

Katarzyna M. Stanek, Paulina Konowska
Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie

WSPÓLUZALEŻNIENI. RELACJE KOBIEC Z UZALEŻNIONYM PARTNEREM W PERSPEKTYWIE PRACY SOCJALNEJ

Streszczenie

Zjawisko współuzależnienia jest problemem społecznym i jednostkowym osoby nim dotkniętej. Większość publikacji naukowych oraz badań odnosi się do problemu uzależnienia, osoby uzależnionej oraz terapii osoby dotkniętej nałogiem. Widoczny jest niedostatek w opracowaniach odnoszących się do osób współuzależnionych. Waga szkodliwości społecznej owej kwestii nierzadko jest umniejszana bądź wręcz pomijana, co można interpretować jako bagatelizowanie skutków, jakich doświadczają osoby współuzależnione, a także pomijanie kobiet – partnerek, narzeczonych czy żon alkoholików w procesie pomocowym ukierunkowanym na rodzinę z problemem uzależnienia od alkoholu. Istotnym założeniem niniejszego artykułu było opracowanie profilu osoby współuzależnionej na podstawie jakościowej i ilościowej analizy danych zebranych w procesie badawczym, w celu zaproponowania modyfikacji, jakich należy dokonać w systemie pomocy, aby usprawnić procesy, którym podlegają programy wychodzenia ze współuzależnienia.

Słowa kluczowe: współuzależnienie, uzależnienie, osobowość zależna

Wprowadzenie

Tempo życia współczesnego człowieka wiąże się z ogromem stresujących sytuacji i zdarzeń w życiu prywatnym, rodzinnym, zawodowym. Towarzyszą mu skrajne emocje od pozytywnych do negatywnych, w związku z czym często szuka sposobów, by oderwać się od wydarzeń dnia codziennego. Dąży do doświadczenia uczu-

cia spokoju, ukojenia i przyjemności. Aby to osiągnąć, niektórzy sięgają po alkohol, narkotyki, leki lub papierosy. Wielokrotnie stosowane wywołują coraz słabszy efekt. Dawka zapewniająca do niedawna zadowolenie oraz uspokojenie przestaje wystarczać, a stosująca niniejsze osoba – musi ją zwiększyć, aby poczuć się choćby normalnie. Tak powstaje nałóg.

O ile mechanizm powstawania wszystkich uzależnień, włącznie z czynnościowymi, jest podobny, o tyle jego podłoże psychospołeczne i neurobiologiczne ma wiele cech wspólnych, a ich podłoże może mieć charakter: biopsychiczny, psychospołeczny i kulturowy.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, 2011), uzależnienie to psychiczny i fizyczny stan wynikający z interakcji między żywym organizmem a substancją chemiczną, charakteryzujący się zmianami i innymi reakcjami takimi jak: konieczność przyjmowania danej substancji w sposób ciągły lub okresowy, w celu doświadczania jej wpływu na psychikę lub by uniknąć objawów towarzyszących brakowi substancji.

Uzależnienie nie jest problemem jedynie osoby uzależnionej, ale także całej rodziny (dorośli i dzieci współuzależnione od relacji i nałogu członka rodziny). Choroba w rodzinie jest dla niej dramatem rujnującym życie i generującym zachowania i aktywność współuzależnionych tylko wokół problemu. Coraz większe zainteresowanie badaczy wzbudza nie tylko problematyka uzależnienia (jej symptomy, przyczyny), ale sama osoba współuzależniona, rodzina chorego. Praca socjalna jest profesjonalną działalnością polegającą na wspieraniu i umożliwianiu jednostkom ludzkim pokonać trudności życiowe. Aktywność ta skierowana jest na rzecz jednostek, rodzin, grup i środowisk społecznych (Jastrzębowska, Solak, Stanek, 2/2014, s. 60).

W przypadku rodzin z problemem uzależnienia jednego z jej członków, pracownicy socjalni pracują najczęściej wokół problemu, często z osobą chorą, przy współpracy z członkami rodziny. Rzadko, skupiają swoją aktywność wobec osoby współuzależnionej, która także potrzebuje wzmocnienia, wsparcia i profesjonalnej pomocy. Kim jest osoba współuzależniona? Jakie cechy osobowości i zachowania prezentuje osoba funkcjonująca z osobą chorą?

Artykuł stanowi prezentację współuzależnienia i osoby współuzależnionej w relacji z osobą chorą. Niniejsze rozważania mogą posłużyć do budowania modeli działań pracowników socjalnych w pracy z rodziną z problemem alkoholowym.

