

Dr Dominik Borawski

Zakład Psychologii Wydziału Pedagogicznego Uniwersytetu Rzeszowskiego

Mgr Urszula Fleszar

Absolwentka Pedagogiki Resocjalizacyjnej na Wydziale Pedagogicznym Uniwersytetu Rzeszowskiego

Mgr Agnieszka Balicka

Absolwentka Pedagogiki Opiekuńczo-Wychowawczej na Wydziale Pedagogicznym Uniwersytetu Rzeszowskiego

Co nas nie zabije to nas wzmocni?

Postrzeżenie konsekwencji wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym przez osoby dorosłe

Wprowadzenie

Dotychczasowe badania wskazują dość jednoznacznie, że wychowywaniu się w rodzinie z problemem alkoholowym może towarzyszyć szeroka gama trudności związanych z funkcjonowaniem psychospołecznym (por. np. Harter, 2000; Ryś, 2007). Co istotne niektóre dane sugerują, że problemy te mogą występować nie tylko w dzieciństwie i w okresie dorastania, ale utrzymywać się również w życiu dorosłym (Hall, Webster, 2007).

W obrębie wspomnianych trudności wyróżnia się zazwyczaj dwie kategorie - związane z eksternalizacją bądź internalizacją problemów (Grzegorzewska, Cierpiątkowska, 2015). W obrębie pierwszej kategorii dowiedziono, że zjawiska takie jak: agresja (Obot, Anthony, 2004), zachowania antyspołeczne i deficyty samokontroli czy nadużywanie substancji psychoaktywnych (Harter, 2000), częściej są udziałem dzieci alkoholików niż osób wychowujących się w rodzinach bez problemu alkoholowego. Dobrze udokumentowany jest zwłaszcza fakt, że wychowywanie się w rodzinie alkoholowej związane jest z podniesionym ryzykiem nadużywania alkoholu w życiu dorosłym (Schuckit, Smith, Radziminski, Heyneman, 2000), co tłumaczy się zarówno predyspozycjami genetycznymi, jak i procesami uczenia się na drodze modelowania społecznego (King, Chassin, 2007). Wśród trudności internalizacyjnych w dorosłym życiu dzieci alkoholików szczególnie często ujawniają się te związane z sytuacyjnym niepokojem i wstydem społecznym

(Hinz, 1990; Rafferty, Hartley, 2006) oraz lękowym stylem przywiązania w relacjach interpersonalnych (Lease, 2002).

Z drugiej strony badania nie wykazały różnic w poziomie neurotyczności rozumianej w kategorii trwałej dyspozycji (Sher, 1997). Ponadto dorośli wychowywani w rodzinach z problemem alkoholowym charakteryzują się niższą samooceną i częściej doświadczają symptomów depresyjnych (Hall, Webster, 2007; Lease, 2002) oraz zmniejszonej satysfakcji z pożycia małżeńskiego (Domenico, Windle, 1993) i ogólnie z życia (Chodkiewicz, Wilska, 2008).

Dzieci alkoholików stosują również mniejszą ilość strategii radzenia oraz preferują te, które traktowane są jako mniej adaptacyjne (Amodeo, Griffin, Fassler, Clay, Ellis, 2007).

W wielu innych obszarach wyniki są niejednoznaczne. Badania wykluczyły min. istnienie jednoznacznie patologicznego rysu osobowości Dorosłych Dzieci Alkoholików (Sher, 1997). Nie potwierdziły się również doniesienia klinicystów ani na temat wewnętrznej zbieżności charakterystyk funkcjonowania dorosłych dzieci alkoholików (jakoby składających się na syndrom DDA, por. Woititz, 1983), ani ich specyfiki w porównaniu do osób pochodzących z innych środowisk dysfunkcyjnych (Harter, 2000). Przykładowo badania, w których oprócz alkoholizmu rodziców uwzględnia się rolę dodatkowych czynników, sugerują że zdecydowanie lepszym predyktorem problemów lękowych i depresyjnych są adekwatne zaburzenia psychiczne rodziców niż ich historia uzależnienia (Preuss, Schuckit, Smith, Barnow, Danko, 2002).

Nawet we wspomnianym wcześniej, dosyć dobrze udokumentowanym związku pomiędzy alkoholizmem rodzica a nadużywaniem alkoholu przez jego dorosłe dziecko wykazano, że zależność ta nie jest prosta i bezpośrednia, a wśród jej mediatorów i moderatorów wymienia się poziom uzyskiwanego wsparcia społecznego (Werner, Johnson, 2004), impulsywność jako cechę osobowości (Tragesser, Trull, Sher, Park, 2008) czy indywidualny poziom samokontroli (Pearson, D'Lima, Kelley, 2011).

Co więcej istnieją przekonujące dane, które sugerują, że różnice w obrębie funkcjonowania psychospołecznego osób wychowanych przez rodziców uzależnionych od alkoholu od osób wychowanych w rodzinach pozbawionych tego problemu, o ile zauważalne są w okresie dzieciństwa i adolescencji, zacierają się w wieku dorosłym – zwłaszcza od schyłku drugiej dekady życia (Jennison, Johnson, 2001).

Warto zwłaszcza wziąć pod uwagę badania podłużne Werner (2005), w których wykazano, że ponad 80% osób z wyjściowej grupy wysokiego ryzyka od 30 roku życia dobrze radziło sobie z wymaganiami życia – min. tworzyły satysfakcjonujące relacje interpersonalne i prawidłowo funkcjonowały w sferze zawodowej.

1. Badanie 1

Celem głównym badania pierwszego było określenia stopnia w jakim osoby dorosłe postrzegają swoje życie jako zdeterminowane doświadczeniami związanymi z alkoholizmem swoich rodziców. Wysoki stopień postrzeganego negatywnego wpływu alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie własne świadczyłby o problemach w psychospołecznym funkcjonowaniu badanych natomiast poziom niski – o odporności dorosłych osób wychowanych przez alkoholika(ów). Uwzględniono również rolę potencjalnego czynnika chroniącego – nadziei podstawowej – zgeneralizowanego i ukształtowanego we wczesnym dzieciństwie przekonania o sensowności i przychylności świata (Trzebiński, Zięba, 2004). Przewidywano, że nadzieja podstawowa będzie korelować ujemnie z postrzeganym negatywnym wpływem alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie badanych.

1.1. Grupa badana

Badaną grupę stanowiło 96 osób dorosłych (54,2% kobiet i 45,8% mężczyzn) w wieku 20 – 40 lat, które w toku badania przesiewowego przeprowadzonego w Rzeszowie i Przemyślu zadeklarowały, że wychowywały się w rodzinie z problemem alkoholowym. W celu zapewnienia większej jednorodności grupy z analiz wyłączono osoby które wskazywały jako alkoholika w rodzinie osobę nie będącą rodzicem. Średnia wieku osób badanych wyniosła $M = 26,5$ lat, z odchyleniem standardowym $SD = 3,43$. 54 osoby (56,3%) jako osobę uzależnioną wskazały ojca, 28 osób (29,2 %) matkę a 14 (14,6 %) – oboje rodziców. Badania realizowano indywidualnie lub w kilkusobowych grupach, z zapewnieniem anonimowości i poufności danych. Każdy z badanych został poinformowany o celu badań, a warunkiem ich przeprowadzenia było każdorazowo uzyskanie zgody uczestników.

