgnęły inne zaś powieliły schemat swoich rodzin stając się samemu alkoholikami lub uzależnionymi od innych środków chemicznych.

Jedno jest pewne, że mimo istniejących ogromnych różnic między DDA, ludzie Ci mają bardzo wiele wspólnych, charakterystycznych dla tego syndromu cech, które zostały zgromadzone i usystematyzowane przez prowadzących ich terapeutów.

Cechy DDA (w oparciu o książkę Marii Ryś²⁸)

1) Obniżone poczucie własnej wartości

Powodów takiego zjawiska może być kilka. Po pierwsze za niskie poczucie wartości u tych osób mogą być odpowiedzialni ich rodzice (poniżający, odrzucający). Przyczyną może być też brak realizacji własnych potrzeb a często także ich nieświadomianie sobie. Często osoby te nie zdają sobie sprawy ze zbyt ostrej krytyki wobec samych siebie. Najczęściej niska samoocena ujawnia się w kontaktach z innymi ludźmi, gdyż to jest ten najbardziej „szwankujący” element DDA (brak umiejętności nawiązywania bliskich relacji z innymi, negatywny obraz samego siebie, deficyty umiejętności interpersonalnych). Niska samoocena może powodować

²⁸ M. Ryś, *Gdy alkohol staje się głową rodziny*, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, Warszawa 2009.

u tych osób demotywowację i niezakańczanie rozpoczętych działań, co sprawia, że bardzo często DDA nie wykorzystują własnych możliwości i oceniają je na dużo mniejsze niż są one w rzeczywistości.

2) Brak świadomości własnych potrzeb

Jak już wcześniej wspominałam u DDA charakterystyczne jest częste nieuświadomienie sobie własnych potrzeb, pomimo właściwego rozpoznawania, nazywania i określania potrzeb innych.

3) Brak poczucia bezpieczeństwa

Wynika on z braku poczucia bezpieczeństwa w dzieciństwie, i często prowadzi u tych osób do silnego niepokoju, nastrojów depresyjnych, napięcia, niepewności, smutku, uczucia osamotnienia a najczęściej do lęku przed odrzuceniem. Poczucie zagrożenia może pojawiać się u tych osób bez realnie występującej przyczyny. DDA są odbierani przez innych w dużo lepszym świetle niż jest w rzeczywistości a obraz ten nie pokrywa się z tym prawdziwym wewnętrznym ja DDA.

4) Brak zadowolenia z siebie

Występuje on nawet wtedy gdy ich osiągnięcia czy sukcesy są namacalne i jednoznaczne. Są to osoby nastawione do siebie bardzo krytycznie, niedoceniają i nie dostrzegają własnej wartości. Trudno jest im też zadowolić i usatysfakcjonować samych siebie.

5) Brak zaufania do siebie i innych oraz ciągle potwierdzanie własnej wartości

U DDA często występuje dążenie do perfekcjonizmu, nadmierne kontrolowanie siebie i innych oraz ciągle poszukiwanie aprobaty. Spowodowane jest to właśnie brakiem zaufania do siebie, ciągłym niezadowole-

niem i niedocenianiem siebie, przekonaniem o własnej nieatrakcyjności oraz obniżonym poczuciem własnej wartości. U tych osób można też zauważyć brak zaufania do innych, do ich uczuć, szczerości, oczekiwań. Osoby te stale poszukują dowodów miłości są też przewrażliwione co powoduje, że często błahe wydarzenia nabierają w ich oczach ogromnego znaczenia.

6) Robienie czegoś dla siebie wiąże się z poczuciem winy

Osoby te od dziecka przyzwyczajane były do tego, że ich potrzeby i pragnienia zajmują ostatnie miejsce. To pijący rodzic był tu w centrum uwagi. W dorosłym życiu mogą więc doznawać poczucia winy kiedy chcą zrobić coś dla siebie (dotyczy to głównie kobiet DDA).

