



PEDAGOGICZNE

2023, 13, 1: 201–211

p-ISSN 2083-6325; e-ISSN 2449-7142

DOI <http://doi.org/10.21697/fp.2023.1.14>

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-ND 4.0 International) license • <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>



DOROTA DOLATA¹

Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Polska

ORCID 0000-0003-1961-5999

Zgłoszono: 9.06.2022; recenzowano: 8.09.2022; zaakceptowano do druku: 21.09.2022

RETROSPEKTYWNE SPOJRZENIE NA SAMOOCENĘ W OKRESIE DZIECIŃSTWA I ADOLESCENCJI U DOROSŁYCH DZIECI ALKOHOLIKÓW – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH²

A RETROSPECTIVE EXAMINATION OF SELF-ESTEEM DURING CHILDHOOD AND ADOLESCENCE IN ADULT CHILDREN OF ALCOHOLICS: RESULTS OF OWN RESEARCH

Abstract: Within the literature addressing the subject, extensive discussions revolve around the functioning of individuals with alcohol addiction and their families. It is widely recognized that growing up in a dysfunctional environment significantly influences an individual's overall functioning, interpersonal relationships, and self-perception. In this article, I aim to present the findings of qualitative research conducted through the biographical method, focusing on adults who were raised in alcoholic families. Specifically, I will explore their self-esteem during childhood: How did they perceive themselves? To what extent did their upbringing in an alcoholic family impact their self-esteem? Additionally, I will reference research conducted by other authors, including international studies, that shed light on how being raised in an alcoholic family can contribute to the development of low self-esteem in children, consequently affecting their relationships with others, and most importantly, with themselves.

Keywords: self-esteem, adult children of alcoholics, alcoholic family, biographical research, childhood of adult children of alcoholic

¹ **Dorota Dolata**, dr; jest pracownikiem Zakładu Pedagogiki Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu. Adres e-mail: d.dolata@amu.edu.pl

² Wyniki badań przedstawione w niniejszym artykule oraz niektóre treści teoretyczne zostały zaczerpnięte z napisanej przeze mnie i obronionej w 2019 r. pracy doktorskiej zatytułowanej *Biografie dorosłych dzieci alkoholików (dda). Wsparcie społeczne oczekiwane i otrzymywane. Studium psychopedagogiczne*. Dysertacja doktorska została napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Magdaleny Piorunek (promotor), przy pomocy dr Agnieszki Skowrońskiej-Pućka (promotor pomocniczy) w Zakładzie Poradnictwa Społecznego WSE UAM w Poznaniu.

Streszczenie: W literaturze przedmiotu szeroko dyskutowany jest wątek dotyczący funkcjonowania osoby uzależnionej od alkoholu, jak również jej rodziny. Wiadomo, że dorastanie w dysfunkcyjnym środowisku będzie rzutowało na sposób funkcjonowania jednostki, jej relacje z innymi ludźmi a także z samym sobą. W niniejszym artykule pragnę zaprezentować wyniki badań jakościowych, przy wykorzystaniu metody biograficznej, wśród dorosłych osób wychowywanych w rodzinie alkoholowej. Dotyczą one poczucia własnej wartości dorosłych dzieci alkoholików w okresie ich dzieciństwa. Jak postrzegały siebie (dda³)? W jakim stopniu dorastanie w rodzinie alkoholowej rzutowało na ich poczucie własnej wartości? Nawiążę również do wyników badań innych autorów, w tym zagranicznych, obrazujących to, w jaki sposób dorastanie w rodzinie alkoholowej może przyczynić się do wykształcenia u dziecka niskiego poczucia własnej wartości a tym samym rzutować na jego relacje z innymi ludźmi a przede wszystkim z samym sobą.

Słowa kluczowe: samoocena, poczucie własnej wartości, dorosłe dzieci alkoholików, rodzina alkoholowa, badania biograficzne, dzieciństwo dorosłych dzieci alkoholików

Wprowadzenie

Do istotnych czynników wpływających na poczucie własnej wartości dziecka należą między innymi: okazywanie dziecku miłości, kształtowanie w nim odważnego podejścia do życia, wysyłanie pozytywnych komunikatów dotyczących jego osoby, okazywanie mu czułości, wzmacnianie zasobów i podejmowanie prób empatycznego rozumienia zachowań niepożądanych.