1.2. Narzędzia badawcze

Kwestionariusz Nadziei Podstawowej (BHI-R)

W celu pomiaru poziomu nadziei podstawowej zastosowano Kwestionariusz Nadziei Podstawowej (BHI-R) opracowany przez Jerzego Trzebińskiego i Mariusza Ziębę. Kwestionariusz zbudowany jest z 20 itemów, w tym 16 diagnostycznych. Osoba badana wypełniając kwestionariusz dokonuje oceny, w jakim stopniu każde stwierdzenie odnosi się do niej, za pomocą pięciostopniowej skali, gdzie 1 oznacza zdecydowanie nie, a 5 - zdecydowanie tak. Zakres możliwych do uzyskania wyników wynosi od 16 do 80 punktów. Dotychczasowe badania wskazują na jednoczynnikową strukturę narzędzia (Zięba, 2010). Suma punktów uzyskanych z pozycji diagnostycznych stanowi wskaźnik ogólnego poziomu nadziei podstawowej. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha dla omawianego narzędzia wynosi 0,86.

Skala Wpływu Alkoholizmu Rodziców (SWAR)

Pomiaru postrzeganego negatywnego wpływu doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym dokonano za pomocą skonstruowanej na potrzeby badania Skali Wpływu Alkoholizmu Rodziców. Narzędzie składa się z 11 twierdzeń, które oparte są na dostępnych w literaturze opisach „syndromu” DDA. Osoba badana ocenia w jakim stopniu każde stwierdzenie pasuje do jej doświadczeń, za pomocą pięciostopniowej skali, gdzie 1 oznacza zdecydowanie się nie zgadzam, a 5 – zdecydowanie się zgadzam. Zakres możliwych do uzyskania wyników wynosi od 11 do 55 punktów. Narzędzie posiada jednoczynnikową strukturę, a wskaźnik alfa Cronbacha wynosi 0,94. Ponadto za pomocą krótkiej ankiety zebrano podstawowe dane socjodemograficzne (wiek, płeć, wykształcenie, środowisko życia) oraz informacje identyfikujące osobę uzależnioną od alkoholu (matka, ojciec, oboje rodzice).

2.3. Wyniki

2.3.1. Różnice międzypłciowe w zakresie badanych zmiennych

Analizom statystycznym wykonanym za pomocą pakietu IBM SPSS 21 poddano wynik ogólny Kwestionariusza Nadziei Podstawowej (BHI-R) oraz wyniki w zakresie poszczególnych itemów oraz całej Skali Wpływu Alkoholizmu Rodziców

(SWAR). Statystyki opisowe oraz wyniki analizy różnic międzypłciowych przedstawiono w tabeli 1. Analizy różnic wykonane za pomocą testu *t* – Studenta wykazały, że badane kobiety w porównaniu do mężczyzn częściej wskazują poczucie bycia gorszym ($d = 0,49$) oraz utratę wiary w siebie ($d = 0,46$) jako obszary negatywnego wpływu alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie własne. W obu przypadkach wskaźniki *d* Cohena informują o małej wielkości efektu. W odniesieniu do pozostałych twierdzeń nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic pomiędzy spostrzeganiem wpływu alkoholizmu rodziców przez kobiety i mężczyzn. Podobnie nie wykazano różnic międzypłciowych w poziomie nadziei podstawowej.

Tabela 1. Statystyki opisowe zmiennych użytych w badaniu (N=96)

| Zmienna | Wszyscy badani | | Kobiety | | Mężczyźni | | Różnice międzypłciowe | |
|--|----------------|-------|---------|-------|-----------|-------|-----------------------|------|
| | M | SD | M | SD | M | SD | t | D |
| Nadzieja podstawowa (BHI-R) | 56,17 | 10,58 | 57,19 | 9,84 | 54,91 | 11,38 | 1,054 | - |
| Brak osiągnięcia sukcesów (SWAR) | 2,49 | 1,29 | 2,56 | 1,32 | 2,37 | 1,26 | ,720 | - |
| Utrata wiary w siebie (SWAR) | 2,54 | 1,40 | 2,83 | 1,46 | 2,20 | 1,25 | 2,246* | 0,46 |
| Rozczarowanie się innymi (SWAR) | 2,59 | 1,36 | 2,79 | 1,46 | 2,36 | 1,20 | 1,538 | - |
| Słabszy człowiek (SWAR) | 2,37 | 1,32 | 2,50 | 1,38 | 2,23 | 1,26 | 1,006 | - |
| Źródło kompleksów (SWAR) | 2,25 | 1,28 | 2,38 | 1,34 | 2,09 | 1,20 | 1,120 | - |
| Trudniej ufać i kochać (SWAR) | 2,32 | 1,29 | 2,42 | 1,36 | 2,20 | 1,19 | ,829 | - |
| Utrata poczucia sensu życia (SWAR) | 2,28 | 1,29 | 2,35 | 1,34 | 2,20 | 1,25 | ,532 | - |
| Lękliwość (SWAR) | 2,25 | 1,22 | 2,44 | 1,27 | 2,02 | 1,13 | 1,692 | - |
| Poczucie bycia gorszym (SWAR) | 2,16 | 1,25 | 2,42 | 1,33 | 1,84 | 1,08 | 2,366* | 0,49 |
| Brak nadziei na przyszłość (SWAR) | 2,07 | 1,20 | 2,27 | 1,28 | 1,84 | 1,05 | 1,764 | - |
| Oczekiwania wobec innych (SWAR) | 2,09 | 1,22 | 2,25 | 1,28 | 1,91 | 1,14 | 1,367 | - |
| Wpływ alkoholizmu rodziców (SWAR – wynik ogólny) | 25,43 | 11,47 | 27,23 | 12,34 | 23,30 | 10,07 | 1,691 | - |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

2.3.2. Postrzegany negatywny wpływ alkoholizmu rodziców

Szczegółowej analizie jakościowej poddano odpowiedzi badanych na poszczególne itemy skali SWAR. Jak pokazują tabele 2a i 2b, osoby które utożsamiają się z treścią poszczególnych twierdzeń Skali Wpływu Alkoholizmu Rodziców stanowią zdecydowaną mniejszość badanej grupy. W przypadku każdego z itemów odpowiedź „zdecydowanie zgadzam się” była najrzadziej, a odpowiedź „zdecydowanie nie zgadzam się” najczęściej wybieraną reakcją. W sumie z poszczególnymi twierdzeniami odnoszącymi się do negatywnych efektów alkoholizmu rodziców w obrębie funkcjonowania własnego, zgadzało się (umiarkowanie bądź zdecydowanie) od 14, 6% do 30,2% respondentów. Najmniej badanych zgadzało się z treścią dwóch ostatnich itemów, które jako konsekwencje wychowywania się w rodzinie alkoholowej wskazywały utratę nadziei na przyszłość oraz nierealistyczne oczekiwania względem innych (w obu przypadkach – 14, 6%). Najwięcej respondentów zgadzało się ze stwierdzeniem wskazującym rozczarowanie innymi ludźmi w efekcie wychowywania się z pijącym rodzicem (rodzicami) – 30,2%.

