

FORGOTTEN PARENTS OF ALCOHOL DEPENDENT ADULTS

ZAPOMNIANI RODZICE (DOROSŁYCH) DZIECI UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU

Renata Szczepanik, Katarzyna Okólska

University of Lodz, Faculty of Educational Sciences, Poland

Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk o Wychowaniu, Polska

Alcohol Drug Addict 2018; 31 (4): 273-300

DOI: <https://doi.org/10.5114/ain.2018.83751>

Abstract

The article considerations result from an analysis of current scientific literature devoted to the issues of families with alcohol dependence. It was established that the problem of alcoholism in the family is usually analysed from two perspectives: the experiences of children and spouses or life partners. The research participants are rarely (if at all) adult siblings, distant relatives, family friends and last but not least the parents. Even if fathers and mothers form a significant part of the surveyed family members, the conclusions from the research are related to the general population of relatives of alcohol dependent persons. There are no separate studies that explain what is happening between parents and their alcohol dependent adult children. The question remains unanswered regarding their prevailing problems and needs, and also about the importance of parents in the adult child's process of recovery and that of his family.

Keywords: Family, Adult child-parent relations, Adult children problem behaviour, Dependence, Parents of dependent persons

Streszczenie

Rozważania zawarte w artykule są efektem analizy współczesnego piśmiennictwa naukowego poświęconego zagadnieniom rodziny z uzależnieniem od alkoholu. Ustalono, że problem alkoholizmu w rodzinie jest zwykle analizowany z dwóch perspektyw: doświadczeń dzieci i małżonków/partnerów życiowych. Rzadko (niemal wcale) uczestnikami badań są dorosłe rodzeństwo, dalsi krewni, przyjaciele rodziny, w końcu zaś – rodzice. Nawet jeśli ojcowie i matki stanowią znaczącą część badanych członków rodziny, to wnioski z badań odnoszone są do ogółu populacji krewnych osób uzależnionych od alkoholu. Nie ma odrębnych badań, które dostarczałyby odpowiedzi na pytanie o to, co się dzieje między rodzicami i ich uzależnionymi od alkoholu dorosłymi dziećmi. Otwarte pozostaje pytanie o ich dominujące problemy i potrzeby, ale również o rolę, jaką odgrywają w procesie zdrowienia swojego dziecka i jego rodziny.

Słowa kluczowe: rodzina, relacje rodzica z dorosłym dzieckiem, zachowania problemowe dorosłych dzieci, uzależnienie, rodzice osób uzależnionych

Correspondence to/Adres do korespondencji: Katarzyna Okólska, Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk o Wychowaniu, Pracownia Pedagogiki Specjalnej, ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź, Polska, phone: +48 509 638 464, e-mail: katarzyna.okolska@unilodz.eu

Authors' contribution/Wkład pracy autorów: **Study design/Koncepcja badania:** R. Szczepanik; **Data collection/Zebrań danych:** R. Szczepanik, K. Okólska; **Data interpretation/Interpretacja danych:** R. Szczepanik; **Acceptance of final manuscript version/Akceptacja ostatecznej wersji pracy:** R. Szczepanik, K. Okólska; **Literature search/Przygotowanie literatury:** R. Szczepanik, K. Okólska; **Funds collection/Pozyskanie środków (finansowania):** R. Szczepanik, K. Okólska.

No ghostwriting and guest authorship declared./Nie występują zjawiska *ghostwriting* i *guest authorship*.

Submitted/Otrzymano: 01.10.2018 • **Accepted/Przyjęto do druku:** 28.12.2018

■ INTRODUCTION

Publications from the 90s contain conclusions formulated by researchers on the family that the quality of relations between adults and their parents were underestimated in their significance or did not receive sufficient attention, including crisis situations other than those resulting from aging. At that time, the requirement to conduct studies on intra-family ties seemed to end at the level of the relations and problems of parents and their growing children [1, 2]. Therefore, it was commonplace to assume that the contacts between older parents and their adult children are correct and certainly stabilised in various ways following the maturation period [1, 3-6].

Analysis of English language literature allows us to note that the subject of adults' parents and their mutual relations began to clearly appear in scientific publications no earlier than in the middle of the first decade of the 21st century. Researchers emphasise not only the strength of the inter-generational ties, but also the importance of both sides' expectations as to involvement and various forms of mutual support [7-11]. Furthermore, the scientific literature discusses a wide range of problems making up the source of stress for adults and their parents [12, 13]. It is worth noting that the concept of sociological ambivalence has become a very popular analytical perspective on the ties and relations between parents and their adult children [14-16]. This concept has turned out to be very useful at least in the analysis of the conflicts resulting from the fulfilment of specific social roles (e.g. being an active worker, committed parent and an adult child). Researchers provide interesting conclusions on the parent-adult child relation as characterised by a specific tension of varying dynamics, contradictory, mutually exclusive emotions (e.g. love and hate) and situations (e.g. care and distance, involvement and autonomy). These tensions are the result of the inability to reconcile one's own needs and desires with the normative definition of the role [9, 17-19].

Despite researchers' great interest in what is happening between adults and their parents, this area seems to still be under-explored as far as considerations dedicated to dependence and especially as far as alcohol is concerned. Though in the scientific literature, the problems of alcohol

■ WPROWADZENIE

W publikacjach pochodzących zwłaszcza z lat 90. można znaleźć wnioski formułowane przez badaczy rodziny, że przypisuje się zbyt małe znaczenie oraz poświęca niedostateczną uwagę jakości relacji dorosłych dzieci i rodziców, w tym sytuacjom kryzysowym innym niż te wynikające ze starzenia się. W tamtych latach potrzeba prowadzenia badań nad związkami wewnątrzrodzinnymi wydawała się kończyć na poziomie relacji oraz problemów rodziców i ich dorastających dzieci [1, 2]. Zwykle bowiem zakładano, że kontakty starszych rodziców z dorosłymi dziećmi są poprawne, a na pewno w różny sposób ustabilizowane po okresie dorastania [1, 3-6].

Analiza piśmiennictwa anglojęzycznego pozwala zauważyć, że tematyka rodziców dzieci, które osiągnęły wiek dorosły, i relacji między nimi wyraźnie zaczęła się zaznaczać w publikacjach naukowych dopiero w połowie pierwszej dekady XXI w. Badacze podkreślają nie tylko siłę więzi międzypokoleniowych, lecz także znaczące oczekiwania obu stron co do zaangażowania i różnych form wzajemnego wsparcia [7-11]. Ponadto w opracowaniach naukowych pojawia się szeroka gama problemów stanowiących źródło stresu dla dorosłych dzieci i ich rodziców [12, 13]. Warto odnotować, że bardzo popularną perspektywą analizowania związków i relacji między rodzicami i dorosłymi dziećmi staje się socjologiczna koncepcja ambiwalencji [14-16]. Koncepcja ta okazuje się bardzo użyteczna chociażby w analizach konfliktów wynikających z pełnienia określonych ról społecznych (np. bycia aktywnym pracownikiem, zaangażowanym rodzicem i dorosłym dzieckiem). Badacze dostarczają ciekawych wniosków – jak twierdzą relacje rodzice-dorośle dzieci cechują specyficzne napięcia o różnej dynamice i bywa, że towarzyszą im sprzeczne, wykluczające się emocje (np. miłość i nienawiść) czy sytuacje (np. troska i dystans, zaangażowanie i autonomia). Napięcia te są wynikiem niemożności pogodzenia własnych potrzeb i pragnień z normatywną definicją pełnionej roli [9, 17-19].

Mimo dużego zainteresowania badaczy tym, co się dzieje między dorosłymi dziećmi i ich rodzicami, problematyka ta zdaje się wciąż pomijana na gruncie rozważań poświęconych uzależnieniom, zwłaszcza od alkoholu. Choć w piśmiennictwie naukowym problemy członków rodzin osób uza-

dependent persons' family members are well researched, even a cursory analysis of studies reveals that researchers' and psychotherapists' interest is usually focused on the life partners and children (also adult) of dependent persons. For example, reviewing Polish specialised literature, we find an exception from 20 years ago entitled "Who is afraid of an alcoholic's mother" [20]. The article's author lists the problems therapists have to deal with when working with the mothers of alcoholics.

The parents' perspective is totally absent, both as regards ways of coping (and not coping) with an adult child's alcohol-dependence and also their expressed needs. Their problems do not receive attention nor involvement as well as the roles played in the course of treatment and prevention of the consequences of their children's dependence on alcohol. This perception may be puzzling as parents are the natural participants and witnesses of their children's whole lives. The life successes and failures of the adult children are keenly felt by parents and represent important personal experiences [19, 21, 22]. Their biographical experiences usually include their son's or daughter's "birth" of alcoholism, followed by its course and consequences¹. In the final reckoning, if the situation requires it, the partner of a dependent person may seek separation and a wife may file for divorce, while a mother cannot divorce their own child. Sometimes she is the only person left in the field of battle for someone's life who has already lost everything and everyone due to problems with alcohol [20].

This article has two objectives, the first being to catalogue and describe the types of problems discussed and verified in research projects dedicated to families with alcohol dependent persons. We will demonstrate that alcohol dependence in the family is most often analysed from the per-

¹ Research conducted by the team of the Special Pedagogy Laboratory at the Faculty of Educational Sciences, University of Lodz, as part of a scientific project "Family in the social support and help system for people with alcohol problems. Biographical research with the participation of parents of alcohol dependent (adult) children" is an attempt to fill this gap. The project was carried out within the area "Supporting scientific research in the area of problems arising from the alcohol use". Its main focus was the process of "becoming" the parent of an adult with problem of alcohol dependence, i.e. entering a specific social role (with all its social expectations and cultural obligations, precepts and norms arising from family ties).

leżnionych od alkoholu są dobrze rozpoznane, to jednak nawet pobieżna analiza opracowań pozwala dostrzec, że zainteresowanie badaczy i psychoterapeutów skupia się zwykle na partnerkach życiowych i dzieciach (także dorosłych) osób uzależnionych. Dla przykładu, na gruncie polskiego piśmiennictwa specjalistycznego wyjątek stanowi opracowanie sprzed 20 lat, które nosi znamieny tytuł: „Kto się boi matki alkoholika” [20]. Autorka artykułu wymienia problemy, jakie są udziałem terapeutów pracujących z matkami alkoholików.

Zupełnie nieobecna jest perspektywa rodziców – zarówno w zakresie sposobów radzenia sobie (i nieradzenia) z uzależnieniem od alkoholu dorosłego dziecka, jak i przejawianych potrzeb. Nie poświęca się uwagi ich problemom, a także zaangażowaniu oraz roli, jaką odgrywają w przebiegu leczenia i zapobiegania konsekwencjom uzależnienia od alkoholu ich dzieci. Spostrzeżenie to może dziwić, ponieważ to rodzice są naturalnymi uczestnikami i świadkami biegu całego życia swoich dzieci. Sukcesy i porażki życiowe dorosłych dzieci są przez nich bardzo przeżywane i stanowią ważne doświadczenie osobiste [19, 21, 22]. W ich doświadczenia biograficzne wpisują się zwykle „narodziny” uzależnienia od alkoholu córki lub syna, a następnie jego przebieg oraz konsekwencje¹. W ostateczności, jeśli sytuacja tego wymaga, partnerka osoby uzależnionej może odejść, a żona wystąpić o rozwód, natomiast matki z dzieckiem rozwieść się nie da. Bywa, że jako jedyna pozostaje na polu bitwy o życie osoby, która w konsekwencji problemów z alkoholem straciła już wszystko i wszystkich [20].

W artykule będziemy zmierzać do osiągnięcia dwóch celów. Pierwszym jest skatalogowanie i omówienie rodzaju problemów poruszanych i weryfikowanych w projektach badawczych poświęconych rodzinie z osobą uzależnioną od alko-

¹ Próbę wypełnienia tej luki stanowią badania prowadzone przez zespół Pracowni Pedagogiki Specjalnej na Wydziale Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Łódzkiego w ramach projektu naukowego pt. „Rodzina w systemie wsparcia społecznego i pomocy osobom z problemem alkoholowym. Badania biograficzne z udziałem rodziców (dorosłych) dzieci uzależnionych od alkoholu”. Projekt realizowano jako zadanie tematu „Wspieranie badań naukowych w obszarze problemów wynikających z używania alkoholu”. Zasadniczym jego zainteresowaniem był swoisty proces „stawiania się” rodzicem (dorosłego) dziecka z problemem uzależnienia od alkoholu, tj. wchodzenia w określoną rolę społeczną (z całym jej bagażem oczekiwań społecznych i kulturowych powinności, nakazów i norm wynikających z więzów rodzinnych).

spective of the problems faced by children, spouses or life partners of the dependent person. The parents of alcoholics (like siblings or grandparents) rarely enter researchers' scope of interest. We shall be examining the results of studies in which they participate and will show that even if fathers and mothers make up a significant part of the studied family members, the conclusions are about the dependant person's relatives in general. It is therefore difficult to define the particular problems specific to them. So a further objective of this article is to signal the possible research directions for studies dedicated to the parents of alcohol dependent adults.

The considerations contained in the article are the result of analysis of the scientific literature (English and Polish language) dedicated to families with alcohol dependence. The basic criteria of work selection for analysis was their empirical character and the object of study as the problems and experiences of alcoholic's family members. Of further interest were also works concentrating on the problems of parents whose adult children, for various reasons, delay their independence or, due to specific experiences (e.g. drug dependence or mental disorders), remain in direct dependency relations with their family of origin.

Analysis of the content of empirical studies devoted to families with experience of alcohol dependence reveals that there has been a lot research in this area of a greater or lesser scope, with the application of various study procedures and study population selection methods. This richness creates dilemmas and requires choosing of a specific strategy for the selection of materials. Results since the year 2000 were subject to analysis. Additionally, the choice of publications containing study conclusions was dictated by their popularity and reach measured by the number of citations.

With respect to these accepted criteria, we are aware that certain studies might have been missed out. It is worth also noting, as a side issue, that the dilemma of the richness of scientific research and the accompanying impression of excess and difficulty with a unambiguous evaluation of quality and usefulness makes for the object of separate scientific work and these issues are treated with the application of the term "overflow" as an analytical category [23].

Wykażemy, że uzależnienie od alkoholu w rodzinie jest najczęściej analizowane z perspektywy problemów, z jakimi borykają się dzieci i małżonkowie czy partnerzy życiowi osoby uzależnionej. Rodzice dorosłych alkoholików (podobnie zresztą jak rodzeństwo czy dziadkowie) rzadko pojawiają się w kręgu zainteresowania badaczy. Przytoczymy wyniki badań, których są uczestnikami, i pokażemy, że nawet jeśli ojcowie i matki stanowią znaczącą część badanych członków rodziny, to wnioski dotyczą ogółu krewnych osób uzależnionych. Trudno więc o ustalenie specyficznych problemów będących tylko ich udziałem. Kolejnym celem artykułu jest zatem zasygnalizowanie możliwych kierunków badań poświęconych rodzicom dorosłych dzieci uzależnionych od alkoholu.