Współuzależnienie jako problem jednostkowy i społeczny w ujęciu teoretycznym

W literaturze przedmiotu istnieje wiele definicji współuzależnienia. Różnorodność podejść powoduje ich niejednorodność. R. Subby definiuje współuzależnienie jako „emocjonalny, psychiczny i behawioralny stan, który jest wynikiem działania na jednostkę zbioru wprowadzanych w życie przez inne osoby przykrych i uciążliwych reguł, które uniemożliwiają otwarte demonstrowanie uczuć oraz bezpośrednią wymianę poglądów na temat problemów osobistych i interpersonalnych”, wskazując na związek z problemami w komunikacji interpersonalnej. T. Cermak (1986, s. 15–20) umiejscawiając współuzależnienie w gronie chorób stworzył kryteria zachowań, pozwalające na zakwalifikowanie osoby jako współuzależnionej oraz zdefiniowanie tego zjawiska jako jednostki chorobowej. Wśród nich znalazły się kolejno:

- uzależnienie poczucia własnej wartości od zdolności wywierania wpływu na uczucia i zachowania swoje oraz innych ludzi, pomimo powtarzających się niepomyślnych konsekwencji w tym zakresie (zniekształcony stosunek do siły woli, rozproszenie tożsamości, system zaprzeczeń, niskie poczucie własnej wartości),
- przejmowanie odpowiedzialności za zaspokajanie potrzeb innych osób przy jednoczesnym braku rozpoznania potrzeb własnych,
- lęk i zaburzenia granic w bliskości i separacji,
- tendencja do wchodzenia w bliskie związki z osobami przejawiającymi zaburzenia osobowości, zależnymi od substancji chemicznych, z innymi współuzależnionymi i/bądź z jednostkami o zaburzonej sferze popędowej,
- spełnianie trzech lub więcej spośród następujących warunków: silnie rozwinięty mechanizm zaprzeczania, zablokowanie emocji, depresja, przejawianie nadmiernej czujności, tendencje kompulsywne, lęk, nadużywanie substancji, bycie ofiarą przemocy fizycznej bądź nadużyć seksualnych, choroby somatyczne związane ze stresem, pozostawanie przez co najmniej dwa lata w ścisłym związku z osobą uzależnioną bez próby szukania pomocy z zewnątrz (Cermak, Timmen, 1986, s. 15–20).

Podobnych rozważań dokonała J. Woititz (1989, s. 56), która nazywając współuzależnienie „chorobą żon alkoholików” wskazała, iż kobiety pozostające w długotrwałym związku z alkoholikiem, stają się jego lustrzanym, bliźniaczym odbiciem w kontekście cech osobowości. Nastawienie takiej osoby działa wobec niej samej destrukcyjnie, bowiem wytwarza ona mechanizmy wyparcia w postaci zaprzeczenia istnienia problemu, choroby alkoholowej i anormalnej sytuacji w rodzinie, co wzmacnia negatywne skutki relacji emocjonalnej z osobą uzależnioną i prowadzi do dalszego pogarszania się stanu współuzależnionej.

Na przestrzeni budowania modeli koncepcyjnych i terapii, pojawiły się m.in. rozważania M. Beattie, usytuowane w modelu psychopatologicznym. Według niej, osoby współzależnione mają tendencję do silnego reagowania na choroby innych ludzi (np. chorobę alkoholową), a w efekcie przenoszenia na samych siebie jej skutków. W tym wypadku istotą jest tutaj sam mechanizm reagowania, z którego podczas postępującego procesu wchodzenia we współzależnienie wyrasta zgubny przymus kontrolowania. Współzależnienie traktowane jest jak „zespół nawykowego myślenia, odczuwania i zachowywania się w stosunku do nas samych i do innych” (Beattie, 2002, s. 57), które posiadają charakter destrukcyjny, przez co wywołują cierpienie. Tym samym Beattie zaproponowała własną definicję, w myśl której „współzależnioną jest osoba, która pozwala na to, by zachowanie innej osoby oddziaływało na nią ujemnie i która obsesyjnie stara się kontrolować zachowanie oddziaływującej na nią w ten sposób osoby” (Beattie, 2002, s. 57). Dość interesujące wydają się koncepcje kwalifikujące współzależnienie w kategorii zaburzeń osobowości. T. Millon wpisał tendencję do współzależnienia w typ osobowości zależnej, czerpiącej wzmocnienie z innych osób. Według Millona (1998) osoby reprezentujące ten typ mają skłonność do podporządkowania się i poświęceń, nadmiernej uległości, unikania sytuacji konfliktowych, lęku przed odrzuceniem, braku pewności siebie i niskiej samooceny, braku umiejętności przewycięzania problemów w relacjach międzyludzkich oraz braku samodzielności. Życie osób z takimi cechami koncentruje się wokół innych ludzi, od których uzależniają się emocjonalnie. Natomiast J. Bradshaw (1994, s. 197) wprowadził do swojej teorii zakres oddziaływania osoby uzależnionej na partnera i całą rodzinę, która w świetle takiego problemu staje się dysfunkcyjna. Bradshaw definiuje współzależnienie jako „rozpoznawalny wzór sztywnych cech osobowości, zakorzenionych w zinternalizowanym wstydzie będącym rezultatem zaniedbania, które zazwyczaj dotyczy każdej osoby w systemie dysfunkcyjnym”. Współzależnienie staje się więc reakcją na nieodpowiednie traktowanie w rodzinie o zaburzonej funkcjonalności.

