

Witold Skrzypczyk

Profilaktyczno-Rozwojowy

Ośrodek Młodzieży i Dzieci PROM w Łodzi,

Studium Terapii Uzależnień w Instytucie Psychologii Zdrowia

Przemoc emocjonalna wobec dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym

*Kim jest ta postać, co śmiała się przez tży,
Gdy pierwsze kroki stawiałam?
Myślę, że to Ty.
Gdy pierwsze słowo z ust mych uleciało, ku Twojemu sercu,
Powiedziałam – Mamo.
Jesteś wspaniała, chociaż w to nie wierzysz, ciepła pełna cała,
Chociaż mnie uderzysz.
Głaszczesz moje włosy, jak promienie słońca głaszczą zboża kłosy.
Ty mi bajki opowiadałaś,
A kiedy płakałam i Ty płakałaś.
A gdy śpiewałam, serce Twe matczyne
Radośnie wybijało kołysankę swej dziecinie.
Czemu alkohol zmienia Cię w potwora?
Czy pamiętasz, jak wspaniale było jeszcze wczoraj?
Teraz matki swej nie widzę, ciepła jej nie czuję.
W nocy płaczę, w dzień się wstydzę,
Coś mnie w sercu ściska, kłuje.
Czekam chwili Twojej trzeźwości,
Czekam w dzień i w nocy,
Czekam w wielkiej samotności,
A Ty ku mnie nie chcesz kroczyć...*

(fragment listu 16-letniej córki do matki alkoholiczki)

Dzieci w rodzinach z problemami alkoholowymi są szczególnie narażone na różne formy wykorzystywania i zaniedbywania. „Mali zakładnicy” (jak często określane są w literaturze te dzieci) stanowią w Polsce ogromną i wewnętrznie zróżnicowaną grupę wymagającą zabiegów terapeutycznych. Poniższy artykuł prezentuje wyniki eksploracyjnych badań dzieci funkcjonujących w rodzinach z problemami alkoholowymi. Przedmiotem analizy badawczej stanowiły listy pisane przez dzieci do rodziców w trakcie turnusów terapeutycznych w latach 1993–1994. Autor na podstawie tego materiału wyodrębnił typowe zdarzenia traumatyczne doświadczane przez dzieci alkoholików, oraz stany emocjonalne przez nie przeżywane. Wyniki badań wskazują, iż najczęstszym rodzajem zdarzeń jest przemoc (fizyczna i emocjonalna), a także bycie świadkiem przemocy.

W Polsce brak jest ścisłych danych dotyczących liczby dzieci wychowujących się w rodzinach z problemem alkoholowym. Z danych szacunkowych wynika, że może ich być nawet około 1,5 mln (Sierosławski 1997).

Życie dzieci wychowywanych w rodzinie z problemem alkoholowym to zazwyczaj pasmo różnorodnych zdarzeń traumatycznych. Nie jest to tylko przemoc fizyczna. Dzieci w rodzinie alkoholowej często doświadczają nadmiernego krytycyzmu, oszukiwania i niesprawiedliwego traktowania ze strony rodziców, są świadkami i ofiarami przemocy emocjonalnej i fizycznej oraz bywają świadkami i ofiarami nadużyć seksualnych. Większość z nich próbuje się przystosować do zamkniętej w czterech ścianach własnego domu traumatycznej rzeczywistości. Niektóre robią to tak skutecznie, że oprócz współczucia otrzymują od osób z ich społecznego otoczenia wyrazy podziwu i uznania. Bywa, iż – paradoksalnie – pozbawia je to pomocy z zewnątrz i tak utrudnionej ze względu na specyfikę funkcjonowania rodziny alkoholowej i kulturowe normy chroniące suwerenność rodziny.

„Mali zakładnicy” – to często używany przez specjalistów termin określający dzieci alkoholików. Zakładnicy alkoholizmu jednego lub obojga rodziców bywają

też zakładnikami społeczeństwa, które nie daje im szans na wyjście z tak trudnej sytuacji, często ignorując, ukrywając lub nie zauważając tragedii dziejącej się obok (Robinson 1998).

