



ANNA GRABOWIEC

Obszary działań nauczycieli w zakresie pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych

The Areas of Teacher Action in Helping Children from Alcoholic Families

Doktor, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Wydział Pedagogiki i Psychologii, Instytut Pedagogiki, Zakład Pedagogiki i Edukacji Zdrowotnej, Polska

Streszczenie

Institucją mającą szerokie możliwości niesienia pomocy dzieciom z rodzin alkoholowych jest szkoła. Nauczyciele ze względu na częsty i regularny kontakt z dziećmi są w wyjątkowej sytuacji sprzyjającej pomocy i skutecznej interwencji. W artykule po krótkim opisie specyfiki funkcjonowania rodzin alkoholowych przedstawiono możliwości i obszary organizowania pomocy i wsparcia dla dzieci z rodzin alkoholowych w warunkach pracy szkoły.

Słowa kluczowe: rodzina alkoholowa, dziecko, nauczyciel, pomoc

Abstract

The school is an institution which has a wide array of possibilities to help children from alcoholic families. Teachers, due to their frequent and regular contact with the children, are in a position to intervene successfully in the child's situation. The article begins with a brief description of the specificity of functioning of alcoholic families. Then, it presents the possible areas of help and specific ways in which schools can provide support to children from alcoholic families.

Keywords: alcoholic families, child, teacher, support

Wstęp

Alkoholizm należy do najpowszechniejszych problemów zdrowotnych i społecznych. Szacunkowe dane dotyczące skali alkoholizmu w Polsce pokazują, że ok. 800 tys. osób jest uzależnionych od alkoholu, a ok. 3 mln nadużywa alkoholu. W otoczeniu alkoholika żyje ok. 1,5 mln osób dorosłych (współmałżonków i rodziców). Również ok. 1,5 mln dzieci wychowuje się w rodzinach, w których co najmniej jeden z rodziców jest uzależniony od alkoholu (PARPA, 2014). Zdaniem Cierpiałkowskiej i Grzegorzewskiej (2016, s. 7) nawet najbar-

dziej ostrożne szacunki pozwalają przyjąć, że w każdej klasie szkolnej znajduje się co najmniej 2–3 uczniów wzrastających w rodzinach z problemem alkoholowym.

Specyfika funkcjonowania rodziny alkoholowej

Alkoholizm jest chorobą, która dotyka nie tylko osobę uzależnioną, lecz także pozostałych członków rodziny. Wszyscy członkowie są uwikłani w problem osoby pijącej, całokształt życia rodzinnego skupia się bowiem wokół niej i jej nałogu. Alkoholizm staje się główną zasadą organizacji życia rodzinnego, wymusza na pozostałych członkach rodziny dostosowywanie się do różnorodnych zachowań uzależnionego bez uwzględniania ich własnych potrzeb. Rodzina toleruje destrukcyjne zachowania alkoholika, przejmując jego obowiązki i chroni go przed ponoszeniem konsekwencji picia. Niepijący rodzic stara się zaspokoić fizyczne potrzeby członków rodziny i rekompensować braki wywołane przez uzależnionego rodzica. Rodzina z problemem alkoholowym odizolowuje się od świata zewnętrznego i innych ludzi. Nikt nie powinien dowiedzieć się, co tak naprawdę dzieje się za drzwiami domu. Dzieciom nie wolno zapraszać do domu przyjaciół, rodzice nie utrzymują bliskich kontaktów towarzyskich ani przyjaźni bądź też kontakty te są powierzchowne (Woronowicz, 1998, s. 113–115; Ryś, 2007, s. 81–84).

Alkoholizm jest tajemnicą, o której członkowie rodziny nie rozmawiają ani pomiędzy sobą, ani tym bardziej z osobami z zewnątrz. Wszystkich obowiązuje niepisana zasada „nie mów” nakazująca w sposób bezwzględny zachowanie milczenia na temat tego, co się dzieje w rodzinie. Zasada ta dotyczy też ukrywania swoich przeżyć i doświadczeń. Dzieci często są zmuszane do okłamywania dalszej rodziny, sąsiadów, znajomych, a nawet policji czy sądu. Mimo problemów natury finansowej, społecznej i emocjonalnej cała rodzina jest zdeterminowana, aby utrzymać pozory, że wszystko jest w porządku (Sztajner, 1994, s. 5).

Życie wszystkich członków rodziny alkoholowej jest związane z doświadczaniem ciągłego stresu, napięcia, strachu, niepewności i osamotnienia. Trwają oni w chronicznym poczuciu bezradności, gdyż wszystkie podejmowane przez nich działania nie przynoszą pożądanych rezultatów – alkoholik dalej pije. Nie są w stanie przewidzieć przykrych wydarzeń ani im zapobiec, co wywołuje u nich poczucie braku bezpieczeństwa psychicznego i braku kontroli nad codziennym życiem (Margasiński, 1996, s. 34).