7) Odrzucanie nadziei i pozytywnych oczekiwań

DDA wykazują też obawę przed pozytywnymi oczekiwaniami co wiąże się bezpośrednio z negatywnymi doświadczeniami z dzieciństwa. Były to doznania zawodu, niespełnionych obietnic i rozczarowania. Teraz wolą nie mieć nadziei, nie nastawiać się na coś i nie mieć pozytywnych oczekiwań by ponownie nie doznać zawodu i cierpienia.

8) Podatność i lęk przed zranieniem, odrętwienie emocjonalne

Wynika to ze zranień i krzywd z okresu dzieciństwa co w życiu dorosłym może u tych osób zaowocować swoistą „nadwrażliwością” emocjonalną, która może przerodzić się w chłód, odrętwienie czy zablokowanie emocjonalne. DDA bardzo często ujawniają lęk przed zranieniem, boją się też przeżywać i okazywać swoje uczucia zwłaszcza te negatywne co wynika z panującej w dzieciństwie zasady „nie mów, „nie czuj”.

9) Bycie zawsze dzielnym

Skoro DDA już w dzieciństwie musiało być dzielnym znosząc wiele krzywd i cierpień, często też nie mogąc dać po sobie poznać, że w domu dzieje się coś złego, tym bardziej w życiu dorosłym będzie starało się robić „dobrą minę do złej gry” i nie będzie pozwalało sobie na chwile słabości.

10) Stawianie siebie w pozycji ofiary

Dziecko dorastające w patologicznych warunkach często jako osoba dorosła czuje się jak ofiara i taką postawę przyjmując wielokrotnie sama robi z siebie ofiarę, co bywa przez innych wykorzystywane na niekorzyść tej właśnie osoby.

11) Nieumiejętność mówienia NIE

Ta cecha DDA wiąże się z ich częstym brakiem asertywności, uleganiem osobom o silniejszej osobowości, nierozróżnianiem uczuć swoich od uczuć innych. Najczęściej stoi za tym ich niska samoocena oraz potrzeba akceptacji.

12) Problemy z tworzeniem bliskich związków

Najczęściej przyczyną jest obawa przed bliskimi relacjami z drugą osobą na skutek złych doświadczeń i wzorców z dzieciństwa oraz lęku przed odrzuceniem. Dotyczy to także problemów z budowaniem prawidłowych intymnych relacji w związkach.

13) Mylenie „miłości” z „litością”

Często tworzone przez DDA związki są oparte właśnie na litości a nie na miłości. Spowodowane jest to nieprawidłowym nazewnictwem i identyfikacją doznawanych uczuć. Mylenie to wynika z nieprawidłowej

relacji z dzieciństwa między dzieckiem a rodzicem-alkoholikiem. DDA często więc tkwią w niekorzystnych dla siebie związkach, nie mając odpowiednich wzorców prawidłowego, zdrowego związku.

14) Poświęcanie się dla innych

To właśnie poświęcanie się dla innych oraz kontrowanie ich stanowi u DDA „pożywkę” dla poczucia własnej wartości. Jest to najczęściej wynikiem nadmiernego poczucia odpowiedzialności, potrzeby uszczęśliwiania innych i nadmiernego poczucia lojalności. Co ciekawe z badań wynika, że osoby pochodzące z rodzin dysfunkcyjnych mają wyższy od przeciętnego poziom empatii.

15) Unikanie i obawa przed konfliktami

DDA mające nadmiar agresji, kłótni i napięć w okresie dzieciństwa, w życiu dorosłym starają się tego unikać, nawet kosztem własnych praw i przekonań. Osoby te często wolą ustąpić i stłumić w sobie złość niż doprowadzić do kłótni, co doprowadza często do wybuchu tłumionych emocji w najmniej oczekiwanym momencie. DDA odczuwają też lęk przed autorytetami, przed tymi od których są zależne.

16) Skłonność do kłamstw

W dużej mierze dotyczy to kłamstw w obrębie myśli, uczuć czy aktualnie odczuwanych przeżyć i nie wynika to z chęci celowego skrzywdzenia kogoś, oszukania a jest to raczej postawa obronna tych osób, mająca na celu chronić innych (np. przed złymi informacjami) lub siebie przed złością innych.

