

Aktualne problemy opieki i wychowania

DOI: 10.5604/01.3001.0011.8293

DOROSŁE DZIECI Z RODZIN DYSFUNKCYJNYCH, CZYLI KILKA SŁÓW O FUNKCJONOWANIU ORAZ KONSEKWENCJACH ŻYCIA W NIEPRAWIDŁOWYM ŚRODOWISKU WYCHOWAWCZYM

ANNA DĄBROWSKA

Uniwersytet Jagielloński

Rodzina jest grupą społeczną o wyjątkowej sile oddziaływania, środowiskiem o podstawowym znaczeniu dla jakości psychologicznego funkcjonowania oraz rozwoju poznawczego i osobistego człowieka. To właśnie w rodzinie dziecko zdobywa swoje doświadczenia w zakresie relacji interpersonalnych i zasad współżycia społecznego, co sprawia, że rola rodziny ma fundamentalne znaczenie nie tylko dla rozwoju i życia jednostki, lecz także dla całego społeczeństwa. Jednocześnie należy podkreślić, że rodzina to nie tylko odpowiednie warunki bytowe i otoczenie zaspokajające potrzeby biologiczne, ale przede wszystkim prawidłowo funkcjonujące środowisko socjalizujące, wychowawcze. Wszelkie zaburzenia w jej obrębie, czy destrukcyjne zjawiska, z którymi członkowie rodziny nie są w stanie sobie poradzić, oddziałują na całe ich życie, często nawet po wyeliminowaniu źródła napięcia (Strelau, 2000, s. 750–751).

Rodzina definiowana jest najczęściej jako podstawowe i najważniejsze środowisko socjalizacyjne w kontekście możliwości zaspo-

kajania indywidualnych potrzeb ekonomicznych, psychologicznych i społecznych swoich członków, jako system funkcjonujących w złożonych interakcjach grup, które „dzieli historię, przeżywają jakiś stopień emocjonalnej więzi, wprowadzają strategie interakcji potrzebne indywidualnym członkom rodziny i grupie jako całości” (Plopa, 2011, s. 15). W literaturze przedmiotu coraz mniej uwagi poświęca się formom rodziny, przerzucając środek ciężkości raczej na sposoby jej funkcjonowania i radzenia sobie w dobie przemian cywilizacyjnych oraz potencjał i siłę tkwiącą w środowisku rodzinnym (Kawula, 2009, s. 309). Otwierając *Encyklopedię pedagogiczną XXI wieku* na hasło „rodzina dysfunkcyjna”, czytamy, że jest to rodzina, która nie realizuje społecznie określonej roli rodzicielskiej lub też definiuje tę rolę w sposób nie budzący społecznej akceptacji. W znaczeniu węższym można powiedzieć, że rodzina dysfunkcyjna nie wypełnia jednej lub kilku przypisanych jej funkcji (tamże, s. 330). Jak słusznie zauważa Stanisław Kawula (2006, s. 40), to grupa osób, które nie

potrafią sprostać obowiązkom i zadaniom względem swoich dzieci i innych członków rodziny oraz pomyślnie rozwiązywać problemów i sytuacji kryzysowych. Można zatem założyć, że jest to rodzina, dla której rozwój i potrzeby poszczególnych jej członków nie są priorytetem, w centrum jej uwagi nie znajduje się dziecko, lecz problem, z jakim się boryka. Patologizacja uznawanych wartości społecznych oraz norm i wzorów zachowań realizowanych w rodzinie powoduje niedostosowanie społeczne dzieci i młodzieży. Poprzez uczestnictwo w zdeorganizowanym i zaburzonym środowisku rodzinnym dzieci przejmują niewłaściwe strategie i schematy reagowania, a powstałe braki emocjonalno-socjalizacyjne stają się trudne do nadrobienia, również w dorosłym życiu.

Obecnie dużo uwagi poświęca się nie tylko dorosłym ludziom z syndromem DDA (Dorośle Dziecko Alkoholika), lecz także, szerzej, DDD (Dorośle Dziecko z rodziny Dysfunkcyjnej), zaznaczając tym samym, że dzieci, które wychowywały się w nieprawidłowym i dysfunkcyjnym środowisku, projektują zaburzone zachowania na swoje własne życie partnerskie, rodzinne, społeczne (Pospiszyl, 1998, s. 170–175). Dlatego też warto przyjrzeć się wpływowi dysfunkcyjnego środowiska rodzinnego na rozwój dziecka i jego funkcjonowanie w życiu dorosłym.

Dysfunkcje środowiska rodzinnego a rozwój psychospołeczny dziecka

Podrozdział ten stanowi tło w rozpoznaniu etiologii problemów oraz ich istoty w odniesieniu do społecznego funkcjonowania osób dorosłych, których rodziny generacyjne nie zaspokoiły podstawowych potrzeb, niezbędnych dla prawidłowego rozwoju człowieka.

Rodzina, jako podstawowa struktura społeczna, spełnia wyjątkowe funkcje socjalizacyjne, rozwojowe, edukacyjne i emocjonalne, stanowiąc wzorzec zachowań, źródło przekazu kulturowego oraz wartości mo-

ralnych dla młodego pokolenia. To na niej spoczywa główna odpowiedzialność za zaspokajanie potrzeb biologicznych, psychicznych i społecznych dziecka. Prawidłowe wypełnianie tych funkcji, wraz z właściwymi postawami rodzicielskimi, tworzy przyjazne i pełne ciepła środowisko wychowawcze, w którym kształtują się i internalizują wartości oraz normy społeczne, a rozwój cech osobowości następuje w sposób optymalny.

Powszechnie wiadomo jednak, że nie istnieją rodziny idealne – w każdej, nawet zdrowo i prawidłowo działającej rodzinie dochodzi do trudnych sytuacji czy niewłaściwych zachowań rodzicielskich. Ważne, aby te incydentalne wydarzenia nie wpływały negatywnie na więzi i funkcjonowanie całej rodziny, by nie osłabiały ani nie upośledzały możliwości wypełniania przez nią funkcji rodzicielskich. Jak podkreśla Kawula: „zakłócenia w funkcjonowaniu rodziny zawsze były i są wkomponowane w ogólne kształty i formy życia rodzinnego. Spośród szeregu symptomów współczesnych przeobrażeń rodziny podkreśla się przede wszystkim pogłębienie się natężenia zjawisk patologicznych lub dewiacyjnych w życiu współczesnej rodziny” (Kawula, Brągiel, Janke, 2000, s. 119).

Dylematy związane z wychowywaniem dzieci i młodzieży, budowaniem więzi rodzinnych, właściwym funkcjonowaniem związków partnerskich dotyczą każdej rodziny, bez względu na kraj pochodzenia czy status społeczny. Relacje dominujące pomiędzy członkami rodziny mają decydujący wpływ nie tylko na kształtowanie się osobowości dziecka, lecz także na jego przyszłe życie, stosunki z innymi ludźmi, światopogląd i działania. Literatura przedmiotu pokazuje, jak ważną kwestią staje się tu rola rodzica i postawy rodzicielskie przekazywane i propagowane w danej grupie społecznej (Płopa, 2011, s. 90–98). Równomierny podział obowiązków między rodzicami, harmonijna współpraca partnerów sprzyjają budowaniu przyjaznego i pełnowartościowego środowiska wychowawczego, a tym samym zmniejsz-

szają ryzyko wystąpienia problemów wychowawczych w przyszłości¹.