Formą adaptacji do życia w atmosferze ciągłego napięcia są role psychologiczne przyjmowane przez poszczególnych członków rodziny. Wegscheider-Cruse (2000, s. 81–85) wyodrębniła pięć charakterystycznych ról: Wspólnika, Bohatera, Kozła ofiarnego, Zagubionego dziecka i Maskotki. Podejmowanie tych ról odbywa się w sposób nieświadomy. Wspólnikiem jest na ogół osoba dorosła, najbardziej emocjonalnie związana z pijącym – najczęściej współmał-

żonek. Wspólnik otacza ochroną pijącego, ukrywa przykre konsekwencje picia przed dziećmi, znajomymi czy pracodawcą. Rola Bohatera przypada najstarszemu dziecku, które szybko uczy się, że jego poprawne zachowania, obowiązkowość, sukcesy w szkole i popularność wśród rówieśników poprawiają atmosferę w rodzinie. Bohater nie sprawia żadnych kłopotów, stara się zaspokajać potrzeby wszystkich członków rodziny, opiekuje się młodszym rodzeństwem, troszczy o zdrowie i samopoczucie rodziców. Kozłem ofiarnym zostaje najczęściej drugie dziecko, które uświadamiając sobie, że nie ma szans na uzyskanie takiej akceptacji i uwagi, której doświadcza Bohater, przyjmuje rolę „złego” – buntuje się, jest agresywny, ucieka z domu, podejmuje działania ryzykowne, często popada w konflikt z prawem. Sprowadza na siebie większość negatywnych emocji rodziny, odwracając w ten sposób uwagę od uzależnionego rodzica. Zagubione dziecko to kolejne w rodzinie, najczęściej niechciane dziecko, które przystosowuje się do sytuacji, wchodząc w rolę „usuwającego się z oczu”. Szybko uczy się dbać o swoje potrzeby, a nie mogąc pozyskać uwagi ze strony pozostałych członków rodziny, izoluje się fizycznie (zamykając w swoim pokoju) i psychicznie (uciekając w świat marzeń i fantazji). Rola Maskotki przypada najczęściej najmłodszemu dziecku, którego głównym zadaniem jest rozładowywanie napięcia za pomocą żartów i wygłupów. Swoimi zabawnymi i wzbudzającymi śmiech zachowaniami Maskotka stara się udobruchać pijanego rodzica, pocieszać trzeźwego rodzica i rodzeństwo. Charakterystyczny dla danej roli styl zachowań z czasem ulega utrwaleniu i przeniesieniu poza rodzinne obszary funkcjonowania społecznego (Wegscheider-Cruse, 2000, s. 102–144; Cierpiałkowska, 2010, s. 263–273; Margasiński, 2017, s. 15–21).

Pomoc dla dzieci z rodzin alkoholowych – obszary działań nauczycieli

Dzieci wzrastające w rodzinach alkoholowych są grupą bardzo zróżnicowaną. Duża ich część na skutek doświadczenia wielu niekorzystnych zdarzeń życiowych wykazuje zaburzenia zachowania o charakterze eksternalizacyjnym, różnorodne problemy emocjonalne, słabsze osiągnięcia szkolne i specyficzne trudności w nauce oraz większą podatność na uzależnienia od środków psychoaktywnych. Część z nich funkcjonuje prawidłowo, osiągając bardzo dobre wyniki w nauce i świetnie radząc sobie w różnych sytuacjach społecznych (Cierpiałkowska, Grzegorzewska, 2016, s. 170–176).

Wyniki badań Werner i Smith (1982, za: Grzegorzewska, 2013, s. 391) wskazują, że jednym z najbardziej silnych predyktorów odporności psychicznej dzieci wychowujących się w rodzinach alkoholowych jest wsparcie społeczne otrzymywane w środowisku szkolnym. Zdaniem Ruttera (za: Junik, 2012, s. 34–35) pozytywne doświadczenia szkolne dziecka oraz troskliwy nauczyciel mogą być czynnikami chroniącymi dzieci z różnych grup ryzyka (w tym dzieci z rodzin alkoholowych) przed występowaniem zaburzeń psychicznych.