Rozważania zawarte w artykule są efektem analizy piśmiennictwa naukowego (anglojęzycznego i rodzimego) poświęconego zagadnieniom rodziny z uzależnieniem od alkoholu. Zasadniczym kryterium doboru prac do analiz był ich charakter empiryczny oraz przedmiot badań – problemy i doświadczenia członków rodziny alkoholika. Dodatkowo zainteresowaniem objęto także prace skoncentrowane na problemach rodziców dorosłych dzieci, które z różnych przyczyn odraczają swoją samodzielność lub z powodu specyficznych doświadczeń (np. uzależnienia od narkotyków czy zaburzeń psychicznych) pozostają w bezpośrednich związkach zależnościowych z rodziną pochodzenia.

Analiza zawartości opracowań empirycznych poświęconych rodzinie z doświadczeniem uzależnienia od alkoholu pokazuje, że prowadzi się w tym zakresie wiele badań – o większym i mniejszym zasięgu, z zastosowaniem różnych procedur badawczych oraz metod doboru badanej populacji. Wielość ta powoduje dylematy i wymaga wyboru określonej strategii selekcji materiałów. Analizie poddane zostały wyniki badań opublikowane po 2000 r. Dodatkowo wybór publikacji zawierających wnioski z badań podyktowany był ich popularnością i zasięgiem mierzonymi liczbą cytowań.

Wobec tak przyjętych kryteriów zdajemy sobie sprawę, że niektóre opracowania mogły być pominięte. Na marginesie warto odnotować, że dylematy wielości opracowań naukowych oraz towarzyszące temu wrażenie nadmiaru i trudności z jednoznaczną oceną jakości i przydatności stanowią przedmiot odrębnych prac naukowych, a zagadnienia te rozpatrywane są z użyciem kategorii analitycznej określanej mianem „przepełnienia” [23].

■ DOMINANT CURRENTS AND DIRECTIONS OF STUDY WITH THE PARTICIPATION OF DEPENDENT PERSON'S FAMILY MEMBERS

Researchers devoted much space and attention to the effect of alcohol dependence of one family member on the functioning of the whole family. Alcohol dependence is regarded as a factor disrupting family life, causing the family to become dysfunctional [24, 25], occurring together with crime [26-28], sexual abuse, violence [28-30] and poverty [31] etc.

Children of alcoholics (COA) occupy a significant place, a group that initially was analysed in the category of "forgotten children" [32-34], and also adults with childhood experiences in dependency problem families (Adult Children of Alcoholics – ACA) [35]. Especially as regards the latter, attention is brought to not only the amount of publications dedicated to their specific problems [36-39], but also specially created therapeutic projects [40, 41]. Hitherto, studies concentrated also on the attempt to define the degree and scope of the variety of threat and protective experiences of children in the families of alcoholics [42].

Attention is brought to all childhood spheres of development and functioning [43]. Their family experiences are studied and the consequences of a parent's (or parents') alcohol dependence in terms of various disorders of a medical nature [44, 45], and also the influence of personality development [46, 47], interpersonal competences [48], educational problems [49], the taking of psychoactive substances and the general tendency for dependence in adult life [50]. It is worth noting that the relation between psychoactive substance abuse by parents and their children's alcohol related problems was documented in detail in the scientific literature. Including the children of alcoholics into the future dependency high risk group was linked not only with disadvantageous life conditions [51, 52], but also with biological susceptibility [53, 54].

Growing up in a family with an alcohol problem is always characterised by the risk of children's greater vulnerability to developmental difficulties, especially during maturation and adulthood [55]. At the same time, there are interesting research conclusions suggesting that parental dependence

■ DOMINUJĄCE OBSZARY I KIERUNKI BADAŃ Z UDZIAŁEM CZŁONKÓW RODZIN OSÓB UZALEŻNIONYCH

Naukowcy wiele miejsca i uwagi poświęcają problematyce wpływu uzależnienia od alkoholu jednego jej członka na funkcjonowanie całej rodziny. Uzależnienie od alkoholu rozpatrywane jest jako czynnik dezorganizujący życie rodzinne, powodujący dysfunkcjonalność rodziny [24, 25], współwystępujący z przestępczością [26-28], nadużyciami seksualnymi, przemocą [28-30], biedą [31] itp.

Znaczące miejsce zajmuje problematyka dzieci alkoholików, grupy analizowanej początkowo w kategoriach „zapomnianych dzieci” [32-34], a także dorosłych osób z doświadczeniem dzieciństwa w rodzinach z problemem uzależnień [35]. Szczególnie w odniesieniu do Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA) uwagę zwraca nie tylko wielość publikacji poświęconych ich specyficznym problemom [36-39], lecz także specjalnie przeznaczonych dla nich projektów terapeutycznych [40, 41]. Dotychczasowe badania koncentrowały się również na próbie określenia stopnia i zakresu zróżnicowania zagrażających i chroniących doświadczeń rodzinnych dzieci alkoholików [42].

Uwagę skupiają właściwie wszystkie sfery rozwoju i funkcjonowania dzieci [43]. Badane są ich doświadczenia rodzinne i konsekwencje uzależnienia od alkoholu rodzica (lub rodziców) przez pryzmat rozmaitych zaburzeń natury medycznej [44, 45], a także wpływu na rozwój osobowości [46, 47], kompetencji interpersonalnych [48], problemów edukacyjnych [49], sięgania po substancje psychoaktywne oraz ogólnej skłonności do uzależnień w życiu dorosłym [50]. Warto odnotować, że związek między nadużywaniem substancji psychoaktywnych przez rodziców a związanymi z alkoholem problemami ich dzieci został szczegółowo udokumentowany w piśmiennictwie naukowym. Zaliczanie dzieci alkoholików do grupy bardzo wysokiego ryzyka uzależnień w przyszłości wiązano nie tylko z niekorzystnymi warunkami życia [51, 52], lecz także z biologiczną podatnością [53, 54].

Wzrastanie w rodzinie z problemem alkoholowym jest zawsze charakteryzowane przez zagrożenie zwiększoną podatnością dzieci na trudności rozwojowe, zwłaszcza w okresie dorastania i dorosłości [55]. Jednocześnie uwagę zwracają wnioski z badań sugerujące, że uzależnienie rodziców

does not have to directly, and certainly not unambiguously, negatively influence children's functioning. According to some studies, the difficulties revealed by COAs do not differ from those observed among their peers brought up in families without dependence problems but with experiences e.g. of divorce, violence or unemployment. In the final reckoning, the researchers are inclined to formulate the hypothesis that it is not so much a specific factor (e.g. parental dependence) that significantly modifies and negatively affects a child's development but a culmination of disadvantageous factors in which the child has grown up [56]. The lack of a clear relationship between growing up in an alcohol problem family and specific disorders (that do not distinguish the COA population from its peers), is explained by some researchers in terms of the variety of adaptive strategies applied by the children of alcoholics [52, 56]. Furthermore, scientists share the opinion that a mother's alcohol dependence to a far greater degree negatively affects a child's development than the father's. The child experiences deeper emotional injury when the mother is dependent, and family role reversal is more frequent [57, 58]. It is worth noting that problems of this specific imbalance in the dependent parent-child relationship and the consequences of family structure disruption are analysed with the aid of the parentification phenomenon. The links between the parentification concept and alcohol problems in the family are beginning to become more pronounced in Polish scientific literature [59, 60].

While problems of growing up in an alcohol abuse problem family are analysed in detail in the scientific literature, researchers devote a lot less attention to the situation of children of parents in treatment and dependence therapy. Grzegorzewska and Cierpiałkowska [61], among others, have drawn attention to this problem writing that, in the face of a relatively small amount of data on this topic, the development conditions of a child with parents in treatment may be analysed in terms of the stages of the drinking parents return to health.

An analysis of the literature dedicated to alcohol problem families allows us to state that apart from the studies that directly concentrate on children, there is plenty of work on dependent persons' life partners and spouses. From the perspective of the subject of alcoholic parents, es-

nie musi bezpośrednio, a na pewno nie jednoznacznie, negatywnie rzutować na funkcjonowanie dziecka. W myśl niektórych badań trudności przejawiane przez dzieci alkoholików nie różnią się od tych, które są obserwowane u ich rówieśników wychowywanych w rodzinach bez problemu uzależnień, za to z doświadczeniem np. rozwodu, przemocy czy bezrobocia. Ostatecznie badacze są skłonni do formułowania hipotezy, że to nie tyle konkretny czynnik (np. uzależnienie rodziców) znacząco modyfikuje i negatywnie rzutuje na rozwój dziecka, ile kumulacja niekorzystnych warunków, w których ono wzrasta [56]. Brak jednoznacznego związku pomiędzy wychowywaniem się w rodzinie z problemem alkoholowym a określonymi zaburzeniami (nieróżnicującymi populację COA od ich rówieśników) niektórzy badacze starają się tłumaczyć wielością strategii adaptacyjnych stosowanych przez dzieci alkoholików [52, 56]. Ponadto naukowcy są zdania, że uzależnienie od alkoholu matki w dużo większym stopniu negatywnie rzutuje na rozwój dziecka niż uzależnienie ojca. W sytuacji uzależnienia matki doznaje ono głębszych urazów emocjonalnych, a także częściej dochodzi do odwrócenia ról w rodzinie [57, 58]. Warto zaznaczyć, że problemy specyficznej nierównowagi w relacjach uzależnieni rodzice-dziecko oraz konsekwencje zaburzeń struktury rodziny analizowane są za pomocą zjawiska określanego mianem parentyfikacji. Związki koncepcji parentyfikacji z problemem alkoholowym w rodzinie zaznaczają się coraz wyraźniej w polskim piśmiennictwie naukowym [59, 60].

O ile problemy wychowania w rodzinie z problemem nadużywania alkoholu są szczegółowo analizowane w piśmiennictwie naukowym, o tyle dużo mniej uwagi badacze poświęcają sytuacji dziecka rodziców podejmujących leczenie i terapię uzależnień. Na problem ten wskazują m.in. Grzegorzewska i Cierpiałkowska [61], pisząc, że w obliczu relatywnie niewielkiej liczby danych na ten temat warunki rozwoju dziecka rodziców podejmujących leczenie można analizować przez fazy powrotu do zdrowia pijących rodziców.

Analiza piśmiennictwa poświęconego zagadnieniom rodziny z problemem alkoholowym pozwala stwierdzić, że obok badań, które bezpośrednio koncentrują się na dzieciach, znaczące miejsce zajmują te poświęcone partnerom życiowym i współmałżonkom osób uzależnionych. Z punktu

pecially important would seem discovering what happens between the adults in the family and the dominant problems of relatives. Therefore, we will describe in more detail the presented matter than has been attempted up until now in the further part of this study. Empirical work considering relations between life partners is important in the scientific literature [62, 63], as is the influence of alcohol dependence on various aspects of married life [64, 65]. The study subjects here are above all women, though sometimes their problems are analysed through the perspective of dependent men [66]. In the case of the partners of alcohol abusing men, especially analysed are the dimensions the quality of their life that have significantly deteriorated under the influence of relations with the alcoholic like work, social life, rest, health, familial communication and parental relations [67, 68]. Studies concerning strategies for regaining life equilibrium following a dramatic relationship with a dependent partner and leaving an alcoholic husband will be treated separately [69]. Problems linked to the experience of violence both directly committed by the alcoholic and in the wider sense of being a victim of the husband's dependence will also be discussed [70].

The process nature of the family problems and strategies for coping (and not coping) with a partner's alcohol dependence, apart from the above-mentioned co-dependency perspectives, tends to be treated, among others, in the context of the specific moral career of the dependent person's wife [71]. Of course, studies and conclusions relating to the Western cultural sphere dominate. In part, other women's problems, and specifically their intensity, are to be found in publications signalling issues in countries beyond this sphere [72, 73]. However, some researchers are of the opinion that irrespective of social and cultural conditions, degree of family relation, age and gender, the basic experience of all family members are universal and the dominant problem is a lack of a sense of control in crisis situations and the need for external support in efforts to deal with problems [74, 75].

Discussing the research on alcohol dependence in the family, it is impossible to ignore that the co-dependency perspective sets the direction and analytical framework relatively often. Depending on the theoretical framework [76], this

widzenia problematyki rodziców alkoholików, szczególnie ważne wydaje się poszukiwanie odpowiedzi na pytania o to, co się dzieje między dorosłymi osobami w rodzinie i o dominujące problemy krewnych. Dlatego też w dalszej części opracowania zaprezentowane zagadnienia poddamy bardziej szczegółowemu opisowi niż dotychczasowe. Znaczące miejsce w piśmiennictwie naukowym zajmują prace empiryczne, które traktują o relacjach między partnerami życiowymi [62, 63] oraz wpływie uzależnienia od alkoholu na różne sfery życia małżonków [64, 65]. Osobami badanymi w tym zakresie są przede wszystkim kobiety. Bywa, że ich problemy analizuje się z użyciem perspektywy uzależnionych mężczyzn [66]. W przypadku partnerek mężczyzn nadużywających alkoholu analizowane są zwłaszcza te wymiary jakości ich życia, które pod wpływem relacji z alkoholikiem uległy znaczącemu pogorszeniu, a mianowicie: praca, życie towarzyskie, wypoczynek, zdrowie, komunikacja rodzinna i relacje rodzicielskie [67, 68]. Osobne miejsce zajmują badania dotyczące strategii odzyskiwania równowagi życiowej po dramatycznym związku z uzależnionym partnerem i opuszczeniu męża-alkoholika [69]. Omawiane są problemy związane z doświadczaniem przemocy zarówno bezpośrednio ze strony alkoholika, jak i w szerszym znaczeniu – bycia ofiarą uzależnienia (męża) [70].

Procesualny charakter problemów rodzinnych oraz strategii radzenia (i nieradzenia) sobie z uzależnieniem od alkoholu partnera, oprócz wyżej sygnalizowanej perspektywy współuzależnienia, bywa rozpatrywany m.in. w kontekście specyficznej kariery moralnej żony osoby uzależnionej [71]. Oczywiście dominują badania i ustalenia odnoszące się do obszaru kultury zachodniej. Częściowo inne problemy kobiet, a właściwie ich nasilenie, znajdujemy w publikacjach sygnalizujących zagadnienia w krajach spoza tego kręgu [72, 73]. Niektórzy naukowcy są jednak zdania, że bez względu na warunki kulturowo-społeczne, stopień pokrewieństwa, wiek i płeć podstawowe doświadczenia wszystkich członków rodziny są uniwersalne, a dominującym problemem jest brak poczucia kontroli w sytuacjach kryzysowych i potrzeba wsparcia zewnętrznego w wysiłkach radzenia sobie z problemami [74, 75].