Rodzina jest pierwszą płaszczyzną relacji i źródłem kontaktów międzyludzkich, najwcześniej budowanych więzi psychicznych dziecka oraz integracji. Interakcje między członkami rodziny, wzajemna komunikacja, uczestnictwo w codziennych, naturalnych sytuacjach, pozwalają na przyswojenie elementarnej wiedzy o świecie, ludziach i kulturze, która nas otacza. Jeżeli w rodzinie brakuje odpowiednich wzorców, dziecko ma problem z osiągnięciem autonomii i dojrzałości osobowej w interakcjach z członkami rodziny, ma trudności z właściwym i akceptowanym zaspokajaniem własnych potrzeb, z wyrażaniem emocji, poczuciem bezpieczeństwa i odnalezieniem swego miejsca w życiu².

Dysfunkcje życia rodzinnego powodują zaburzenia stosunków emocjonalnych i interpersonalnych między rodzicami oraz na linii rodzice–dziecko. Klimat życia rodzinnego staje się negatywny, nieprzychylny, czy wręcz traumatyczny. Stałe, codzienne obcowanie ze sobą nie uczy dziecka troski, odpowiedzialności i miłości, dostarcza za to przykrych i patogennych wzorców zachowań. Potrzeby psychiczne i fizyczne dziecka nie są zaspokajane, brakuje jasno określonych

celów wychowawczych, a – co za tym idzie – także metody opiekuńczo-wychowawcze stosowane są niekonsekwentnie i niepedagogicznie, jeśli w ogóle. Wszystkie te czynniki sprawiają, że rozwój dziecka – jego osobowości i kompetencji społecznych – przebiega zdecydowanie gorzej od rozwoju rówieśników wychowywanych w korzystnym klimacie rodzinnym.

Warto zadać sobie pytanie, co sprawia, że w rodzinie pojawiają się dysfunkcje. Przyczyny dysfunkcjonalności rodziny można podzielić na dwie grupy: makrospołeczne, związane z czynnikami makroekonomicznymi i kulturowymi (np. bezrobocie, konflikty społeczne, niski poziom kultury i wiedzy pedagogicznej, degradacja wartości, kryzys gospodarczy, atomizacja życia społecznego) oraz mikrospołeczne, mające źródło w środowisku rodzinnym (np. uzależnienie jednego lub obojga rodziców, ubóstwo, konflikty, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza, przestępczość, niska kultura pedagogiczna rodziców, rozbitcie struktury rodzinnej, rozluźnienie lub zanik więzi, cechy osobowościowe rodziców, wadliwy system oddziaływań wychowawczych, negatywne postawy rodzicielskie, nieumiejętność radzenia sobie z własnymi problemami i lękami, projektowanie własnych frustracji na dziecko, choroby rodziców). Dysfunkcjonalność rodziny, która najbardziej uderza w rozwój dziecka, może przybierać różne formy. Najczęściej nakłada się tu na siebie zbiór czynników, ponieważ jeden problem jest następstwem kolejnego. Na przykład, jeśli mówimy o występowaniu alkoholizmu albo innego uzależnienia w rodzinie, należy także wspomnieć o niewłaściwych postawach rodzicielskich, odrzuceniu dziecka czy nadużyciach emocjonalnych.

Negatywne postawy rodzicielskie, wyrażające w sposób bezpośredni stosunek rodzica do dziecka, mają decydujący wpływ na rozwój i kształtowanie się jego osobowości. Mowa tu m.in. o postawie unikającej, kiedy dziecko utożsamiane jest z trudem i ciężarem, a rodzice nie odczuwają potrzeby kontaktu z nim. W takich rodzinach panuje luź-

¹ Badacze stoją na stanowisku, że prawdopodobieństwo występowania zachowań ryzykownych (uzależnień od nikotyny, alkoholu czy narkotyków, kradzieży, rozbojów, ucieczek z domu, prostytucji) wśród dzieci i młodzieży zwiększa się w wypadku pochodzenia z rodzin niepełnych, dysfunkcjonalnych, a także rodzin wykazujących tego typu zachowania. Zwraca na to uwagę m.in. Henryk Cudak w pracy *Funkcjonowanie rodziny a nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży*. O problemach i trudnościach rozwojowych dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcjonalnych, a także ich konsekwencjach zdrowotnych w perspektywie dorosłości pisze również Mieczysław Radochoński w artykule *Rodzina dysfunkcjonalna a zdrowie psychiczne i somatyczne jednostki*.

² Izolacja, osamotnienie i odrzucenie dziecka w rodzinie, poczucie braku zainteresowania, zaniedbania i instrumentalnego traktowania przez pozostałych członków grupy dotyczy nie tylko rodzin patologicznych czy rozdzielonych, lecz także pełnych, w których rodzice z jakichś przyczyn nie mogą, lub nie potrafią, właściwie wypełniać swoich zadań. Por.: J. Izdebska (2004).

na atmosfera, pozorna swoboda maskująca chłód i obojętność uczuciową. Problemem może być również występowanie u rodziców postawy odrzucającej, która charakteryzuje się dużym dystansem fizycznym, psychicznym i emocjonalnym względem dziecka, surowymi karami, odrzuceniem, krytyką, agresją słowną oraz emocjonalną, złośliwością, a nawet przemocą bądź postawy nadmiernie wymagającej, będącej skutkiem zbyt wysokich wymagań i aspiracji rodziców. Kształtują oni wówczas dziecko według własnych wyobrażeń, nie zważając na jego możliwości, zdolności i pragnienia, „tresują” je. Innym przykładem niewłaściwej postawy rodzicielskiej jest postawa nadmiernie chrońiąca, która wiąże się z nadopiekuńczością rodziców, przesadną kontrolą i głębokim lękiem o dziecko (Ziemska, 1979, s. 42–45).

Atmosfera życia rodzinnego, na którą składają się m.in. osobowość, temperament i wzajemne relacje matki i ojca, ma ogromne znaczenie dla rozwoju dziecka. Rozważając wpływ przedstawionych postaw rodzicielskich na kształtowanie się zachowania i rysów osobowości dziecka warto wyróżnić negatywne postawy matek. Bywają one agresywne, wyładowujące swoje frustracje i złość na dziecko; nadmiernie skrupulatne i lękowe, projektujące na dziecko własny neurotyzm czy nadmiernie wymagające (perfekcjonistki, dla których dziecko jest środkiem wyrównującym niespełnione marzenia). O negatywnych postawach ojców mówi się natomiast wtedy, gdy są oni: nieobecni, niezainteresowani i nieangażujący się w życie dziecka i rodziny; rygorystyczni i surowi, karzący i egzekwujący wymagania wobec dziecka; groźni, wywołujący u dziecka lęk lub pełniący rolę „straszaka”, „karzącej ręki”. Negatywny stosunek rodziców do dziecka sprawia, że nie może ono rozwijać swojego potencjału. Wymienione wcześniej postawy w relacji z dzieckiem przejawiają się przede wszystkim psychicznym opuszczeniem, chłodem i nieobecnością emocjonalną, przemocą fizyczną, psychiczną, emocjonalną bądź seksualną, czynnym od-

rzuceniem i umniejszaniem wartości dziecka, przerostem sztywnych wymagań nad okazywaniem czułości i miłości, ciągłą kontrolą i krytyką, nieadekwatnymi do rozwoju dziecka oczekiwaniami, niezauważaniem i niezaspokajaniem potrzeb dziecka.