Szkoła jest drugim po rodzinie miejscem, w którym dziecko w okresie swojego intensywnego rozwoju spędza najwięcej czasu. Nauczyciele ze względu na częsty i regularny kontakt z dziećmi mogą stanowić niezwykle silne źródło pomocy i wsparcia dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. Wczesna interwencja może zapobiec nasilaniu się problemów emocjonalnych i utrwalaniu zaburzonych zachowań, na których podłożu mogą się rozwinąć nerwice, zaburzenia depresyjne, zaburzenia psychiczne czy uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Dzieci z rodzin alkoholowych zwykle nie proszą o pomoc. W rodzinie uczą się, że nie można ufać komukolwiek, gdyż zaufanie wiąże się z narażeniem na krzywdę i w konsekwencji utratę poczucia bezpieczeństwa. Sygnały w zachowaniu dziecka, które powinny wzbudzić czujność nauczyciela, to: nagłe zmiany w zachowaniu, trudności z koncentracją uwagi, zasypianie na lekcjach, oznaki przemocy fizycznej lub zaniedbania, częste zgłaszanie dolegliwości somatycznych (np. bólów głowy, brzucha), powtarzające się nieobecności na lekcjach, nieśmiałość i unikanie kontaktu z rówieśnikami, brak chęci do współpracy z nauczycielami i kolegami. Oznaki psychologiczne obserwowane u dzieci z rodzin alkoholowych to: niska samoocena, niepokój, peszenie się i wstyd z byle powodu, tłumiona złość, częsty smutek i przygnębienie, bezpodstawny lęk, wyolbrzymianie problemów, nieumiejętność konstruktywnego radzenia sobie w trudnych sytuacjach, skłonność do depresji, trudności z dostosowaniem się do zmian w rutynowym programie zajęć (Seweryńska, 2004, s. 50–51; Robinson, Rhoden, 2017, s. 186).

Jak podkreśla Ganczarska (2017, s. 106), do ucznia wychowującego się w rodzinie z problemem alkoholowym trzeba „podejść w sposób szczególnie, pamiętając o jego nieufności, nieadekwatnym poczuciu własnej wartości i nieświadomionej potrzebie doświadczania opieki ze strony troskliwego dorosłego”. Nauczyciel musi zdawać sobie sprawę, że budowanie z takim dzieckiem bliskiego, opartego na zaufaniu kontaktu to często długotrwały proces, w którym dziecko może „wystawiać” go na próbę. Zachowania pomocowe ze strony nauczyciela powinny być stonowane i jednoznaczne, tak aby uczeń faktycznie odbierał je jako przejaw bezinteresownej i taktownej pomocy. Błędym sposobem akceptacji jest okazywanie dziecku współczucia graniczącego z litością czy zbyt duża koncentracja uczuciowa na dziecku.

Aby pomoc nauczyciela była adekwatna i skuteczna, konieczne jest rozpoznanie sytuacji ucznia i trafne zdiagnozowanie doświadczanych przez niego trudności. Celem działań w pierwszej fazie pomagania powinno być bowiem zrozumienie i wsparcie, a nie zmiana nieprawidłowego zachowania dziecka. Nauczyciel musi być uważnym obserwatorem, słuchaczem i rozmówcą. Uważna i wnikliwa obserwacja pozwala ustalić, w których obszarach dziecko ma trudności, oraz rozpoznać rolę-strategię, w której funkcjonuje ono w rodzinie – znajo-

mość tej kwestii pomaga zrozumieć naturę problemów ucznia. Nauczyciel musi pamiętać, że dla każdej z ról skuteczne będą inne taktyki pracy wychowawczej. To, co może pomóc jednemu dziecku, dla drugiego może być pogłębianiem treści doznanego urazu psychicznego (zob. Seweryńska, 2004, s. 45–46; Robinson, Rhoden, 2017, s. 69–75). Jeśli problemy dziecka dotyczą nauki, należy zorganizować mu pomoc w wyrównaniu zaległości szkolnych bądź objąć zajęciami dydaktyczno-wyrównawczymi.

Nauczyciel jako obserwator musi być szczególnie wyczulony na symptomy przemocy, ponieważ jak pokazują badania, dzieci alkoholików są trzykrotnie częściej narażone na przemoc w porównaniu z dziećmi, których rodzice nie są uzależnieni (Jaudes i in., 1995, za: Izdebska, Lewandowska, 2012, s. 126). W sytuacji, kiedy nauczyciel zauważy u dziecka takie symptomy bądź podejrzewa, że może być ono ofiarą przemocy domowej, ma obowiązek powiadomić o tym dyrektora szkoły, który jest zobligowany do poinformowania odpowiednich służb (Kita, 2011, s. 73).

Nauczyciele mogą udzielać dzieciom autentycznego wsparcia dzięki słuchaniu ich, akceptacji ich uczuć i okazywaniu szacunku. Rozmowa z dzieckiem, u którego w rodzinie występuje problem alkoholowy, wymaga od nauczyciela taktu i wrażliwości, szczególnie w aspekcie właściwej reakcji na uzyskane informacje. Okazane zakłopotanie i zniecierpliwienie może zawstydzić dziecko i zniechęcić do poszukiwania pomocy. Nauczyciel musi pomóc zrozumieć dziecku, że nie jest ono odpowiedzialne za problemy w rodzinie i nie jest w stanie kontrolować picia kogoś z rodziców (Cierpiałkowska, Grzegorzewska, 2016, s. 205).