W rodzinie borykającej się z problemem alkoholowym dziecko ma ograniczone możliwości nabycia spójnych oraz pozytywnych doświadczeń. Komunikaty rodziców dotyczące jego osoby najczęściej mają wydźwięk pejoratywny. W konsekwencji dziecko ma poczucie, że jest niewystarczająco dobre, co wynika z faktu niemożności niesienia pomocy swojej rodzinie (Ryś 2011). Sama choroba alkoholowa rodzica stanowi „główny czynnik dezorganizujący prawidłowy rozwój osobowości dzieci” (Jakubik, Zegarowicz 1998, s. 74) i odpowiada za kształtowanie obrazu własnej

3 Zofia Sobolewska-Mellibruda pisze o istnieniu syndromu Dorosłych Dzieci Alkoholików wskazując, że na wspomniany syndrom cierpią osoby prezentujące szereg problemów i zaburzeń, które wynikają z destrukcyjnych schematów osobistych wykształconych przez fakt dorastania w rodzinie alkoholowej (Sobolewska-Mellibruda 2011). W literaturze przedmiotu, najczęściej, gdy uznaje się istnienie syndromu DDA, stosuje się jego zapis wielkimi literami. Jednak współcześnie nie uznano jednoznacznie istnienia syndromu Dorosłych Dzieci Alkoholików w związku z „wątpliwościami dotyczącymi uznania grupy DDA za jednorodną, a co za tym idzie, klasyfikowania syndromu DDA jako odrębnego zespołu, specyficznego dla wszystkich osób dorastających w rodzinach z problemem alkoholowym” (Pasternak, Schier 2014, s. 554). Dlatego w niniejszej publikacji stosuję zapis „dda” małymi literami nie odwołując się do klasyfikowania tej grupy w kategorii posiadanego syndromu. Zatem dorosłe dzieci alkoholików, osoby przeze mnie badane, to grupa, która dorastała w rodzinie alkoholowej, czyli tej, w której jeden z rodziców borykał się z problemem uzależnienia od alkoholu.

osoby, a przede wszystkim jej cech konstytutywnych: mechanizm kontroli emocjonalnej, poczucie kontroli oraz poziom samooceny (Jakubik, Zegarowicz). Janet Woititz podkreśla, nawiązując do realizowanych przez siebie badań, „że dzieci, których rodzice są alkoholikami, mają niższą samoocenę niż te, które nie pochodzą z domów, gdzie nadużywano alkoholu” (Woititz 1992, s. 5).

Przykłady badań empirycznych nad poczuciem własnej wartości u dzieci i młodzieży z rodzin alkoholowych

Istnieje szereg badań, zarówno polskich, jak i zagranicznych, nawiązujących do funkcjonowania osób pochodzących z rodziny alkoholowej. Wskazują one, że dzieci oraz nastolatki mają niższe poczucie własnej wartości aniżeli grupa jednostek dorastających w rodzinach bez problemu uzależnienia.

Wyniki porównania grup dzieci w zakresie dobrostanu mierzonego za pomocą kwestionariusza Kindscreen pokazały, że obraz własnej osoby u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym jest gorszy niż u ich rówieśników. Jednocześnie „indeks jakości życia w tym wymiarze maleje w rodzinach, w których pije oboje rodziców i rośnie w rodzinach deklarujących abstynencję” (Kołodziejczyk 2006, s. 23).

Inne badania, wykorzystujące Skalę Samooceny Rosenberga pokazują, że dzieci z rodziny alkoholowej postrzegają siebie o wiele bardziej krytycznie niż ich koledzy i koleżanki pochodzący z rodzin niedysfunkcyjnych. Późniejsze badania porównujące 54 dzieci osób uzależnionych z ich 129 rówieśnikami wykazały, że pierwsza grupa osób uzyskiwała niższe wyniki w skalach mierzących samoocenę niż grupa druga (Robinson, Rhoden 1998). Katarzyna Kołodziejczyk wskazuje: „wiele badań wykazało, że dzieci z rodzin z problemem alkoholowym patrzą na siebie o wiele bardziej krytycznie niż rówieśnicy z rodzin niepijących – mają niższą samoocenę niż dzieci z grupy kontrolnej. Obcowanie z pijącym rodzicem utrwała w dzieciach niejasny obraz siebie spowodowany dwuznacznymi i niekonsekwentnymi sygnałami wysyłanymi przez rodziców” (Kołodziejczyk 2006, s. 23).