Mówiąc o obszarach poszukiwań badaczy zajmujących się problematyką uzależnienia od alkoholu w rodzinie, nie sposób nie zauważyć, że stosunkowo często kierunek i ramy analityczne ustaleń wyznacza perspektywa współuzależnienia.

category seems especially useful to describe coping and non-coping strategies of the life partners of dependent men and the effect of alcohol dependence on various spheres of their psychosocial functioning [70, 77, 78], and also to describe the patterns of family communication fulfilling stabilising roles in the situation of a system in danger of disintegrating. In this second case, co-dependent persons are characterised with the aid of specific emotional and personality features responsible for supporting the close person's dependence [79, 80]. Co-dependency most often is related to women, the partners and wives of alcoholics and their children, especially daughters [57, 70, 81, 82].

Studies applying the category of co-dependency are very popular and some researchers, like Peled and Sacks [70], applying reports from as early as the 80s suggest that the demand for them is directly created by a specific lobby of interests gaining financial benefits from the popularisation and implementation of therapeutic programmes and building support systems for persons with co-dependency symptoms. It happens that persons who claim they are co-dependent [83] and intensively use specialists' support reveal a peculiar dependence on therapy [82].

Considerations of the dangers deriving from the misuse of categories of co-dependency cast a certain light on the problems and limitations associated with the design and realisation of scientific research involving dependent persons' family members. This issue was signalled by a number of authors including Orford *et al.* [84] in a study discussing the effectiveness of support provided at various stages, e.g. starting from the general practitioner's intervention to participation in psychoeducational projects and in self-education. The most important research conclusion was that members of dependent persons' families are a diverse group when it comes to level of familiarity with the issues of alcoholism and awareness of the problems that occur. So the application of selection criteria for participants in specific forms of support or therapy, which is "being a co-dependent person in an alcohol problem family", means that the studied population is ascribed a homogeneous character and that significant, specific and personal needs resulting from e.g. fulfilling a specific family role or degree of intimacy with the dependent person are underestimated.

W zależności od ramy teoretycznej [76], kategoria ta wydaje się szczególnie użyteczna dla opisu strategii radzenia i nieradzenia sobie przez partnerki życiowe uzależnionych mężczyzn i wpływu uzależnienia od alkoholu na różne sfery ich funkcjonowania psychospołecznego [70, 77, 78], a także dla opisu wzorców komunikacji rodzinnej pełniących funkcję stabilizującą w sytuacji systemu zagrożonego rozpadem. W tym drugim przypadku osoby współzależnione charakteryzowane są za pomocą specyficznych cech emocjonalnych i osobowościowych, odpowiedzialnych za podtrzymywanie uzależnienia osób bliskich [79, 80]. Współzależnienie jest najczęściej odnoszone do kobiet – partnerek życiowych i żon alkoholików, oraz ich dzieci, zwłaszcza córek [57, 70, 81, 82].

Badania z zastosowaniem kategorii współzależnienia są niezwykle popularne, a niektórzy badacze, np. Peled i Sacks [70], posilkując się doniesieniami jeszcze z lat 80., sugerują, że zapotrzebowanie na nie jest bezpośrednio wytwarzane przez specyficzne lobby środowisk czerpiących korzyści finansowe z popularyzowania i wdrażania programów terapeutycznych oraz budowania systemu wsparcia dla osób z objawami współzależnienia. Zdarza się, że u osób określających się jako współzależnione [83] i korzystających intensywnie z pomocy profesjonalistów obserwuje się specyficzne uzależnienie od terapii [82].

Rozważania o zagrożeniach płynących z nadużywania kategorii współzależnienia rzucają także pewne światło na problemy i ograniczenia towarzyszące projektowaniu i realizacji badań naukowych z udziałem członków rodziny osób uzależnionych. Problem ten został m.in. zasygnalizowany przez Orforda i wsp. [84] w opracowaniu omawiającym efektywność wsparcia udzielanego na różnych etapach, np. począwszy od interwencji lekarza pierwszego kontaktu do udziału w projektach psychoedukacyjnych i do samokształcenia. Najistotniejszym ustaleniem badaczy było to, że członkowie rodzin osób uzależnionych stanowią zróżnicowaną grupę ze względu na poziom znajomości problematyki alkoholowej oraz świadomość występujących problemów. Tak więc stosowane kryterium doboru uczestników do określonych form wsparcia czy terapii, jakim jest „bycie osobą współzależnią w rodzinie z problemem alkoholowym”, powoduje, że badanej populacji nadaje się właściwości homogeniczne i bagatelizuje istotne czy osobowościowe oraz specyficzne potrzeby wynikające np. z peł-

Also, it is worth mentioning, as an important research aspect, that awareness of dependency and its influence on family relations is much greater among people who report for institutional support. Family members of dependent persons reveal a high awareness of their own rights and demand recognition of their needs. They are characterised by a determination to act to improve the quality of their lives.

Peled and Sacks question the utility of psychological concepts of co-dependency both for the description of the problems of the dependent person's family and the possibility of creating effective programmes of social support for the wives of alcoholics [70]. They postulate the need to deepen knowledge of co-dependency as a cultural construct and consider the gender-related stereotypes. What is more, it ought to be recognised that the family system starts to become dysfunctional when the traditional positions of power and control begin to be undermined and change as a result of the partner's dependence. In this context, the co-dependency of alcoholic's wives may be understood as their decisive and unconditional desire to fulfil their social roles in accordance with the normative definition of womanhood (positive self-esteem is tied exclusively to fulfilling one's duties deriving from gender correctly). In other words, co-dependency is a form of pathological entanglement in providing the social environment with proof of being a "good wife" and realising a women's social role, while at the same time sacrificing one's own needs and longings for the benefit of a weak and ill person in the form of caring and concern for their interests.

Support for these conclusions may be sought in the results of research on the consequences of the parentification phenomenon among the children of alcoholics, which above all concerns daughters [57]. The clear tendency of researchers to analyse the problems of women like the daughters and partners of alcoholics (rather than the sons) may be considered in terms of the family transmission of cultural duties linked to gender (like care for the weak, self-sacrifice and support). The view is often formulated, in relation to the daughters of alcoholics, that they have a tendency to pair up with men who are dependent on alcohol like their own fathers. This is suggested at least by studies from the 90s [85]. This issue is also documented in Polish sci-

nienia danej roli rodzinnej czy stopnia bliskości z osobą uzależnioną. Na marginesie warto wspomnieć ważną konstatację badaczy, że świadomość problematyki uzależnienia i jego wpływu na relacje rodzinne wśród osób, które zgłaszają się po wsparcie instytucjonalne, jest coraz wyższa. Członkowie rodzin osób uzależnionych przejawiają również wysoką świadomość swoich praw i domagają się uznania własnych potrzeb. Cechuje ich determinacja działań na rzecz poprawy jakości swojego życia.

Peled i Sacks kwestionują użyteczność psychologicznych koncepcji współuzależnienia zarówno dla opisu problemów rodziny osoby uzależnionej, jak i możliwości tworzenia skutecznych programów wsparcia społecznego dla żon alkoholików [70]. Postulują konieczność pogłębiania wiedzy o współuzależnieniu jako konstrukcie kulturowym i odnoszącym się do stereotypów związanych z płcią. Idąc tym tropem, należy uznać, że do dysfunkcji systemu rodzinnego dochodzi wtedy, gdy tradycyjne pozycje władzy i kontroli w konsekwencji uzależnienia partnera zostają naruszone i zmienione. W tym kontekście przez współuzależnienie żon alkoholików można rozumieć zdecydowane i bezwarunkowe dążenie przez nie do wypełniania roli społecznej zgodnie z normatywną definicją kobiecości (pozytywna samoocena wiąże się więc wyłącznie z należyтым wypełnianiem swoich obowiązków wynikających z płci). Innymi słowy, współuzależnienie będzie rodzajem patologicznego wikłania się w dostarczanie otoczeniu dowodów na bycie „dobrą żoną” i realizowanie społecznej roli kobiety, która rezygnuje z własnych potrzeb i pragnień na rzecz poświęcenia się dla osoby słabej i chorej – opieki nad nią i troski o jej interesy.

Poparcia dla takich wniosków można doszukiwać się w wynikach badań dotyczących konsekwencji zjawiska parentyfikacji dzieci alkoholików, które w pierwszej kolejności odnoszone jest do córek [57]. Wyraźnie odnotowaną przez badaczy skłonność do analizowania problemów kobiet – córek i partnerek alkoholików (a nie synów) – można rozpatrywać przez pryzmat rodzinnej transmisji kulturowych powinności związanych z płcią (takich jak troska o słabszych, opieka, poświęcanie się). To zwykle w odniesieniu do córek alkoholików formułowany jest pogląd, że mają tendencję do wiązania się z mężczyznami uzależnionymi od alkoholu, takimi jak ich ojcowie. Sugerują to chociażby badania pochodzące z lat 90. [85]. Zresztą problem ten jest udokumentowany

entific literature [86]. These tendencies have not been noted in the case of alcoholics' sons (they do not marry or stay as partners with dependent women), therefore we can risk the conclusion that the category of involvement and responsibility for the functioning of sick persons dominates in women's inter-generational socialising messages. It is worth noting at this stage that there is no full consensus among researchers analysing the various aspects of co-dependency of the adult children of alcohol dependent persons as to an unambiguous conclusion on the relationship between this phenomenon and gender, and certainly not in its every dimension [87].

■ STUDIES WITH THE PARTICIPATION OF PARENTS OF ADULT CHILDREN WITH DEPENDENCE RELATED PROBLEM

It is worth starting considerations on the topic of possible conditions of the ties between adult children with dependence problems and their parents by describing the varieties of this relation. Adult children leave home, marry and start living, distance themselves from the family of origin, and this is the natural state resulting from the realisation of developmental tasks characteristic for a given age. However, it may happen that some children return to the family home and some never leave it at all.

The problems of adult children that remain in dependent relations with their parents are analysed in the scientific literature usually in the context of two issues, the first concerning a range of experiences and difficulties forming "the empty nest syndrome" [88], and the second covers the causes of delaying the start of full adulthood. This phenomenon is analysed in terms of economic, cultural and psychosocial conditions and is called "the cluttered nest" [19, 89, 90]. This describes a situation in which adult children do not leave the family home or, following a certain period of independence, as a result of various life events, return to it again and enter into dependency relations with their parents.

There is also another analytical perspective on the abovementioned dependencies. Researchers concentrate on the parents themselves and define them as the "sandwich generation". That is, these are persons that get involved in helping aging

również w rodzimym piśmiennictwie naukowym [86]. Ponieważ takich tendencji nie zarejestrowano w przypadku synów alkoholików (nie żenią się i nie trwają u boku uzależnionych kobiet), to można zaryzykować stwierdzenie, że kategoria zaangażowania i odpowiedzialności za funkcjonowanie osób chorych dominuje w międzypokoleniowych socjalizacyjnych przekazach kobiecych. Warto w tym miejscu nadmienić, że nie ma pełnej zgody wśród badaczy, którzy analizują różne wymiary współzależnienia dorosłych dzieci osób uzależnionych od alkoholu, co do stwierdzenia jednoznacznych powiązań tego zjawiska z płcią, a na pewno nie wszystkich jego wymiarów [87].

■ BADANIA Z UDZIAŁEM RODZICÓW DOROSŁYCH DZIECI Z PROBLEMEM UZALEŻNIENIA

Rozważania na temat możliwych uwarunkowań relacji między dorosłymi dziećmi z problemem uzależnienia a ich rodzicami warto rozpocząć od nakreślenia możliwych wariantów tej zależności. Dorosłe dzieci wyprowadzają się z domu, zawierają związki małżeńskie i rozpoczynają życie, dystansując się od rodziny pochodzenia, i to jest naturalny stan rzeczy, wynikający z realizacji zadań rozwojowych charakterystycznych dla danego wieku. Bywa jednak, że niektóre z nich wracają do domu rodzinnego, a jeszcze inne nigdy go nie opuszczają.

W piśmiennictwie naukowym problemy dorosłych dzieci, które pozostają w stosunkach zależnościowych od swoich rodziców, analizowane bywają zwykle w kontekście dwóch zagadnień. Pierwsze obejmuje szereg doświadczeń i trudności składających się na tzw. syndrom pustego gniazda [88]. Z kolei drugie dotyczy przyczyn odraczania w czasie pełnego startu w dorosłość. Zjawisko to jest analizowane przez pryzmat warunków ekonomicznych, kulturowych oraz psychospołecznych i bywa określane mianem „zagraconego gniazda” [19, 89, 90]. Mowa o sytuacji, w której dorosłe dzieci nie wyprowadzają się z rodzinnego domu lub po pewnym okresie samodzielności, z powodu różnych wydarzeń życiowych, wprowadzają się do niego ponownie i wchodzi w związki zależnościowe od swoich rodziców.

Istnieje jeszcze inna perspektywa analizowania wspomnianych zależności. Badacze koncentrują się tu na osobach samych rodziców i określają ich mianem „pokolenia kanapkowego”. Są to ci, którzy angażują się w pomoc starzejącym się rodzicom

parents and children entered adult life (or those who are already adults) [91]. Researchers also observed the following phenomenon: the tendency to care for, and get involved in, the life of an adult child are evident not only when children live with the parents but also when they have become independent with their own household but have not yet started their own family and live close to their parents. This tendency is noticed especially as regards mothers and their unmarried daughters [92].

The problems of delayed adulthood and emerging adulthood are the object of many in-depth scientific studies [93, 94] and are referred with new terminology. For example, apart from the abovementioned “cluttered nest” [95], in the popular and scientific literature there is also the term “boomerang generation” [96, 97] for those who, during their early adulthood, return to their parents after temporary absence and “nestling” [90] to describe the children who decide for various reasons not to leave the family home in which they have been brought up. Those who have avoided the characteristic responsibilities of adulthood have received names with a clearly pejorative and ironic tone like “kidults, twixters, thresholders” [98, 99] or “adultescents” [100, 101]. It is worth noting that some researchers are critical of this tendency to label in this manner, especially in popular texts and media content. They point to the distortion and simplification in the manner of drawing conclusions as well as generalisation and incorrect direction in the diagnosis and interpretation of these people’s complex problems: e.g. ascribing problems with finding work or accommodation to individual life choices [102]. It happens that “not-leaving-the-nest” phenomenon is a consequence of the abandonment of plans for independence and acceptance of the “adultescents” role due to e.g. illness or job market failure and financial problems in the independent running of a household [103]. At the same time, it ought to be recognised that for certain adult children resident with their parents, these problems are superficial and are used to rationalise or conceal the real reasons for the inability or lack of desire to become independent [104].

It is worth noting that especially the very young adults living with their parents are often the subject of study referring to various spheres

i wkraczającym w dorosłe życie (lub już dorosłym) dzieciom [91]. Badacze zaobserwowali także następujące zjawisko: skłonność do opieki i angażowania się w życie dorosłego dziecka są widoczne nie tylko wtedy, gdy mieszka ono z rodzicami, ale także i wówczas, gdy co prawda usamodzielniało się i prowadzi własne gospodarstwo domowe, ale nie założyło własnej rodziny i mieszka blisko domu rodziców. Skłonność tę obserwuje się szczególnie w odniesieniu do matek i ich niezamężnych córek [92].