17) Nieumiejętność wybaczenia

Dotyczy to zarówno wybaczenia innym jak i samemu sobie.

18) Poczucie odmienności, osamotnienia

Jak twierdzi J.G. Woititz poczucie odmienności ma swój początek w przykrym dzieciństwie i towarzyszy DDA przez całe życie²⁹. Jest to poczucie wyalienowania, dystansu, bycia innym, osamotnienia, izolacji. Osoby te często nie czują się dobrze w grupie i nie mają poczucia, że są jej częścią, co może powodować, że osobom tym źle pracuje się w zespole.

19) Uogólnione poczucie winy, cierpienia i smutku

DDA często towarzyszy uogólnione poczucie winy, osamotnienia, smutku i żalu. Są to osoby ze skłonnościami do popadania w depresyjny nastrój, którego podłoże stanowi ogromny ból (zarówno psychiczny jak i fizyczny) jakiego doświadczyli w dzieciństwie. Żyją też w ciągłym poczuciu utraty czegoś, tym czymś jest właśnie utracone dzieciństwo.

20) Nadmierna kontrola i obawa przed jej utratą

Nadmierna kontrola siebie i innych wynika w tym przypadku z przykrych doświadczeń z dzieciństwa, które to pełne było nieprzewidywalnych, najczęściej negatywnych, przykrych i sprawiających cierpienie wydarzeń czy zachowań ze strony pijącego rodzica. Życie takiego dziecka toczyło się w ciągłym napięciu, chaosie, stresie, lęku i niepewności. W życiu dorosłym osoba z takim bagażem doświadczeń będzie starała się wyeliminować wszelkie przykre niespodzianki starając się stale mieć wpływ na otoczenie, kontrolować zachowanie, uczucia i emocje swoje jak i innych. DDA bardzo często boją się zmian.

²⁹J.G. Woititz, *Dorosłe dzieci alkoholików*, Akuracik, Warszawa 2000, wydanie III, s.60.

21) Nadodpowiedzialność lub brak odpowiedzialności

Osoby te mogą przybierać skrajne formy odpowiedzialności. Mogą starać się ponosić odpowiedzialność za wszystkich lub zupełnie się od niej uchylać.

22) Postrzeganie rzeczywistości przez pryzmat z dzieciństwa

Z tym wiąże się ciągle życie przeszłością, rozpamiętywanie jej a co za tym idzie pogorszenie funkcjonowania „tu i teraz”.

23) Problemy z definiowaniem normalności

Skoro dzieciństwo tych osób dalekie było od normalności mają one problemy z definiowaniem tego co jest normalne.

24) Wolą trudne sytuacje niż ustabilizowane życie

Wynika to z ich przystosowania się do trudnych, nieprzewidywalnych wydarzeń. Jest im to już znane, natomiast nieznane jest im spokojne, ustabilizowane życie.

25) Postrzeganie rzeczywistości w kategorii czarne-białe

DDA zdają się pojmować świat tylko dwubiegunowo na zasadzie skrajności i braku wyśrodkowań. W rodzinie z problemem alkoholowym życie toczyło się właśnie w ten sam sposób przybierając tylko skrajne formy.

26) Przewaga reagowania nad działaniem

Wspólne jest też dla nich bycie obserwatorem otoczenia, szczególnie skupiają się na zachowaniach innych osób, analizując ich słowa czy gesty zapominają o rozmyślaniach nad zachowaniem własnym.

27) Nieumiejętność zabawy, rozluźniania się

DDA mają problemy ze spontanicznością, z nieumiejętnością rozluźnienia się czy właśnie zabawy. Wynikać to może z ich obawy przed utratą kontroli nad sobą.

28) Nadmierna lojalność

Dotyczyć może nie tylko osób im szczególnie bliskich ale też tych, którzy na ową lojalność nie zasłużyli.