Pracując z dziećmi alkoholików zacząłem sobie uświadamiać potrzebę ujawniania i demaskowania wpływu, jaki wywierają rodzice uzależnieni od alkoholu na swoje dzieci. Istnieje potrzeba zarówno opracowań naukowych, jak i prac popularyzatorskich mówiących o problemach dzieci z rodzin alkoholowych. Publikacje tego rodzaju pozwoliłyby ludziom pracującym na co dzień z dziećmi i młodzieżą zrozumieć problemy tej specyficznej grupy. W 1996 r. opublikowałem listy dzieci alkoholików do rodziców w formie niewielkiej książeczki zatytułowanej *Listy**. Pełniejszy wgląd w problematykę traumatycznych zdarzeń, których doświadczają dzieci alkoholików, to kolejny krok w kierunku zrozumienia ich sytuacji. Analiza listów, której rezultaty przedstawiam w tym artykule, miała na celu lepsze poznanie i opisanie traumatycznych sytuacji przeżywanych przez dzieci w rodzinach z problemem alkoholowym. Jestem przekonany, że wiedza ta pozwoli na lepsze rozumienie ich problemów i dzięki temu działania pomocowe kierowane do tej grupy będą bardziej skuteczne.

Charakterystyka badań

Badaniami objęte zostały dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym, uczestniczące w turnusach terapeutycznych organizowanych przez Profilaktyczno-Rozwojowy Ośrodek Młodzieży i Dzieci PROM w Łodzi przy współpracy z Ośrodkiem Terapii Uzależnień Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie i Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Warszawie. Integralną częścią programu terapeutycznego jest pisanie li-

stów do rodziców. W wyjątkowych przypadkach, kiedy dziecko nie chce zaadresować listu do ojca lub do matki, może napisać list do innej bliskiej osoby. Pisanie listów jest zadaniem kończącym pierwszą część programu terapeutycznego, w której uczestnicy zajmują się problemem alkoholowym w swoich rodzinach i jego konsekwencjami. Dzieci piszą listy głównie w celu odreagowania doświadczeń traumatycznych oraz wyrażenia emocji nie ujawnianych niekiedy przez

* Publikacja wydana w 1996 r., zawiera listy dzieci alkoholików do rodziców pisane na turnusach terapeutycznych jako jedno z zadań służących odreagowaniu zdarzeń traumatycznych (Skrzypczyk 1996).

długie lata życia w ustawicznym stresie. Listy są traktowane jako zadanie terapeutyczne i osoby prowadzące zajęcia zdecydowanie nie zalecają wysyłania ich do rodziców, nawet wtedy, kiedy dziecko bardzo tego chce. Każdorazowo prosimy dzieci o zgodę na wykorzystanie ich listów w badaniach lub opublikowanie. Duża część listów, których autorzy wyrazili taką zgodę, może być udostępniona do wyżej wymienionych celów i znajduje się w archiwum ośrodka PROM. Aby zapewnić dzieciom większą otwartość, listy

są pisane anonimowo, tzn. oprócz wieku i płci osoby piszącej nie zawierają żadnych danych umożliwiających rozpoznanie. Przedmiotem moich analiz były listy napisane przez grupę 80 dzieci podczas ich pobytu na turnusach terapeutycznych, które odbyły się w latach 1993–1994. Ze względu na fakt, że niektórzy z uczestników pisali po dwa listy (osobno do ojca i osobno do matki), mogłem poddać analizie relacje zawarte w 111 listach. Ogólną charakterystykę grupy badanej przedstawiają tab. 1 i 2.