Problemy odraczanej czy też płynnej dorosłości stanowią przedmiot wielu pogłębionych opracowań naukowych [93, 94] i oznaczane są nowymi terminami. Na przykład, oprócz wspomnianego wyżej „zagraczonego gniazda” [95], w piśmiennictwie popularnym i naukowym można znaleźć takie pojęcia, jak „generacja bumerang” [96, 97] dla określenia osób, które w okresie wczesnej dorosłości wracają do rodziców po tymczasowej nieobecności, oraz „gniazdownik” [90] dla opisu sytuacji dzieci nie decydujących się z różnych powodów na opuszczenie domu, w którym dorastały. Wobec tych, którzy unikają zobowiązań charakterystycznych dla osób dorosłych, ukuto nazwy o zdecydowanie pejoratywnym i ironicznym wydźwięku, np. „dziecinnie dorośli” [98, 99] czy „nie całkiem dorośli” [100, 101]. Warto przy okazji zaznaczyć, że niektórzy naukowcy krytycznie oceniają tendencje do operowania takimi etykietami, zwłaszcza w opracowaniach popularnonaukowych czy przekazach medialnych. Wskazują na zniekształcenia i uproszczenia w sposobie wnioskowania i uogólniania oraz błędny kierunek rozpoznawania i interpretowania złożonych problemów tych osób, np. utożsamianie problemów na rynku pracy czy mieszkaniowych z indywidualnym wyborem życiowym [102]. Bywa bowiem, że „gniazdownictwo” jest konsekwencją rezygnacji z marzeń o samodzielności i pogodzeniem się z rolą „niedorosłych dorosłych” z powodu np. choroby czy porażek na rynku pracy i problemów finansowych w samodzielnym prowadzeniu gospodarstwa domowego [103]. Jednocześnie należy uznać, że dla niektórych dorosłych dzieci mieszkających z rodzicami problemy te są pozorne i wykorzystywane do racjonalizacji lub utajenia rzeczywistych powodów niemożności lub niechęci usamodzielnienia się [104].

Warto odnotować, że zwłaszcza bardzo młodzi dorośli mieszkający ze swoimi rodzicami nierzadko występują w opracowaniach dotyczących różnych sfer funkcjonowania społecznego, w tym także pro-

of social functioning, including also problems with psychoactive substance abuse [104-106]. Indeed some researchers report that compared to earlier stages of development (late maturation), in the case of young adults, the problem of alcohol and use of other substances quite dramatically increase [99]. According to what Galvin *et al.* [99] have established, the scientific literature includes consideration of various factors of dependency risk as regards this group of persons like e.g. low pay, trouble adapting to work and stress resulting from the need to make "adult" life choices. Not going deeper into the real reasons for "adultescents" and adults residing with their parents drug taking, it ought to be stated that it is natural for fathers and mothers becoming involved in the problem, at least due to the fact of living together.

Excessive drinking also receives significant attention in the analysis devoted to the causes of return to the parental home of adult children (sometimes this return is repeated many times) who have periods of functioning independently [107]. If adult children have distanced themselves from their family of origin and, having achieved relative stability (e.g. have started a family), have returned home, their situation is completely different to that of a child who has never moved out and started living independently. The scale of problems is also totally different [108]. Their return may have been caused by many losses (material and social) caused by dependence [107, 109-112]. In the case of the "boomerangs" who had started their own families, the range and scope of parental support changes. Apart from being parents to their adult children, parents are also grandparents for their children's children. This problem is discussed by Gordon, the New Zealander researcher [113]. While it is the case that her studies concentrated mainly on the problems of taking care of grandchildren whose mothers and fathers were drug abusers, her reports cast a certain light on the kind of problems and interventions with which parents of alcohol dependent adults must contend.

Gordon [113] investigates the current state of research and formulated the conclusion that there is a lack of research directly dedicated to this group of problems. At the same time, she noted a rising number of families in which grandparents play the role of legal guardians of their

blemów nadużywania substancji psychoaktywnych [104-106]. Niektórzy badacze donoszą bowiem, że w porównaniu z wcześniejszym okresem rozwojowym (późnego dorastania) w przypadku młodych dorosłych dość dramatycznie wzrasta problem sięgania po alkohol i inne używki [99]. Zgodnie z ustaleniami Galvin i wsp. [99], w piśmiennictwie naukowym rozważane są różne czynniki ryzyka uzależnień w odniesieniu do tej grupy osób i zalicza się do nich np. niskie wynagrodzenie, trudności adaptacyjne w pracy, stres powodowany koniecznością dokonywania „dorosłych” wyborów życiowych. Nie wnikając głębiej w rzeczywiste powody sięgania przez „niedorosłych dorosłych” i dorosłych mieszkających u rodziców po używki, należy stwierdzić, że w ich problemy w sposób naturalny są zaangażowani (lub angażują się) ojcowie i matki, choćby przez fakt wspólnego mieszkania.

Nadmierne picie alkoholu zajmuje także znaczące miejsce w analizach poświęconych przyczynom powrotu (a nawet wielokrotnych powrotów) do rodziców dorosłych dzieci, które okresowo funkcjonowały samodzielnie [107]. Jeśli dorosłe dziecko zdystansowało się od swojej rodziny pochodzenia i po uzyskaniu względnej stabilizacji (np. założeniu rodziny) powróciło do domu, to jego sytuacja jest zupełnie inna niż dziecka, które nigdy się z niego nie wyprowadziło i nie usamodzielniało. Rozmiar problemów też jest zupełnie inny [108]. Jego powrót do rodziców może być motywowany licznymi stratami (materialnymi i społecznymi) spowodowanymi przez uzależnienie [107, 109-112]. W przypadku „bumerangów”, którzy założyli własne rodziny, zmienia się również zasięg i zakres wsparcia dostarczanego przez ich rodziców. Oprócz bycia rodzicami dla swojego dorosłego dziecka są przecież także babkami i dziadkami dla dzieci swoich dzieci. Na problem ten zwróciła uwagę nowozelandzka badaczka Gordon [113]. Co prawda jej poszukiwania koncentrowały się głównie na problemach sprawowania opieki nad wnuczkami, których matki i ojcowie nadużywali narkotyków, ale jej doniesienia rzucają pewne światło na zagadnienie rodzaju problemów i interwencji podejmowanych przez rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od alkoholu.

Gordon [113] prześledziła istniejący stan badań i sformułowała wniosek, że brakuje opracowań bezpośrednio poświęconych tej grupie problemów. Jednocześnie odnotowała rosnącą liczbę rodzin, w których dziadkowie pełnią funkcję prawnych opiekunów swoich wnucząt z powodu uzależnienia

grandchildren due to the parents' dependence. Her research included not only the reasons for taking care of grandchildren, but also the successes and dominating difficulties experienced, including contacts between children and dependent parents. Most often the causes of grandparents' custody battles over their grandchildren was accommodation, financial problems and extreme neglect. However, often the new guardians could not cope with their grandchildren's emotional problems resulting from growing up with dependent parents. The researcher also indicates the kinds of formal problems faced by grandparents as foster parents within the institutional social service system.

Zucker *et al.* [114] in 2015 conducted an interesting comparative study of the subject, kinds and results of studies devoted to parents who face the consequences of their adult son's and daughter's drug abuse. Taking into account their conclusions and other research reports [82, 115, 116], we can attempt to sketch out the dominant problems faced by the parents of drug dependent adults.

The parents of adult drug abusers tread a specific path that may be described as a process in which they (especially mothers) became the parents of their drug dependent children. At the start of this road, they deny the child's dependency and avoid confronting the problem. They experience emotional crises and undertake a range of superficial and destructive activities. They seek specialist knowledge and overcome negative emotional states and regain a sense of control over their lives or they never emerge from the trajectory of their suffering. For many mothers of problem drug users, taking advantage of various forms of support and therapy becomes a fixed element of their lives. The ineffectiveness of their activity designed to get their son or daughter to quit sometimes causes frustration and abandonment of further attempts. Dominant experiences include a sense of guilt and responsibility for their adult offspring's problems. They have to face considerable disruption to their family lives as well as states of anxiety caused by times when the dependent child "disappears" from home. A significant parental problem is the sense of regret linked to the loss of their children, both symbolic and physical, their loss of their homes and families, broken relationships and even death as a result

ich rodziców. Badaniem objęła nie tylko przyczyny sprawowania opieki nad wnuczkami, lecz także odnoszone w tym zakresie sukcesy i dominujące trudności, w tym w kontaktach dzieci z uzależnionymi rodzicami. Najczęściej przyczynami walki dziadków o opiekę nad wnukami była sytuacja mieszkaniowa, problemy finansowe i rażące zaniedbania. Nierzadko jednak nowi opiekunowie nie radzili sobie z problemami emocjonalnymi wnuków będącymi konsekwencją wzrastania z uzależnionymi rodzicami. Badaczka wskazuje także na rodzaje trudności formalnych, z jakimi borykają się dziadkowie jako zastępczy rodzice w ramach instytucjonalnego systemu pomocy społecznej.

Interesującego porównania przedmiotu, rodzaju i wyników badań poświęconych rodzicom, którzy zmagają się konsekwencjami nadużywania narkotyków przez ich dorosłe córki i synów, dokonali w 2015 r. Zucker i wsp. [114]. Biorąc pod uwagę ich ustalenia w tym zakresie oraz inne doniesienia badawcze [82, 115, 116], można podjąć próbę naszkicowania dominujących problemów, jakie są udziałem rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od narkotyków.

Rodzice dorosłych narkomanów przechodzą specyficzną drogę, którą można określić mianem procesu stawania się rodzicem (zwłaszcza matką) dziecka uzależnionego od narkotyków. Na początku tej drogi zaprzeczają uzależnieniu dziecka i unikają konfrontacji z problemem. Doświadczają kryzysów emocjonalnych i podejmują szereg pozornych lub destruktywnych działań. Szukają specjalistycznej wiedzy i pokonują negatywne stany emocjonalne oraz odzyskują poczucie kontroli nad swoim życiem lub nigdy nie wydobywają się z trajektorii cierpienia. Dla wielu matek narkomanów korzystanie z rozmaitych form poradnictwa i terapii staje się stałym elementem ich życia. Nieefektywność działań na rzecz zerwania przez ich córkę lub syna z nałogiem z czasem powoduje frustrację i rezygnację z podejmowania kolejnych. Do dominujących przeżyć należy poczucie winy i odpowiedzialności za problemy swoich dorosłych dzieci. Borykają się z dużą dezorganizacją życia rodzinnego oraz stanami niepewności powodowanymi czasowym „znikaniem” z domu uzależnionych dzieci. Znaczącym problemem rodziców jest odczuwanie żalu związanego z utratą swoich dzieci – symboliczną, ale także fizyczną – porzucaniem przez nich domów i swoich rodzin, zrywaniem kontaktu, a nawet śmiercią w konsekwencji nar-

of drugs. The experience of social stigmatisation (e.g. being “a drug addict’s mother”) supports self-labelling (e.g. being convinced one is “a different mother”, “different than other mothers”), which hampers the process of them regaining their own lives. Especially difficult for parents is the social depreciation of the reasons for the loss of a child as the drug dependence and associated problems arouse negative reactions in the immediate social environment.

Studies devoted to the matter of the parents of drug-dependent adult children dwell considerably on the experienced losses and pain that appear to be their main lot. Researchers also report that while the chronic illness and physical debilitation of their children allow parents to come to terms, to a degree, with the potential loss of a child, then the sudden death of a son or daughter through drug overdose remains an unusually dramatic experience. Their loss and pain seems to be greater than that of the parents of the mentally ill or the disabled adult child. Also the grieving is harder than those of parents who lose their children in accidents and the quality, intensity and type of pain may be compared to that of the mothers and fathers of suicide cases [117].

It is the parents’ impression that their experiences of their child’s drug-related death are not appropriately appreciated and do not receive social recognition. They therefore declare the need for “respect” for their specific grief and support in dealing with their negative experiences. What is more, parents, especially mothers, define themselves as victims of rejection and stigmatisation not only on the part of the institutional support system or society in general but also from family and friends. They have the impression that their social environment sees them as jointly responsible for the problems of the adult child. They expect specialised help, and being the participants of various support programmes and therapy, they gain significant benefits in the solution of their problems [115]. In a situation of many years of co-dependency, it does however happen that parents confirm their belief in their own inadequacy and lack of sovereignty and become dependent on specialist support and meetings with therapists [82].

Are the problems of parents whose adult children are dependent on alcohol similar? It is difficult to provide a definite answer to this. Research with parents of adult alcoholics as subjects on

komanii. Doświadczanie stygmatyzacji ze strony otoczenia (np. bycie „matką narkomana”) sprzyja samonaznaczaniu (np. przekonaniu o byciu „inną matką”, „odmienną od innych matek”) i utrudnia im możliwość odzyskania swojego życia. Szczególnie trudne dla rodziców jest społeczne deprecjonowanie przyczyn utraty dziecka, ponieważ uzależnienie od narkotyków i problemy z nimi związane budzą negatywne reakcje otoczenia.

Badania poświęcone problemom rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od narkotyków wiele miejsce poświęcają doznaniom straty i bólu, które wydają się ich dominującymi doświadczeniami. Badacze donoszą także, że o ile przewlekłe stany chorobowe i wycieńczenie fizyczne dorosłych dzieci pozwalają rodzicom w pewnym stopniu oswoić się z potencjalną utratą dziecka, o tyle niezwykle dramatycznym doświadczeniem jest nagła śmierć syna lub córki spowodowana przedawkowaniem. Jak się okazuje, przeżywanie przez nich straty i bólu jest większe niż w przypadku rodziców dorosłego dziecka chorego psychicznie czy niepełnosprawnego. Żałoba u nich ma również cięższy przebieg niż u rodziców, którzy tracą swoje dzieci np. z powodu wypadków, a jakość, natężenie i rodzaj bólu można porównać z bólem, z jakim borykają się matki i ojcowie samobójców [117].

W odczuciu rodziców ich doznania związane ze śmiercią dziecka będącą konsekwencją uzależnienia od narkotyków nie są należycie docenione i nie spotykają się z uwagą otoczenia. Zgłaszają więc potrzebę „uznania” ich specyficznej żałoby i pomocy pozwalającej im uporać się z negatywnymi doznaniem. Co więcej, rodzice, a zwłaszcza matki, określają siebie jako ofiary odrzucenia i napiętnowania nie tylko ze strony instytucjonalnego systemu pomocy czy ogólnie społeczeństwa, lecz także rodziny i przyjaciół. Mają wrażenie, że otoczenie obarcza ich współodpowiedzialnością za problemy dorosłego dziecka. Oczekują specjalistycznej pomocy, a będąc uczestnikami różnych programów wsparcia i terapii, czerpią z nich znaczące korzyści w rozwiązywaniu swoich problemów [115]. W sytuacji wieloletniego współuzależnienia bywa jednak, że utwierdzają się w przekonaniu o swojej niezaradności i niesamodzielności i uzależniają się od specjalistycznej pomocy oraz spotkań z terapeutami [82].