Dysfunkcyjna rodzina pozbawia dziecko możliwości rozwoju osobowościowego, nie buduje poczucia wartości i nie daje poczucia więzi, co może stawiać dalszy wielopłaszczyznowy rozwój dziecka pod znakiem zapytania. Klimat życia rodzinnego oraz środowisko wychowawcze rodziny sprzyjają rozwojowi społecznemu dziecka m.in. poprzez: rodzicielskie ciepło (czynnik ten w dużej mierze odpowiada za sposób, w jaki dziecko, a potem dorosły, wchodzi w interakcje społeczne), kontrolę rodzicielską (zbyt silna wpływa na rozwój agresji, zbyt słaba wytwarza dystans i lekceważące podejście do spraw dziecka), zaangażowanie rodzica (zainteresowanie dzieckiem i jego potrzebami, gotowość do pomocy, wsparcie, co buduje poczucie bezpieczeństwa i bycia ważnym w dorosłości), demokratyczne stosunki rodzinne – relacje partnerskie pozwalają rozwijać zdolności konieczne do wchodzenia w kontakty rówieśnicze oraz umiejętności interpersonalne (Schaffer, 2006, s. 376).

Zdaniem amerykańskiej psychoterapeutki Pii Mellody (2013, s. 32–38) dziecko przychodzi na świat z określonymi cechami wrodzonymi, takimi jak cenna, niedoskonałość, bezradność, zależność i niedojrzałość. W prawidłowo funkcjonującym środowisku wychowawczym dziecko otrzymuje wsparcie i pomoc, może więc w pełni rozwijać każdą z wartościowych cech, by w przyszłości samodzielnie radzić sobie z przeciwnościami, budować poczucie pewności siebie i własnej wartości, tworzyć zdrowe i trwałe relacje społeczne. Zachwianie relacji rodzice–dziecko w rodzinie dysfunkcyjnej nie sprzyja rozwojowi osobowości dziecka, wspieraniu i rozwijaniu jego potencjału, a pięć wcześniej wymienionych własności przekształca się w dysfunkcyjne cechy samozachowawcze: (a) drogocenna

dziecka, jego ważność nie jest mu uświadamiana, jest ono deprecjonowane, niedowartościowane, czuje się niepotrzebne i niekochane, co może utrudniać mu w przyszłości kontakty społeczne, okazywanie uczuć i emocji; (b) niedoskonałość dziecka nie jest akceptowana – rodzice nie potrafią kochać go bezwarunkowo, nie wybaczą błędów, atakują za „inność”, przez co dziecko ma skrzywiony obraz siebie, zaniżone poczucie własnej wartości; (c) bezradność i bezbronność dziecka bywa wykorzystywana, nadużywana; dziecko nie ma jak nauczyć się strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych, jego granice nie są szanowane, nie uczy się asertywności, przez co w dorosłym życiu może mieć znaczne problemy z obroną własnych granic, być narażone na poniżanie i wykorzystywanie przez innych; (d) zależność dziecka od rodziców sprawia, że nie jest ono zdolne do samodzielnego funkcjonowania czy zaspokajania własnych potrzeb i pragnień; rodzice ignorują dziecko, atakują je za wyrażanie potrzeb i pragnień; (e) niedojrzałość dziecka nie jest zauważana, oczekuje się od niego zachowań i reakcji przekraczających jego możliwości wiekowe i rozwojowe, obarcza się je nadmierną odpowiedzialnością, obciąża ponad miarę (tamże, s. 41–45).

W zdrowo funkcjonującej rodzinie, w której role społeczne są właściwie przypisane do rozwoju, potrzeb, możliwości i oczekiwań poszczególnych członków, każdy, a w szczególności dziecko, może się właściwie realizować. Psychologowie są zgodni, że dzięki rolom społecznym dziecko może adekwatnie przyswajać normy i wartości panujące w społeczeństwie, uczy się, jak wchodzić w relacje z innymi ludźmi i bronić własnych granic. Dlatego właśnie dziecko powinno wpisywać się w odpowiednią dla niego rolę – brata, siostry, syna, córki – po prostu dziecka. Ulokowanie go w roli „rodzica” własnej matki czy siostry, opiekuna, spowiednika, obrońcy sprawia, że wchodzi ono, często zupełnie bezwiednie, w rolę odpowiedzialnego dorosłego, którego w rodzinie brakuje, tracąc tym samym możliwość bycia dzieckiem. Tęsknota

za utraconym, odebrany dzieciństwem odbija się na całym dorosłym życiu, powodując wiele przykrych, niepożądanych konsekwencji, o których będzie mowa w dalszej części artykułu.

Role, w których funkcjonuje dziecko, stają się dla niego jedynym sposobem na utrzymanie pozornej harmonii w rodzinie, niedopuszczenie do jej rozpadu i upadku. Dzieci podtrzymują toksyczny rodzinny układ z miłości i przywiązania do rodziców, ale i z lęku przed utratą więzi, jedyne „rodzinne” światło i środowisko, jakie mają. Podejmują się zadań i wyzwań, które znacznie przekraczają ich możliwości rozwojowe i psychiczne.

Specjaliści najczęściej wymieniają cztery role tego typu. Pierwsza nazywana jest bohaterem rodzinnym – to najczęściej najstarsze dziecko w rodzinie, pełniące rolę dorosłego. Wspiera, doradza, tworzy pozorne poczucie stabilności i bezpieczeństwa, opiekuje się pozostałymi członkami rodziny, w tym także własnymi rodzicami, którzy z różnych przyczyn stali się niewydolni wychowawczo i niedostępni emocjonalnie. „Bohater” nie tylko dostarcza rodzinie nadziei, dumy i poczucia własnej wartości, ale przede wszystkim scala ją, utrzymuje jej kruchą równowagę i wypełnia wszystkie te braki, które powstały (i powstają) na skutek dysfunkcji rodziców. Rola ta podejmowana jest przez dziecko ponieważ jedno lub oboje z rodziców nie spełniają właściwie swoich obowiązków rodzicielskich, zmagają się z własnymi problemami i nie potrafią udźwignąć zadań, jakie niesie ze sobą bycie rodzicem. Często przerzucają oni na dziecko wypełnianie wielu funkcji rodziny (opiekuńczej, ekonomicznej, rekreacyjnej, ochronnej), ponieważ sami nie są w stanie tego zrobić. Dziecko, chociaż nie jest wystarczająco dojrzałe – ani fizycznie, ani emocjonalnie – zwykle bardzo dobrze radzi sobie z wypełnianiem powierzanych mu zadań: gotuje, sprząta, opiekuje się rodzeństwem, czasami znajduje dorywczą pracę. Staje się przedwcześnie dojrzałe, samodzielne, samowystarczalne i odpowiedzialne. Chwalone i doceniane przez śro-

dowisko zewnętrzne (krewnych, znajomych, sąsiadów czy dalszą rodzinę), sprawia, że rodzina może poczuć się dobrze, że rodzice są „dumni”, że wychowali takie „dobre” i „zaradne” dziecko. Niestety, cena tego „sukcesu” jest bardzo wysoka – dziecko-bohater czuje się przestraszone, skrzywdzone i nieszczęśliwe. Odczuwa przymus osiągnięć, a jednocześnie ma wrażenie, że nie jest warte nagrody, że nigdy nie jest wystarczająco dobre.

