

Rola ojca polega na obecności przy dziecku i to już od początku jego życia. Uzależniony ojciec nie może jej spełniać, bo jest fizycznie i emocjonalnie nieobecny

Serafin Olczak

UZALEŻNIONY OJCIEC – nowe wyzwania i stare zagrożenia

Niniejszy artykuł będzie próbą opisu problemów, z jakimi spotykają się mężczyźni uzależnieni próbujący rozwiązać sprawy związane z kontaktami ze swoimi dziećmi. Podstawą do tegoż opisu będą doświadczenia związane z prowadzeniem grupy dla trzeźwiących ojców w ramach pogłębionego etapu psychoterapii uzależnienia od alkoholu w NZOZ Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień. W artykule zostaną poruszone kwestie związane z podejmowaniem wysiłku poszukiwania i poprawy kontaktu z dziećmi. Stanowi to proces żmudnej i bolesnej pracy nad przejściem odpowiedzialności za własne, mające związek z pićciem, zachowania wobec dzieci. W ten proces zaangażowane są również siły związane z przeszłością, ponieważ każdy ojciec był również dzieckiem swojego ojca. Ten splot dwóch perspektyw i sił w nich działających może stanowić jednocześnie i poważne wyzwanie, i zagrożenie dla osoby wychodzącej z nałogu.

Odpowiedzialność za i wobec dzieci jest jednym z czynników, które pojawiają się w procesie trzeźwienia w kontekście pracy związanej z ojcowską tożsamością. Oczywiście poczucie odpowiedzialności pojawia się w różnym nasileniu i kontekście, ale to właśnie jej podjęcie i rozliczenie staje się jednym z ważniejszych zadań naprawy relacji z dziećmi. Spróbujmy jednak na początek przyjrzeć się procesom towarzyszącym relacji ojciec – dziecko, decydującym o kształtowaniu się tożsamości ojca.

Rola ojca

We współczesnym świecie kobiety definiują jasno swą tożsamość. Mają wytyczone cele, do których dążą, są świadome własnych praw. W tych dążeniach mogą odwołać się do określonej

tradycji kształtowania kobiecej niezależności, zaradności i wolności wyboru swojego losu.

„Męska tożsamość” znajduje się obecnie na zakręcie. W kulturze dominują sprzeczne obrazy tego, co męskie. Sprzeczne są również oczekiwania odnośnie pełnienia roli ojca. Z jednej strony ojciec zarabiający na życie, dbający o prestiż i pozycję zawodową, spełniający się w przestrzeni zewnętrznej. Z drugiej zaangażowany w sprawy rodziny, obecny, czuły, troskliwy i opiekuńczy. Próby godzenia obu tych perspektyw muszą zaowocować w najlepszym razie konfliktem o neurotycznym charakterze.

Jednocześnie według Mellibrudy (2001) definiowanie tego, co męskie, jako tego, co „niekobiece”, może stać się w efekcie pułapką. Dzieje się tak, ponieważ głównym punktem ciężkości staje się troska, by w swej męskości nie być podobnym do kobiety. To prowadzi w prostej drodze do wypierania lub tłumienia własnej wrażliwości i emocjonalności oraz potwierdzania siebie w omnipotentnej hiper-męskości. To z kolei prowadzi do przeżywania głębokiego lęku przed impotencją w zakresie sprostania wymogom i wyzwaniom. To, zdaniem Eichelbergera (1998), jedna z głównych przyczyn odchodzenia mężczyzn w sensie dosłownym bądź też dystansowania się emocjonalnego. Izolacja ta manifestuje się również poprzez picie i odurzanie się. Lęk, że się nie sprostą, powoduje rodzicielstwo nieobecne, które owocuje deficytem emocjonalnej więzi z dzieckiem i ma swoje konsekwencje w jego przyszłości.

Najkrócej można by powiedzieć, że rola ojca polega na obecności i to już od początku życia dziecka. W książce „Zdradzony przez ojca” Eichelberger podaje, że pierwszym rodzajem zdrady

ojcowskiej jest wycofanie się „od kołyski” w przekonaniu, że na ojcostwo przyjdzie czas, że teraz jest czas kobiet. To pierwszy krok do utraty bliskości z dzieckiem.

Obecność ojca, zwłaszcza w wychowaniu syna, jest różna w zależności od etapu rozwoju.

Bycie „przy kołysce” stanowi ważne doświadczenie różnicowania świata kobiecego i męskiego. Nie chodzi tu przy tym o ich wartościowanie, ale możliwość doświadczania różnicy.

Jak to ujmuje Schon (2003), „dla dziecka od początku korzystne jest nawiązanie wielu różnych relacji – o ile są one niezawodne i w przeważającej mierze nacechowane pozytywnie.”

Daje to również możliwość alternatywy dla symbiozy matki z dzieckiem w najwcześniejszym etapie rozwoju. Ojciec przez swą obecność pomaga rozwiązać dylemat zależności relacji diady matka – dziecko, stając się niejako wentylem bezpieczeństwa dla intensywnej emocjonalności, jaka się w niej pojawia. Ojciec w ten sposób zapewnienia jej bezpieczeństwa oraz umożliwia matce pozostawanie w regresji niezbędnej dla zapewnienia niemowlęciu zaspokojenia potrzeb symbiotycznych.