Czy problemy i zaangażowanie rodziców, których dorosłe dzieci są uzależnione od alkoholu, są podobne? Trudno o jednoznaczną odpowiedź. Badania z udziałem rodziców dorosłych alkoholików

their problems, needs and involvement do not find a separate place in the scientific literature. Knowledge in this area derives from materials the object of which are other problems of a wider scope linked to intergenerational relations, e.g. care for elderly parents or intra-family conflicts. Furthermore, the profile of the parent of the alcoholic adult appears in the group of studied relatives who benefit from various forms of institutional support. We have developed on this theme further in the article.

In the work of Birditt *et al.* [22], the problems of adults and their parents were presented from the mother and father's perspective. Among the lifestyle-behavioural problems of their adult children, which demand parental care and attention, in the first place are mentioned difficulties linked to alcohol or drug abuse. Financial problems, conflicts with the law, divorce and problems with social relations are further reported issues. The research focus was not concentrated on problem drinking, but the results provided interesting conclusions concerning the way children's life difficulties are experienced by parents. As the researchers argued, parents feel very ambivalent and are torn by contradictory longings. On the one hand, there is the belief that adulthood is about the necessity of taking responsibility for one's bad choices, while on the other, there is the natural desire to provide the child with unconditional support when in need. The researchers also pointed out that there was a significantly higher level of ambivalence in the valuation of their adult children's problem behaviour on the part of the fathers – the same who are much more sensitive than the mothers about any successes their children achieve.

The ambivalent feelings regarding getting involved in solving their adult children's problems are amplified by aging parents' own needs and desires. The problems of adult children, including those linked to alcohol, make up a serious factor disrupting intergenerational support resulting from defined roles like being a parent who takes care of small children and then a child who cares for elderly parents [116]. It happens that the parental expectations regarding their adult children (support in illness or crises linked to aging) are not fulfilled. In fact, parents are faced with the dilemma (and often necessity) of intensifying their commitment in

dotyczące ich problemów, potrzeb i zaangażowania nie znajdują odrębnego miejsca w piśmiennictwie naukowym. Wiedza na ten temat pochodzi z materiałów, których przedmiotem są inne problemy o szerszym zakresie, związane z relacjami międzypokoleniowymi, np. opieką nad starzejącymi się rodzicami czy konfliktami wewnątrzrodzinnymi. Ponadto sylwetka rodzica dorosłego alkoholika pojawia się w grupie badanych krewnych korzystających z różnych form wsparcia instytucjonalnego. Wątki te rozwiemy w dalszej części artykułu.

W pracy przygotowanej przez Birditt i wsp. [22] zostały przedstawione problemy dorosłych dzieci i ich rodziców widziane z perspektywy matki i ojca. Wśród zachowań problemowych swoich dorosłych dzieci, które angażują uwagę i troskę rodziców, na pierwszym miejscu są wymieniane trudności związane z nadużywaniem przez nie alkoholu lub narkotyków. Do kolejnych należą problemy finansowe, konflikty z prawem, rozwód i problemy w relacjach z otoczeniem. Uwaga badaczy nie była skoncentrowana na problemowym pićiu, ale wyniki dostarczyły interesujących wniosków dotyczących sposobu doświadczania trudności życiowych dzieci przez ich ojców i matki. Jak konstatują badacze, rodzicom towarzyszą bardzo ambiwalentne odczucia i wykluczające się pragnienia. Z jednej strony jest to przekonanie, że dorosłość wiąże się z koniecznością ponoszenia konsekwencji swoich złych wyborów, a z drugiej – naturalne pragnienie niesienia bezwarunkowej pomocy „dziecku w potrzebie”. Badacze stwierdzili również, że znacząco wyższy poziom ambiwalencji w ocenie zachowań problemowych swoich dorosłych dzieci i w stosunku do nich przejawiają ojcowie. Ci sami, którzy są dużo bardziej niż matki wyczuleni na odnoszone przez dzieci sukcesy.

Ambiwalentne odczucia wobec zaangażowania się w rozwiązywanie problemów swoich dorosłych dzieci wzmacniane są własnymi potrzebami i pragnieniami starzejących się rodziców. Problemy dorosłych dzieci, w tym związane z alkoholem, stanowią poważny czynnik zakłócający wsparcie międzypokoleniowe wynikające z określonych ról, takich jak bycie rodzicem, który opiekuje się małymi dziećmi, a następnie dzieckiem, które opiekuje się starzejącymi się rodzicami [116]. Bywa więc, że oczekiwania, jakie mają w stosunku do swoich dorosłych dzieci (pomoc w chorobie czy kryzysach związanych ze starzeniem się), nie spełniają się. Wręcz przeciwnie, rodzice stają przed dylematem

solving their adult son or daughter's life problems. We arrive therefore at a form of duty conflict resulting from the fulfilment of normative roles; the person that is socially entitled to gaining support not only does not receive it, but is forced to provide it to others. So it is not odd that sometimes the causes of their children's "real" problems are sought in the attitudes of their own spouses [118].

It is worth noting that exchange within the scope of caring role dimension for the elderly parent and the adult child works out in the case of sons and daughters who achieve success and their life situation is stable. It happens however that parents at the same time benefit from some children's support, and invest their commitment and care in others – the ones that are facing the problems. Researchers also point to a certain condition of familial ambivalence in a situation when, during the maturation period, parents invested more attention and resources in the development of one child while in the time when they get older, they receive help from another child that was less cared for in childhood [116].

The alcohol abuse problems of adult children are also addressed in studies devoted to the life conditions of elderly parents. These are not however developed and analysed in detail but only counted as factors that significantly lower elderly persons' life quality. Actually, the researchers are aware of their own generalisations and limitations resulting from the lack of data on the severity and duration of these problems [119].

Parents, it is true, are sometimes the subjects of research devoted to the organisation and effectiveness of support and therapy systems though in the description of the study sample and analysis of results they are counted as part of a broad category like relatives or other persons (together with e.g. adult siblings, grandparents and even friends) [117, 120-122] and guardians [106].

The lack of specific studies devoted to the parents of alcohol abusing adults may come as a surprise, especially as they make up a significant group of close relatives who are active in solving problems linked to dependency. For example, when a few years ago a team of researchers, scientists and therapists in Philadelphia [123] invited to a study subjects directly involved in supporting persons dependent on psychoac-

(a nierządkiem koniecznością) intensyfikacji zaangażowania w rozwiązywanie problemów życiowych swojego dorosłego syna czy córki. Dochodzi więc do pewnego rodzaju konfliktu powinności wynikającego z pełnienia normatywnych ról: osoba uprawniona społecznie do pozyskiwania pomocy nie dość, że jej nie otrzymuje, to jest zmuszona do niesienia jej innym. Nic więc dziwnego, że czasem przyczyn „rzeczywistych” problemów swoich dorosłych dzieci rodzice szukają np. w złej postawie ich współmałżonków [118].

Warto odnotować, że wymiana w obrębie opiekuńczego wymiaru ról: (starzejącego się) rodzica i (dorosłego) dziecka sprawdza się w przypadku synów i córek, którzy odnoszą sukcesy, a ich sytuacja życiowa jest stabilna. Bywa natomiast, że rodzice jednocześnie korzystają z pomocy jednych dzieci, a inwestują swoje zaangażowanie i troskę w inne – te, które borykają się z problemami. Badacze wskazują także na pewien wymiar ambiwalencji rodzinnej w sytuacji, gdy w okresie dorastania rodzice inwestowali więcej uwagi i zasobów w rozwój jednego dziecka, podczas gdy w okresie starzenia się otrzymują pomoc nie od niego, ale od innego – mniej „zaopiekowanego” w dzieciństwie [116].

Problemy z nadużywaniem alkoholu przez dorosłe dzieci zaznaczają się również w opracowaniach poświęconych warunkom życia starzejących się rodziców. Nie są one jednak rozwijane i szczegółowo analizowane, a jedynie zaliczane do czynników, które znacząco obniżają jakość życia seniorów. Zresztą sami badacze są świadomi swoich uogólnień i ograniczeń powodowanych brakiem danych o natężeniu i czasie trwania tych problemów oraz sile ich działania [119].

Chociaż rodzice bywają co prawda uczestnikami badań poświęconych organizacji i efektywności systemu wsparcia i terapii, w opisie próby badawczej i analizach wyników zaliczani są jednak do szerokiej kategorii określanej mianem krewni lub inne osoby (wraz z np. dorosłym rodzeństwem, dziadkami, a nawet przyjaciółmi) [117, 120–122] oraz opiekuni [106].

Brak odrębnych badań poświęconych rodzicom dorosłych dzieci nadużywających alkoholu może dziwić, zwłaszcza że stanowią oni całkiem znaczącą grupę bliskich, którzy włączają się w rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniem. Na przykład, kiedy kilka lat temu zespół filadelfijskich badaczy [123], naukowców i terapeutów zaprosił do badań osoby bezpośrednio angażujące się w pomoc osobom uzależnionym od substan-

tive substances and overcoming their problems, many parents of adults volunteered to the project. The study was addressed to people who are convinced they are intensively, directly and regularly involved in helping some dependent adult person (from among the volunteers the selected subjects fulfilled the defined criteria of this scientific project). Half of all the selected participants declare the problem of the dependency of a close person, above all dependency on alcohol. Over 60% of these supporters lived with the dependent person on a daily basis, and 80% had daily personal contact with them. Nearly three quarters of the subjects were women. The largest group involved in supporting dependent persons were partners and spouses (around a half), with the second largest being parents. It is worth adding that an equally large group were friends and more distant relatives.

An even larger number of parents volunteered for a study organised in 2009 at the University of São Paulo. Nearly 70% of participants were parents of the dependent person (only 11% were spouses). Around 90% were coping with the dependence of an adult male in the family. Unfortunately, the researchers accessed the family members during psychological support group meetings (so to those who receive institutional support), which was a serious study limitation. The authors were aware of these limitations though due to a lack of similar research they treat their findings as a starting point to further, more in-depth study. Because the vast majority of the subjects were parents of dependent persons, including those dependent on alcohol, it is worth following up on the dominant problems all studied persons indicated (in the available research report there is a lack of differentiated results in terms of the kind of family relation) [120-122].

Most often, study participants reported fear of the dependent person, their physical aggression, numerous rows and need to seek help from people beyond the family to protect themselves from an intoxicated attacker. The dependence of a close family member negatively affects the family's financial condition. They do not participate in family life and daily communication with them is very limited. Close family members face the emotional instability of the dependent person and lose trust in them.

cji psychoaktywnych i w pokonywanie przez nie problemów, do projektu zgłosiło się wielu rodziców dorosłych dzieci. Badania były adresowane do osób, które są przekonane o tym, że intensywnie, bezpośrednio i regularnie angażują się w pomoc jakiejś dorosłej osobie uzależnionej (przy czym spośród zgłoszonych wybierano następnie osoby spełniające określone kryteria tego projektu naukowego). Połowa uczestników – osób ostatecznie zakwalifikowanych do badań – zgłaszała problem uzależnienia bliskiej osoby przede wszystkim od alkoholu. Ponad 60% osób niosących pomoc mieszkało na co dzień z osobą uzależnioną, a blisko 80% miało z nią codziennie osobisty kontakt. Prawie trzy czwarte wszystkich badanych stanowiły kobiety. Najliczniejszą grupą osób angażujących się w pomoc dorosłej osobie z problemem uzależnienia byli partnerzy i małżonkowie (około połowa ogółu), natomiast w drugiej kolejności – rodzice. Warto dodać, że równie liczną grupę stanowili inni (przyjaciele, dalsi krewni).

Jeszcze więcej rodziców zgłosiło się na badania zorganizowane w 2009 r. przez badaczy z Uniwersytetu w São Paulo. Blisko 70% uczestników stanowili rodzice osoby uzależnionej (tylko 11% osób to współmałżonkowie). Około 90% uczestników borykało się z uzależnieniem dorosłego mężczyzny w rodzinie. Niestety badacze docierali do członków rodziny podczas spotkań psychologicznych grup wsparcia (czyli do tych, którzy korzystają z pomocy instytucjonalnej) i to było poważnym ograniczeniem badań. Sami autorzy zdają sobie sprawę z tych ograniczeń, z uwagi jednak na brak podobnych prac traktują swoje doniesienia jako punkt wyjścia do kolejnych, bardziej pogłębionych projektów. Ponieważ zdecydowaną większość badanych stanowili rodzice osób uzależnionych, w tym od alkoholu, warto prześledzić dominujące problemy, jakie wskazywali wszyscy badani (w dostępnych raportach z badań brakuje zróżnicowania wyników ze względu na rodzaj pokrewieństwa) [120–122].

Najczęściej uczestnicy badań donosili o lęku przed osobą uzależnioną, o jej agresji fizycznej, licznych awanturach i potrzebie szukania pomocy u osób spoza rodziny w celu ochrony przed niebezpiecznym napastnikiem. Uzależnienie osoby bliskiej wpływa negatywnie na kondycję finansową rodziny. Osoba ta nie uczestniczy w życiu rodzinnym, a codzienna komunikacja z nią jest bardzo ograniczona. Bliscy borykają się z niestabilnością emocjonalną osoby uzależnionej oraz tracą do niej zaufanie.

Researchers established that over half of the studied families report for professional and institutional support after around 6 years from when the problem of the close person's dependence first arose. On average, it took 3.7 years for all participants to accept that the close family member had a dependence related problem, and following identification of the problem, nearly 60% of family members waited on average 2.6 years before seeking professional help and advice. Only around 40% of subjects admitted that they had sought institutional help as soon as they had identified the dependence problem in the family. People who delayed seeking support from beyond the family were motivated by a strong belief that the alcohol or drug abuse is temporary and does not require specialised intervention. Others admitted that they did not know where to find help of this kind while others could not go to anyone for support due to pressure from the dependent person not to do so. Those seeking help first went to doctors, psychologists and therapists. The second call was anonymous support groups [82, 121, 122].

Unfortunately, results of these studies cannot be considered representative even for the Brazilian population of dependent person family members. The authors themselves indicate there were serious limitations. Apart from the earlier mentioned selection to the study, the subjects were, in the vast majority, well-educated people of a high professional and social status. It may therefore be assumed that they had good organisational resources and access to information and were certainly better equipped than the less well-educated and not so well-off. In the light of this, it is worth risking the conclusion that the less well-educated are in a worse situation (and certainly in a different one, since they did not participate in support groups). Furthermore, seeking help from institutions demands a certain amount of courage and level of awareness of one's rights and possibilities within the system. The study authors emphasise the isolating cultural barriers for families dealing with dependence. Concealing the problem or denying it is a consequence of fear of social stigmatisation and social rejection faced by all dependent persons' family members.