Tabela 2a. *Postrzegany negatywny wpływ alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie psychospołeczne – deklaracje badanych dorosłych (N=96)*

| | Czyni niemożliwym osiągnięcie przeze mnie sukcesów w życiu. | | Sprawiło, że straciłem wiarę w siebie. | | Sprawia, że łatwo rozczarowuję się innymi ludźmi. | | Uczyli mnie słabszym człowiekiem. | | Jest źródłem moich największych kompleksów. | | Jest powodem dla którego trudniej mi ufać i kochać. | |
|-------------------------------------|---|------|--|------|---|------|-----------------------------------|------|---|------|---|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Zdecydowanie się nie zgadzam | 28 | 29,2 | 30 | 31,3 | 27 | 28,1 | 31 | 32,3 | 35 | 36,5 | 31 | 32,3 |
| Raczej się nie zgadzam | 24 | 25,0 | 23 | 24,0 | 24 | 25,0 | 29 | 30,2 | 29 | 30,2 | 30 | 31,3 |
| Ani się zgadzam ani się nie zgadzam | 21 | 21,9 | 16 | 16,7 | 16 | 16,7 | 15 | 15,6 | 12 | 12,5 | 18 | 18,8 |
| Raczej się zgadzam | 15 | 15,6 | 15 | 15,6 | 19 | 19,8 | 11 | 11,5 | 13 | 13,5 | 7 | 7,3 |
| Zdecydowanie się zgadzam | 8 | 8,3 | 12 | 12,5 | 10 | 10,4 | 10 | 10,4 | 7 | 7,3 | 10 | 10,4 |

Tabela 2b. *Postrzegany negatywny wpływ alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie psychospołeczne – deklaracje badanych dorosłych c.d. (N=96)*

| | Sprawiło, że straciłem poczucie sensu życia. | | Sprawiło, że jestem bardziej lękliwy. | | Sprawiło, że czuję się gorszy od innych. | | Odebrało mi na zawsze nadzieję na lepszą przyszłość. | | Sprawia, że oczekuję od innych więcej niż mi mogą dać. | |
|-------------------------------------|--|------|---------------------------------------|------|--|------|--|------|--|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Zdecydowanie się nie zgadzam | 36 | 37,5 | 33 | 34,4 | 41 | 42,7 | 43 | 44,8 | 43 | 44,8 |
| Raczej się nie zgadzam | 23 | 24,0 | 30 | 31,3 | 21 | 21,9 | 21 | 21,9 | 20 | 20,8 |
| Ani się zgadzam ani się nie zgadzam | 19 | 19,8 | 14 | 14,6 | 17 | 17,7 | 18 | 18,8 | 19 | 19,8 |
| Raczej się zgadzam | 10 | 10,4 | 14 | 14,6 | 12 | 12,5 | 10 | 10,4 | 9 | 9,4 |
| Zdecydowanie się zgadzam | 8 | 8,3 | 5 | 5,2 | 5 | 5,2 | 4 | 4,2 | 5 | 5,2 |

3. *Współczynniki korelacji Kwestionariusza Nadziei Podstawowej (BHI-R) z itemami i wynikiem sumarycznym Skali Wpływu Alkoholizmu Rodziców (SWAR)*

| BHI-R | Brak osiągnięcia sukcesów | Utrata wiary w siebie | Rozczarowanie wywołane się innymi | Słabszy człowiek | Źródło kompleksów | Trudniej ufać i kochać |
|-------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------------------|---|
| | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> |
| | -0,38** | -0,25* | -0,32** | -0,34** | -0,31** | -0,25* |
| BHI-R | Utrata poczucia sensu życia | Lękliwość | Poczucie bycia gorszym | Brak nadziei na przyszłość | Oczekiwania wobec innych | Wpływ alkoholizmu rodziców (Wynik ogólny) |
| | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> | <i>r</i> |
| | -0,36** | -0,31** | -0,32** | -0,38** | -0,34** | -0,42** |

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

2.3.3. Nadzieja podstawowa a postrzegany negatywny wpływ alkoholizmu rodziców

W następnym etapie analiz obliczono korelacje *r*-Pearsona wykazując, że nadzieja podstawowa koreluje ujemnie ze wszystkimi itemami oraz z wynikiem ogólnym skali SWAR (Tabela 3). Najsłabsze korelacje dotyczą utraty wiary w siebie oraz trudności w zaufaniu i obdarzaniu miłością ($r = -0,25$, $p < 0,05$). W przypadku pozostałych itemów siła związków jest umiarkowana, najwyższa w przypadku całej

skali ($r = -0,42$, $p < 0,01$) oraz braku osiągnięcia sukcesów i nadziei na przyszłość ($r = -0,38$, $p < 0,01$).

2.4. Podsumowanie i dyskusja wyników

Badanie 1 wykazało, że większość jego uczestników nie uważa się za ofiary alkoholizmu rodziców i nie identyfikuje poważnych negatywnych konsekwencji doświadczeń z tym związanych dla przebiegu swojego życia w okresie dorosłości. Wyniki te są sprzeczne z doniesieniami na temat opisywanych w ramach „syndromu” DDA szkodliwego wpływu alkoholizmu rodziców na funkcjonowanie psychospołeczne osób dorosłych, potwierdzają natomiast rezultaty badań longitudinalnych, z których wynika, że problemy w adaptacji osób wychowanych przez rodziców uzależnionych od alkoholu znacząco redukują się począwszy od drugiej dekady życia (Jennison, Johnson, 2001). Wykazano również ujemny związek postrzeganego wpływu alkoholizmu rodziców z nadzieją podstawową. Oznacza to, że przekonanie o sensowności i przychylności świata dodatkowo minimalizuje i tak niski poziom postrzegania siebie jako ofiary alkoholizmu rodziców. Prawdopodobnie wynika to z właściwości regulacyjnych nadziei podstawowej, które pozwalają interpretować sytuacje niesprzyjające jako część większego porządku, w którym trudności mają swoje ukryte znaczenie oraz możliwa jest zmiana własnej sytuacji życiowej na korzystniejszą (por. Trzebiński, Zięba, 2004).