W. Sztander (1993, s. 38) zanegowała pogląd, jakoby współzależnienie było chorobą, określając je jednocześnie jako nadmierną sztywność myślenia i działania. Owa sztywność jest według niej wynikiem trudnych sytuacji doświadczanych przez człowieka w przeszłości i zapisanych w psychice ludzkiej w postaci bezradności oraz niskiego poczucia własnej wartości, które nasilają się poprzez życie z partnerem uzależnionym i utwierdzają osobę współzależnioną w przekonaniu, iż nie zasługuje na nic dobrego. Burzliwa emocjonalnie przeszłość sprawia więc, iż współzależniony nie jest w stanie skutecznie rozwiązywać i eliminować swoich problemów osobistych oraz rodzinnych. Trzeci sposób zdefiniowania problemu współzależnienia zdaje się być najbardziej logiczny, jednakże tym samym rzuca nowe światło

na to zjawisko, czyniąc z niego niejako globalne zagrożenie w kontekście ludzkiego funkcjonowania w społeczeństwie. Współzależnienie sklasyfikowane zostało również jako rezonans powstający w wyniku sytuacji stresogennych o charakterze permanentnym przez kilku sztandarowych badaczy tego zjawiska.

Z. Sobolewska (1996), na podstawie prowadzonych badań określiła trzy grupy czynników współzależnionych:

- czynniki związane z sytuacją zewnętrzną (struktura rodziny, warunki materialne i lokalowe, liczba dzieci, poziom wsparcia w rodzinie, zachowania uzależnionego, wsparcie społeczne – środowisko),
- czynniki stanowiące osobowość ludzką oraz związane z nią mechanizmy radzenia sobie z trudnościami życiowymi oraz emocjami, pojawiającymi się w rodzinie alkoholowej,
- czynniki związane z funkcjonowaniem psychologicznym, dotyczące wszystkich sfer psychiki (m.in. granice, lęk, brak umiejętności radzenia sobie ze złością i pogodzenia się ze stratą, samoocena oraz zmiany w strukturze „ja”).

T. Cermak (1988, s. 138) wyróżnił tym samym elementarne objawy współzależnienia:

- 1) lokowanie uczuć dotyczących poczucia własnej wartości w zdolności kontrolowania uczuć i zachowań własnych oraz cudzych, mimo powtarzających się niepowodzeń w tej materii, co oznacza *de facto*, iż osoba współzależniona buduje swą samoocenę na podstawie własnych umiejętności w zakresie kontrolowania ludzkiego życia, co zdaje się być podejściem przewrotnym, biorąc pod uwagę nieprzewidywalność człowieka;
- 2) zaspokajanie cudzych potrzeb kosztem zaspokajania potrzeb własnych, a więc jednocześnie blokowanie możliwości zadbania o samego siebie, poprzez nieustające poczucie obowiązku opieki nad drugą osobą; rezygnacja z siebie, własnych potrzeb i aspiracji;
- 3) łączenie (w sposób nierozzerwalny) poziomu samooceny ze skutecznością i wagą wpływu wywieranego na uzależnionego – jeżeli oddziaływania prowadzą chociażby do chwilowej poprawy w zachowaniu alkoholika, poczucie wartości osoby współzależnionej wzrasta; analogicznie – gdy nałóg wygrywa, samoocena współzależnionego znacząco spada, ponieważ czuje on w tej sytuacji, iż po raz kolejny znalazł się na przegranej pozycji;
- 4) zaburzenie systemu granic, zarówno w separacji, jak i w sytuacjach intymności z drugą osobą;
- 5) podatność na wchodzenie w bliskie relacje z ludźmi o zaburzonej osobowości lub sferze popędowej, uzależnionymi bądź współzależnionymi;
- 6) usilne podtrzymywanie bliskiej relacji z uzależnionym przez co najmniej dwa lata, bez szukania pomocy z zewnątrz.

Osoba współuzależniona doznaje w konkretnej konfiguracji z drugim człowiekiem silnie negatywnych emocji (najczęściej bardzo bolesnych i trudnych do opamiętania), a ich nagromadzenie w połączeniu z poczuciem bezsilności i brakiem wpływu na panującą sytuację prowadzi do utraty wrażliwości emocjonalnej. Mimo to jednak, współuzależniony nie zwraca się o pomoc, a dając tym samym ciche przyzwolenie na krzywdzące zachowania uzależnionego, godzi się z losem.