Druga rola to kozioł ofiarny (czarna owca). Dziecko wpisujące się w nią pełni funkcję swego rodzaju obiektu zastępczego – dzięki skupieniu uwagi na nim, jego trudnościach i kłopotach, rodzina może odwrócić ją od swoich rzeczywistych problemów. Najczęściej jest to dziecko „ściągające” na siebie kłopoty, postrzegane jako niegrzeczne, kłębne, trudne wychowawczo. Ten kiepski uczeń, szkolny rozrabiaka i podwórkowy łobuz koncentruje na sobie energię i uwagę rodziny. Sprawia, że na moment wszyscy przestają wyrażać wobec siebie wrogość i walczyć – skupiając się (lub wyładowując) wyłącznie na nim, stają się partnerami, a nie wrogami. Dziecko, aby zwrócić na siebie uwagę, może wchodzić w patologiczne role i wybierać niebezpieczne sposoby funkcjonowania, jak np. uzależnienia, autoagresja, próby samobójcze, bójki, kradzieże. Kozioł ofiarny odgrywa ważną rolę w życiu całej rodziny – jako obiekt zastępczy zwalnia z odpowiedzialności i stanowi łatwe usprawiedliwienie dla innych ukrytych działań. Rodzice mogą powiedzieć, że wszelkie trudności wynikają z zachowania dziecka, a nie np. z problemu alkoholowego czy innego kryzysu. Kozioł ofiarny, choć pozornie stanowi przeciwieństwo bohatera rodzinnego, jest jego lustrzanym odbiciem. Podobnie jak on poczuwa się do odpowiedzialności za wszystkie problemy dotyczące rodziny; to dzięki niemu rodzina może poczuć się dobrze, ponieważ – pozornie – on ponosi winę za wszystko, co złe. Podobnie jak bohater, takie dziecko ma poczucie krzywdy, odrzucenia, osamotnienia i niezrozumienia. Czuje, że pozbawia się je szansy na bycie „dobrym”, jest zazdrosne

i nienawistnie postrzega bliskich, szczególnie „grzeczne” rodzeństwo.

Kolejna z analizowanych ról to maskotka – jest to rola rodzinnego błazna, osoby, która śmiechem, humorem, wygłupami, zabawą potrafi rozładować trudną i napiętą sytuację rodzinną, uspokoić czy załagodzić konflikt i skupić na sobie uwagę. Dziecko-maskotka powie wierszyk, zaśpiewa, zatańczy i wywoła uśmiech. W rzeczywistości potrafi uspokoić zdenerwowaną tatę, pocieszyć mamę, odwrócić uwagę brata, przez co doskonale sprawdza się jako wewnątrzrodzinny dyplomata i mediator. Niestety, takie dziecko staje się zauważalne jedynie w roli maskotki – kiedy można się nim pochwalić, skoncentrować na nim lub kiedy „wypełnia” swoje role, np. sprawia, że ojciec przestaje się awanturować. Dziecko-maskotka musi się dużo natrudzić, aby zasłużyć sobie na przyjaźń, bliskość czy uwagę. Ma poczucie niedoceny i samotności, to na nim spoczywa pełna odpowiedzialność za poprawienie komuś nastroju czy złagodzenie konfliktu. Gdy to się nie udaje, dziecko ma poczucie odrzucenia, niespełnienia i braku sensu. Jednocześnie jest przez bliskich postrzegane jako „wieczne dziecko” – odmawia się mu prawa do dojrzałości, odpowiedzialności, powagi, nie jest traktowane poważnie ani szanowane, nie włącza się go w ważne sprawy rodzinne, niezależnie od jego wieku.

Ostatnia z analizowanych ról to dziecko niewidzialne (dziecko we mgle). Rola ta jest przyjmowana przez dziecko jako swoista strategia przetrwania w patologicznym środowisku rodzinnym. To najczęściej bardzo ciche, wycofane, niczym nie wyróżniające się dziecko, które nie sprawia kłopotów ani w szkole, ani w domu. Niewidzialne dla rodziców nie może zostać zranione ani skrzywdzone – ucieka w świat wyobraźni, książek, gier komputerowych. Nie radzi sobie w kontaktach społecznych, ponieważ funkcjonuje w izolacji od innych ludzi, nie potrafi włączać się w życie społeczne ani budować relacji. Takie dziecko chciałoby, aby nikt go nie

widział, nikt mu nie przeszkadzał; ma poczucie, że lepiej by było, gdyby w ogóle nie istniało. Nie potrafi także wyrażać swoich potrzeb, nie ma żadnych oczekiwań, czuje się nic nie warte (Kuchcińska, 2002a, s. 18–20).

Wymienione role mogą występować w relacji, nie muszą być stałe czy niezmiennie. Często dziecko, dostosowując się do określonej sytuacji, wchodzi w którąś z ról, zależnie od chwilowej potrzeby. Zdarza się także, że dziecko często wchodzące w daną rolę przybiera ją jako „własną”, rozwijając w sobie cechy potrzebne systemowi rodzinnemu, a ukrywając te niepożądane. W konsekwencji dziecko poświęca swoje własne Ja na rzecz właściwego funkcjonowania rodziny, co w dorosłym życiu przekłada się na przekonanie, że inni – grupa, zespół, rodzina – są ważniejsi niż własne potrzeby, własne życie.