Tabela 1. Płeć i wiek osób badanych

Płeć dziecka	Liczba dzieci	% ogółu	Średnia wieku
Chłopcy	23	28,7	15,5
Dziewczynki	57	71,3	17,8
Razem	80	100,0	16,6

Tabela 2. Adresaci listów

Adresaci listów	Liczba listów
Ojciec	68
Matka	36
Oboje rodzice	2
Opiekunka	1
Koleżanka	1
Pan Bóg	3
Ogółem	111

Podstawową techniką badawczą była analiza treści listów pisanych przez dzieci do rodziców, uzupełniona analizą kart zgłoszeń na turnus terapeutyczny oraz analizą relacji dzieci w trakcie grupowych spotkań na turnusach terapeutycznych.

Analiza treści listów polegała na zaklasyfikowaniu wypowiedzi zawartych w listach do ustalonych kategorii zdarzeń traumatycznych oraz do kategorii stanów emocjonalnych, które są efektem doświad-

czania zdarzeń traumatycznych. Powyższe kategorie analizowałem, uwzględniając: płeć dziecka, sprawcę zdarzeń traumatycznych (rodzic uzależniony, rodzic nie uzależniony, inna osoba) liczbę kategorii zdarzeń oraz stanów emocjonalnych opisywanych przez jedno dziecko. Klasyfikacja wypowiedzi do poszczególnych kategorii odbywała się przy udziale sędziów kompetentnych (pięciu ekspertów – dwóch psychologów, dwóch pedagogów i lekarz psychiatra).

Zdarzenia traumatyczne przeżywane przez dzieci alkoholików

Na podstawie analizy treści listów wyodrębniłem następujące kategorie zdarzeń traumatycznych opisywanych przez dzieci:

1. Oszukiwanie – okłamywanie dzieci przez rodziców, niedotrzymywanie obietnic oraz uczucie zawodu doświadczanego przez dzieci, wynikające z różnicy między oczekiwaniami w stosunku do rodziców a przeżywaną rzeczywistością.

2. Nadmierny krytycyzm – nieadekwatne ocenianie zachowań dziecka, nadmiernie krytyczna postawa wobec dziecka oraz stawianie dziecku bardzo wysokich wymagań.

3. niesprawiedliwe traktowanie – ponoszenie przez dzieci nieadekwatnych w stosunku do przewinień konsekwencji, których pośrednią lub bezpośrednią przyczyną było picie alkoholu przez któregoś z rodziców.

4. Bycie świadkiem przemocy – obserwowanie przejawów przemocy emocjonalnej, intelektualnej bądź fizycznej w stosunku do ważnych osób z otoczenia dziecka.

5. Przemoc emocjonalna – doświadczanie przez dziecko przemocy emocjonalnej przejawiające się w szczególności deprecjonowaniem przez rodziców zdolności i umiejętności dzieci, przedmiotowym

ich traktowaniu oraz w awanturach i kłótniach, których częstym elementem były wyzwiska i używanie wulgarnych słów w stosunku do dziecka.

6. Przemoc fizyczna – doświadczanie przez dziecko przemocy fizycznej: używanie siły wobec dzieci, karanie fizyczne i doznanie urazów fizycznych, których sprawcami byli rodzice.

7. Porzucenie – pozostawienie dzieci bez opieki przez dłuższy czas, odejście rodzica od rodziny (dzieci) bez podania przyczyn i wyjaśnienia zaistniałej sytuacji, także w wyniku często niezrozumiałej dla dzieci sytuacji rozwodu rodziców (w tym opisy świadczące o długim braku kontaktu rodzica z dzieckiem).

8. Nadużycia seksualne – gwałty, molestowanie seksualne, obnażanie się przy dziecku, odbywanie stosunków seksualnych w zasięgu wzroku lub słuchu dziecka itp.

W ramach analizy w poszczególnych kategoriach przeżywanych przez dziecko zdarzeń traumatycznych wyodrębniłem sprawców tych zdarzeń. Interesowało mnie szczególnie to, czy sprawcą zdarzenia był rodzic uzależniony od alkoholu, nie uzależniony rodzic, czy też inna osoba z otoczenia dziecka.