Specyfika pracy socjalnej z osobami uzależnionymi, sytuuje się na styku dwóch dziedzin: pomocy społecznej, pomocy medycznej i terapeutycznej, dlatego, w tym przypadku, konieczna wydaje się być współpraca pracownika socjalnego z instytucjami opieki zdrowotnej. Praca socjalna z rodzinami osób uzależnionych, wymaga od pracownika socjalnego specyficznego podejścia do problemu uzależnienia w rodzinie i nie powinna ograniczać się tylko do przyznawania świadczeń pomocy społecznej. Profesjonalne działania w ramach efektywnego, w tym skutecznego procesu pracy socjalnej, opierają się na umocowaniach i regulacjach dedykowanych specjalnie dla osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych, pomijając osoby tkwiące w związkach z osobami uzależnionymi. Czym charakteryzuje się osoba współuzależniona, jakie cechy ją charakteryzują? Profil osoby współuzależnionej przedstawiają wyniki badań własnych przeprowadzonych wśród grupy współuzależnionych.

Współuzależnienie jako problem jednostkowy w ujęciu badań własnych

Badanie dotyczące współuzależnienia i osoby współuzależnionej zostało podjęte w pracy dyplomowej P. Konowskiej, pisanej pod kierunkiem dr K. Stanek.

Celem podjętych rozważań na gruncie teoretycznym i praktycznym było określenie problemu współuzależnienia wśród partnerek mężczyzn uzależnionych od alkoholu, w tym wykazanie destrukcyjnego wpływu pozostawania w długotrwałych, bliskich relacjach z alkoholikiem oraz stworzenie profilu osoby współuzależnionej. Założeniem autorki i promotora było zdobycie danych empirycznych pozwalających sformułować odpowiedź na pytanie: co charakteryzuje osobę współuzależnioną? Całość omawianych kwestii osadzona została w nurcie pozytywistycznym, posługując się metodą sondażu diagnostycznego. Do badania zastosowany został kwestionariusz ankiety stworzonej na użytek badań. Przeprowadzono je na grupie 48 osób.

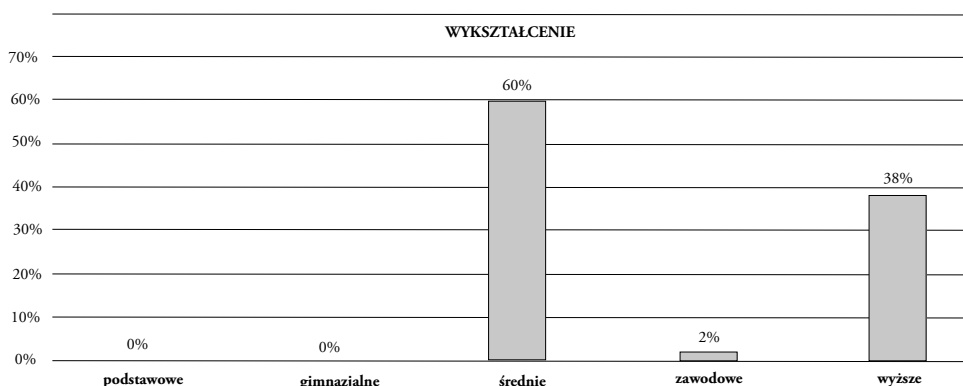
Charakterystyka osoby współzależnionej

Badanie na temat współzależnienia w kontekście psychologicznej matni zostało przeprowadzone w grupie 48 kobiet. Początkowo założeniem badaczy była większa ilość osób, jednakże cechą charakterystyczną osób uwikłanych w relację z osobą uzależnioną jest wstyd, zamknięcie w sobie i niechęć dzielenia się własnymi doświadczeniami i odczuciami.

Wśród badanych było 27 kobiet w wieku 18-25 lat, 10 kobiet w wieku 26-35 lat, 7 kobiet w wieku 36-45 lat, a także po dwie kobiety w wieku 46-55 oraz 56 i więcej. W odniesieniu do miejsca zamieszkania, większość (40%) stanowiły mieszkanki dużych miast powyżej 100 tys. mieszkańców, druga pod względem liczebności grupa objęła mieszkanki wsi (30%), 23% badanych zamieszkuje średnie miasta (25-100 tys. mieszkańców), natomiast najmniej liczną grupę stanowiły mieszkanki małych miast do 25 tys. mieszkańców – 6%.