Ponadto wykazano, że kobiety w większym stopniu niż mężczyźni identyfikują spadek poczucia własnej wartości w toku wychowywania się z pijącym rodzicem(ami). Wynik ten jest zgodny z doniesieniami z których wynika, że dorosłe kobiety pochodzące z rodzin alkoholowych w porównaniu do mężczyzn relacjonują większą ilość problemów internalizacyjnych (Hussong, Flora, Curran, Chassin, Zucker, 2008) oraz częściej utożsamiają się z tzw. syndromem DDA (Hinz, 1990).

3. Badanie 2

3.1. Kontekst teoretyczny

Ramę teoretyczną badania 2 oprócz wcześniej sygnalizowanych doniesień na temat odporności dzieci alkoholików w okresie dorosłości, stanowiły dane sugerujące, iż ludzie przezywający trudności życiowe dosyć często znajdują korzyści swego nieszczęśliwego położenia (por. Tedeschi, Calhoun, 2004). Perspektywa

czepiania korzyści z trudnych doświadczeń (benefit finding) rozpatrywana jest przez współczesną psychologię jako przejaw selektywnej ewaluacji, która polega na przekierowanie uwagi z negatywnych na pozytywne aspekty danego zjawiska (Taylor, Wood, Lichtman, 1983). Taki rodzaj reinterpretacji trudnych doświadczeń może pomagać jednostce w odbudowaniu wartości oraz przekonań kluczowych z punktu widzenia adaptacji do sytuacji trudnej. Wg niektórych autorów znajdowanie korzyści rzadko występuje w początkowych fazach radzenia sobie jako ewaluacja dokonywana on-line, zdecydowanie częściej zaś ujawnia się w postaci oceny retrospektywnej (por. Tennen, Affleck, 2002).

Celem badania było określenie postrzeganej jakości życia osób dorosłych wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym oraz stopnia w jakim dokonują konstruktywnej reinterpretacji doświadczeń z tym związanych. Poszukiwano odpowiedzi na następujące pytania badawcze: Czy osoby wychowane przez rodziców alkoholików są zadowolone ze swojego życia? Czy często wracają do negatywnych wspomnień związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym? Jak oceniają swoje dzieciństwo? Jak reagują w sytuacji pojawienia się przeszkód na drodze do realizowanego celu? Czy dostrzegają pozytywne konsekwencje doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym (a jeśli tak – to jakiego rodzaju)? Jak oceniają adaptację innych dorosłych wychowanych w rodzinach z problemem alkoholowym?

3.2. Narzędzie badawcze

Na potrzeby prezentowanego badania skonstruowano kwestionariusz składający się z dwóch części. Pierwszą stanowiła metryczka zawierająca dane socjodemograficzne takie jak: płeć, miejsce zamieszkania, wykształcenie oraz umożliwiająca identyfikację osobę w najbliższej rodzinie uzależnionej od alkoholu w okresie dzieciństwa badanego. Druga część - właściwa zawierała 12 pytań dotyczących oceny jakości życia oraz postrzeganych konsekwencji (w tym „jasnych stron”) wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym (7 pytań zamkniętych ze skalą odpowiedzi od 1- zdecydowanie nie, do 5 – zdecydowanie tak oraz 5 pytań o strukturze otwartej).

3.3. Organizacja i przebieg badania

Badanie przeprowadzono na terenie oraz Leżajska w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień w Rzeszowie oraz w Grupie Rodzinnej Al-Anon funkcjonującej przy Klasztorze Ojców Bernardynów w Leżajsku. Badaniami objęto osoby, które wychowywały się w rodzinach z problemem alkoholowym uczęszczających na zajęcia (terapię indywidualną i grupową) DDA organizowanych w WOTU oraz mitingi do grupy Al-Anon. Grupa Rodzinna Al-Anon jest wspólnotą krewnych i najbliższych przyjaciół alkoholików. Motywem działania Al.-Anon jest niesienie pomocy rodzinom alkoholików. Badanie zostało przeprowadzone podczas 2 wizyt na mitingach dla dorosłych dzieci alkoholików zarówno w WOTU w Rzeszowie oraz w grupie Al - Anon w Leżajsku. Kryteria doboru badanej grupy związane były z tym, czy osoby uczestniczące w terapii wychowywały się w rodzinie uwikłanej w problem alkoholizmu. W badaniu wzięło udział 56 osób (22 w Grupie Al - Anon i 34 w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień). Po zweryfikowaniu zwróconych kwestionariuszy do analizy wykorzystano 50, ze względu na fakt, iż 6 arkuszy badawczych zostało wypełnionych błędnie. Osobom badanym udzielono przed wypełnieniem arkusza badawczego niezbędnej instrukcji, wyjaśniono wszelkie wątpliwości oraz zapewniono o anonimowości i dobrowolnym charakterze prowadzonych badań.

3.4. Charakterystyka badanych osób

Wśród badanych osób znalazło się 29 kobiet (58%) i 21 mężczyzn (42%) w wieku od 20 do 40 lat. 15 osób (30%) mieściło się w przedziale wiekowym 20 - 25 lat, nieco mniej bo 14 osób (28%) było w wieku 26 - 30 lat. 9 respondentów (18%) reprezentowało przedział 31 - 35 lat a 12 badanych (24%) przedział 36 – 40 lat. W przypadku zdecydowanej większości badanych (38 osób, 76%), osobą w rodzinie uzależnioną od alkoholu był ojciec. Jedynie 4 osoby (8%) wskazały, że w ich rodzinie alkoholu nadużywała matka. W przypadku 6 respondentów (12%) alkoholu nadużywało oboje rodziców. 2 osoby (4% ogółu) jako alkoholika wskazały swojego brata.