Obserwując i doświadczając dysfunkcji rodziny, zaburzonych relacji, emocji i zachowań, dziecko kształtuje niekorzystny obraz siebie i świata, wykształca niewłaściwe cechy osobowościowe. Henryk Cudak (2007, s. 37–39) zwraca uwagę na fakt, że niedostatki w sferze przynależności społecznej, dialogu i akceptacji w rodzinie, dysfunkcje emocjonalne rodziców wywołują u dzieci urazy psychiczne, agresję lub apatię, poczucie osamotnienia, niestabilność i depresję. Nie pozostają także bez wpływu na sferę intelektualną – zaniedbywanie potrzeb dziecka, w tym także edukacji, mocno odbija się na jego życiu szkolnym. Nieprzygotowanie do zajęć, przeżywanie negatywnej sytuacji domowej, brak wsparcia edukacyjnego i niedostatek materialny niosą za sobą duże ryzyko niepowodzeń, przez co dziecko zaczyna przysparzać „trudności” dydaktycznych i wychowawczych. Czesław Cekiera (1993, s. 35–36) podkreśla, że przeżywanie przez dziecko wzmogonych przykrości, napięć, frustracji oraz konfliktów skutkuje pogłębianiem się niedostosowania do środowiska rodzinnego i szkolnego. Zaburzone uczuciowe stosunki z rodzicami, brak więzi, zaniedbanie lub odrzucenie emocjonalne sprawiają,

że dziecko przejawia lęk, wrogość, nieufność i zawiść. Warto wspomnieć, że wiele badań wskazuje na istotne różnice pomiędzy brakiem odpowiedniej więzi z matką i z ojcem – emocjonalne skutki odrzucenia przez matkę są dla dziecka znacznie bardziej negatywne (Wójcik, 1977, s. 23–24).

Funkcjonowanie społeczne dorosłych dzieci z rodzin dysfunkcyjnych (DDD). Kontekst konsekwencji oddziaływań rodziny generacyjnej

W podrozdziale tym omawiam ograniczenia w prawidłowym funkcjonowaniu osób dorosłych, których wychowanie w dysfunkcyjnym środowisku przyczyniło się do deficytów w niemal wszystkich sferach życia. Aby uczynić moje wywody bardziej przejrzystymi i zrozumiałymi, w pierwszej kolejności podejmuję próbę określenia nieprawidłowości oddziaływań rodzicielskich w fazie dzieciństwa, a następnie ich skutki odnoszę do funkcjonowania w dorosłym życiu.

W środowisku rodzinnym człowiek otrzymuje podwaliny obrazu siebie, świata oraz innych ludzi. Wzory interakcji z rodzicami stają się matrycą, według której dziecko konstruuje wewnętrzne modele siebie samego i innych ludzi (John-Borys, 1994, s. 21). Rodzice i tworzone przez nich środowisko rodzinne mają bezpośredni wpływ na rozwój psychiczny i społeczny dziecka, nawet jeśli ich działania nie przybierają formy intencjonalnych i planowych zabiegów wychowawczych. Wzory osobowościowe i behawioralne czerpane są przede wszystkim z rodziny (Tatała, 1998, s. 1–2). Ukształtowane we wczesnym dzieciństwie cechy i schematy, czy strategie postępowania, stają się nieadekwatne w dorosłym życiu i utrudniają, lub wręcz uniemożliwiają, adaptację oraz pełne, aktywne uczestnictwo i funkcjonowanie w środowisku społecznym (Sobolewska, 2000, s. 124). Pierwotne treści zawarte w naszym wewnętrznym ob-

razie siebie są wynikiem tego, jak siebie doświadczamy i jak jesteśmy traktowani przez rodziców (Kucińska, 2002b, s. 41).

Nie ulega wątpliwości, że stosunkowo stały charakter dysfunkcjonalności rodziny ma swoje odzwierciedlenie w sytuacji życiowej i funkcjonowaniu człowieka. Rozwój dziecka w rodzinie, która nie zaspokaja jego podstawowych potrzeb, lub wręcz narusza bezpieczeństwo jego istnienia, nie przebiega prawidłowo, może się nawet zatrzymać. Emocje, komunikacja, poznanie – wszystkie te obszary są hamowane przez konieczność skupiania się na podstawowych potrzebach. Osobowość dziecka rozwija się niewłaściwie, mogą pojawić się zaburzenia zachowania czy funkcjonowania, na co zwraca uwagę wielu badaczy przyczyn niedostosowania społecznego (Pawłowska, 1998, s. 398). W dysfunkcyjnej rodzinie, która jest zamknięta i nastawiona na sztywne utrzymanie systemu rodzinnego i panującego w niej podziału ról, dziecko doświadcza ciągłego stresu i napięcia, izolacji społecznej oraz trudnych emocji, takich jak bezradność, wstyd, niepewność, lęk, żal, tłumiona złość, wściekłość, poczucie winy (Pospiszyl, 1999, s. 28). Powoduje to, że życie dziecka, jego myśli i uczucia skoncentrowane są wokół problemu rodziny, wokół życia jej członków, a nie własnych pragnień i potrzeb. Zamiast rozwijać się i odkrywać swoje możliwości musi walczyć o przetrwanie, przystosować się do środowiska rodzinnego, gdyż nie ma wystarczających sił fizycznych ani psychicznych, żeby samodzielnie coś zmienić albo przeciwstawić się istniejącej sytuacji. Urazowe doświadczenia dziecka obejmują najczęściej dwa aspekty: inwazyjność – związaną z naruszaniem przez innych członków rodziny granic dziecka (przemoc fizyczna, seksualna, psychiczna, agresja słowna, nieadekwatne karanie itp.); frustrację – spowodowaną niewydolnością rodziny w zakresie zaspokajania potrzeb dziecka, brakiem empatii, zaniedbywaniem, opuszczeniem emocjonalnym, odrzuceniem.

Dziecko, które permanentnie doświadcza negatywnych działań, przeżywa trudne emocje, takie jak bunt, wściekłość, złość, panika, lęk czy rozpacz. Aby się z nimi uporać, żeby „przetrwać”, zaczyna wykształcać w sobie mechanizmy obronne, które z czasem nabierają charakteru postawy. Zatem problemy dziecka wychowującego się w rodzinie dysfunkcyjnej nie znikają w momencie wejścia w dorosłość. Przeciwnie, często właśnie wtedy uderzają z całą mocą. Dzieje się tak, ponieważ narzucone dziecku, przez dorosłych normy powodują, że zaczyna ono negować własne potrzeby, prawa i granice, co rzutuje na jego funkcjonowanie w dorosłym życiu, regulując jego relacje z partnerem, bliskimi, ograniczając jego możliwości i wpływając na życiowe wybory (Pospiszyl, 1998, s. 156–159).

Negatywne oddziaływanie rodziny generacyjnej w dzieciństwie przejawia się w późniejszym, dorosłym życiu przede wszystkim w sferach: zachowania – jako gotowość do rezygnowania z własnych planów, pragnień i potrzeb, przymus poświęcania się dla innych, odreagowywanie stresu i negatywnych przeżyć poprzez działania impulsywne (objadanie się, akty agresji, ryzykowne zachowania seksualne); emocji – w postaci zaburzeń kontroli emocji, nadmiernego tłumienia uczuć lub nieumiejętności ich wyrażania i odczuwania, depresyjności, gwałtowności lub ukrywania emocji; kontaktów interpersonalnych – poprzez trudności w nawiązywaniu kontaktu i utrzymaniu go, brak otwartości, lęk społeczny, nieumiejętność wchodzenia w bliskie i trwałe związki z ludźmi, przejmowanie odpowiedzialności za innych, uległość, wrogość; zdrowia fizycznego i psychicznego – problemem może tu być nadużywanie alkoholu, narkotyków, leków uspokajających i przeciwbólowych, zaburzenia psychiczne i psychosomatyczne, zaburzenia zachowania, zachowania autoagresywne i próby samobójcze; funkcjonowania osobowości – w postaci niskiej samooceny, zaniżonego poczucia własnej wartości, braku poczucia kontroli i sprawstwa

oraz wiary we własne możliwości (Sztander, 1993, s. 3–7).