W grupie nastolatków dorastających w rodzinie borykającej się z problemem alkoholowym uwydatniają się podobne tendencje w płaszczyźnie samooceny tej grupy osób. Prezentują oni niższe poczucie własnej wartości, niż grupa młodzieży wychowująca się w domu bez problemu alkoholowego. Wioletta Ławska, Grażyna Dębska oraz Maria Zięba w realizowanych przez siebie badaniach wykazały, że adolescenti mający uzależnionego rodzica statystycznie częściej wykazują poczucie winy z powodu jego choroby (Ławska, Dębska, Zięba 2012). W konsekwencji „z czasem pojawia się w nim poczucie bezwartościowości wyrażające się w myślach typu: jestem nikim, jestem do niczego, jestem niepotrzebny, które w dorosłym życiu bardzo przeszkadzają poczuć się równym innym ludziom” (Kucińska 2009, s. 72).

Metodologiczne podstawy badań własnych

W zrealizowanych przeze mnie badaniach posłużyłam się strategią jakościową badań, chcąc poznać „świat przeżyć wewnętrznych, świat emocji, oczekiwań, nastawień, przeświadczeń, chęci, lęków, obaw, nadziei dzieci, młodzieży i dorosłych” (Palka 2006, s. 77). Jednym z celów badań było przyjrzenie się bliżej temu, jak z perspektywy osób dorosłych, grupa badanych wspomina własne doświadczenia związane z dorastaniem w rodzinie alkoholowej oraz, w konsekwencji, jak postrzegają siebie w okresie dzieciństwa i adolescencji, w tym swoje zasoby i samoocenę. Odwołując się do postawionych celów badawczych, najbardziej adekwatną metodą badawczą wydała mi się metoda biograficzna, która polega „na opisie i analizie przebiegu życia ludzkiego rozpatrywanego w kontekście określonego wycinka rzeczywistości społecznej. Ma się tu na uwadze zwykle całościowy lub fragmentaryczny przebieg życia badanych osób, w tym często ściśle określony rodzaj ich działalności z tytułu pracy zawodowej, życia rodzinnego, społecznego, towarzyskiego, religijnego łącznie z ich dokonaniem i niepowodzeniami” (Łobocki 2010, s. 300). By uzyskać materiał badawczy posłużyłam się techniką wywiadu biograficznego, którego idea tkwi „w założeniach hermeneutyki, zgodnie z którymi rozumienie ludzkiego działania, życia jest możliwe dzięki procesom interpretacji dokonywanych z pozycji analizującej własne działanie (życie) jednostki. Badany snując opowieść, interpretuje swoje działania, nadaje im sens w perspektywie wcześniejszych i aktualnych doświadczeń. W związku z tym, każdy badany może skupiać się na innych problemach i sygnalizować inne aspekty interesującego badacza zjawiska. Wywiad pogłębiony jest długą rozmową, rozciągającą się niekiedy na kilka spotkań” (Pilch, Bauman 2010, s. 327).

Dokonałam celowego doboru próby badawczej definiowanej jako „...zbiór starannie wyselekcjonowanych przypadków, materiałów czy zdarzeń, które składają się na korpus empirycznych przykładów umożliwiających jak najbardziej owocne zgłębienie badanego zjawiska” (Flick 2010, s. 58-59). Do moich rozmówców docierałam metodą „kuli śnieżnej”⁴ a terenem badań było miejsce dla nich dogodne (najczęściej ich miejsce zamieszkania). Dzięki temu miałam pewność, że czuli się bezpiecznie, mogą dokonywać swobodnej narracji. Umożliwiło mi to uzyskanie niezbędnych danych empirycznych. W badaniu wzięło udział czternaście osób (osiem kobiet i sześciu mężczyzn) mieszczących się w przedziale wiekowym między dwadzieścia jeden a czterdzieści sześć lat. Moi rozmówcy mieszkają w małym (siedmiu badanych), średnim (jeden badany) lub dużym mieście (sześciu badanych). Wśród nich wykształcenie średnie posiadają cztery osoby, wyższe dziesięć