Tabela 3. Zdarzenia traumatyczne doświadczane przez dzieci z uwzględnieniem osoby sprawcy

Kategoria zdarzeń traumatycznych	Liczba zdarzeń			
	ogółem w poszczególnych kategoriach	których sprawcą był:		
		rodzic uzależniony	rodzic nie uzależniony	inna osoba
Oszukiwanie	21	19	2	-
Nadmierny krytycyzm	22	16*	9	2
Niesprawiedliwe traktowanie	25	17	15	-
Bycie świadkiem przemocy	32	27	4	-
Przemoc emocjonalna	52	38	17	1
Przemoc fizyczna	41	26	4	3
Porzucenie	28	26	2	-
Nadużycia seksualne	12	9	-	3
Razem	233	178	53	9

* Większa liczba sprawców niż relacjonowanych zdarzeń traumatycznych wynika z faktu, iż sprawcami jednego zdarzenia byli czasami oboje rodzice.

Rozkład zdarzeń traumatycznych doświadczanych przez dzieci uwzględniający wyżej wymienione kategorie sprawców zdarzeń przedstawia tab. 3.

Wśród relacjonowanych przez dzieci zdarzeń traumatycznych najwięcej (52 przypadki) zostało zakwalifikowanych do kategorii „przemoc emocjonalna”.

Sprawcami większości zdarzeń traumatycznych relacjonowanych przez dzie-

ci (76,4% ogółu zdarzeń) byli rodzice uzależnieni, w 22,7% przypadków – rodzic nie uzależniony, a tylko w 3,9% – inna osoba z otoczenia dziecka. Istotny wydaje się udział rodzica nie uzależnionego jako sprawcy w takich kategoriach zdarzeń, jak „niesprawiedliwe traktowanie” (15 przypadków) oraz „przemoc intelektualna i emocjonalna” (17 przypadków).

Stany emocjonalne przeżywane przez dzieci alkoholików

Na podstawie analizy treści listów wyodrębniłem następujące kategorie stanów emocjonalnych przeżywanych przez dzieci:

1. Wstyd za rodzica – wstyd związany z zachowaniem i wyglądem rodzica przeżywany przez dziecko.

2. Poczucie winy – obwinianie się dziecka za zaistniałe w domu sytuacje, branie na siebie odpowiedzialności za zachowanie rodziców.

3. Osamotnienie – izolacja, poczucie samotności, poczucie braku zrozumienia, w szczególności dotyczące osób najbliższych, a także stany bezsilności, bezradności, beznadziei w kontaktach z innymi ludźmi.

4. Strach przed rodzicem – przeżywanie ustawicznego lęku w kontakcie z rodzicami, wynikającego z przeży-

tych sytuacji urazowych oraz wyobrażeń kolejnych takich sytuacji.

5. Złość lub nienawiść do rodzica – przeżywanie złości, często przeradzającej się w uczucie nienawiści powstające na skutek zachowań rodziców bezpośrednio dotyczących dzieci lub innych ważnych osób z otoczenia dziecka.

W poszczególnych kategoriach stanów emocjonalnych przeżywanych przez dziecko wyróżniłem ich sprawców. Interesowało mnie szczególnie to, czy sprawcą danego stanu był rodzic uzależniony od alkoholu, rodzic nie uzależniony, czy też inna osoba z otoczenia dziecka.

Rozkład stanów emocjonalnych relacjonowanych przez dzieci uwzględniający wyżej wymienione kategorie sprawców przedstawia tab. 4.

Tabela 4. Stany emocjonalne relacjonowane przez dzieci z uwzględnieniem osoby sprawcy				
Kategorie stanów emocjonalnych	Ilość stanów			
	ogółem w poszczególnych kategoriach	których sprawcą był:		
		rodzic uzależniony	rodzic nie uzależniony	inna osoba
Wstyd za rodzica	32	31*	3	-
Poczucie winy	19	9	10	-
Osamotnienie	46	36	23	-
Strach przed rodzicem	33	23	11	-
Złość lub nienawiść do rodzica	64	58	23	-
Razem	194	157	70	-

* Większa liczba sprawców niż przeżywanych stanów emocjonalnych wynika z faktu, iż sprawcami danego stanu byli czasem oboje rodzice.