Pozostawione samemu sobie dziecko, odrzucone przez dorosłych i niemające wsparcia osób znaczących, nie potrafi uporać się z trudnymi, często traumatycznymi doświadczeniami. Obraz świata, otaczającej je rzeczywistości oraz własnej osoby, jaki sobie stwarza, wzmacniają tylko poczucie niemocy i negatywne wyobrażenie o sobie. Wyczone zachowania i powstałe w dzieciństwie sądy poznawcze, skrypty, choć często skrzywione i błędne, wykorzystywane są w dorosłym życiu jako jedyne znane modele reakcji. Dotyczą najczęściej siebie (własnych możliwości i umiejętności, cech charakteru, kompetencji, identyfikacji potrzeb i pragnień, możliwości i ograniczeń, poczucia kontroli, samooceny i poczucia własnej wartości oraz tożsamości), innych ludzi (nauczycieli, innych dorosłych, rówieśników) oraz świata (bliskiego i dalekiego otoczenia, instytucji, takich jak szkoła, policja, kościół, władza państwowa) i przyszłości (dalszego życia, planów życiowych, pracy, rodziny, losu) (Zajączkowski, 1999, s. 63–66).

Wychowując się w rodzinie dysfunkcyjnej, dziecko otrzymuje mnóstwo patogennych komunikatów, z którymi zaczyna się identyfikować, i które internalizuje. Najczęściej przybierają one formę zakazów i nakazów lub otwartej krytyki oraz wrogości wobec dziecka. Pokazują mu, że jest trudne, nie takie, jakie powinno być, niewystarczająco dobre, że sprawia kłopoty, nie robi tego, co do niego należy i do niczego się nie nadaje. Utrwalone negatywne przekazy na swój temat stają się częścią własnych przekonań oraz fundamentem trudności i problemów w psychicznym i emocjonalnym funkcjonowaniu w dorosłym życiu. Jako osoba dorosła, mimowolnie działając w myśl zasady samospelniającej się przepowiedni, jednostka wzmacnia panujące patogenne przekonania o sobie, swoich niskich możliwościach, braku wpływu na własne życie, beznadziejności czy braku kompetencji, o innych lu-

dziach i świecie. Doświadczenia wyniesione z dzieciństwa nie pozwalają takiej osobie na wydostanie się z kręgu negatywnych postaw i nawyków. Dodatkowo osobowość dziecka, budująca się w dzieciństwie i wczesnej młodości, nie ma możliwości właściwego i pełnego rozwoju, ze względu na permanentne niekorzystne wpływy.

Osobowość człowieka jest kształtowana w oparciu o cechy biofizyczne oraz proces socjalizacji. To uczestnictwo w życiu społecznym i przyjmowanie dostępnych wzorców przystosowuje człowieka do życia w zbiorowości, umożliwia porozumiewanie się i rozumne działanie, uczy, w jaki sposób się zachowywać, aby osiągać życiowe cele i rozwijać się. Cały proces rozwoju psychofizycznego charakteryzuje się ciągłością i przenoszeniem wyobrażeń ukształtowanych na podstawie wcześniejszych doświadczeń do podobnych sytuacji przeżywanych w przyszłości, nakładaniem się nowych doświadczeń na te ugruntowane już fundamenty. Dlatego właśnie wielu badaczy uważa, że szczególne znaczenie mają oddziaływania środowiskowe i wychowawcze z wczesnego dzieciństwa. Doświadczenia i skrypty społeczne oraz osiągnięcia we wszystkich aspektach rozwijającej się niezwykle dynamicznie osobowości dziecka są predykatorem funkcjonowania osobowości dojrzałej (Kozielecki, 1998, s. 170–172).

Jako centralny system integracji i regulacji zachowania, osobowość formuje się przede wszystkim w dzieciństwie i wczesnej młodości. Osobowość jest regulatorem relacji człowieka ze światem; wraz z rozwojem człowieka maleje jego zależność od otoczenia, a wzrasta aktywność własna. Jednakże struktura osobowości, jej składniki, takie jak poczucie tożsamości, poczucie własnej wartości, samoocena, umiejscowienie poczucia kontroli, kształtują się we wczesnym dzieciństwie, a ich dojrzałość i prawidłowe działanie warunkują integralność Ja i właściwe funkcjonowanie w relacjach społecznych (Urban, 2012, s. 10–21). Kształtowanie się zdrowej, pełnej osobowości zależy od tego, w jaki sposób

przebiega rozwój dziecka w poszczególnych stadiach, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju emocjonalnego i społecznego³. Jeżeli potrzeby dziecka są permanentnie ignorowane i pozostają niezaspokojone, jeżeli doświadcza ono traumy w życiu rodzinnym, pozbawione jest wsparcia i poczucia bezpieczeństwa, w późniejszych fazach życia staje się osobą niepewną, agresywną, egoistyczną, złośliwą, zazdrosną i nieufną, co utrudnia (bądź uniemożliwia) wchodzenie w relacje społeczne, dalszy rozwój osobowościowy i realizację celów życiowych (Pytko, 2001, s. 33).

Zdaniem Abrahama Masłowa osoba właściwie funkcjonująca, samorealizująca się, charakteryzuje się otwartością na nowe doświadczenia, integralnością osoby, poczuciem tożsamości i autonomii, spontanicznością i ekspresją, zdolnością do miłości. Tym, co gwarantuje optymalne funkcjonowanie jest prawidłowy rozwój struktury Ja, który następuje dzięki realizacji dwóch tendencji: dążenia do zaspokojenia potrzeby akceptacji oraz dążenia do aktualizacji, oznaczającej poszukiwanie tożsamości (Urban, 2001, s. 39). Błędne koło niewłaściwych zachowań, destrukcyjnych wzorców, skutkuje realizowaniem tych zachowań w dorosłym życiu. Dorosłe Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych odczuwają swego rodzaju pustkę, wynikającą z braku zaspokojenia podstawowych potrzeb, które nie mogą być zaspokojone także w dorosłym życiu, ponieważ nie są uświadamiane (Gąsior, 2008, s. 247–262). Spowodowane jest to faktem, że w dzieciństwie brakowało wzajemności, empatii i opieki. Dziecko nauczyło się strategii unikania zagrożenia i stosuje je nadal w życiu dorosłym. Najczęściej nie potrafi także wyjść poza sztywny system ukształtowanych w dzieciństwie cech, które nie mają zastosowania w dorosłym życiu, gdyż „świat dorosłych” funkcjonuje inaczej niż „świat dziecka” (Kucińska, 2002b, s. 42–43).

³ Modele zdrowej osobowości, rozwoju oraz oczekiwania wychowawczych szczegółowo opisuje i analizuje Barbara Ostafińska-Molik (2014).