4 Metoda „kuli śnieżnej” polega na docieraniu do interesującej badacza grupy badanych za pośrednictwem innych osób. Procedura ta „jest właściwa, gdy trudno jest odszukać członków jakiejś specyficznej populacji, takiej jak bezdomni, robotnicy napływowi czy nielegalni imigranci” (Jabłońska, Sobieraj 2013).

osób. Wszystkim osobom badanym zapewniłam anonimowość poprzez zmianę wszelkich informacji, które mogłyby ich zidentyfikować (nazwy miast, imion itp.). Grupa osób przeze mnie badanych była zróżnicowana względem wieku, płci, wykształcenia i wykonywanego zawodu.

Samoocena⁵ dorosłych dzieci alkoholików – wyniki badań własnych

Rodzina a w szczególności „akceptująca postawa rodziców wobec dziecka oraz jego problemów” (Zbonikowski 2011, s. 63) jest podstawą kształtowania wysokiego poczucia własnej wartości jednostki oraz wysokiej samooceny. Brak akceptacji ze strony rodziców, stosowanie przemocy wobec swoich dzieci, ciągła krytyka itd., prowadzą do szeregu problemów, z którymi mierzy się dziecko/nastolatek. Jak podaje Henryk Kulas, przebywanie „szczególnie w dzieciństwie, w atmosferze lekceważenia, obojętności czy niechęci” (Kulas 1986, s. 43) jest jednym z istotnych czynników kształtujących negatywną samoocenę jednostki. W rodzinie alkoholowej trudno o pozytywne doświadczenia relacji interpersonalnych, komunikatów zwrotnych w diadzie rodzic-dziecko. Jak podaje Żaneta Nieckarz, w rodzinie alkoholowej „potrzeby emocjonalne jej członków nie są zaspokajane. Pojawia się brak organizacji, a pełnione role są zaburzone” (Nieckarz 2020, s. 104). W konsekwencji dziecko wychowujące się w takiej rodzinie doświadcza wielu stresujących sytuacji oraz traum „a prawidłowe relacje członków rodziny są rzadkością” (Nieckarz 2020, s. 104). Te negatywne doświadczenia jednostki często przybierają postać zniekształconej percepcji własnej osoby oraz szeregu trudności przejawiających się w postaci internalizacji bądź eksternalizacji problemów (Gąsior 2012).

W narracjach osób przeze mnie badanych, wspomniane znaczenie rodziny wobec **(nie)prawidłowego funkcjonowania jej członków, znalazło swoje odzwierciedlenie**. Moi rozmówcy, wspominając własne dzieciństwo, mówili o wielu sytuacjach kształtujących ich przeszłe i aktualne funkcjonowanie w różnych płaszczyznach życia. Wszystkie narracje ukazują obraz **osoby nieatrakcyjnej, niegodnej uwagi, o niskiej samoocenie**. Barbara Kałdon wskazuje, że dorastanie w rodzinie alkoholowej wiąże się z olbrzymim bagażem doświadczeń i zjawisk, „które odbijają się na postrzeganiu samego siebie oraz otaczającego świata” (Kałdon 2015, s. 97). Wspomniany „bagaż doświadczeń”, czyli przebywanie w środowisku, w którym dziecko doświadcza w relacji odrzucenia, krytyki, potępienia, stanowi wg Janusza

5 Istnieją różne ujęcia terminologiczne pojęcia „samoocena”. Odwołuję się do zaprezentowanej przez Henryka Kulasa definicji, według której samoocena określana jest jako „zespół sądów i opinii, które jednostka odnosi do własnej osoby. Te sądy i opinie dotyczą właściwości fizycznych, psychicznych i społecznych” (Kulas 1986, s. 31). Henryk Kulas szeroko omawia kwestię związaną z samooceną wyróżniając jej różne typy oraz wskazując m.in. rolę, jaką odgrywa samoocena w zachowaniu jednostki (Kulas 1986). Nie jest to jednak przedmiotem niniejszego artykułu, więc ograniczę się wyłącznie do tego, że samoocena jest opinią o sobie samym, która w dużej mierze kształtowana jest przez doświadczenia relacji dziecka z osobami bliskimi.