Interakcje w rodzinie wpływają na jakość relacji, które dziecko nawiązuje z osobami spoza rodziny. Badania pokazują, że aż 87% nastolatków z rodzin alkoholowych ma problemy z nawiązywaniem i utrzymywaniem relacji z rówieśnikami (Robinson, Rhoden, 2017, s. 108). Niezwykle ważnym obszarem pomocy mogą być zatem programy wychowawcze mające na celu: rozwijanie umiejętności społecznych i kompetencji emocjonalnych. Programy te mogą być skierowane do wszystkich uczniów, nie tylko bezpośrednio do uczniów z rodzin alkoholowych, i realizowane w ramach godzin wychowawczych.

Pomoc uczniom z rodzin alkoholowych powinna też polegać na odkrywaniu i wzmacnianiu ich osobistych zasobów. Nauczyciele powinni zwracać szczególną uwagę na kształtowanie u nich wiary w siebie i w możliwość wpływania na własną przyszłość, kształtowanie poczucia własnej skuteczności i rozwijanie nadziei na lepszą przyszłość (Grzegorzewska, 2011, s. 46). W codziennych kontaktach mogą to robić dzięki dawaniu uczniom szansy na przeżycie sukcesu, podkreślaniu pozytywnych stron ich pracy, powierzaniu ważnych społecznie funkcji w klasie, zachęcaniu do samodzielnego rozwiązywania problemów i pokonywania trudności. W pracy wychowawczej z całą klasą nauczyciele po-

winni pracować nad klimatem życzliwości i wzajemnej pomocy oraz współpracy, gdyż tylko w takim środowisku dzieci alkoholików mogą czuć się akceptowane i lubiane.

Literatura

- Cierpiałkowska, L. (2010). Funkcjonowanie dzieci alkoholików – psychospołeczne źródła deficytów i zasobów. W: L. Cierpiałkowska, M. Ziarko, *Psychologia uzależnień – alkoholizm* (s. 253–288). Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Cierpiałkowska, L., Grzegorzewska, I. (2016). *Dzieci alkoholików w perspektywie rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wyd. UAM.
- Ganczarska, M. (2017). *Praca wychowawcza nauczyciela z uczniami pochodzącymi z rodzin dysfunkcyjnych. Co nauczyciel może zaczerpnąć z pracy terapeutycznej*. Opole: Wyd. UO.
- Grzegorzewska, I. (2011). Odporność psychiczna dzieci i młodzieży – wyzwanie dla współczesnej edukacji. *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja*, 1, 37–51.
- Grzegorzewska, I. (2013). Aktualny stan badań nad zjawiskiem odporności psychicznej w populacji dzieci alkoholików. *Polskie Forum Psychologiczne*, 18, 4, 385–399.
- Izdebska, A., Lewandowska, K. (2012). Czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 2, 116–132.
- Junik, W. (2012). Teoretyczne i empiryczne podstawy wzmacniania rezyliencji (*resilience*) u dzieci z rodzin z problemem alkoholowym. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 3, 27–45.
- Kita, B. (2011). Zadania pracowników szkoły w sytuacji rozpoznania lub podejrzenia krzywdzenia dziecka w rodzinie. W: J. Zmarzlik (red.), *Przemoc w rodzinie wobec dziecka. Procedury interwencyjne w szkole* (s. 69–81). Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.
- Margasiński, A. (1996). *Analiza psychologiczna systemów rodzinnych z chorobą alkoholową*. Częstochowa: Wyd. WSP w Częstochowie.
- Margasiński, A. (2017). Role psychologiczne młodych dorosłych wzrastających w rodzinach alkoholowych i niealkoholowych mierzone kwestionariuszem ról rodzinnych. *Alkoholizm i Narkomania*, 1, 13–40.
- Robinson, B.E., Rhoden, J.L. (2017). *Pomoc psychologiczna dzieciom z rodzin alkoholowych. Praktyczny przewodnik*. Warszawa: PARPA.
- Ryś, M. (2007). *Rodzinne uwarunkowania psychospołeczne funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików*. Warszawa: PWN.
- Seweryńska, A.M. (2004). *Uczeń z rodziny dysfunkcyjnej. Przewodnik dla wychowawców i nauczycieli*. Warszawa: WSiP.
- Sztajner, A. (1994). Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym. *Problemy Alkoholizmu*, 6, 3–7.
- Wegscheider-Cruse, S. (2000). *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia – Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Woronowicz, B.T. (1998). *Alkoholizm jest chorobą*. Warszawa: PARPA.