Interesujące z punktu widzenia badacza wydają się zmienne – wykształcenie i zatrudnienie. Wydawałoby się, że osoby współzależnione reprezentują niski poziom edukacji i dezaktywność zawodową. Wyniki (zaprezentowane w wykresie 1 i 2) nie potwierdzają niniejszego przypuszczenia.

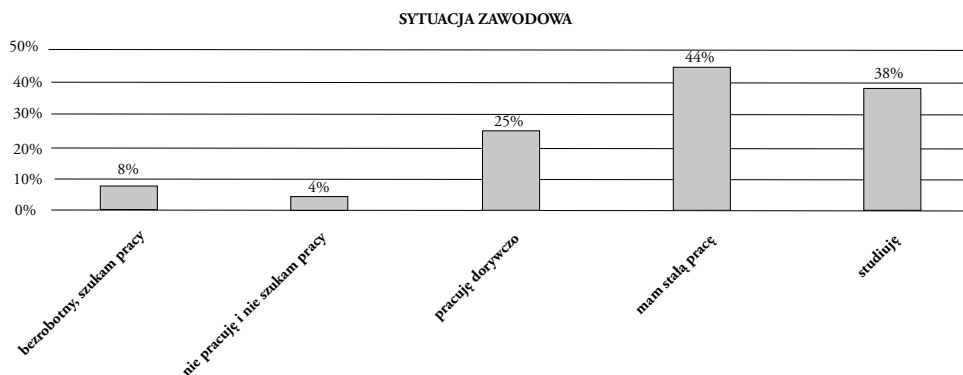
Wykres 1. Wykształcenie



Źródło: Badania własne

Najwyższy wskaźnik badanych posiada wykształcenie średnie (60%), bądź wyższe (38%). Wśród ankietowanych zaledwie 2% posiada wykształcenie zawodowe, natomiast żadna z osób biorących udział w badaniu nie zakończyła edukacji na etapie szkoły podstawowej lub gimnazjum.

Wykres 2. Sytuacja zawodowa



Źródło: Badanie własne

W odniesieniu do sytuacji zawodowej współuzależnionych, prawie połowa (44%) posiada stałą pracę, bądź studiuje (38%). 25% badanych pracuje dorywczo. Zaledwie 8% ankietowanych zadeklarowało brak pracy, przy jednoczesnej chęci jej znalezienia. Jedynie 4% biorących udział w badaniu pozostaje bez pracy i nie planuje jej poszukiwania.

Jaki rodzaj uzależnienia reprezentują partnerzy osób badanych? Najczęstszym problemem partnerów osób współuzależnionych jest uzależnienie od alkoholu (83%). Analizy wykazały, że jest ono dominujące, a towarzyszą mu inne uzależnienia, m.in.: uzależnienie od komputera/Internetu/mediów społecznościowych (13%), lekomania (8%), zakupoholizm, pracoholizm oraz masturbacja, które u partnera zauważa po 6% kobiet, 4% respondentek, seksoholizm oraz uzależnienie od pornografii. Wśród alkoholików, występuje również problem hazardu oraz narkomania (po 2%).

Kim są osoby współuzależnione? Jakie cechy osobowości reprezentuje osoba tkwiąca w związku emocjonalnym z uzależnionym? (wykres 3).

Wykres 3. Cechy osobowości osób współuzależnionych

CECHA OSOBOWOŚCI	TAK	NIE
Aktywność	32 (67%)	16 (33%)
Bierność	20 (42%)	28 (58%)
Brak pewności siebie	32 (67%)	16 (33%)

Konsekwencja	26 (54%)	22 (46%)
Niekonsekwencja	22 (46%)	26 (54%)
Niepokój/nerwowość	33 (69%)	15 (31%)
Nieufność	20 (42%)	28 (58%)
Niezależność	25 (52%)	23 (48%)
Opiekuńczość	44 (92%)	4 (8%)
Optymizm	26 (54%)	22 (46%)
Pesymizm	14 (29%)	34 (71%)
Pewność siebie	15 (31%)	33 (69%)
Podejrzliwość	33 (69%)	15 (31%)
Realizm	30 (63%)	18 (38%)
Skłonność do poświęceń	45 (94%)	3 (6%)
Spokój	15 (31%)	33 (69%)
Stanowczość	22 (46%)	26 (54%)
Ufność	30 (63%)	18 (38%)
Uległość	28 (58%)	20 (42%)
Zależność	25 (52%)	23 (48%)

Źródło: Badania własne.