Najczęściej relacjonowanymi przez dzieci stanami emocjonalnymi były: „złość i nienawiść do rodzica” (64 przypadki) oraz „osamotnienie” (46 przypadków).

We wszystkich przypadkach negatywnych stanów emocjonalnych relacjono-

wanych przez dziecko, sprawcami tych stanów byli rodzice dziecka, w tym 80,9% – rodzic uzależniony. Na uwagę zasługuje też fakt, że w 16,9% sprawcami relacjonowanych stanów byli oboje rodzice.

Intensywność doświadczanych przez dzieci zdarzeń traumatycznych i stanów emocjonalnych

Celem prowadzonej analizy było również uzyskanie odpowiedzi na następujące pytanie: „Ile kategorii zdarzeń traumatycznych i stanów emocjonalnych doświadczały badane dzieci?” W analizowa-

nych listach zidentyfikowałem 244 zdarzeń traumatycznych relacjonowanych przez grupę badanych dzieci. Tabela 5 przedstawia rozkład badanych ze względu na liczbę doświadczanych zdarzeń.

Tabela 5. Dzieci według liczby przeżywanych zdarzeń

Ilość kategorii zdarzeń	Liczba dzieci doświadczających	% badanych
0	3	3,7
1	14	17,5
2	12	15,0
3	18	22,5
4	19	23,8
5	8	10,0
6	6	7,5
Razem	80	100,0

W analizowanych listach ich autorzy relacjonowali wystąpienie 197 stanów emocjonalnych. Intensywność doznań

dzieci mierzona liczbą relacjonowanych przez dzieci stanów emocjonalnych przedstawia tab. 6.

Tabela 6. Dzieci według liczby przeżywanych stanów emocjonalnych

Liczba kategorii stanów emocjonalnych	Liczba dzieci doświadczających	% badanych
0	5	6,2
1	15	18,8
2	18	22,5
3	24	30,0
4	16	20,0
5	2	2,5
Razem	80	100,0

Konkluzje

Przedstawione w artykule wyniki badań miały charakter eksploracyjny. Ich celem było opisanie zdarzeń traumatycznych oraz stanów emocjonalnych przeżywanych przez dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym. Sformułowałem następujące pytania badawcze:

- Jakich zdarzeń traumatycznych doświadcza dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym?
- Czy płeć dziecka wpływa na liczbę i rodzaj doświadczanych zdarzeń traumatycznych?
- Kto jest najczęstszym sprawcą zdarzeń traumatycznych w rodzinie z problemem alkoholowym?

Wyniki badań nie wykazały wyraźnych różnic w doświadczaniu większości kategorii zdarzeń traumatycznych przez dziewczęta i chłopców. Znaczące różnice dotyczyły przeżywania takich zdarzeń, jak: „bycie świadkiem przemocy” (relacje 45,6% badanych dziewczynek oraz 26% badanych chłopców), „przemoc intelektualna i emocjonalna” (odpowiednio: 70,2% i 52%) oraz „porzucenie” (odpowiednio: 40,3% i 21,7%).

W trzech wyróżnionych wyżej kategoriach stanów emocjonalnych stwierdziłem wyraźne zróżnicowanie w relacjach dzieci ze względu na płeć autorów listów. Dotyczy to takich kategorii stanów emocjonalnych, jak: „wstyd za rodzica” (relacje 47,4% dziewczynek i 21,7% chłopców), „poczucie winy” (odpowiednio: 63,1% i 4,3%) oraz „strach przed rodzicem” (odpowiednio: 54,4% i 8,7%).