The study results presented above do not, it is true, directly concern the parents of adult alcoholics, however the authors clearly show their high

Badacze ustalili, że ponad połowa badanych rodzin zgłasza się po fachową pomoc i wsparcie instytucjonalne po ok. 6 latach od zaistnienia problemu uzależnienia u osoby bliskiej; średnio aż 3,7 roku zabrało wszystkim uczestnikom badań uświadomienie sobie, że bliska im osoba ma problem z uzależnieniem; po zidentyfikowaniu problemu prawie 60% członków rodziny czekało jeszcze średnio 2,6 roku, zanim zaczęło szukać fachowej wiedzy i wsparcia. Tylko ok. 40% badanych przyznało, że szukało instytucjonalnej pomocy natychmiast po stwierdzeniu problemu uzależnienia w rodzinie. Osoby, które zwlekały z szukaniem wsparcia poza rodziną, kierowały się silnym przekonaniem, że nadużywanie alkoholu lub narkotyku ma charakter przejściowy i nie wymaga specjalistycznej interwencji. Inni przyznawali, że nie wiedzieli, gdzie znaleźć taką pomoc, a jeszcze inni nie mogli zwrócić się do nikogo o wsparcie z powodu presji (by tego nie robiły), jaką wywierały na nich osoby uzależnione. Poszukujący pomocy kierowali pierwsze kroki do lekarzy, psychologów i terapeutów. W drugiej kolejności takimi miejscami były anonimowe grupy wsparcia [82, 121, 122].

Niestety wyników tych badań nie można uznać za reprezentatywne nawet dla brazylijskiej populacji członków rodzin osób uzależnionych. Sami autorzy wskazują na poważne ograniczenia. Prócz wspomnianego wcześniej doboru osób do badań, respondenci w zdecydowanej większości byli ludźmi wykształconymi z wysokim statusem społeczno-zawodowym. Można więc uznać, że mieli dobre zasoby organizacyjne i dostęp do informacji, byli na pewno lepiej wyposażeni niż słabo wykształceni i biedni. Wobec tego warto zaryzykować stwierdzenie, że osoby niewykształcone są w gorszej sytuacji (a na pewno innej – skoro nie uczestniczyły w psychologicznych grupach wsparcia). Ponadto zwrócenie się o pomoc do instytucji wymaga pewnego rodzaju odwagi i poziomu świadomości swoich praw oraz możliwości tkwiących w systemie. Autorzy badań podkreślają kulturowe bariery osamotnienia rodzin borykających się z uzależnieniem: ukrywanie problemu lub zaprzeczanie jego istnieniu jest konsekwencją lęku przed stygmatyzacją i odrzuceniem społecznym wszystkich krewnych osób uzależnionych.

Prezentowane wyżej badania nie dotyczą co prawda bezpośrednio rodziców dorosłych alkoholików, ale autorzy wyraźnie eksponują ich wysoki odsetek w populacji osób, które szukają pomocy

percentage in the population of persons who seek help and benefit from institutional support. This perception proves that there is a need for in-depth study with the participation of this social group and for work dedicated to their problems [120: 278], especially in the case of mothers. Men take part in various institutional support groups for persons with dependence problem in the family much more rarely [82, 120]. This certainly ought to be a separate topic for in-depth analysis in terms of various forms of conditioning like the above-mentioned co-dependency (women), or the inter-generational transmission of alcohol problems (men) [124].

The marginalisation of the experiences of dependent persons' parents is also revealed by studies dedicated to mothers and fathers who had lost their adult children for one reason or another. Some researchers have formed to view that a lack of empirical work concerning the experiences of parental grief following the loss of a dependent child is specific proof of their social stigmatisation [117].

Analysis of the course of the research and its results, and especially the cognitive limitations signalled by the teams, allows us to draw certain conclusions not only on the scope of analysis and selection of subjects but on the strategy of study procedure. Attention is drawn to the description of experiences and features of family members with alcohol dependence problems being very often the result of analysis of data gathering by quantitative technique (psychological questionnaires, surveys, statistical analysis). The authors of many works are aware of the limitations of quantitative studies [74]. Some point to barriers that prevent collection of a sufficiently large subject group linked to difficulties in fulfilling the rigorous conditions of comparative group selection. Another problem is remaining faithful to the long time-frame of these phenomena. In their conclusions they suggest qualitative studies hold potential and formulate recommendations to enrich and supplement existing reports with the use of other data-gathering methods than quantitative questionnaires [74, 125].

In closing it is worth noting that to a certain extent the situation of the parents of children dependent on psychoactive substances may be associated with the difficulties faced by the parents of people with mental disorders. Some problems, at least those signalled in descriptions

i korzystają z instytucjonalnego wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów. To spostrzeżenie dowodzi, że istnieje zapotrzebowanie na pogłębione badania z udziałem tej grupy społecznej i na opracowania poświęcone ich problemom [120: 278], zwłaszcza matek. Mężczyźni bowiem dużo rzadziej uczestniczą w różnych grupach wsparcia instytucjonalnego dla osób z problemem uzależnienia w rodzinie [82, 120]. Spostrzeżenie to niewątpliwie powinno stanowić odrębny przedmiot pogłębionych analiz przez pryzmat różnych uwarunkowań, jak np. wspomniane wcześniej zjawisko współuzależnienia (kobiet) czy międzypokoleniowa (męska) transmisja problemów alkoholowych [124].

O marginalizacji doświadczeń rodziców osób uzależnionych świadczą także badania poświęcone matkom i ojcom, którzy z różnych powodów stracili swoje dorosłe już dzieci. Niektórzy badacze formułują wniosek, że brak prac empirycznych dotyczących doświadczania żałoby przez rodziców po stracie uzależnionego dziecka stanowi specyficzne świadectwo ich stygmatyzacji społecznej [117].

Analiza charakterystyki przebiegu badań i ich wyników, a zwłaszcza ograniczeń poznawczych, które sygnalizują badacze, pozwala sformułować także pewne wnioski nie tyle co do zakresu analiz i doboru osób badanych, ile strategii postępowania badawczego. Uwagę zwraca to, że opisy doświadczeń i cech członków rodzin z problemem uzależnienia od alkoholu są bardzo często rezultatem analizy danych zgromadzonych za pomocą technik ilościowych (kwestionariusze psychologiczne, ankiety, analizy statystyczne). Autorzy wielu prac są świadomi ograniczeń powodowanych ilościową strategią badań [74]. Niektórzy wskazują na bariery uniemożliwiające zgromadzenie dostatecznej liczby badanych związane z trudnościami w spełnieniu rygorystycznych warunków doboru grupy porównawczej. Problemem jest także ukazanie procesualnego, tj. rozłożonego w dłuższym czasie, charakteru interesujących ich zjawisk. We wnioskach wskazują na możliwości tkwiące w badaniach jakościowych i formułują zalecenia wzbogacania oraz uzupełniania istniejących doniesień przez zastosowanie innych niż kwestionariuszowe metod zbierania danych [74, 125].

Na zakończenie warto zauważyć, że w pewnym zakresie sytuacja rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od substancji psychoaktywnych może kojarzyć się z trudnościami doświadczanymi przez ojców i matki osób z zaburzeniami psychicznymi. Niektóre

of mothers of adults dependent on drugs, may seem similar. For example, one of the significant experiences of families is alienation. Additionally, mothers and fathers have to face the stigma of having a dangerous child that poses a threat to the immediate social surrounding [126]. Society cannot cope with the sense of alienation and anxiety and defines persons with mental disorder related problems as dangerous, retarded, stupid, worthless and unpredictable. Mothers especially experience the hostility and distance of the social surroundings towards their children and even themselves (and suffer as a result). This particular situation is described by the category courtesy stigma [127].

The conclusions of studies of the parents of children with mental disorders may suggest many directions for potential scientific projects with the participation of alcoholics' mothers and fathers. A research object might be the experienced burden of care and strategies for coping with stress [106, 128, 129], the active factors in parental burnout [130], the conditions of involvement in helping a sick child [131], and finally stigmatisation and marginalisation processes [132].

■ SUMMARY

Analysis of the scientific literature dedicated to the families of alcohol dependent persons allows us to draw the conclusion that the problems of children (especially adults) and wives are best documented. At the same time, as the research shows in the case of subjects who are close family members involved in supporting dependent persons, a significant percentage of that population are parents (especially mothers). If they volunteer for this kind of research, information on them is available in general characteristic of the study participants, while conclusions of analysis relate subject relatives in general. So it is difficult to establish unambiguously, on the basis of (un)available data, whether and in what manner the problems of parents differ from that of other dependent persons' family members. The need to conduct studies of this kind is borne out by the fact that the theme of adult alcoholics' parents, and especially mothers, is signalled by practitioners (therapists or family doctors) [20, 133].

problemy, choćby sygnalizowane przy okazji opisu matek dorosłych dzieci uzależnionych od narkotyków, mogą się wydawać podobne. Na przykład, do znaczących doświadczeń rodzin należy zjawisko alienacji. Dodatkowo ojcowie i matki borykają się ze stygmatem rodzica dziecka, które jest niebezpieczne i zagraża otoczeniu [126]. Społeczeństwo nie radzi sobie bowiem z poczuciem obcości i lęku oraz definiuje osoby z problemem zaburzeń psychicznych głównie za pomocą takich kategorii opisu, jak groźni, upośledzeni, głupi, bezwartościowi, nieobliczalni. Szczególnie matki dotkliwie doświadczają wrogości (i cierpią z tego powodu) oraz dystansu otoczenia wobec swoich dzieci, a nawet ich samych. Ich specyficzna sytuacja charakteryzowana jest za pomocą kategorii piętna przeniesionego [127].

Wnioski z badań rodziców dorosłych dzieci z zaburzeniami psychicznymi mogą wyznaczać wiele kierunków potencjalnych projektów naukowych z udziałem ojców i matek alkoholików. Przedmiotem badań mogą być np. odczuwany ciężar opieki i strategie radzenia sobie ze stresem [106, 128, 129], czynniki dynamizujące zespół wypalenia sił [130] oraz uwarunkowania angażowania się w pomoc choremu dziecku [131], a w końcu – procesy stygmatyzacji i marginalizacji [132].

■ PODSUMOWANIE

Analiza piśmiennictwa naukowego poświęconego rodzinom osób uzależnionych od alkoholu pozwala sądzić, że najlepiej udokumentowane są problemy dzieci (zwłaszcza dorosłych) oraz żon. Jednocześnie, jak wynika z badań, których uczestnikami są bliskie osoby na co dzień zaangażowane w pomoc osobom uzależnionym, znaczący odsetek tej populacji stanowią rodzice (a szczególnie matki). Jeśli zgłaszają się do takich badań, to informacja na ich temat znajduje się jedynie w ogólnej charakterystyce uczestników, natomiast wnioski z analiz odnoszone są do ogółu badanych krewnych. Na podstawie (nie)dostępnych danych trudno więc jednoznacznie ustalić, czy i w jaki sposób problemy rodziców różnią się od problemów innych członków rodzin osób uzależnionych. O potrzebie prowadzenia podobnych badań świadczy choćby fakt, że wątek rodziców dorosłych alkoholików, a zwłaszcza matek, jest sygnalizowany przez tzw. praktyków (terapeutów czy lekarzy rodzinnych) [20, 133].

While there are no scientific studies devoted directly to the parents of alcoholics, there is research about mothers of adults who are dependent on drugs. We assume that some of their experiences may certainly be similar to the problems of alcoholics' mothers. The common denominator here is at least the mechanism of the dependency process and coping with dependence. Also it is possible to indicate factors intuitively if these influence (or may influence) the different situation of the parents of drug and alcohol dependent adults. Among these, it is worth mentioning the scale of the discussed phenomena as well as the cultural conditions of social attitudes. It does transpire that irrespective of the country where the research is being conducted, alcoholics always come out badly in the public perception, and worse than drug addicts. Unlike disorders with a different basis than dependence, society is not keen to define the problems of alcoholics in the categories of mental health. In the public perception, dependent persons, especially alcoholics, in one way or another "deserve" to suffer and are responsible for their own state. Society is least understanding of persons whose loss of mental health is treated as a consequence of breaking social norms [126, 134].

Conclusions concerning social attitudes towards dependent persons are important from the perspective of the theme area of the parents of adult children. Dependence is treated as an illness that can be prevented and for which someone has to take responsibility. Often therefore the causes of alcoholism and drug addiction are identified with a bad environment, and the first "suspects" always become the parents. No wonder therefore, that parents, especially mothers, blame themselves and seek the causes of their adult son or daughter problems in their own parental mistakes. The sense of guilt amplifies their emotional crises and encourages selection of inappropriate strategies for seeking support and coping with the child's dependence [82].

To conclude, the parents of alcohol dependent adult children have not received sufficient research attention. If they do "make an appearance", it is to supplement the very large ranks of study subject categories like co-dependent family members, relatives involved in dealing with problems or participants in institutional forms of psychological support. Existing programmes are more oriented to helping the alcoholic's family of procreation than

O ile nie ma opracowań naukowych poświęconych bezpośrednio rodzicom alkoholików, o tyle są badania dotyczące matek dorosłych dzieci uzależnionych od narkotyków. Zapewne niektóre ich doświadczenia mogą być zbieżne z problemami matek alkoholików. Wspólnym mianownikiem jest tu chociażby mechanizm procesu uzależnienia oraz zmaganie się z uzależnieniem. Intuicyjnie można jednak wskazać czynniki, które wpływają (lub mogą wpływać) na inność sytuacji rodziców dorosłych dzieci uzależnionych od narkotyków i alkoholu. Wśród nich warto wymienić skalę omawianych zjawisk oraz kulturowe uwarunkowania postaw społecznych. Okazuje się bowiem, że bez względu na kraj pochodzenia badań alkoholicy wypadają zawsze źle w odbiorze społecznym, gorzej niż narkomani. W odróżnieniu od zaburzeń mających inne podłoże niż uzależnienie, społeczeństwo niechętnie definiuje problemy alkoholików w kategoriach zdrowia psychicznego. W odbiorze społecznym osoby uzależnione, zwłaszcza od alkoholu, w pewien sposób zasłużyły na cierpienie i są odpowiedzialne za swój stan. Otoczenie jest najmniej wyrozumiałe wobec osób, w przypadku których utratę zdrowia psychicznego traktuje się jako ponoszenie konsekwencji za łamanie norm społecznych [126, 134].

Ustalenia dotyczące postaw społecznych wobec osób uzależnionych są ważne z punktu widzenia tematyki rodziców dorosłych dzieci. Uzależnienie jest bowiem traktowane jako choroba, przed którą można się uchronić i za którą ktoś jest odpowiedzialny. Często więc przyczyny alkoholizmu i narkomanii upatruje się w złym środowisku, a w pierwszej kolejności podejrzanymi stają się ojcowie i matki. Nic dziwnego, że rodzice, a zwłaszcza matki, obwiniają się i szukają przyczyn problemów swojego dorosłego syna lub córki we własnych błędach wychowawczych. Poczucie winy potęguje z kolei ich kryzysy emocjonalne i wyznacza niewłaściwe strategie działań pomocowych i radzenia sobie z uzależnieniem dziecka [82].