29) Trwanie w niekorzystnych związkach czy trudnych sytuacjach

Stać może za tym wiele czynników jak na przykład nieprawidłowe wzorce wyniesione z rodziny dysfunkcyjnej, nadmierna lojalność, niechęć do jakichkolwiek zmian, niskie poczucie własnej wartości ale również fakt, że po tak ciężkich doświadczeniach z dzieciństwa obecna sytuacja może być przez nich opisywana w dużo lepszym świetle niż jest naprawdę.

30) Impulsywne i nieprzemyślane zachowania

Wspólną cechą DDA jest ich impulsywność oraz pochopne podejmowanie decyzji.

31) Tworzenie systemu iluzji i zaprzeczeń

DDA bardzo często odbierają rzeczywistość w zafałszowany sposób. Ten system iluzji i zaprzeczeń jest ich systemem obronnym przed konfrontacją z problemami, cierpieniem, bólem, przed zmierzeniem się z własnymi możliwościami czy przed ewentualną porażką. Jest to sposób postępowania wyniesiony z okresu dzieciństwa z domu, w którym rzeczywistość była zniekształcana np. poprzez zaprzeczanie istnienia problemu alkoholowego w rodzinie.

32) Stres i zaburzenia psychosomatyczne

Stwierdzono u osób tych znacznie zwiększone tendencje do wszelkich chorób, schorzeń, czy dolegliwości psychosomatycznych (często związanych ze stresem).

33) Skłonności do uzależnień

Odnosi się to do wszelkiego rodzaju uzależnień (np. pracoholizm, alkoholizm, narkomania, zaburzenia odżywiania i wiele, wiele innych). Dzieje się to poprzez patologiczne wzorce, schematy zachowań od których dorosła osoba nie może się uwolnić. Powielanie negatywnych postaw może wywołać u DDA różne patologiczne zachowania. Mogą to być skłonności do autoagresji, do ryzykownych zachowań, tendencji samobójczych, skłonności psychotyczne itp. Obserwuję się też częste wchodzenie przez DDA w związki z osobą uzależnioną.

34) Zachowania autodestrukcyjne

Osoby te często kierują złość, gniew czy agresję na siebie dopuszczając się zachowań autodestrukcyjnych. Może to wynikać z poczucia winy jakie noszą w sobie DDA. Dotyczyć to może nie tylko sfery fizycznej ale

i psychicznej i objawia się wówczas jako zadręczanie się, obwinianie, brak realizacji własnych potrzeb na zasadzie samo karania.

6. Terapia DDA

Nie ulega wątpliwości, że bardzo często DDA wymagają terapii i nie jest to droga krótka, łatwa i przyjemna. Jest ona długa, kręta, górzysta często wyciskająca łzy i sprawiająca ból. Jednakże niejednokrotnie jest ona konieczna, gdyż może stanowić jedyny sposób na „wyzdrowienie”. Nie polega na zapominaniu ale na przypominaniu, zrozumieniu, uświadomieniu i zaakceptowaniu.

Celem jest taki kontakt ze wspomnieniami, który pozwoli odreagować wszystko to co zepchnięte zostało do podświadomości. Ma to spowodować, że wspomnienia przestaną tak bardzo boleć, że będzie można o nich mówić i że zostanie nadana im przynależna ranga. Najważniejsze w terapii jest to, aby DDA nauczyło się w dorosłym życiu dokonywać świadomych wyborów a nie podlegać automatycznym reakcjom wykształconym w dzieciństwie³⁰.

Podsumowanie

Dorośle Dzieci Alkoholików nie tworzą jednorodnej, identycznej w swych członkach grupy. Każde DDA jest człowiekiem z odmiennym bagażem doświadczeń, wywodzi się z innej rodziny, inne były jego relacje z najbliższymi, inaczej był wychowywany. Jednak jedno jest wspólne, żyło w rodzinie z problemem alkoholowym a to nie pozostaje obojętne wobec dorastającej jednostki ludzkiej i jej przyszłego życia.