3.5. Wyniki

3.5.1. Jakość życia i postrzeganie wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym

Odrębnej analizie poddano odpowiedzi badanych na pytania o strukturze zamkniętej z pięciostopniową skalą odpowiedzi (od 1 - zdecydowanie nie do 5 – zdecydowanie tak) (Tabela 4) oraz pytania otwarte (Tabele 5-9) mimo, iż w samym kwestionariuszu występowały one naprzemiennie. Treścią pytań zamkniętych było poczucie szczęścia i satysfakcji życiowej, zadowolenie z dzieciństwa, częstotliwość ruminacji, realizacja celów w obliczu wystąpienia przeszkód oraz postrzeganie trudnych doświadczeń w kategoriach nauki. Na pytanie dotyczące postrzegania siebie jako osoby szczęśliwej najczęstszym wskazaniem była odpowiedź „raczej tak” (36 wskazań), którą wybierało 72 % badanych. Odpowiedzi „zdecydowanie tak” na wspomniane pytanie udzieliło kolejnych 5 osób (10%). Można zatem stwierdzić, że zdecydowana większość badanych bo aż 82 % określiło się jako osoby szczęśliwe. W zmodyfikowanej wersji pytanie to zostało zadane na samym końcu ankiety badawczej. Sama modyfikacja polegała na uwzględnieniu w pytaniu kontekstu związanego z wychowywaniem się w rodzinie alkoholowej. Wyniki były niemal bliźniacze – 32 osoby (64%) udzieliło odpowiedzi „raczej tak”, a 8 osób (16%) – odpowiedzi „zdecydowanie tak”. Większość badanych deklaruje również satysfakcję z życia towarzyskiego, rodzinnego i zawodowego (64 % badanych wybrało odpowiedź „raczej tak” a kolejnych 12% - „zdecydowanie tak”. Tylko 6% osób deklaruje problemy z podtrzymywaniem motywacji po pojawieniu się przeszkód na drodze do realizowanego celu. Większość badanych (32 % zdecydowanie, a 40 % raczej) zgadza się z możliwością uczenia się na bazie trudnych doświadczeń życiowych, podczas gdy 18% osób wybrało odpowiedź „raczej nie” a tylko dwie osoby (4%) – „zdecydowanie nie”. Inaczej przedstawiają się odpowiedzi dotyczące postrzegania swojego dzieciństwa. Ponad połowa badanych nie jest zadowolonych z tego okresu swojego życia (52% raczej nie, 12 % zdecydowanie nie), podczas gdy tylko 20% badanych wyraża zadowolenie z dzieciństwa. Mimo to, tylko 10 % osób wybierało odpowiedzi sugerujące, że często wracają do negatywnych doświadczeń związanych z problemem alkoholowym w rodzinie.

Tabela 4a. Jakość życia, zadowolenie z dzieciństwa, częstotliwość ruminacji oraz postrzeganie trudnych doświadczeń w kategoriach nauki – deklaracje badanych (N=50)

| | Czy uważa się Pani/Pan w tym momencie za osobę szczęśliwą? | | Czy jest Pani/Pan usatysfakcjonowana ze swojego życia towarzyskiego/rodzinnego/zawodowego? | | Czy uważa Pani/Pan, że negatywne, trudne doświadczenia życiowe mogą człowieka czegoś wartościowego nauczyć? | |
|-------------------|--|----|--|----|---|----|
| | N | % | N | % | N | % |
| Zdecydowanie nie | 2 | 4 | 3 | 6 | 2 | 4 |
| Raczej nie | 4 | 8 | 5 | 10 | 9 | 18 |
| Trudno powiedzieć | 3 | 6 | 4 | 8 | 3 | 6 |
| Raczej tak | 36 | 72 | 32 | 64 | 20 | 40 |
| Zdecydowanie tak | 5 | 10 | 6 | 12 | 16 | 32 |

Tabela 4b. Jakość życia, zadowolenie z dzieciństwa, częstotliwość ruminacji oraz postrzeganie trudnych doświadczeń w kategoriach nauki – deklaracje badanych (N=50) (cd.)

| | Jestem zadowolony z mojego dzieciństwa i okresu dorastania | | Jeśli napotykam przeszkody na drodze do postawionego celu rezygnuję z niego? | | Często wracam do negatywnych doświadczeń związanych z nadużywaniem alkoholu w rodzinie | | Pomimo doświadczeń z nadużywaniem alkoholu w mojej rodzinie uważam się za szczęśliwego człowieka | |
|-------------------|--|----|--|-----|--|----|--|----|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Zdecydowanie nie | 6 | 12 | 18 | 36% | 8 | 16 | 2 | 4 |
| Raczej nie | 26 | 52 | 23 | 46% | 28 | 56 | 6 | 12 |
| Trudno powiedzieć | 8 | 16 | 6 | 12% | 9 | 18 | 2 | 4 |
| Raczej tak | 7 | 14 | 2 | 4% | 1 | 2 | 32 | 64 |
| Zdecydowanie tak | 3 | 6 | 1 | 2% | 4 | 8 | 8 | 16 |

Odpowiedzi na pytania otwarte były kategoryzowane w oparciu o treści podawane przez badanych. Respondenci mieli możliwość udzielania więcej niż

jednej odpowiedzi. Pierwsze z nich dotyczyło postrzegania doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie alkoholowej w kategoriach lekcji życiowej (Tabela 5). Jako naukę którą można wynieść z doświadczenia wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym najczęściej wskazywano wzmocnienie poczucia własnej wartości (41,6 % wszystkich wskazań). W dalszej kolejności – możliwość zyskania umiejętności związanych z rozumieniem i współczuciem wobec innych osób znajdujących się w podobnej sytuacji (15,9 %) oraz wytrwałości związanej z walką o przetrwanie w trudnych chwilach (9,8%). Nie wszystkie propozycje wskazują na łatwość znajdowania korzyści w związku z faktem bycia wychowywanym przez pijącego rodzica(ów). Ponad 13% odpowiedzi skoncentrowanych jest wokół destruktywnych konsekwencji takich jak: utrata zaufania do ludzi (3,8%), zamykanie się na kontakty z najbliższymi (4,9%), skłonność do ukrywania negatywnych uczuć (1,6%) oraz problemy z poczuciem własnej wartości (3,3%).

Tabela 5. Zestawienie wypowiedzi dotyczących uzyskanych lekcji życiowych w związku z doświadczeniem wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym

| Jaką lekcję można wynieść wychowując się w rodzinie z problemem alkoholowym ? | Suma | |
|---|------|-------|
| | N | % |
| Wzmocnienie poczucia własnej wartości | 76 | 41,6% |
| Umiejętność rozumienia i współczucia innym z podobnymi problemami | 29 | 15,9% |
| Umiejętność walki o przetrwanie w trudnych chwilach, w chwilach cierpienia | 18 | 9,8% |
| Alkohol jest zły, nie rozwiązuje problemów | 10 | 5,5% |
| Zamykanie się na kontakty z najbliższymi | 9 | 4,9% |
| Utrata zaufania do ludzi | 7 | 3,8% |
| Umiejętność poszukiwania pozytywnych wzorów poza domem rodzinnym | 7 | 3,8% |
| Nie każdy musi być alkoholikiem, nie każdy powieli schematy z domu rodzinnego | 6 | 3,3% |
| Problemy z oceną własnej wartości, brak wiary w siebie | 6 | 3,3% |
| Wiedza na temat alkoholizmu i jego skutków | 5 | 2,7% |
| Dzieci alkoholików mogą być szczęśliwe jeśli dążą do swojego szczęścia | 4 | 2,2% |
| Umiejętność przebaczenia | 3 | 1,6% |
| Należy skrywać uczucia i cierpienia | 3 | 1,6% |
| Ogółem | 183 | 100% |

Kolejne itemy miały charakter zdań niedokończonych. Uzupełnienia pierwszego z nich - „Dzięki dzieciństwu w rodzinie z problemem alkoholowym stałem się...”. najczęściej dotyczyły konstruktywnych zmian w zakresie takich właściwości jak pewność siebie (20,3%), osobowościowa siła (19%), ambicja w realizacji celów (15,5%) oraz samodzielność (14,2%). Część odpowiedzi (17,5%) podawanych przez badanych wskazywała jednak na zmiany destruktywne, w tym utratę zaufania (6,1%) i pewności siebie (5,4%), wzrost zakompleksienia (2,7%) oraz osamotnienie (3,3%). Wyniki zostały przedstawione w tabeli 6.