Odnosząc się do przeprowadzonych badań, cechą wiodącą, charakteryzującą współzależnione jest skłonność do poświęceń (94%), a także opiekuńczość (92%). Kolejnymi wspólnymi dla większości ankietowanych cechami była podejrzliwość (69%), niepokój/nerwowość (69%), brak pewności siebie (67%), aktywność (67%), realizm (63%) oraz ufność (63%). Cechy o niższym natężeniu wśród partnerek mężczyzn z problemem alkoholowym to kolejno: uległość (58%), konsekwencja i optymizm (54%). Co ciekawe, taka sama ilość respondentek zaznaczyła jako dominującą cechę swojego charakteru „niezależność”, jak i „zależność” (52%). Kolejne cechy wybierane dość często przez ankietowane to niekonsekwencja (46%), stanowczość (46%), nieufność (42%) oraz bierność (42%). Najmniej kobiet udzielających odpowiedzi stwierdziło u siebie obecność takich cech, jak spokój (31%), pewność siebie (31%) i pesymizm (29%).

Osoby współzależnione borykają się z problemami i trudnościami wynikającymi z uzależnienia partnera. Towarzyszą im emocje, które tym samym generują ich kierunek działania i aktywności życiowej (wykres 4).

Wykres 4. Emocje odczuwane przez osoby współuzależnione

EMOCJE	TAK	NIE
Złość	43 (90%)	5 (10%)
Niepokój	43 (90%)	5 (10%)
Strach	34 (71%)	14 (29%)
Wstyd	33 (69%)	5 (10%)
Smutek	43 (90%)	26 (54%)
Samotność	32 (67%)	16 (33%)
Spokój	25 (52%)	23 (48%)
Pewność	18 (38%)	30 (63%)
Niepewność	37 (77%)	11 (23%)
Bezsilność	37 (77%)	11 (23%)
Nadzieja	40 (83%)	8 (17%)
Dekoncentracja	41 (85%)	7 (15%)
Radość	23 (48%)	25 (52%)
Rozbicie	34 (71%)	14 (29%)
Wściekłość	31 (65%)	17 (35%)
Poczucie niesprawiedliwości	33 (69%)	15 (31%)
Poczucie winy	31 (65%)	17 (35%)
Poczucie krzywdy	30 (63%)	18 (38%)
Huśtawka emocjonalna	36 (75%)	12 (25%)
Lęk o przyszłość	36 (75%)	12 (25%)
Otępienie emocjonalne	19 (40%)	29 (60%)
Splątanie	23 (48%)	25 (52%)
Poczucie bezpieczeństwa	21 (44%)	27 (56%)

Źródło: Badanie własne

Jak wynika z badań, odczucia większości ankietowanych oscylowały najczęściej wokół złości (90%), niepokoju (90%), smutku (90%) i dekoncentracji (85%). Co ciekawe, znaczna większość, bo aż 83% badanych stwierdziła, iż pomimo powyższych, negatywnych emocji, odczuwała również nadzieję. Badanym kobietom towarzyszyły również często niepewność i bezsilność (77%), lęk o przyszłość i huśtawka emocjonalna (75%), strach (71%) oraz rozbicie (71%). Spora część współuzależnionych zwróciła także uwagę na odczucia związane ze wstydem (69%), poczuciem

niesprawiedliwości (69%), krzywdy (63%) oraz poczuciem winy (65%), odczuwanym na wspólnym poziomie, co wściekłość. Wiele kobiet pozostających w pułapce współzależnienia od alkoholu identyfikuje siebie jako samotne (67%). Pozostałe emocje, których obecność zauważyła u siebie mniej niż połowa respondentek wskazują na skłonność do odczuwania kontrastowych stanów, albowiem część badanych odczuwała jednocześnie splątanie i otępienie emocjonalne (48% i 40%), jak i radość (48%), poczucie bezpieczeństwa (44%) czy pewność (38%).

Jak osoby współzależnione oceniają swoje zachowania w relacji z uzależnionym partnerem? Odpowiedzi na to pytanie, respondentki udzieliły poprzez zaznaczenie na osi wartości liczbowych, gdzie „0” oznaczało całkowity brak zgody z zaproponowaną opinią, a „10” – zdecydowaną zgodę. Na podstawie odpowiedzi ankietowanych można stwierdzić, iż w największej ilości przypadków zgadzają się one z poniższymi twierdzeniami:

- „Odczuwam silny stres i napięcie emocjonalne”
- „Chcę kontrolować partnera” oraz „Czuję, że wszystko powinnam kontrolować”
- „Nie potrafię skutecznie przeciwstawić się działaniom, które mnie krzywdzą”
- „Często tłumię w sobie negatywne emocje”
- „Uważam, że partnera powinno się akceptować pomimo jego wad”
- „Obwiniam się, gdy mimo moich starań partner po raz kolejny przegrywa z nałogiem”
- „Czuję się odpowiedzialna za swoją trudną sytuację”
- „Odczuwam lęk i strach, myśląc o przyszłości”
- „Staram się usprawiedliwiać działania mojego partnera”
- „Tłumaczę mojego partnera przed innymi, aby nikt nie domyślił się tego, że ma on problem”
- „Wyręczam partnera w codziennych obowiązkach”
- „Ignoruję swoje potrzeby, aby zaspokoić potrzeby partnera”
- „Jestem skłonna do wielu poświęceń, aby pomóc partnerowi”
- „Każda nieudana próba wyciągnięcia partnera z nałogu sprawia, że czuję się coraz gorzej”
- „Czuję, że całe moje życie kręci się wokół partnera” „Mam wrażenie, że partner nie widzi, jak bardzo mnie krzywdzi”
- „Z powodu uzależnienia partnera nie mam już tak dobrych kontaktów z innymi ludźmi, jak kiedyś”
- „Niczego nie jestem pewna”.

Jednocześnie analiza więzi osoby współzależnionej z partnerem wykazała, że relacje te można określić następującymi cechami: zainteresowanie życiem partnera, zaspokajanie potrzeb partnera, empatia, przebaczenie, wierność, zaangażowanie, huśtawka emocjonalna, intymność, frustracja, otwartość, niepewność, kontrastowe

emocje, słowa i czyny wykluczają się, zazdrość, zażyłość, dyskomfort, kryzys zaufania, brak poczucia bezpieczeństwa, brak wsparcia, brak dbałości o zapobieganie sytuacjom konfliktowym, brak rozumienia potrzeb oraz brak swobody.

Podsumowanie

Na podstawie analizy treści teoretycznych oraz przeprowadzonych badań można określić cechy charakterystyczne osób współuzależnionych oraz relacje w związku, w którym jedna z osób jest uzależniona od alkoholu. Problem współuzależnienia wśród partnerek mężczyzn z problemem alkoholowym ma szeroki zasięg i dotyka bardzo dużą ilość pełnoletnich kobiet w każdym wieku.

Wyniki przeprowadzonych badań, analiza dokumentów oraz możliwości pomocy i wsparcia osób współuzależnionych wskazują na niską i niedostateczną pomoc ze strony służb społecznych. W Polsce najczęściej pomoc, wsparcie i praca społeczna czy terapeutyczna skupia się wyłącznie na osobie dotkniętej alkoholizmem, przy jednoczesnym bagatelizowaniu bądź kompletnym pomijaniu osób żyjących w jej najbliższym otoczeniu. Osoby takie (respondentki – partnerki alkoholików) starają się za wszelką cenę „ocalić od zguby” swojego partnera, wyniszczając stopniowo własne „ja”, tracąc własną tożsamość, przejmując tożsamość „uzależnionego” i podporządkowując życie właśnie jej. Silna potrzeba kontrolowania całego otaczającego je świata w imię wyszarpania alkoholika ze szponów nałogu sprawia, iż w rzeczywistości tracą kontrolę nie tylko nad uzależnieniem, z którym zmagają się ich partner, ale i nad własnym życiem.

W przypadku problemu uzależnienia pomocy potrzebuje zarówno osoba uzależniona, ale także ofiara współuzależnienia z uwagi na matnię, w której się znalazła. Osoba ta potrzebuje kompleksowej, specjalistycznej pomocy terapeutycznej, zorientowanej na zaspokojenie potrzeb zaniedbywanych latami poprzez zagubienie samej siebie w ferworze walki o przetrwanie partnera. Wymaga ona wzmocnienia interpersonalnego oraz treningu skierowanego na budowę poczucia własnej wartości.

Wyniki badań pozwalają również na określenie cech osobowości osób podatnych na współuzależnienie, czyli innymi słowy – skonstruowanie profilu osoby współuzależnionej. W myśl badań, osobą współuzależnioną jest kobieta w wieku 18-25 lat, reprezentująca wykształcenie średnie, zamieszkująca duże miasto (powyżej 100 tys. mieszkańców), aktywna zawodowo. Jej partner jest osobą uzależnioną od alkoholu. Współuzależniona jest kobietą opiekuńczą i skłoną do poświęceń, jednocześnie z cienką granicą nerwicy. Osoba uwikłana w relacje z osobą uzależnioną jest realistką, pełną podejrzeń i frustracji. Na co dzień towarzyszą jej silne emocje, związane z sytuacją, w jakiej się znajduje. Są to m.in.: złość, niepokój oraz smutek, powodujące ogólne rozbiecie oraz skutkujące dekoncentracją. Żyje nadzieją lepszego jutra – jutra