³⁰ J. Wawerska-Kus, *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, ... dz. cyt., s.58.

Syndrom DDA przybiera różne formy u różnych ludzi. Układ wymienianych wcześniej charakterystycznych cech DDA może ulegać zmianom, ewoluować. Niektóre cechy u jednych wystąpią u drugich nie. Mogą też zamiennie bądź równocześnie występować z pozoru wykluczające się cechy. Jedno wynikające z doświadczeń klinicznych jest pewne syndrom DDA wiąże się z dramatycznymi zmianami osobowościowymi³¹.

Niektóre DDA wymagają pomocy terapeutycznej i chętnie z niej korzystają, inne świadome syndromu jaki w sobie noszą próbują same borykać się z jego skutkami jeszcze inne zaś zupełnie nieświadome swoich głęboko zakorzenionych automatyzmów, jakoś prześlizgują się przez życie nie do końca rozumiejąc własne i otaczających ich ludzi zachowanie. Na pewno nie jest łatwo być Dorosłym Dzieckiem Alkoholika, ale przecież dużo zależy od nas samych, gdyż to my kierujemy naszym życiem.

DDA może pracować nad sobą i mimo iż nie cofnie czasu i nie zmieni przeszłości może się nauczyć sprawie z nią żyć tak aby jej negatywne skutki były jak najmniejsze i jak najmniej dotkliwe a jego wybory i decyzje świadome.

BIBLIOGRAFIA

- Gaś Z.K., (1994). *Uzależnienia: skuteczność programów profilaktyki*, Warszawa: WSiP.
- Jona I., (1997), Zespół stresu pourazowego u DDA. w: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.). *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Kraków: PARPA, 63-71.
- Kucińska M., (1997), Podwójny obraz, *Świat Problemów*, 10, 17-20.
- Kucińska M., (1999), Alkoholowy dom i życie z alkoholikiem, *Świat Problemów*, 10(81), 32-34.
- Kucińska M., (2002), Dom bez ścian dzieci bez rodziców, *Charaktery*, 9, 41-43.

³¹ M. Ryś, *Gdy alkohol staje się głową rodziny, ...* dz. cyt., s. 154.

Kucińska M., (2002), Zamrożeni ludzie, *Charaktery*, 12, 45-46.

Kucińska M., (2002), Dorosłe Dzieci Alkoholików – kim są?, *Charaktery*, 8, 42-43.

Kucińska M., (2003), DDA, czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików. w: P. Żak (red.). *Gdzie się podziało moje dzieciństwo. O dorosłych Dzieciach Alkoholików*, Kielce: Wydawnictwo „Charaktery”, 23-77.

Mellibruda J., (1997), DDA- kim właściwie są?, *Świat problemów*, 10, 7.

Miller I., Tuchfeld B., (1990), Dorosłe Dzieci Alkoholików, *Nowiny Psychologiczne*, 144.

Ryś M.,(2009), *Gdy alkohol staje się głową rodziny*, Warszawa: Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, 130-154.

Sztajner A., (1994), Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym. *Problemy Alkoholizmu*, 6, 7.

Wawerska-Kus J., (2009), *Dzieciństwo bez dzieciństwa*, Warszawa: DYWIZ, 19-69.

Widera-Wysoczańska A., (2003), Pijany dom, czyli co się dzieje z dzieckiem alkoholika, w: P. Żak (red.), *Gdzie się podziało moje dzieciństwo, O dorosłych dzieciach alkoholików*, Kielce: Wydawnictwo „Charaktery”, 9.

Woititz J.G.,(2000), *Dorosłe dzieci alkoholików*, Warszawa: Akuracik.

Strony internetowe:

<http://kstu.free.ngo.pl/>

http://pl.wikipedia.org/wiki/Dorosłe_Dzieci_Alkoholików, 10.05.2010.

<http://pl.wikipedia.org/wiki/Outsider>, 10.05.2010.

http://www.parpa.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=356&Itemid=11