Tabela 6. Zestawienie wypowiedzi dotyczących postrzeganych konsekwencji wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym

| „Dzięki dzieciństwu w rodzinie z problemem alkoholowym stałem się... | Suma | |
|--|------|-------|
| | N | % |
| Człowiekiem pewnym siebie i swoich możliwości | 30 | 20,3% |
| Silnym człowiekiem o mocnej osobowości | 28 | 19,0% |
| Człowiekiem ambitnym dążącym do realizacji założonych celów | 23 | 15,5% |
| Człowiekiem samodzielnym | 21 | 14,2% |
| Człowiekiem odpornym na cierpienie | 11 | 7,4% |
| Człowiekiem wrażliwym na cierpienie innych | 9 | 6,1% |
| Osobą mniej ufną | 9 | 6,1% |
| Człowiekiem niepewnym siebie | 8 | 5,4% |
| Osobą osamotnioną | 5 | 3,3% |
| Osobą zakompleksioną | 4 | 2,7% |
| Ogółem | 148 | 100% |

W podobnym w swojej wymowie twierdzeniu – „Doświadczenie alkoholizmu w rodzinie może być okazją do ...” najczęściej wskazywano na pogłębienie refleksji życiowej (23,2%), akcelerację procesu usamodzielniania się (21,3%), krystalizację priorytetów życiowych (21,3%), wzmocnienie sfery psychicznej (18,5%) (Tabela 7). Nieco ponad 15% odpowiedzi wskazywało na negatywne konsekwencje w postaci osamotnienia (8,2%) oraz demoralizacji człowieka (7,5%).

Tabela 7. Zestawienie wypowiedzi dotyczących postrzegania konsekwencji wychowywania się w rodzinie z problemem alkoholowym w kategoriach okazji

| „Doświadczenie alkoholizmu w rodzinie, może być okazją do ...” | Suma | |
|--|------|-------|
| | N | % |
| Refleksji nad życiem | 34 | 23,2% |
| Szybszego usamodzielnienia się | 31 | 21,3% |
| Zrozumienia i wyboru priorytetów życiowych | 31 | 21,3% |
| Wzmocnienie w sferze psychicznej człowieka | 27 | 18,5% |
| Stania się osamotnionym człowiekiem | 12 | 8,2% |
| Demoralizacji człowieka | 11 | 7,5% |
| Ogółem | 146 | 100% |

W kolejnym zdaniu niedokończonym respondenci wskazywali potencjalne „jasne strony” trudnych doświadczeń z dzieciństwa związanych z alkoholizmem rodzica(ów) (Tabela 8). Tylko 8,1% respondentów nie wskazało żadnych korzyści takich doświadczeń. Najczęściej wymieniano: zwiększenie determinacji w walce z przeciwnościami (26,7%) oraz w dążeniu do realizacji założonych celów (25,2%), wzmocnienie psychiki i osobowości (21,5%) a także akcelerację procesu usamodzielniania się i psychicznego dojrzewania (8,1%).

Tabela 8. Zestawienie wypowiedzi badanych dotyczących jasnej strony trudnych doświadczeń z dzieciństwa

| „Jeśli miałbym określić jasną stronę moich trudnych doświadczeń z dzieciństwa to wskazałbym/wskazałabym na...” | Suma | |
|--|------|------|
| | N | % |
| Umiejętność walki z przeciwnościami losu | 36 | 26,7 |
| Silna psychika i osobowość | 29 | 21,5 |
| Zdeterminowanie w dążeniu do osiągnięcia założonego celu | 34 | 25,2 |
| Szybkie usamodzielnienie się oraz osiągnięcie dojrzałości | 25 | 18,5 |
| Trudno powiedzieć | 11 | 8,1 |
| Ogółem | 135 | 100% |

Ostatnie twierdzenie dotyczyło oceny wpływu wychowywania się w rodzinie alkoholowej na późniejsze losy nie samych respondentów ale innych znanych im

osób z tym samym problemem (Tabela 9). Tylko 8% propozycji dotyczyło wykolejenia życiowego dorosłych dzieci alkoholików. Pozostałe odpowiedzi wskazywały na adaptację życiową i szczęśliwe funkcjonowanie. Z odpowiedzi tych rysuje się obraz dorosłych dzieci alkoholików przede wszystkim jako ludzi ambitnych, wykształconych, o silnej pozycji zawodowej i społecznej, w dalszej kolejności zaś również jako osób pomagającym innym oraz doświadczających szczęścia rodzinnego.

Tabela 9. Zestawienie wypowiedzi badanych dotyczących oceny obserwowanych zmian u osób, które również żyły w rodzinach dotkniętych problemem alkoholizmu

| Gdy obserwuję inne osoby, które również żyły w rodzinach dotkniętych alkoholizmem to dostrzegam, że osoby te w dłuższej perspektywie czasu stały się... | Suma | |
|---|------|-------|
| | N | % |
| Ludźmi ambitnie dążącymi do realizacji zamierzonych celów i planów | 34 | 27,0% |
| Ludźmi wykształconymi | 25 | 19,8% |
| Ludźmi o silnej pozycji społecznej i zawodowej | 23 | 18,3% |
| Szczęśliwymi ludźmi /szczęśliwymi rodzicami | 16 | 12,7% |
| Ludźmi, którzy realizują swoje pasje i marzenia | 10 | 7,9% |
| Ludźmi, którzy pomagają innym | 8 | 6,3% |
| Ludźmi z problemem alkoholowym | 7 | 5,6% |
| Osobami mającymi konflikt z prawem | 3 | 2,4% |
| Ogółem | 126 | 100% |

3.6. Podsumowanie i dyskusja wyników

Przedstawione wyniki pokazują, że pomimo krytycznej oceny doświadczeń z dzieciństwa związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym zdecydowana większość badanych uważa się za osoby szczęśliwe i jest zadowolona z przebiegu swojego życia w okresie dorosłości. Nawet powtórne użycie w końcowej części kwestionariusza pytania dotyczącego poczucia szczęścia, ale tym razem z uwzględnieniem kontekstu problemów alkoholowych w rodzinie, nie spowodowało znaczącej zmiany oceny u respondentów. Potencjalnym mechanizmem wyjaśniającym asymetrię w ocenie dzieciństwa i bieżącego okresu rozwojowego może być fakt, że badani rzadko powracają w myślach do negatywnych doświadczeń, co może ułatwiać przekierowanie uwagi na pozytywne

aspekty ich życia, które znajdują na jego aktualnym etapie (bądź na etapach późniejszych niż dzieciństwo).