Mimo znacznych różnic między środowiskami rodzinnymi, z jakich wywodzą się DDD, różnic indywidualnych, odmiennych przebiegów procesu dorastania i rozwoju osobowościowego, wielu psychoterapeutów i teoretyków omawianej problematyki uznaje, że osoby takie łączą pewne cechy, związane z przykrymi doświadczeniami i ogólnym rysem domu rodzinnego. Jerzy Mellibruda zwraca uwagę, że cechy te występują z różnym nasileniem i mogą mieć nieco inną postać u poszczególnych osób dotkniętych omawianym problemem. Najistotniejsze trudności, z jakimi borykają się Dorosłe Dzieci, wiążą się z utraconym dzieciństwem i w jakiś sposób do niego nawiązują. Trudno jednoznacznie wypunktować cechy charakterystyczne dla syndromu DDD, jednak niezależnie od tego, czy mowa o Dorosłych Dzieciach Alkoholików, Dorosłych Dzieciach Rozwiezionych Rodziców, czy Dorosłych Dzieciach z Rodzin Dysfunkcyjnych, u podstaw trudności i objawów leży przeważnie nieumiejętność radzenia sobie z emocjami, co znacznie pogarsza jakość społecznego funkcjonowania i pogłębia inne deficyty. Najczęściej pojawiające się problemy dotyczą: emocjonalności wyższej – okazywania i przeżywania uczuć, umiejętności kochania i bycia kochanym, empatii (co związane jest z nieumiejętnością odczuwania i rozpoznawania stanów uczuciowych, poczuciem krzywdy, smutkiem i nieadekwatnie obniżonym nastrojem); poczucia własnej wartości, które jest silnie zachwiane i zaniżone, co sprawia, że brakuje umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami, jak np. złość, agresja; braku poczucia bezpieczeństwa, który przejawia się wysokim poziomem lęku i wzmożoną potrzebą kontroli; poczucia tożsamości płciowej, co wynika z braku odpowiednich wzorców kobiecości/męskości, nierozumienia własnej cielesności, nadmiernego seksualnego wstydu i wycofania (Kucińska, 2002a, s. 9–10).

Cechy osobowościowe i behawioralne Dorosłych Dzieci z Rodzin Dysfunkcyjnych można sprowadzić do najistotniejszego problemu i ująć go następująco: brak prawidłowych wzorców postępowania. W środowisku

rodzinnym dziecko naśladuje i przejmuje dostępne schematy działania, w tym przypadku są one niewłaściwe. W rodzinie z dysfunkcjami granice między normą a patologią zacierają się. W dorosłym życiu, po „opuszczeniu” rodziny, stają się one nieadekwatne. Dorosłe Dziecko musi „zgadywać”, jak powinno wyglądać „normalne” życie, gdyż brak mu wiedzy, jak należy się zachowywać w określonych sytuacjach. Brakuje mu konsekwencji w działaniu – nigdy nie zostało nauczone systematyczności, odpowiedniego rozkładu energii, planowania, cierpliwości. Poza tym plany i obietnice osób znaczących często kończyły się rezygnacją lub zapomnieniem, co skutkuje brakiem poczucia celu (Ryś, 2008, s. 52). Innym problemem jest patologiczne kłamstwo i mitologizowanie – atmosfera rodziny dysfunkcyjnej wymusza na dziecku mówienie nieprawdy, „krycie” rodziny/rodzica, ciągle przemilczanie lub naginanie prawdy, tłumaczenie się. Ten system iluzji i zaprzeczeń towarzyszy też Dorosłemu Dziecku, gdyż nie jest ono w stanie się od niego odciąć. Dorosłe Dziecko cechuje również nadmierny autokrytycyzm – ciągła krytyka w dzieciństwie, zbyt wysokie wymagania i częste oskarżenia sprawiają, że dziecko w końcu internalizuje to podejście, przekształcając je w negatywne nastawienie do własnej osoby, obniżony poziom własnej wartości, poczucie niższości i niekompetencji. Kolejną charakterystyczną cechą osób z omawianym syndromem jest nadmierna powaga – pojawiają się u nich problemy z przeżywaniem radości, relaksowaniem się, co jest związane z bardzo wysokim poziomem wewnętrznego napięcia i brakiem zdolności rozluźnienia się. DDD nie może zachowywać się spontanicznie, gdyż utrata kontroli jest czymś niedopuszczalnym (tamże, s. 64). Należy wspomnieć również o nieumiejętności nawiązywania kontaktów – wiąże się ona z lękiem przed odrzuceniem, brakiem układu odniesienia i otwartości. Towarzyszyć jej może brak elastyczności – nieumiejętność odpowiedniej reakcji i adaptacji do zmiany, nadmierna potrzeba kontroli oraz sztywność

schematów postępowania wyniesione z dzieciństwa. DDD borykają się także z ciągłym poszukiwaniem potwierdzenia własnej wartości, uznania i akceptacji – dzieciom z rodzin nieprawidłowo funkcjonujących brakuje poczucia bycia kochanym, akceptowanym i potrzebnym, szukają więc sposobu, by sobie to rekompensować. W życiu dorosłym ciągle potrzebują uznania i pochwał, a jednocześnie mają problem z ich przyjęciem i akceptacją. Doskwiera im również poczucie izolacji i osamotnienia, objawiające się częstym przekonaniem, że przeżywane trudności dotyczą tylko ich i nikt inny nie ma podobnych doświadczeń. Wiąże się to z jednej strony z brakiem empatii, z drugiej – z poczuciem izolacji i brakiem kontaktów rówieśniczych, a także możliwości porównywania własnych doświadczeń z doświadczeniami innych ludzi. Kolejny wyróżnik DDD stanowi nadmierna odpowiedzialność – poczucie pełnej odpowiedzialności nie tylko za siebie, lecz także za wszystkich i wszystko, co dzieje się dookoła. Popadanie w skrajności i impulsywność, związana z brakiem kontroli emocjonalno-behawioralnej oraz umiejętności przewidywania skutków własnych decyzji i zachowań, to inne typowe problemy dotyczące omawianej grupy. Należy wspomnieć również o fałszywym poczuciu lojalności – DDD mają poczucie wdzięczności i swego rodzaju „długu” wobec osób, które je zaakceptowały, bez względu na czyny i zachowania tych osób (Woititz, 2000, s. 87–91).

Funkcjonowanie człowieka dorosłego, który opuścił już dysfunkcyjny dom rodzinny, w dużej mierze opiera się w dalszym ciągu na schematach i sposobach reagowania, które przyswoił sobie jako dziecko. Badacze zwracają uwagę na znaczenie wczesnych skryptów poznawczych w życiu człowieka, szczególnie w jego rozwoju społecznym i emocjonalnym⁴. Nie oznacza

⁴ Patrz: teoria rozwoju psychospołecznego Erika Eriksona, teoria rozwoju moralnego Lawrence’a Kohlberga, teoria rozwoju myślenia i rozwoju poznawczego Jeana Piageta.

to oczywiście, że postawy czy wzorce zachowania nie mogą ulec zmianie. Problem DDD polega przede wszystkim na tym, że większość z wymienionych trudności i deficytów nie jest przez nie uświadamiana. Odczuwając skutki błędów rodzicielskich i dysfunkcji środowiska domu rodzinnego, który je ukształtował, nie potrafią dotrzeć do przyczyny własnych doświadczeń, odczuć i zachowań.