Reykowskiego, jeden z istotnych czynników prowadzących do zagrożenia samooceny jednostki (Reykowski 1970).

Naprawdę myślę, że byłam trudnym dzieckiem, ponieważ ja byłam, jak mnie to moja mama nazywała, powsinogą i szlifowałam bruki (nazwa miejscowości). (...) Byłam wredna. Ale byłam też zakompleksionym dzieckiem, bardzo (...). W dużej mierze je (kompleksy) zaakceptowałam (...). Moje kompleksy dotyczyły tego, że źle wyglądam, że jestem potwornie gruba, że jestem brzydka, że wyglądam jak babochłop, że przez to jaka jestem zła i niedobra pewne rzeczy są mi zabronione. Wkręciłam sobie taką jazdę na przykład, że wszyscy mogą prowadzić samochód, tylko nie ja. (Katarzyna)

Byłem dosyć tchórzliwym i zamkniętym w sobie. Raczej nie brałem udziału w dyskusji. Ja raczej, jeżeli chodzi o rodzinę, to starałem się ukryć, schować, że mnie nie ma i tak dalej... (Konrad)

W narracji Katarzyny można dostrzec wyraźny związek pomiędzy jej negatywną, retrospektywną samooceną w okresie dzieciństwa a tym, jak postrzegają ją matka. Badana wyraźnie wskazała, że była „trudnym dzieckiem” podkreślając, że jej opinia uwarunkowana jest tym, że jej uzależniona matka określała ją mianem „powsinogi”. Katarzyna uważała, że w konsekwencji posiadania przez siebie szeregu negatywnych cech („wyglądam jak babochłop, że przez to jaka jestem zła i niedobra”), nie może pozwolić sobie na realizację określonych czynności (prowadzenia samochodu). Z jej narracji wynika, że prezentowała zaniżoną samoocenę objawiającą się między innymi „przypisywaniem sobie mniejszych możliwości, niż w rzeczywistości posiada” (Kulas 1986, s. 40) oraz „realizacji celów znacznie poniżej swoich realnych możliwości” (Kulas 1986, s. 40).

Warto wskazać, że paradoksalnie niewłaściwe traktowanie przez rodziców może spowodować silniejsze, emocjonalne przywiązanie ich dziecka (Bradshaw 1994). Susan Forward wskazuje, że tzw. toksyczni rodzice „zamiast przyczyniać się do zdrowego rozwoju dziecka, nieświadomie utrudniają go, wierząc często, że robią to w interesie dziecka” (Forward 2016, s. 25). Sprzyja to kształtowaniu braku wiary we własne możliwości oraz zaradności, jak również kształtowaniu niskiej samooceny bądź w ogóle trudności w jej adekwatnym ukształtowaniu. Prowadzi, w konsekwencji, do uzależnienia od rodzica/rodziców i **wytworzenia destruktywnej formy symbiozy** (Ruppert 2012).

Tak było w przypadku kilku moich rozmówców.

Z mamą miałem dobre relacje, tylko, że... hm... moja mama jest do dzisiaj taka, że dużo chce wiedzieć, wszystko właściwie chce wiedzieć, właściwie czuję się przez nią zdominowany, tutaj przez nią to z tatą na pewno jest lepiej. (Piotr)

Mama chciała zawsze razem, zawsze razem, za wszelką cenę. (Krzysztof)

Ja zawsze potrzebowałam mieć blisko mamę, ale ona też zawsze gdzieś tam się trzymała mnie, kontrolowała, sprawdzała, uważała na mnie. [Gosia]

Nawiązanie destrukcyjnej formy symbiozy powoduje, że „ani sprawcy, ani ofiary nie potrafią odpowiedzieć na pytanie: Kim jestem? Obie strony odczuwają zamęt i brak tożsamości” (Ruppert 2012, s. 74).