bez nałogu partnera, jednak reprezentuje postawę bezsilności wobec tego problemu. Stara się panować nad życiem partnera, odczuwając silną potrzebę sprawowania nad nim kontroli. Czuje się skrzywdzona, jednak nie potrafi przeciwstawić się działaniom, które ją krzywdzą ze względu na bierność, a nawet uległość, będące cechami charakterystycznymi dla jej relacji. Ma poczucie współodpowiedzialności za sytuację, w której znajduje się jej partner, usprawiedliwiając jednocześnie jego działania związane z uzależnieniem, wyręczając go w codziennych obowiązkach oraz kreując go na centrum swoich zainteresowań, jednostkę dominującą. Jest samotna, ponieważ ze względu na problem alkoholowy partnera jej relacje z innymi ludźmi uległy znacznemu rozluźnieniu. Chce pomocy dla partnera, nie dostrzegając własnego problemu. Wszystkie wymienione powyżej cechy klarownie oddają istotę tzw. osobowości zależnej, potwierdzając zarazem ustalenia terminologiczne ekspertów w dziedzinie współuzależnienia, opisywane w pierwszym punkcie niniejszej pracy.

Badania przeprowadzone w grupie 48 ankietowanych wykazały, że w obowiązku przyszłych terapeutów uzależnień jest dostosowanie programów pomocowych nie tylko do osób uzależnionych, ale także objęcie kompleksową pomocą osób z ich najbliższego środowiska. Praca socjalna z osobami współuzależnionymi, szczególnie w odniesieniu do metod indywidualnych przypadków pracy środowiskowej, pozwala na wspieranie partnerek alkoholików w dążeniu do odzyskania indywidualnej stabilności emocjonalnej, a w szerszym spektrum – życiowej. Jak wynika z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, praca socjalna, będąc interdyscyplinarną działalnością zawodową o charakterze pomocowym, jawi się jako narzędzie pozwalające tym osobom „we wzmacnianiu lub odzyskiwaniu zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie poprzez pełnienie odpowiednich ról społecznych oraz tworzenie warunków sprzyjających temu celowi”. Pracownik socjalny, jako generator zmian, posługując się metodami wspierania rodzin z problemem alkoholowym może więc opracować skuteczny program readaptacyjny, pozwalający zarówno osobie uzależnionej, jak i jej partnerowi oraz innym osobom z najbliższego otoczenia na odzyskanie równowagi, wyzwolenie się z mechanizmów uzależnienia i kodependencji oraz rozpoczęcie nowego, konstruktywnego życia.

Bibliografia

1. Beattie M., *Koniec współuzależnienia. Jak przestać kontrolować życie innych i zacząć troszczyć się o siebie*, Media Rodzina, Poznań 2002, s. 57.
2. Bradshaw J., *Zrozumieć rodzinę*, IPZiT PTP, Warszawa 1994, s. 199.
3. Jastrzębowska A., Solak A., Stanek K.M., *Rola poczucia koherencji w modelu salutogenetycznym pracowników socjalnych w radzeniu sobie ze stresem w aspekcie wypalenia zawodowego*, „Praca Socjalna” 2014/2, s. 60.

4. Mellody P., *Toksyczne związki: anatomia i terapia współuzależnienia*, J. Santorski & Co., Warszawa 1993.
5. Mellody P., *Toksyczna miłość i jak się z niej wyzwolić*, J. Santorski & Co., Warszawa 1992.
6. Millon T., *Disorders in Personality*, Wiley, New York 1981.
7. Sagadyn L., *Nerwica czy życie z alkoholikiem?*, „Świat Problemów” 1998/2.
8. Sobolewska Z., *W poszukiwaniu koncepcji współuzależnienia*, „Świat Problemów” 1996/1–2.
9. Sztander W., *Poza kontrolą*, PARPA, Warszawa 1993, s. 38.
10. World Health Organization, *Assessment Instrument for Mental Health Systems*, Geneva 2011.
11. Timmen L., Cermak M.D., *Diagnosing and Treating Co-dependence*, Johnson Institute, Los Angeles 1986, s. 15–20.
12. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593, art. 6.
13. Woronowicz B.T., *Uzależnienia: geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Media Rodzina, Poznań 2009.

Codependency. Relations of women with dependent partners in the perspective of social work

Abstract

The phenomenon of co-addiction is a social and individual problem of the person affected. Most scientific publications and research refer to the problem of addiction, addicted person and therapy of a person who has an addiction. A deficiency is visible in studies related to co-addicts. The importance of social harmfulness of this issue is often diminished or even overlooked, which can be interpreted as underestimating the effects of co-addicted people, as well as neglecting women - partners, fiancés or wives of alcoholics in the family-oriented help process with the problem of alcohol dependence. An important assumption of this article was to develop a co-dependent profile based on a qualitative and quantitative analysis of data collected in the research process, to propose modifications to be made to the aid system in order to streamline the processes under which programs for getting out of codependency are subject.

Keywords: co-addiction, addiction, dependent personality