Z wyników analizy tych kategorii można byłoby wnioskować, że chłopcy z jakichś powodów znacznie mniej się wstydzą, prawie w ogóle się nie boją i nie czują się odpowiedzialni za zaistniałą sytuację w rodzinie, co mogłoby sugerować brak negatywnych konsekwencji wynikających z wychowywania się w rodzinie

z problemem alkoholowym. Jednak biorąc pod uwagę pozostałe dwie kategorie stanów emocjonalnych przeżywanych i relacjonowanych przez dzieci, a mianowicie „osamotnienie” i „złość lub nienawiść do rodzica”, wniosek ten przestaje być oczywisty. W pierwszym przypadku 57,5% badanych (63,1% dziewczynek i 43,5% chłopców), a w drugim 80% badanych (odpowiednio: 88% i 78,2%) relacjonuje przeżywanie powyższych stanów. Można podejrzewać, iż płeć dziecka nie ma istotnego wpływu na przeżywanie zdarzeń traumatycznych, ma natomiast wpływ na poziom otwartości w ujawnianiu zdarzeń i wynikających z nich stanów emocjonalnych.

Być może stwierdzone różnice w przeżywaniu traumatycznych zdarzeń przez dziewczynki i chłopców nie mają związku z wychowywaniem się w rodzinach z problemem alkoholowym, a są uniwersalne i wynikają z funkcjonującego w naszym społeczeństwie modelu socjalizacji, zgodnie z którym dziewczynka w wyniku oddziaływań wychowawczych ma być grzeczna, miła, posłuszna, delikatna i opiekuńcza, a chłopiec – twardy, męzny, odporny na ból i silny. Taki model wychowywania dzieci może sprawiać, iż wyrażanie emocji jest łatwiejsze dla dziewczynek, natomiast chłopcom trudniej przyznać się do stanów wskazujących na ból, strach i niepewność.

Żeby to stwierdzić, trzeba byłoby wykonać dodatkowe badania w grupie kontrolnej, w której znalazłyby się dzieci nie wychowujące się w rodzinach alkoholowych.

Analiza zdarzeń traumatycznych przeżywanych przez dzieci, uwzględniająca różne kategorie sprawców, wyraźnie pokazała, że w większości przypadków sprawcami tych zdarzeń był rodzic uzależniony od alkoholu (76,4% ogółu zdarzeń). Jednak w blisko jednej czwartej przypadków dzieci doświadczały urazu także od innych osób, głównie nie uzależnionego rodzica. Takie doświadczenia

mogły być dla tych dzieci nawet bardziej urażające niż w przypadku zdarzeń przewidywalnych, do których mogły się w pewnym stopniu przygotować.

Dziecko, którego rodzic nie interweniuje, nie broni go np. przed pijanym współmałżonkiem, czuje się porzucone, pozostawione na pastwę losu (Herman 1998). Jak wobec tego może czuć się dziecko żyjące w ciągłym zagrożeniu, którego nikt w rodzinie nie chroni, a wręcz przeciwnie – nawet ci, na których mogłoby liczyć dostarczają mu kolejnych trudnych sytuacji i doświadczeń.

Analiza stanów emocjonalnych dzieci alkoholików, uwzględniająca kategorie sprawców, ukazuje tragiczne sytuacje dzieci krzywdzonych w większości przypadków przez rodziców uzależnionych od alkoholu (80,9%), a znacząco często (16,4%) przez oboje rodziców.

O emocjonalnie trudnej sytuacji tych dzieci świadczyć może fakt licznych relacji wskazujących, iż przeżywają „złość lub nienawiść do rodzica” oraz jednocześnie „osamotnienie”. W literaturze dotyczącej terapii rodzin z problemem alkoholowym możemy odnaleźć podobne przykłady ambiwalencji uczuć dzieci alkoholików i ich ogromne rozdarcie emocjonalne pomiędzy miłością do rodzica i zależnością od niego a jednocześnie odczuwaną złością i nienawiścią. Konsekwencją takiego funkcjonowania w sferze uczuć są „zaburzenia emocjonalne”, czyli pewnego rodzaju rozstrojenie emocjonalne, rodzaj nienormalności w przeżywaniu i wyrażaniu uczuć (Sztander 1999). Te zaburzenia rzutują na kontakty z innymi ludźmi – wycofaniem się, biernością lub agresywnością, przemocą fizyczną, ucieczką w fantazje i marzenia, ponieważ rzeczywistość jest dla nich zbyt bolesna. Czasami też życie w tego rodzaju chronicznym stresie zaburza podstawowe czynności życiowe: sen i jedzenie (stąd bulimia i anoreksja), a niekiedy powoduje długoletnie moczenie się nocne, co potęguje uczucie chronicznego wstydu i lęku.