Nieobecność ojca i pozostawienie dziecka tylko w „kobiecym świecie” niesie doświadczenie lęku i obcości, jaki wywołuje „świat męski”. W konsekwencji prowadzić to może do rozszczepienia obrazu na dobrą, obecną matkę oraz złego, nieobecnego ojca.

Zróżnicowanie doświadczeń w triadzie rodzicielskiej daje zręby umiejętności tolerowania ambiwalencji i rozwoju bardziej dojrzałych struktur ego.

W drugim roku życia dziecko wyrażnie różnicuje płęć, odczuwając przynależność do jednej z nich. Wówczas ojciec wpisuje niejako w dziecko własne

życzenia, oczekiwanie, niechęci co do płci. Obecność ojca zaznacza się również w sposobie podejmowania zabawy z dzieckiem. Zwykle są to zabawy podnoszące poziom energii, trochę ryzykowne, budzące ekscytację, ale rów-

nież i lęk. Takie doświadczenia uczą dziecko radzenia sobie z intensywnymi uczuciami, ale także dają możliwość nauki kontrolowania własnych emocji. Zadaniem ojca jest również nauka podejmowania ryzyka, współdziałania

i rywalizacji. Poprzez wspólne zabawy dziecko ma możliwość opanowywania również uczuć związanych z frustracją i podejmowaniem wyrzeczeń.

Ten okres w ojcostwie zbiega się z tym, co dawniej określano jako „po-



strzyżyny”, czyli przejścia syna spod skrzydeł matki do ojca. To jest też okres, w którym według psychoanalizy dziecko przechodzi z układy diady do triady i mierzy się z tzw. kompleksem Edypa. Rola ojca polega na umożliwieniu podjęcia rywalizacji, ale i również identyfikacji ze sobą, w przypadku syna. Ojciec musi poradzić sobie z atakami agresji i zazdrości. Ojciec nie odpowiada, zdaniem Schona (2003), kontratakami, ani nie rywalizuje z synem o miłość matki. Ważne, aby przyjął uczucia syna takie, jakimi są. Diamond, za Schon (2003), mówi o „powściągliwych wymaganiach”, czyli takich reakcjach, które jednak pozwalają na wyznaczenie granic związków. W przypadku córki istotne jest skontenerowanie serdecznych uczuć skierowanych w stronę ojca. Odpowiedzenie na nie zwykle kończy się emocjonalnym uwiedzeniem. Pułapką może być również wykorzystywanie tych uczuć do rozgrywania własnej rywalizacji z matką.

W okresie latencji rola ojcowska staje się ważnym wzorcem i punktem odniesienia tego, co męskie dla chłopca. Jest efektem rozwiązania konfliktu edypalnego, dzięki któremu może dojść do pozytywnej identyfikacji. Idąc torem teorii uczenia społecznego Bandury, można powiedzieć, iż w tym okresie znaczącej roli nabierają procesy modelowania. Zwłaszcza, że siła ich oddziaływania jest tym większa, im bliższa więź łącząca dziecko z modelem.

To, co do tej pory przebiegało bezkonfliktowo, w okresie dojrzewania ulega ponownemu zintensyfikowaniu. W okresie tym relacja ojciec – syn staje się ponownie konfliktowa. Syn szuka innych, pozaojcowskich wzorców, aby móc wykształcić własną, niezależną tożsamość. Na pierwszy plan wychodzi nie to, co wspólne, jak to było w okresie latencji, lecz to, co pozwala się odróżnić. Ten okres burzy i naporu wymaga ugruntowanej wcześniejszymi okresami rozwojowymi relacji, by mogła ona unieść intensywne emocje. Jeżeli relacja była słaba, szczątkowa, wywołała nieobecnością ojca, wówczas może dojść do jej załamania, a nawet zerwania. Za Schonem można by powiedzieć, iż w okresie dojrzewania musi dojść do „symbolicznego zabójstwa ojca”.

Po okresie dojrzewania, separacji emocjonalnej, już nie tylko realny oj-

ciec ma znaczenie i wpływ na funkcjonowanie w roli męskiej, lecz również uwewnętrzniony obraz rodzica. Syn zakładający rodzinę orientuje się w wyborach, co upodabnia i odróżnia go od ojca, którego ma w sobie. W tym okresie to relacja między równymi sobie. Ważnym aspektem w tym okresie jest pragnienie, aby w swych wyborach uzyskać od ojca „męską pieczęć” jako dowód własnej dojrzałości.

Ważnym momentem w procesie identyfikacji i dojrzewania do roli męskiej i ojcowskiej jest sytuacja, gdy syn staje się ojcem. Posłużę się słowami Schona: „Zdolność do bycia lub stawania się empatycznym ojcem zależy chyba w decydującym stopniu od tego, na ile możliwa jest identyfikacja z takimi pozytywnymi aspektami własnego ojca i czy we wczesnym dzieciństwie pojawiło się pozytywnie nacechowane doświadczenie.”