Nie wiem jakim dzieckiem byłam, takim dzieckiem typowym, to nie umiem sobie powiedzieć, muszę sobie przypomnieć.... (Katarzyna)

To, w jaki sposób system alkoholowy funkcjonuje (więcej negatywnych komunikatów zwrotnych względem poszczególnych osób), znacznie utrudnia dostrzeżenie własnych zasobów przez poszczególnych członków rodziny. Większość moich rozmówców, odpowiadając na pytanie odnoszące się do ich mocnych stron posiadanych w okresie dzieciństwa, **albo nie potrafiło ustosunkować się pozytywnie do tej kwestii, albo nawiązywało do obszaru umiejętności edukacyjnych, a niekoniecznie cech osobowości.**

Oto niektóre ich wypowiedzi:

Ładnie pisałam i ładnie rysowałam (...). Zeszyty ładnie. Zawsze nauczyciele mi piątki stawiali za zeszyty, za to pismo. To tak. A i umiałam naśladować zwierzęta i ptaki. No, to tak. To takie trzy rzeczy. (Alicja)

Na początek gdzieś interesowałam się przyrodą, biologią, zwierzętami, czytałem o tym, z dużą chęcią o zwierzętach, później gdzieś historią się zainteresowałem. Zawsze świetne oceny miałem z tego. Tym się interesowałem, książką – nie. (Piotr)

Część rozmówców, opowiadając o swoich mocnych stronach, mówiło o **empatii i umiejętności pomagania** innym osobom. Równocześnie wskazywano na **poczucie bycia wykorzystywanym**. Tutaj można wskazać na powielanie pewnej tendencji z domu rodzinnego w kontaktach interpersonalnych z innymi ludźmi. Mianowicie, w rodzinie alkoholowej, dzieci bywają wykorzystywane psychicznie, a niekiedy również fizycznie (także seksualnie). W rezultacie „ten, kto sam rozpaczliwie szuka pociechy i pomocy, jest zmuszany, aby zajmować się osobą, która jemu powinna pospieszyć z wszelką możliwą pomocą” (Ławska, Dębska, Kaduńková 2012, s. 58).

Nie wiem, jak to określić, natomiast lubiłam przebywać z ludźmi, troszeczkę byłam podatna na manipulację. Wcześniej potrafiłam być troszeczkę, właśnie, podatna na manipulację moich rówieśników, tudzież młodszych, czy starszych ludzi, więc zdarzały się różne takie specyficzne sytuacje i tak dalej, więc na przykład, »wejdiesz na to drzewo«- co, ja nie wejdę?- a potem spadam. Nigdy nic mi się nie stało. Kości z kamienia. (Anita)

No i empatia. Chyba aż za bardzo. Pomagałam wszystkim. Nie ważne, czy to mi się opłaca – pomagałam wszystkim. Kto by mnie nie poprosił o pomoc, zawsze pomagałam, bo się nie odmawia, bo tak tatuś mówi i tak kościół wykorzystuje, żeby też tak robić. (Grażyna)

Samoocena przejawia się w sposobie funkcjonowania jednostki. Szczególnie zauważalne jest to w kontaktach interpersonalnych: „uczeń o niskiej samoocenie i negatywnej ocenie samego siebie, o subiektywnym braku umiejętności sprostanania wymaganiom roli będzie unikał jej podejmowania, co w konsekwencji może doprowadzić do izolacji społecznej” (Kulas 1986, s. 45). Niektórzy z badanych wskazywali, że w okresie dzieciństwa i adolescencji woleli unikać kontaktów rówieśniczych, ponieważ w relacjach z innymi ludźmi towarzyszył im lęk.

Ja raczej to izolowałem się trochę. Jakoś nie umiałem bawić się z rówieśnikami. Wolałem unikać tych kontaktów i siedzieć sam. Wiadomo, miałem jakieś tam kumpla, ale przeważnie to jakby obawiałem się tych relacji. (Piotr)

Nie, nie byłem super aktywny towarzysko. Jak tam gdzieś były jakieś urodziny, imieniny, no to byłem rzadko zapraszany. (Krzysztof)

A ja jakoś tam nie za bardzo lubiłam jakieś takie duże grupy ludzi. Jakoś tak z perspektywy czasu teraz taki introwertyk bardziej. Więc ja sobie wolałam siedzieć, tam stworzyć sobie swój świat, no też mnie tam wyzywali od „piecuchów”. A jakieś tam: „siedzisz tam w domu”. (Alicja)

Samoocena odgrywa istotną rolę w kształtowaniu oraz podtrzymywaniu związków partnerskich. Niska samoocena koreluje z negatywnym obrazem siebie w relacjach intymnych oraz poczuciem, że nie jest się wartościowym człowiekiem w percepcji partnera (Szpitalak, Polczyk 2015). Niektórzy badani, opowiadając o swoich pierwszych, nastoletnich miłościach, podkreślali, że mieli trudność by uwierzyć w szczere zainteresowanie swoich potencjalnych partnerów ich osobą.