Podsumowując, rodzice dorosłych dzieci uzależnionych od alkoholu stanowią zaniedbany temat badań. Jeśli pojawiają się, to zasilają szeregi bardzo pojemnych kategorii takich osób badanych, jak współuzależnieni członkowie rodziny, krewni zaangażowani w rozwiązywanie problemów czy uczestnicy instytucjonalnych form wsparcia psychologicznego. Istniejące programy są częściej

the family of origin, and maybe it is because of this that it is difficult to collect a numerous and stable dependent persons' parental group as participants of potential studies.

Taking into account the findings presented in this article, it ought to be stated that the parents of alcoholics are not so much absent in the literature as their specific experiences do not find a separate place in the scientific discourse. The question therefore remains on their specific problems and needs and also the meaning of their part in the process of the adult children's and their family's return to health. Paraphrasing the classic monography title from the 60s "The forgotten children: A study of children with alcoholic parents" [32, 135], we could suggest "the forgotten parents" to describe a place in scientific study occupied by the problems of mothers and fathers of children who are dependent on alcohol.

zorientowane na pomoc rodzinie prokreacyjnej alkoholika niż rodzinie pochodzenia i być może dlatego trudno jest zgromadzić liczną i stabilną grupę rodziców osób uzależnionych – uczestników potencjalnych badań.

Biorąc pod uwagę ustalenia zaprezentowane w artykule, należy stwierdzić, że rodzice alkoholików nie tyle są nieobecni w piśmiennictwie, ile ich specyficzne doświadczenia nie znajdują odrębnego miejsca w dyskursie naukowym. Otwarte pozostaje więc pytanie o ich specyficzne problemy i potrzeby, jak również o znaczenie, jakie ma ich udział w procesie zdrowienia dorosłego dziecka i jego rodziny. Parafrazując tytuł klasycznej monografii z końca lat 60. „Zapomniane dzieci. Studia nad dziećmi rodziców alkoholików” [32, 135], można użyć terminu „zapomniani rodzice” dla opisu miejsca w badaniach naukowych, jakie zajmują problemy matek i ojców dorosłych dzieci uzależnionych od alkoholu.

Conflict of interest/Konflikt interesów

None declared./Nie występuje.

Financial support/Finansowanie

The State Agency for the Prevention of Alcohol-Related Problems supported the scientific project titled "Family in the social support and care system for people with alcohol problems. Biographical research with the participation of parents of alcohol dependent (adult) children". The project was implemented as "Supporting scientific research in the area of problems arising from the alcohol use", National Health Program for 2016-2020, contract number 61/43/3.4.2/18 DEA.

Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wsparła projekt naukowy pt. „Rodzina w systemie wsparcia społecznego i pomocy osobom z problemem alkoholowym. Badania biograficzne z udziałem rodziców (dorosłych) dzieci uzależnionych od alkoholu”. Projekt realizowany jako zadanie tematu „Wspieranie badań naukowych w obszarze problemów wynikających z używania alkoholu”, Narodowy Program Zdrowia na lata 2016–2020, nr umowy 61/43/3.4.2/18 DEA.

Ethics/Etyka

The work described in this article has been carried out in accordance with the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) on medical research involving human subjects, EU Directive (210/63/EU) on protection of animals used for scientific purposes, Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals and the ethical principles defined in the Farmington Consensus of 1997.

Treści przedstawione w pracy są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej odnoszącymi się do badań z udziałem ludzi, dyrektywami UE dotyczącymi ochrony zwierząt używanych do celów naukowych, ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych oraz z zasadami etycznymi określonymi w Porozumieniu z Farmington w 1997 r.

References/Piśmiennictwo

1. Clarke EJ, Preston M, Raksin J, Bengtson VL. Types of conflicts and tensions between older parents and adult children. *Gerontologist* 1999; 39(3): 261-70.
2. Bakiera L. Rozwojowe współdziaływanie pokoleń w rodzinie. Rodzice w wieku średnim i dorastające dzieci. *Psychologia Rozwojowa* 2008; 13(1): 25-37.
3. Bengtson VL, Kuypers JA. Generational difference and the “developmental stake”. *Int J Aging Hum Dev* 1971; 2: 249-60.
4. Bengtson VL, Rosenthal CJ, Burton LM. Families and aging: Diversity and heterogeneity. In: Binstock R, George LK (eds.). *Handbook of aging and the social sciences*. San Diego: Academic Press; 1990, p. 263-87.
5. Bengtson VL, Rosenthal CJ, Burton LM. Paradoxes of families and aging. In: Binstock R, George LK (eds.). *Handbook of aging and the social sciences*. San Diego: Academic Press; 1995, p. 253-82.
6. Biblarz TJ, Bengtson VL, Bucur A. Social mobility across three generations. *J Marriage Fam* 1996; 58: 188-200.
7. Ingersoll-Dayton B, Neal MB, Hammer LB. Aging parents helping adult children: The experience of the sandwiched generation. *Fam Relat* 2001; 50(3): 262-71.
8. Chiuri MC, Del Boca D. Household membership decisions of adult children: Exploring European diversity. *Labour* 2010; 24(1): 3-24.
9. Van Gaalen RI. Solidarity and Conflict Between Adult Children and Parents: A Latent Class Analysis. *J Marriage Fam* 2006; 68: 947-60.
10. Drake D, Dandy J, Loh JM, Preece D. Should Parents Financially Support their Adult Children? Normative Views in Australia. *J Fam Econ Iss* 2018; 39(2): 348-59.
11. Evandrou M, Falkingham J, Gomez-Leon M, Vlachantoni A. Intergenerational flows of support between parents and adult children in Britain. *Ageing Soc* 2016; 38(2): 1-31.
12. Birditt KS, Miller LM, Fingerman KL, Lefkowitz ES. Tensions in the parent and adult child relationship: Links to solidarity and ambivalence. *Psychol Aging* 2009; 24(2): 287.
13. Pillemer K, Suitor JJ. Making choices: A within-family study of caregiver selection. *Gerontologist* 2006; 46(4): 439-48.
14. Merton RK. *Sociological Ambivalence and other Essays*. New York: The Free Press; 1976.
15. Connidis IA, McMullin JA. Sociological ambivalence and family ties: A critical perspective. *J Marriage Fam* 2002; 64(3): 558-67.
16. Lowenstein A. Solidarity – conflict and ambivalence: Testing two conceptual frameworks and their impact on quality of life for older family members. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2007; 62(2): S100-107.
17. Rosochacka-Gmitrzak M, Raclaw M. Opieka nad zależnymi osobami starszymi w rodzinie: ryzyko i ambiwalencja. *Stud Socjol* 2005; 2: 23-47.
18. Fingerman KL, Hay EL, Birditt KS. The best of ties, the worst of ties: Close, problematic, and ambivalent social relationships. *J Marriage Fam* 2004; 66(3): 792-808.
19. Pillemer K, Suitor JJ. Explaining mothers’ ambivalence toward their adult children. *J Marriage Fam* 2002; 64(3): 602-13.
20. Płachcińska G. Kto się boi matki alkoholika. *Świat Problemów* 1999; 10(81).
21. Hagestad GO. Interdependent lives and relationships in changing times: A life-course view of families and aging. In: Settersten (ed.). *Lives in Time and Place and Invitation to the Life Course*. New York: Routledge; 2018, p. 135-59.
22. Birditt KS, Fingerman KL, Zarit SH. Adult children’s problems and successes: Implications for intergenerational ambivalence. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2010; 65(2): 145-53.
23. Löfgren O, Czarniawska B. The Inherited Theories of Overflow and their Challengers, In: Czarniawska B, Löfgren O (eds.). *Managing overflow in affluent societies*. New York: Routledge; 2012, p. 1-12.
24. Scharf JL, Broida JP, Conway K, Yue A. The interaction of parental alcoholism, adaptation role, and familial dysfunction. *Addict Behav* 2004; 29(3): 575-81.

25. Leadley K, Clark CL, Caetano R. Couples' drinking patterns, intimate partner violence, and alcohol-related partnership problems. *J Subst Abuse* 2000; 11(3): 253-63.
26. Lawrence A, Greenfeld MS, Maureen A, Henneberg MPA. Victim and Offender Self-Reports of Alcohol Involvement in Crime. *Alcohol Res Health* 2001; 25(1): 20-31.
27. Felson R, Jukka S, Mikko A, Heta M. Is the association between alcohol use and delinquency causal or spurious? *Criminology* 2008; 46(3): 785-808.
28. Markowitz S. Alcohol, drugs and violent crime. *Inter Rev Law Econ* 2005; 25(1): 20-44.
29. White HR, Ping-Hsin Ch. Problem drinking and intimate partner violence. *J Stud Alcohol Drugs* 2002; 63(2): 205-14.
30. Christoffersen MN, Soothill K. The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark. *J Subst Abuse Treat* 2003; 25(2): 107-16.
31. Thompson RG, Melanie WM, Greenstein E, Grant BF, Hasin DS. Substance-Use Disorders and Poverty as Prospective Predictors of First-Time Homelessness in the United States. *Am J Public Health* 2013; 103(2): S282-8.
32. Cork RM. *The forgotten children: A study of children with alcoholic parents*. Birmingham: PaperJacks; 1969.
33. El-Guebaly N, Offord DR. The offspring of alcoholics: A critical review. *Am J Psychiatry* 1977; 134: 357-65.
34. Burk JP, Sher KJ. The "forgotten children" revisited: Neglected areas of COA research. *Clin Psychol Rev* 1988; 8(3): 285-302.
35. Harter SL. Psychosocial adjustment of adult children of alcoholics: a review of the recent empirical literature. *Clin Psychol Rev* 2000; 20(3): 311-37.
36. Pasternak A, Schier K. Doświadczanie własnej cielesności przez kobiety pochodzące z rodzin z problemem alkoholowym. *Alkohol Narkom* 2013; 26(3): 295-312.
37. Tsirigotis K, Gruszczyński W. Cechy osobowości dorosłych córek i synów alkoholików (DDA) leczonych w PZP. *Alkohol Narkom* 2001; 14(3): 365-73.
38. Chodkiewicz J, Wilska A. Stan zdrowia, wsparcie społeczne i zadowolenie z życia Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA) korzystających z pomocy terapeutycznej. *Alkohol Narkom* 2008; 21(2): 135-52.
39. Tinnfalt A, Eriksson Ch, Brunnberg E. Adolescent Children of Alcoholics on Disclosure, Support, and Assessment of Trustworthy Adults. *Child Adolesc Soc Work J* 2011; 28: 133-51.
40. Nikodemka S. Funkcjonowanie psychospołeczne DDA przed i po terapii. *Ter Uzależ Wspóluzależ* 2002; 6(27): 6-10.
41. Osterdorf CL, Enright RD, Holter AC, Klatt JS. Treating Adult Children of Alcoholics Through Forgiveness Therapy. *Alcohol Treat Q* 2011; 29(3): 274-92.
42. Gąsior K. Diversifying childhood experiences of Adult Children of Alcoholics. *Alkohol Narkom* 2014; 27(4): 289-304.
43. Windle M. Stan badań nad dziećmi alkoholików: aktualne koncepcje i problemy. In: *Badania nad dziećmi alkoholików. Alkohol a zdrowie, Raport 26*. Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych; 2000, p. 10-25.
44. Kvigne VL, Leonardson GR, Borzelleca J, Neff-Smith M, Welty TK. Hospitalizations of children who have fetal alcohol syndrome or incomplete fetal alcohol syndrome. *S Dak J Med* 2009; 62(3): 97, 99, 101-3.
45. Pietrzak MA, Bakiera L, Palicka I. Przywiązanie dziecka z zaburzeniami ze spektrum alkoholowych uszkodzeń płodu (FASD). *Czasopismo Psychologiczne – Psychol J* 2017; 23(1): 137-46.
46. Hinrichs J, Defife J, Westen D. Personality subtypes in adolescent and adult children of alcoholics: a two-part study. *J Nerv Ment Dis* 2011; 199(7): 487-98.
47. Pyłypczuk A, Pawłowska B, Potembska E, Urbańska A, Malicki D. Personality traits in people addicted to alcohol raised by parents with alcohol dependence. *Polish J Public Health* 2016; 126(3): 116-21.
48. Hussong AM, Zucker RA, Wong MM, Fitzgerald HE, Puttler LI. Social Competence in Children of Alcoholic Parents over Time. *Dev Psychol* 2005; 41(5): 747-59.
49. Casas-Gil MJ, Navarro-Guzman JI. School characteristics among children of alcoholic parents. *Psychol Rep* 2002; 90(1): 341-8.