Większość badanych wskazuje pozytywne konsekwencje doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym. Wśród nich najczęściej identyfikowane są konstruktywne zmiany związane z poczuciem własnej wartości, pewności siebie oraz motywacji, a także z akceleracją procesów psychicznego dojrzewania i usamodzielniania się. W zdecydowanie mniejszym stopniu badani wskazują na konstruktywne zmiany w funkcjonowaniu interpersonalnym. Trudno ocenić, czy mamy w tym przypadku do czynienia z myśleniem życzeniowym czy też faktycznymi zmianami o charakterze adaptacyjnym, ale koncentracja na sferze Ja (tj. na obrazie siebie i realizacji celów osobistych), może w tym przypadku wskazywać na działanie mechanizmów obronnych o charakterze kompensacyjnym (por. Gavriel-Fried, Teichman, 2007).

4. Dyskusja ogólna

Przedstawione badania i zastosowane w nich narzędzia można uznać za komplementarne w tym sensie, iż umożliwiały one ocenę doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym, zarówno w kategoriach szkodliwego wpływu determinującego funkcjonowanie w dorosłym życiu (Badanie 1), jak i potencjalnych korzyści i konstruktywnych zmian osobowościowych (Badanie 2). Wykazano, że większość badanych nie tylko nie postrzega swojego życia jako zdeterminowanego negatywnym piętnem alkoholizmu rodziców, ale potrafi wskazać „jasne strony” doświadczeń z tym związanych oraz deklaruje przynajmniej umiarkowane zadowolenie z życia.

Uzyskane wyniki są zatem spójne, ale niekoniecznie jednoznaczne interpretacyjnie. Po pierwsze wpisują się one w doniesienia badaczy, którzy sugerują, że zaskakująco duży odsetek osób potrafi w efekcie zmagania się z poważnymi trudnościami życiowymi nie tylko powrócić do równowagi psychicznej, ale wręcz doświadczyć dobroczynnych skutków tego rodzaju przeżyć (Tedeschi, Calhoun, 2004).

W kontekście samego problemu alkoholizmu rodziców przedstawione rezultaty potwierdzają wyniki badań podłużnych Werner (2005), zgodnie z którymi większość dzieci alkoholików z wyjściowej grupy wysokiego ryzyka od 30 roku życia dobrze radziła sobie z wymaganiami życia – min. Osoby te tworzyły satysfakcjonujące relacje interpersonalne i prawidłowo funkcjonowały w sferze

zawodowej. Taka interpretacja podważałaby zasadność tezy o szkodliwym wpływie alkoholizmu rodziców na psychospołeczne funkcjonowanie ich dorosłych dzieci (por. np. Woititz, 1983). Poważnym ograniczeniem dla przyjęcia takiego wyjaśnienia w odniesieniu do prezentowanych badań jest jednak fakt, że dane zebrane zostały wyłącznie w oparciu o narzędzia samoopisowe. Deklarowanym pozytywnym zmianom niekoniecznie zaś towarzyszą obiektywne symptomy wzrostu osobowego (Ransom, Sheldon, Jacobsen, 2008). Ponadto niektórzy autorzy w ujawniającym się w części badań braku różnic w funkcjonowaniu psychospołecznym pomiędzy dziećmi alkoholików a grupami kontrolnymi upatrują raczej działania mechanizmów obronnych niż przejawów faktycznej adaptacji tych pierwszych (por. Gavriel-Fried, Teichman, 2007).

Patrząc z tej perspektywy uzyskane wyniki stanowią mogą przejaw stosowania przez badanych poznawczej strategii radzenia sobie ze stresem, polegającej na reinterpretacji bolesnej przeszłości, a nie na faktycznym wzroście osobowym. Zdaniem Wilsona i Gilberta (2008) mechanizm ten stosowany jest zwłaszcza wtedy, gdy wobec niemożności zmiany faktów, ich interpretacja jest psychologiczną przestrzenią, którą relatywnie łatwo kontrolować. Z drugiej strony – nawet jeśli badani ujawnili zdolność do poznawczej restrukturyzacji trudnych doświadczeń, a nie realne zmiany osobowościowe, mechanizm ten może być korzystny dla zdrowia psychicznego, o czym świadczą np. badania Taylor i Brown (1988).

W kontekście psychoterapii Tedeschi i Calhoun (2007, s. 242) uważają, że obecność pewnych niegroźnych zniekształceń poznawczych określanych mianem pozytywnych złudzeń jest korzystna dla jednostki i powinna być respektowana przez klinicystów, a próby bezpośredniego ich korygowania wyrządzają klientom więcej krzywdy i szkody niż korzyści psychicznych.

Inna sprawa, że w tego typu mechanizmach obronnych granice pomiędzy normą a patologią życia psychicznego, a także faktyczne długoterminowe konsekwencje są niezwykle trudne do ustalenia. Ponadto potwierdzono (w badaniu 1) wskazywaną już przez innych autorów (Zięba, Czarnecka-van Luijken, Wawrzyniak, 2010) regulacyjną funkcję nadziei podstawowej w procesie adaptacji do trudnego doświadczenia. Okazuje się, że traktowanie świata w kategoriach sensowności i przychylności ułatwia postrzeganie doświadczeń związanych z wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym jako mniej bolesnych i determinujących dorosłe życie. W dotychczasowych doniesieniach podkreślano, że

nadzieja podstawowa stanowi istotny predyktor adaptacji do zdarzeń traumatycznych.

Wyniki prezentowanych badań własnych sugerują, że ta dobroczynna funkcja nadziei podstawowej może być również odniesiona do radzenia sobie z piętnem alkoholizmu rodziców, a więc przeżyć rozciągniętych w czasie, o trudnym do ustalenia momencie inicjującym. Z punktu widzenia aplikacyjnej wartości prezentowanych badań wydaje się, że ich wyniki dla praktyków mogą stanowić impuls do stosowania w pracy terapeutycznej z osobami wychowanymi w rodzinach z problemem alkoholowym interwencji opartych na selektywnej ewaluacji. Tym bardziej, że jak wynika z doniesień Tennena i Afflecka (2002) znajdowanie konstruktywnych znaczeń sytuacji albo korzyści wynikających z radzenia sobie z problemami i traumami podlega procesowi uczenia się i może być skutecznie aktywizowane za pomocą relatywnie prostych instrukcji torujących. Wydaje się jednak, że w toku tego typu oddziaływań terapeuci powinni zwracać uwagę na potencjalnie ujawnianie się mechanizmów obronnych, które mogą zniekształcać faktyczny obraz zmiany u klienta. Należy mieć również na uwadze, że uzyskane rezultaty badawcze wymagają replikacji w badaniach z zastosowaniem grupy kontrolnej oraz narzędzi umożliwiających pomiar bardziej obiektywnych wskaźników adaptacji i jakości życia.