Zakończenie

Doświadczenia z okresu dzieciństwa na stałe wpisują się w styl i sposób życia osoby doro-

słej, kształtują obraz siebie i świata, budują osobowość. Pozbawienie dziecka właściwych wzorców postępowania, niezaspokajanie jego potrzeb, uczy je ukrywania się w życiu dorosłym, milczenia i zapominania o własnym Ja. Zabija jego indywidualność i poczucie własnej wartości. Jak wiadomo, nie ma rodzin idealnych – w każdej, nawet najbardziej kochającej, zdarzają się chwile trudne i niepokojące. Istota dobrej rodziny leży w rodzaju relacji rodzice–dziecko oraz rodzic–rodzic, w atmosferze, która przyciąga otwartością, ciepłem, wyrozumiałością i troską, w domu rodzinnym, do którego dziecko, nawet dorosłe, zawsze chce wracać.

Bibliografia

- Aronson, E. (2016). *Człowiek istota społeczna*. Warszawa: WN PWN.
- Cekiera, Cz. (1993). *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Cudak, H. (1998). *Funkcjonowanie rodziny a nieprzystosowanie społeczne dzieci i młodzieży*. Kielce: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Cudak, H. (2007). *Społeczno-demograficzne determinanty przemocy wobec dzieci w rodzinie*. Kielce: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Gąsior, K. (2008). Czynniki zagrażające rozwojowi dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym na przykładzie Dorosłych Dzieci Alkoholików. *Alkoholizm i Narkomania*, 3, 247–262.
- Izdebska, J. (2004). *Dziecko osamotnione w rodzinie. Kontekst pedagogiczny*. Białystok: Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana.
- John-Borys, M. (1994). *Dorastający w relacjach ze światem*. Katowice: Wydawnictwo UŚ.
- Kawula, S. (2006). Rodzina o skumulowanych czynnikach patogennych. W: S. Kawula, J. Brągiel (red.), *Pedagogika rodziny. Obszary i panorama problematyki*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kawula, S. (red.). (2009). *Pedagogika społeczna. Dokonania – aktualność – perspektywy*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kawula, S., Brągiel, I., Janke, A.W. (2000). *Pedagogika rodziny*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Kozielecki, J. (1998). *Koncepcje psychologiczne człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Kucińska, M. (2002a). DDA czyli Dorosłe Dzieci Alkoholików. *Charaktery*, 8, 14–20.
- Kucińska, M. (2002b). Dom bez ścian, dzieci bez rodziców. *Charaktery*, 10, 41–43.
- Mellibruda, J. (1999). *Pułapka nie wybaczonej krzywdy*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Mellody, P. (2013). *Toksyczne związki. Anatomia i terapia współzależnienia*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Ostafińska-Molik, B. (2014). *Postrzeganie siebie i własnego zachowania w kontekście zaburzeń adaptacyjnych młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Pawłowska, R. (1998). Dysfunkcja rodziny a przemoc. W: J. Papież, A. Płukis (red.), *Przemoc dzieci i młodzieży w perspektywie polskiej transformacji ustrojowej* (s. 68–70). Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Płopa, M. (2011). *Psychologia rodziny. Teoria i badania*. Elbląg: Wydawnictwo Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Pospiszyl, I. (1989). Psychospołeczne skutki przemocy wobec dziecka. *Opieka, Wychowanie, Terapia*, 2, 87–88.
- Pospiszyl, I. (1998). *Przemoc w rodzinie*. Warszawa: WSiP.

- Pospiszyl, I. (1999). *Razem przeciw przemocy*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Pytka, L. (2001). *Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne, diagnostyczne i metodyczne*. Warszawa: Wydawnictwo APS.
- Radochoński, M. (2003). Rodzina dysfunkcyjna a zdrowie psychiczne i somatyczne jednostki. W: B. Harwas-Napierała (red.), *Rodzina a rozwój człowieka dorosłego* (s. 149–185). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Ryś, M. (2008). *Rodzinne uwarunkowania psychospołecznego funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: WN PWN.
- Schaffer, R.H. (2006). *Rozwój społeczny. Dzieciństwo i młodość*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Sobolewska, Z. (2000). *Odebrane dzieciństwo – psychologiczne problemy Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Strelau, J. (red.). (2000). *Psychologia. Podręcznik akademicki*. Gdańsk: GWP.
- Sztander, W. (1993). *Rodzina z problemem alkoholowym*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Tatala, M. (1998). Rodzina w rozwoju społecznym dziecka. *Problemy Alkoholizmu*, 1, 43–49.
- Tyszka, Z. (1995). Rodzina w świecie współczesnym – jej znaczenie dla jednostki i społeczeństwa. W: T. Pilch, I. Lepalczyk (red.), *Pedagogika społeczna* (s. 73–80). Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Tyszka, Z. (2002). *Rodzina we współczesnym świecie*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Tyszkowa, M. (1989). *Zachowanie się dzieci szkolnych w sytuacjach trudnych*. Warszawa: PWN.
- Urban, B. (red.). (2001). *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Urban, B. (2012). *Agresja młodzieży i odrzucenie rówieśnicze*. Warszawa: WN PWN.
- Woititz, J. (2000). *Dorosłe Dzieci Alkoholików*. Warszawa: Wydawnictwo Akuracik.
- Wolska, A. (1999). *Wybrane warunki socjalizacji zabójców*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe US.
- Wójcik, D. (1977, 2015). *Środowisko rodzinne a poziom agresywności młodzieży przestępczej i nie przestępczej*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Zajączkowski, K. (1999). *Profilaktyka zachowań dewiacyjnych dzieci i młodzieży*. Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Ziemska, M. (1979). *Rodzina a osobowość*. Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Ziemska, M. (1986). *Rodzina i dziecko*. Warszawa: PWN.
- Zimbardo, Ph., Gerrig, R.J. (2015). *Psychologia i życie*. Warszawa: WN PWN.

ADULT CHILDREN FROM DYSFUNCTIONAL FAMILIES: A FEW WORDS ABOUT THE FUNCTIONING AND THE CONSEQUENCES OF LIVING IN THE WRONG FAMILY ENVIRONMENT

Abstract

The article focuses on the ecosystem of the family as the basic socializing environment of the child. However, this is not another definitional approach, but rather a synthesis of knowledge necessary to determine the background constituting the fundamental issues of family environment. This study is centered around the consequences of growing up in the families involved in crises and its consequences for the further functioning in adulthood. Today, more and more attention is paid not only to adults with an adult child of an alcoholic syndrome (DDA), but also more broadly – on an adult child of a dysfunctional family (DDD), thereby making it clear that children who grew up in the wrong, dysfunctional environment, design disturbed behaviour on their own life partner, family and social surroundings.

Key words: dysfunctional family, socialization, bringing up, Adult Child of an Alcoholic