50. Dubte SR, Anda RF, Felitti VJ, Edwards VJ, Croft JB. Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addict Behav* 2002; 27(5): 713-25.
51. Girling M, Huakau J, Casswell S, Conway K. *Families and heavy drinking: Impacts on children's wellbeing*. Wellington, New Zealand: Families Commission; 2006.
52. Grzegorzewska I, Cierpiałkowska L. Pozytywna i negatywna adaptacja dzieci i młodzieży rodziców uzależnionych od alkoholu. *Alcohol Drug Addict* 2015; 28(4): 221-33.
53. Thompson RG, Lizardi D, Keyes KM, Hasin DS. Childhood or adolescent parental divorce/separation, parental history of alcohol problems, and offspring lifetime alcohol dependence. *Drug Alcohol Depend* 2008; 98: 264-9.
54. Melchior M, Choquet M, Le Strat Y, Hassler C, Gorwood P. Parental alcohol dependence, socioeconomic disadvantage and alcohol and cannabis dependence among young adults in the community. *Eur Psychiatry* 2011; 26: 13-7.
55. Melchior M, Moffitt TE, Milne BJ, Poulton R, Caspi A. Why do children from socioeconomically-disadvantaged families suffer from poor health when they reach adulthood? A life course study. *Am J Epidemiol* 2007; 166: 966-74.
56. Mize Menees M, Segrin Ch. The specificity of disrupted processes in families of adult children of alcoholics. *Alcohol Alcohol* 2000; 35(4): 361-7.
57. Kelley ML, French A, Bountress K, Keefe HA, Schroeder V, Steer K, et al. Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addict Behav* 2007; 32(4): 675-85.
58. Pasternak A, Schier K. Życie bez dzieciństwa – parentyfikacja u kobiet z syndromem DDA. *Psychiatr Pol* 2014; 48(3): 553-62.
59. Grzegorzewska I. Parentyfikacja w rodzinach z problemem alkoholowym. *Alcohol Drug Addict* 2016; 29(1): 27-38.
60. Cierpiałkowska L, Grzegorzewska I. *Dzieci alkoholików w perspektywie rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM; 2016.
61. Grzegorzewska I, Cierpiałkowska L. Realizacja zadań rozwojowych przez młodzież z rodzin z leczącym się i pijącym ojcem alkoholikiem. *Polskie Forum Psychologiczne* 2012; 17(1): 5-26.
62. Namysłowska I, Woronowicz BT, Bogulas M, Beauvale A. Obraz relacji rodzinnych w oczach osób uzależnionych od alkoholu i ich partnerów małżeńskich. *Alkohol Narkom* 2004; 17(3-4): 173-85.
63. Leonard KE. Alcohol and intimate partner violence: when can we say that heavy drinking is a contributing cause of violence? *Addiction* 2005; 100(4): 422-5.
64. Marshal MP. For better or for worse? The effects of alcohol use on marital functioning. *Clin Psychol Rev* 2003; 23(7): 959-97.
65. Leonard KE, Eiden RD. Marital and family processes in the context of alcohol use and alcohol disorders. *Annu Rev Clin Psychol* 2007; 3: 285-310.
66. Snow DL, Swan SC, Tate DC, Klein I. The Role of Coping and Problem Drinking in Men's Abuse of Female Partners: Test of a Path Model. *Violence Vict* 2006; 21(3): 265-85.
67. Hudson C, Kirby KC, Clements NT, Nick CE, Benishek LA. Social Adjustment of Women with and without a Substance-Abusing Partner. *J Psychoactive Drugs* 2014; 46(2): 106-13.
68. Dawson DA, Grant BF, Chou SP, Stinson FS. The impact of partner alcohol problems on women's physical and mental health. *J Stud Alcohol Drugs* 2007; 68(1): 66-75.
69. Lee K, Kirsh B. An occupational journey: Narratives of two women who divorced a spouse with alcoholism. *J Occup Sci* 2016; 13(2-3): 134-44.
70. Peled E, Sacks I. The Self-Perception of Women who Live with an Alcoholic Partner: Dialoging with Deviance, Strength, and Self-Fulfillment. *Fam Relat* 2008; 57(3): 390-403.
71. Asher RM. *Women with alcoholic husbands: Ambivalence and the trap of codependency*. University of North Carolina Press; 2018.
72. Berg MJ, Kremelberg D, Dwivedi P, Verma S, Schensul JJ, Gupta K, et al. The effects of husband's alcohol consumption on married women in three low-income areas of greater Mumbai. *AIDS Behav* 2010; 14(1): 126-35.

73. Gupta A, Priya B, Williams J, Sharma M, Gupta R, Jha DK, et al. Intra-household evaluations of alcohol abuse in men with depression and suicide in women: a cross-sectional community-based study in Chennai, India. *BMC Public Health* 2015; 15(1): 636.
74. Orford J, Velleman R, Copello A, Templeton L, Ibanga A. The experiences of affected family members: A summary of two decades of qualitative research. *Drugs: education, prevention and policy* 2010; 17(1): 44-62.
75. Orford J, Natera G, Copello A, Atkinson C, Mora J, Velleman R, et al. *Coping with alcohol and drug problems: The experiences of family members in three contrasting cultures*. London: Brunner-Routledge; 2013.
76. Cierpiałkowska L, Ziarko M. *Psychologia uzależnień – alkoholizm*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne; 2010.
77. Carroll JJ, Robinson BE, Flowers C. Marital Estrangement, Positive Feelings Toward Partners, and Locus of Control: Female Counselors Married to Alcohol-Abusing and Non-Alcohol-Abusing Spouses. *Journal of Addictions & Offender Counseling* 2002; 23(1): 30-40.
78. Naved I, Mehfooz A, Chanchal R. Marital adjustment, stress, and mental health of wives of alcoholics and non-alcoholics. *Indian Journal of Health and Wellbeing* 2015; 6(1): 18-21.
79. Margasiński A. *Rodzina alkoholowa z uzależnionym w leczeniu*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”; 2010.
80. Margasiński A. Rodziny alkoholowe w leczeniu w świetle Modelu Kołowego Systemów Mażeńskich i Rodzinnych. In: Margasiński A (ed.). *Rodzina w ujęciu systemowym. Teoria i badania*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP; 2015.
81. Fuller JA, Warner RM. Family stressors as predictors of codependency. *Genetic Social and General Psychology Monographs* 2000; 126(1): 5-24.
82. Trębińska-Szumigray E. *Współuzależnienie matek narkomanów*. Gdańsk: GWP; 2010.
83. Margasiński A. Popularna literatura samopomocowa a ryzyko efektu Barnuma i fałszywych autodiagnoz. *Kultura i Edukacja* 2011; 82(3).
84. Orford J, Templeton L, Copello A, Velleman R. The 5-Step family intervention in primary care: I. Strengths and limitations according to family members. *Drugs: education, prevention and policy* 2007; 14(1): 29-47.
85. Schuckit MA, Tipp JE, Kelner E. Are daughters of alcoholics more likely to marry alcoholics? *Am J Drug Alcohol Abuse* 1994; 20(2): 237-45.
86. Mazur J. *Rodzinne uwarunkowania międzypokoleniowej transmisji alkoholizmu*. Warszawa: PTP; 2009.
87. Hawkins CA, Hawkins RC. Codependence, Contradependence, Gender-Stereotyped Traits, Personality Dimensions, and Problem Drinking. *Universal Journal of Psychology* 2014; 2(1): 5-15.
88. Wojciechowska L. *Syndrom pustego gniazda: dobrostan matek usamodzielniających się dzieci*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN; 2008.
89. Piszczatowska-Oleksiewicz M. Polscy gniazdownicy. O powodach, dla których dorosłe dzieci mieszkają z rodzicami. *Pogranicze. Studia Społeczne* 2014; 24: 181-207.
90. Bzymek A. Karmienie miłości. Gniazdownik Piotruś w zagrożonym gnieździe rodzicielskim. *Teraźniejszość-Człowiek-Edukacja* 2014; 68(4): 163-69.
91. Pierret CR. The sandwich generation: Women caring for parents and children. *Monthly Lab Rev* 2006; 129: 3-9.
92. Suito JJ, Pillemer K, Sechrist J. Within-family differences in mothers' support to adult children. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 2006; 61(1): S10-17.
93. Arnett JJ. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *Am Psychol* 2000; 5(5): 469-80.
94. Nelson LJ, Padilla-Walker LM, Carroll JS, Madsen SD, Barry CM, Badger S. If you want me to treat you like an adult, start acting like one! Comparing the criteria that emerging adults and their parents have for adulthood. *J Fam Psychol* 2007; 21(4): 665-74.
95. Bee HL. *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i S-ka; 2004.

96. Koslow S, Booth H. Generation boomerang: children who go back to mum and dad. *The Guardian*; 24 Aug 2012. www.theguardian.com/lifeandstyle/2012/aug/24/generation-boomerang-adultescents [Accessed: 05.09.2018].
97. Tsekeris C, Ntali E, Koutrias A, Chatzoulis A. Boomerang kids in contemporary Greece: young people's experience of coming home again. *Hellenic Observatory Papers on Greece and Southeast Europe* 2017; 108: 1-49.
98. Grossman L. Grow up? Not so fast. *Time Magazine*; 16 Jan 2005. <http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,1018089,00.html> [Accessed: 05.09.2018].
99. Galvin DM, Schlenger W, Norling J. The Young Adults in the Workplace Initiative: An Introduction. In: Bray JW, Galvin DM, Cluff LA (eds.). *Young Adults in the Workplace: A Multisite Initiative of Substance Use Prevention Programs*. NC: RTI International; 2011, p. 1-14.
100. Fjeldstad J. Forever Young Adultescents Won't Grow Up. *MX Australia* 2004; 4: 1.
101. Brzezińska AI. Becoming an adult – contexts of identity development. *Polish Psychol Bull* 2013; 44(3): 239-44.
102. Malita A, Taylor J, Borlagdan J. Reflections on turning 21: Income, gender and 'adulthood'. *Youth Studies Australia* 2013; 32(3): 37-45.
103. Wieteska M. Międzypokoleniowy dialog wspólnie zamieszkujących dorosłych dzieci i ich rodziców – perspektywa społeczno-ekonomiczna. In: Jurczyk-Romanowska E, Gandecka K (eds.). *Wychowanie w Rodzinie. Trajektorie więzi rodziny współczesnej*. Wrocław; 2015, p. 155-77.
104. Piszczatowska-Oleksiewicz M. *Gniazdownicy. O dorosłych dzieciach mieszkających z rodzicami. Przykład Polski*. Niepublikowana praca doktorska, Uniwersytet Warszawski; 2014.
105. Hayward K. Life Stage Dissolution' in Anglo-American Advertising and Popular Culture: Kidults, Lil'Britneys and Middle Youths. *Sociol Rev* 2013; 61(3): 525-48.
106. Weier M, Christina L. Stagnant or Successful, Carefree or Anxious? Australian University Students' Goals and Beliefs about Adulthood and their Current Well-being. *Australian Psychologist* 2016; 51(6): 422-30.
107. Sandberg-Thoma SE, Snyder AR, Bohyun JJ. Exiting and returning to the parental home for boomerang kids. *J Marriage Fam* 2015; 77(3): 806-18.
108. Pillemer K, Sutor JJ, Mock SE, Sabir M, Pardo TB, Sechrist J. Capturing the complexity of intergenerational relations: Exploring ambivalence within later-life families. *J Soc Issues* 2007; 63(4): 775-91.
109. Booth BM, Feng W. The impact of drinking and drinking consequences on short-term employment outcomes in at-risk drinkers in six southern states. *Journal of Behavioral Health Services & Research* 2002; 29(2): 157-66.
110. Salvatore JE, Larsson LS, Sundquist J, Lichtenstein P, Sundquist K, Kendler KS. Alcohol use disorder and divorce: evidence for a genetic correlation in a population-based Swedish sample. *Addiction* 2017; 112(4): 586-93.
111. Dissiz M, Beji N, Oskay U. The Effects of Alcohol Dependence on the Quality of Life and Sex Life of Women. *Subst Use Misuse* 2015; 50(11): 1373-82.
112. Chodkiewicz J. Ocena jakości życia alkoholików przed i po terapii odwykowej. Co zmienia się w czasie leczenia? *Alkohol Narkom* 2012; 25(2): 133-50.
113. Gordon L. "My daughter is a drug addict": grandparents caring for the children of addicted parents. *New Zealand Journal of Social Sciences Online* 2018; 13(1): 39-54.
114. Zucker DM. Concept clarification of grief in mothers of children with an addiction. *JAN Leading Global Nursing Research* 2015; 71(4): 751-67.
115. Dion K. "That's What I Mean by a Hundred Little, a Thousand Little Deaths...": A Case Study of the Grief Experienced by the Mother of a Substance Abusing Child. *MEDSURG Nursing* 2014; 23(6): 397-421.
116. Fingerma K, Miller L, Birditt K, Zarit S. Giving to the good and the needy: Parental support of grown children. *J Marriage Fam* 2009; 71(5): 1220-33.
117. Feigelman W, Jordan JR, Gorman BS. Parental grief after a child's drug death compared to other death causes: Investigating a greatly neglected bereavement population. *Omega* 2011; 63(4): 291-316.

118. Pillemer K, Suito J, Mock SE, Sabir M, Pardo TB, Sechrist J. Capturing the complexity of intergenerational relations: Exploring ambivalence within later-life families. *J Soc Issues* 2007; 63(4): 775-91.
119. Birditt KS, Kim K, Zarit SH, Fingerhut KL, Loving TJ. Daily interactions in the parent-adult child tie: Links between children's problems and parents' diurnal cortisol rhythms. *Psychoneuroendocrinology* 2016; 63: 208-16.
120. Sakiyama HM, Padin MD, Canfield M, Laranjeira R, Mitsuhiro SS. Family members affected by a relative's substance misuse looking for social support: Who are they? *Drug Alcohol Depend* 2015; 1(147): 276-9.
121. Bortolon CB, Moreira TDC, Signor L, Guahyba BL, Figueiró LR, Ferigolo M, et al. Six-month outcomes of a randomized, motivational tele-intervention for change in the codependent behavior of family members of drug users. *Subst Use Misuse* 2017; 52(2): 164-74.
122. Orford J, Padin MD, Canfield M, Sakiyama HM, Laranjeira R, Mitsuhiro SS. The burden experienced by Brazilian family members affected by their relatives' alcohol or drug misuse. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2017; 9(3): 103-12.
123. Benishek LA, Carter M, Clements NT, Allen C, Salber KE, Dugosh KL, et al. Psychometric assessment of a self-administered version of the significant other survey. *Psychol Addict Behav* 2012; 26(4): 986-93.
124. Kacprzak A. Międzypokoleniowa transmisja alkoholizmu (na podstawie narracji „trzeźwiejących” alkoholików). *Acta Universitatis Lodzianensis, Folia Sociologica* 2011; 38: 73-89.
125. Copello G, Velleman RD, Templeton LJ. Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug Alcohol Rev* 2005; 24(4): 369-85.
126. Schomerus G, Lucht M, Holzinger A, Matschinger H, Carta MG, Angermeyer MC. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: a review of population studies. *Alcohol Alcohol* 2010; 46(2): 105-12.
127. Jackowska E. Stygmatyzacja i wykluczenie społeczne osób chorujących na schizofrenię – przegląd badań i mechanizmy psychologiczne. *Psychiatr Pol* 2009; 6: 655-70.
128. Kasperk-Zimowska B, Chądzyńska M. Poczucie koherencji i style radzenia sobie ze stresem wśród rodziców dorosłych dzieci z rozpoznaniem schizofrenii. *Psychiatr Pol* 2011; 45(5): 643-52.
129. Siewierska J, Chodkiewicz J. Maladaptive schemas, coping with stress and burden of care in caregivers of individuals with schizophrenia. Preliminary study. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna* 2018; 18(2): 137-45.
130. Jackowska E. Zespół wypalenia sił u członków rodzin osób chorujących psychicznie. In: Żółkowska T, Wlazło M (eds.). *Socjopedagogiczne aspekty rehabilitacji osób niepełnosprawnych*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego; 2008, p. 697-706.
131. Addington J, Coldham EL, Jones B, Ko T, Addington D. The first episode of psychosis: The experience of relatives. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2003; 108(4): 285-9.
132. Struening EL, Perlick DA, Link BG, Hellman F, Herman D, Sirey JA. Stigma as a barrier to recovery: The extent to which caregivers believe most people devalue consumers and their families. *Psychiatric Services* 2001; 52(12): 1633-8.
133. Kabata B. Trudności w terapii uzależnienia od alkoholu z praktyki lekarza rodzinnego na wsi. *Hygeia Public Health* 2011; 46(3): 385-9.
134. Wciórka B, Wciórka J. Stereotyp i dystans – choroby psychiczne i chorzy psychicznie w opinii społeczeństwa polskiego (1996 i 1999). *Post Psychiatr Neurol* 2000; 9: 353-82.
135. Russell M, Henderson C, Blume SB. *Children of alcoholics: A review of the literature*. New York: Children of Alcoholics Foundation; 1985.