Bibliografia

- Amodeo, M., Griffin, M. L., Fassler, I., Clay, C., Ellis, M. A. (2007). Coping with stressful events: influence of parental alcoholism and race in a community sample of women. *Health & Social work, 32*(4), 247–57.
- Chodkiewicz, J., Wilska, A. (2008), Stan zdrowia, wsparcie społeczne i zadowolenie z życia Dorosłych Dzieci Alkoholików korzystających z pomocy terapeutycznej. *Alkoholizm i Narkomania, 21*,1, 135-152.
- Domenico, D., Windle, M. (1993). Intrapersonal and interpersonal functioning among middle-aged female adult children of alcoholics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*(4), 659–66.
- Gavriel-Fried, B., Teichman, M. (2007). Ego Identity of Adolescent Children of Alcoholics. *Journal of Drug Education, 37*(1), 83–95. <http://doi.org/10.2190/7275-8102-P2NH-KJ15>
- Grzegorzewska, I., Cierpiałkowska, L. (2015). Pozytywna i negatywna adaptacja dzieci i młodzieży rodziców uzależnionych od alkoholu. *Alcoholism and Drug Addiction, 28*(4), 221–233. <http://doi.org/10.1016/j.alkona.2015.11.004>

- Hall, C. W., Webster, R. E. (2007). Multiple stressors and adjustment among adult children of alcoholics. *Addiction Research and Theory*, 15(4), 425–434.
<http://doi.org/10.1080/16066350701261865>
- Harter, S. L. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: A review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20(3), 311–337.
[http://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00084-1](http://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00084-1)
- Hinz, L. D. (1990). College student adult children of alcoholics: psychological resilience or emotional distance? *Journal of Substance Abuse*, 2(4), 449–57.
Pobrano z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2136127>
- Hussong, A. M., Flora, D. B., Curran, P. J., Chassin, L. A., Zucker, R. A. (2008). Defining risk heterogeneity for internalizing symptoms among children of alcoholic parents. *Development and Psychopathology*, 20(1), 165–193.
<http://doi.org/10.1017/S0954579408000084>
- Jennison, K. M., Johnson, K. A. (2001). Parental alcoholism as a risk factor for DSM-IV-defined alcohol abuse and dependence in American women: the protective benefits of dyadic cohesion in marital communication. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 27(2), 349–74. Pobrano z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11417944>
- King, K. M., Chassin, L. (2007). A prospective study of the effects of age of initiation of alcohol and drug use on young adult substance dependence. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 68(2), 256–65.
- Lease, S. H. (2002). A Model of Depression in Adult Children of Alcoholics and Nonalcoholics. *Journal of Counseling and Development*, 80(4), 441–451.
<http://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2002.tb00211.x>
- Obot, I. S., Anthony, J. C. (2004). Mental Health Problems in Adolescent Children of Alcohol Dependent Parents: Epidemiologic Research with a Nationally Representative Sample. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 13(4), 83–96. http://doi.org/10.1300/J029v13n04_06
- Pearson, M. R., D’Lima, G. M., Kelley, M. L. (2011). Self-regulation as a buffer of the relationship between parental alcohol misuse and alcohol-related outcomes in first-year college students. *Addictive Behaviors*, 36(12), 1309–1312.
<http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.07.009>
- Preuss, U. W., Schuckit, M. A., Smith, T. L., Barnow, S., Danko, G. P. (2002). Mood and anxiety symptoms among 140 children from alcoholic and control families. *Drug and Alcohol Dependence*, 67(3), 235–42. Pobrano z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12127194>

- Rafferty, P., Hartley, P. (2006). Shame about the children: A legacy of distress for adults who have grown up with parental problem drinking and family disharmony? *Journal of Substance Use*, 11(2), 115–127.
<http://doi.org/10.1080/14659890500237440>
- Ransom S., Sheldon K.M., i Jacobsen P.B. (2008). Actual change and inaccurate recall contribute to posttraumatic growth following radiotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76 (5), s. 811–819.
- Ryś, M. (2007), Rodzinne uwarunkowania psychospołeczne funkcjonowania Dorosłych Dzieci Alkoholików. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Schuckit, M. A., Smith, T. L., Radzimirski, S., Heyneman, E. K. (2000). Behavioral Symptoms and Psychiatric Diagnoses Among 162 Children in Nonalcoholic or Alcoholic Families. *American Journal of Psychiatry*, 157(11), 1881–1883.
<http://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.11.1881>
- Sher, K. J. (1997). Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health and Research World*, 21(3), 247–254.
- Taylor, S. E., Wood, J. V., Lichtman, R. R. (1983). It could be worse: Selective evaluation as a response to victimization. *Journal of Social Issues*, 39, 19–40.
- Taylor, S. E., Brown, J. D. (1988). Illusion and well-being: a social psychological perspective on mental health. *Psychological bulletin*, 103(2), 193–210. Pobrano z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3283814>
- Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18.
http://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi R. G., Calhoun, L. G. (2007). Podejście kliniczne do wzrostu po doświadczeniach traumatycznych. W: P.A. Linley, S. Joseph (red.), *Psychologia pozytywna w praktyce* (s. 230-248). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Tennen H., Affleck G. (2002), Benefit finding and benefit-reminding, W: C.R. Snyder, S.J. Lopez (red.), *Handbook of Positive Psychology* (s. 584–597). New York: Oxford University Press.
- Tragesser, S. L., Trull, T. J., Sher, K. J., Park, A. (2008). Drinking motives as mediators in the relation between personality disorder symptoms and alcohol use disorder. *Journal of Personality Disorders*, 22(5), 525–37.
<http://doi.org/10.1521/pedi.2008.22.5.525>
- Trzebiński, J., Zięba, M. (2004). Basic hope as a world-view: an outline of concept. *Polish Psychological Bulletin*, 35(3), 173–182.
- Werner, E. E., Johnson, J. L. (2004). The role of caring adults in the lives of children of

- alcoholics. *Substance Use and Misuse*, 39(5), 699–720. Pobrano z <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15202805>
- Werner, E. E. (2005). What Can We Learn about Resilience from Large-Scale Longitudinal Studies? W: S. Goldstein & R. Brooks (red.), *Handbook of Resilience in Children* (s. 91–106). Boston, MA: Springer US. http://doi.org/10.1007/0-306-48572-9_7
- Wilson, T. D., Gilbert, D. T. (2008). Explaining Away: A Model of Affective Adaptation. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 370–386. <http://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00085.x>
- Zięba, M. (2010). Właściwości psychometryczne kwestionariusza BHI-R. Wstępny raport z badań walidacyjnych. Pobrane z: https://www.researchgate.net/publication/281116316_Wlasciwosci_psychometryczne_kwestionariusza_BHI-R_Wstepny_raport_z_badan_walidacyjnych (1 kwietnia 2017 roku).
- Zięba, M., Czarnecka-van Luijken J., Wawrzyniak, M. (2010). Nadzieja podstawowa i wzrost postraumatyczny, *Studia Psychologiczne*, t. 49, z. 1, 109–121.