Bo to wiesz, takie pierwsze miłości były. I ja patrzyłam na tego chłopaka, tak trochę po kryjomu, bo nie miałam nawet odwagi z nim porozmawiać. I jak pierwszy raz się do mnie odezwał, to aż nie mogłam uwierzyć, że w ogóle ze mną porozmawiał. Ale, że jak? Że ze mną on porozmawiał? Rozumiesz, że mną? Niemożliwe, żeby on chciał ze mną rozmawiać. Takie myślenie miałam. (Grażyna)

Zaczęły się jakieś tam dziewczyny, ale takie tam tylko buzi-buzi, ewentualnie... Zobaczyłem też wtedy, że rzeczywiście mogą się komuś podobać, co (chwila zastanowienia) było zaskoczeniem. No, bo ja miałem tak niskie poczucie własnej wartości, że nawet do głowy mi to nie przyszło. (Konrad)

Tak, potem to było związane z tym, że nie mogłem sobie żadnej dziewczyny znaleźć. Raz, że jest dużo takich silnych kompleksów, nie wiem, z czego one wynikały. Może nikt mnie nie uczył, że to nie ma znaczenia na przykład, że wygląd nie musi być w życiu najważniejszy. To pokaż to, co masz w głowie. To byłem dorastającym chłopakiem, który był chudy, jak patyk, kurde. No, to może działać trochę negatywnie na psychikę. (Andrzej)

Niska samoocena moich rozmówców, w okresie dzieciństwa i adolescencji, wynikała z trudnych doświadczeń w relacjach ze swoimi rodzicami. Otrzymywanie negatywnych komunikatów zwrotnych, zawłaszczanie przestrzeni osobistej (wikłania symbiotyczne), umniejszanie badanym powodowało, że internalizowali oni te komunikaty i nie potrafili wykształcić pozytywnego obrazu własnej osoby. Rzutowało to na sposób traktowania samych siebie, brak wiary we własne możliwości i ograniczaniu siebie w próbie podejmowania różnych działań, które w ich percepcji przewyższały ich możliwości. Negatywny obraz własnej osoby powodował, że często mieli oni trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu relacji rówieśniczych. Niektórzy z badanych woleli izolować się niż narazić na ewentualne odrzucenie/ ocenę społeczną. Niewątpliwie mogło to w konsekwencji utrudnić, tak ważny w okresie dzieciństwa i adolescencji, pełny rozwój umiejętności społecznych oraz rozwijanie umiejętności funkcjonowania w grupie, rozwiązywania konfliktów i reagowania na zwrotne komunikaty, te pozytywne i negatywne wysyłane przez rówieśników. Badani podkreślali, że próby nawiązywania ich pierwszych relacji partnerskich były obciążone strachem przed odrzuceniem oraz brakiem wiary w to, że mogą być dla kogoś osobami atrakcyjnymi. W konsekwencji albo nie chcieli podejmować prób poznania swojej sympatii, albo wspomniane poznawanie obciążone było dużą dozą lęku przed odrzuceniem.

Podsumowanie

Osoby wychowywane w rodzinie alkoholowej stanowią grupę zwiększonego ryzyka wykształcenia niższej samooceny. Jest to konsekwencją negatywnych doświadczeń będących pochodną funkcjonowania ich rodziców, ich niedostępności emocjonalnej, braku zainteresowania funkcjonowaniem swoich dzieci. Warto jednak nadmienić, że samoocena osób dorastających w rodzinach alkoholowych nie zawsze musi być zaniżona. Ważnym czynnikiem rzutującym na to, czy dana osoba będzie miała niższe poczucie własnej wartości, jest uzyskanie wsparcia i pomocy w postaci podjęcia przez nią, bądź uzależnionego rodzica terapii. Dużą rolę będą odgrywały czynniki ochronne, które neutralizują szkodliwość wychowywania dziecka przez uzależnionego rodzica. Pozytywne doświadczenia, konstruktywne informacje zwrotne na swój temat w różnych obszarach funkcjonowania małoletniego, np. w środowisku rówieśniczym w przedszkolu czy szkole, będą chroniły dziecko przed wykształceniem niskiego poczucia własnej wartości. Dlatego warto mieć na względzie, że doświadczenia nabywane przez dziecko i adolescenta w toku ich rozwoju mogą pełnić funkcję ochronną wzbogacającą ich doświadczenie, samoświadomość i samoocenę.