Reasumując, przeprowadzone badania pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

1. Doświadczenie różnych rodzajów zdarzeń traumatycznych nie zależy od płci dziecka. Nieznaczące różnice pomiędzy dziewczętami i chłopcami występują w zakresie wyodrębnionych kategorii zdarzeń dotyczących przemocy oraz w zakresie przeżywania takich stanów emocjonalnych, jak „wstyd za rodzica” i „poczucie winy”. Niemniej jednak przeprowadzone badania nie pozwalają na jednoznaczną interpretację tych różnic. Mogą one bowiem sugerować zarówno faktyczne różnice w doświadczeniu powyższych zdarzeń, jak również różnice w ich ujawnianiu.

2. W rodzinach z problemem alkoholowym dzieci doświadczają bardzo różnych rodzajów zdarzeń traumatycznych, wśród których najczęstszym rodzajem zdarzeń jest przemoc (zarówno fizyczna, emocjonalna, jak i intelektualna, a także bycie świadkiem przemocy).

3. Mimo że najczęściej sprawcą zdarzeń traumatycznych w rodzinie z problemem alkoholowym jest rodzic uzależniony, to jednak w wielu przypadkach sprawcą jest również rodzic nie uzależniony. Fakt ten świadczy o bardzo trudnej sytuacji dzieci, które w takich przypadkach nie bardzo mogą liczyć na zrozumienie i wsparcie któregośkolwiek z rodziców.

Analiza listów dzieci pogłębiła moją wiedzę i wyobrażenia o sytuacji dziecka wychowującego się w rodzinie z problemem alkoholowym. Mam nadzieję, że praca ta będzie służyć nie tylko osobom zajmującym się profesjonalnie terapią i pomaganiem, ale przyczyni się także do przybliżenia problemów dzieci alkoholików tym wszystkim, którym ich los nie jest zupełnie obojętny. Być może znajdą się osoby, które spróbują odpowiedzieć na pytania: ile jest dzieci alkoholików w naszym społeczeństwie, czy są to dzieci rodziców ze zdiagnozowaną chorobą alkoholową oraz czy z punktu widzenia dziecka

zdarzenie traumatyczne, którego sprawcą jest rodzic „tylko” nadużywający alkoholu, różni się w jakikolwiek sposób od zdarzenia, którego sprawcą jest osoba zdiagnozowana jako uzależniona od alkoholu, czyli alkoholik. Z czego wynikają różnice oraz kim jest dziecko, które określamy mianem „dziecka alkoholika”. Wiele pytań w tym zakresie pozostaje bez odpowiedzi.

Bibliografia

- Brown S. (1995), *Bezpieczne przejście*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa.
- Browne K., Herbert M. (1999), *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Cermak T.L. (1996), *Czas uzdrowić swoje życie*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Herman J.L. (1998), *Przemoc – Uraz psychiczny i powrót do równowagi*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Hindman J. (1993), *Przerwać cierpienie*, Specjalistyczna Poradnia „OPTA”, Warszawa.
- Robinson B.E. (1998), *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Sierosławski J. (1997), *Ile ich jest w rodzinach z problemem alkoholowym?*, „Świat Problemów”, nr 2 (49), s. 12–14.
- Skrzypczyk W., red. (1996), *Listy*, Fundacja Wspierania Rozwoju Pełnego Zdrowia, Łódź.
- Skrzypczyk W. (2000), *Dzieci alkoholików*, Fundacja Wspierania Rozwoju Pełnego Zdrowia, Łódź.
- Sztander W. (1999), *Poza kontrolą*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Woititz J.G. (1997), *Wymarzone dzieciństwo*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Woronowicz B.T. (1994), *Alkoholizm jako choroba*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.