Bibliografia

- Bauman T. (2010). *Poznawczy status danych jakościowych*. W: Piekarski J., Urbaniak-Zajac D., Szmida K.J. (red.). *Metodologiczne problemy tworzenia wiedzy w pedagogice: oblicza akademickiej praktyki*. Kraków: Wydawnictwo „Impuls”.
- Bradshaw J. (1994). *Zrozumieć rodzinę. Rewolucyjna droga odnalezienia samego siebie*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości.
- Flick U. (2010). *Projektowanie badania jakościowego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gąsior K. (2012). *Funkcjonowanie noo- psychospołeczne i problemy psychiczne dorosłych dzieci alkoholików*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Jabłońska K., Sobieraj A. (2013). *Metodyka dobierania próby badawczej w naukach społecznych*. „Nauki Humanistyczne i Społeczne na rzecz bezpieczeństwa”, t. 32, nr 4.
- Jakubik A., Zegarowicz, E. (1998). *Samoocena, poczucie kontroli i kontrola emocjonalna u dorastających córek mężczyzn uzależnionych od alkoholu*. „Alkoholizm i Narkomania”, t. 11, nr 1.
- Kołodziejczyk K. (2006). *Jakość życia dzieci z rodzin z problemem alkoholowym*. „Remedium”, nr 6.
- Kucińska M. (2009). *Niszczyciele własnych marzeń*. „Charaktery”, nr 4.
- Kulas H. (1986). *Samoocena młodzieży*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Kurtek P. (2000). *Samoocena ogólna u synów alkoholików*. „Problemy Alkoholizmu”, nr 4 (511).
- Ławska W., Dębska G., Kadučáková H. (2012). *Dzieci w rodzinie alkoholowej*. W: Dębska G., Goździalska A., Jaśkiewicz J. (red.). *Rodzina w zdrowiu i w chorobie: uwarunkowania środowiskowe zdrowia*. Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM.
- Ławska W., Dębska G., Zięba M. (2012). *Emocje dziecka w rodzinie alkoholowej*. „Problemy pielęgniarstwa”, nr 20(2).
- Łobocki M. (2010). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Kraków: Wydawnictwo „Impuls”.
- Nieckarz Ź. (2020). *Funkcjonowanie dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym*. „Zeszyty Naukowe Zbliżenia cywilizacyjne”, t. XVI (1)/2020.
- Palka S. (2006). *Humanistyczne podejście w badaniach pedagogicznych i praktyce pedagogicznej*. W: Kubinowski D., Nowak M. (red.), *Metodologia pedagogiki zorientowanej humanistycznie*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Pasternak A., Schier K. (2014). *Życie bez dzieciństwa – parentyfikacja u kobiet z syndromem DDA*. „Psychiatria Polska”, nr 48(3).
- Reykowski J. (1976). *Obraz własnej osoby jako mechanizm regulujący postępowanie*. „Kwartalnik Pedagogiczny”, nr 3.
- Robinson B.E., Rhoden J.L. (1998). *Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Ruppert F. (2012). *Symbioza i autonomia. Trauma symbiotyczna i miłość bez uwikłań*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.

- Ryś M. (2011). *Kształtowanie się poczucia własnej wartości i relacji z innymi w różnych systemach rodzinnych*. „Fides et Ratio”, nr 2(6).
- Sobolewska-Mellibruda Z. (2011). *Psychoterapia dorosłych dzieci alkoholików. Strategie, procedury i opisy przypadków pracy psychoterapeutycznej*. Warszawa: Wydawnictwo Zielone Drzewo. Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Szpitalak M., Polczyk R. (2015). *Samoocena. Geneza, struktura, funkcje i metody pomiaru*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Woititz J.G. (1992). *Dorośle dzieci alkoholików*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości: Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Zalas K. (2009). *System wartości dorosłych dzieci alkoholików*. „Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie”, t. XVIII.