Zakłócenia, jakie wprowadza alkohol w realizowanie roli ojcowskiej

Uzależnienie ojca powoduje jego fizyczną i emocjonalną nieobecność. Przez to jego zdolność do sprawowania funkcji opiekuńczej jest w dużym stopniu upośledzona. Stopień upośledzenia zależy w dużym stopniu od fazy uzależnienia i współwystępowania w określonych fazach rozwoju rodziny np. mogą być dzieci, które nie doświadczyły alkoholizmu lub doświadczyły go tylko częściowo. Wpływ na skutki ma również kondycja drugiego rodzica i jego zdolność do sprawowania funkcji opiekuńczej w obliczu uzależnienia partnera.

W rodzinach z problemem alkoholowym charakterystyczny jest „egocentryzm rodzicielski” polegający na odwróceniu ról dziecka i rodzica. Dziecko wówczas nabywa przekonania, że rodzice bez niego nie potrafią wytrwać. Potrzeby rodzica stawiane są na pierwszym miejscu i stają się nadrzędne w stosunku do własnych.

W wyniku nieobecności spowodowanej uzależnieniem, dziecko doświadcza głębokiego zawodu i rozczarowania. Sposobem ochrony jest również nieobecność w zakresie emocji, potrzeb. To daje poczucie wpływu i kontroli oraz przeciwdziałania zależności i bezradności.

Najważniejszym problemem w zma-

ganianiu się z tożsamością trzeźwiejącego ojca jest poczucie winy. Ma ono wiele różnych źródeł:

- **związane z pełnieniem roli ojca**

Dotyczy poczucia bycia złym ojcem i zachowań związanych z niedostatecznym wypełnianiem roli ojcowskiej, zwłaszcza w wymiarze opiekuńczym.

- **związane z konsekwencjami picia**

Intensywność poczucia winy w tym wymiarze nie zależy od rodzaju zachowań.

- **związane z odejściem**

W tym zakresie poczucie winy dotyczy tego, że picie alkoholu doprowadziło do rozpadu rodziny. Krzywdą jest samo odejście od rodziny.

- **związane z trudnością sprostania standardom wynikającym z trzeźwienia**

Przebywanie w środowisku osób trzeźwiejących i sam proces leczenia powodują wzrost standardów wypełniania ojcowskiej roli. Ten wzrost wymagań nie zawsze idzie w parze z możliwościami, zwłaszcza w sytuacji spiętrzonych problemów psychologicznych.

Dodziuk (2002) przedstawia następujące postawy przyjmowane przez trzeźwiejących ojców, które chronią przed poczuciem winy i podjęciem własnej odpowiedzialności za skutki picia w relacji z dzieckiem:

- Ojciec ze skłonnościami do tyranii – „wszystko ma być dokładnie, jak ja chcę”.

Charakterystyczna postawa dla wstępnego okresu trzeźwienia, gdzie własną niepewność pokrywa się chęcią górowania nad słabszymi.

- Ojciec nadgorliwy – „wszystko zrobię, abys mnie nie odrzucił”.

Stara się wszelkimi sposobami zasłużyć na pochwałę, boi się krytyki i odrzucenia. Podejmuje nadmierną odpowiedzialność za potrzeby dzieci, starając się je idealnie zaspokoić.

- Ojciec pogrążony w rozpacz – „wszystko zepsułem”.

Często ma zniekształcone postrzeżenie realnej sytuacji, w której obok rzeczy zepsutych w relacjach z dziećmi są obszary mogące być źródłem satysfakcji.

- Ojciec zrezygnowany – „i tak mi z tego nic nie wyjdzie”.

Stan ten nie jest wyrazem pogodzenia się z sytuacją, lecz oddaje raczej poczucie bezradności i niemocy

w kontaktach z dziećmi. To efekt podejmowania wielu nieudanych prób odnowienia relacji. Może być stanem przejściowym.

- Ojciec zdystansowany – „najlepiej będzie, jak usunę się w cień”.

Ta postawa nie jest wynikiem wyboru, lecz wewnętrznego przymusu wynikającego z poczucia winy. Wiąże się z lękiem przed odrzuceniem. Zwykle towarzyszy jej tęsknota za bliskością i ciepłem.

- Ojciec odsunięty na boczny tor – „gdymy nie jego/jej matka, to byłbym bliżej”.

Odsunięty podobnie jak w postawie

zdystansowanej. Zwykle źródeł upatruje w innych osobach, a nie w sobie.

- Ojciec skoncentrowany na własnym trzeźwieniu – „dla mnie najważniejsza jest moja trzeźwość”.

Nie jest zainteresowany rodziną ani dziećmi, ponieważ większość czasu pochłania zajmowanie się sobą i swoim trzeźwieniem.

- Ojciec nawiedzony – „ja wiem, co jest dla ciebie dobre – najlepszą receptą na życie jest trzeźwienie”.

Narzucający własną wizję jako jedyną i obowiązującą.

U rodziców alkoholików (Karasowska za: Kułyńcz, 2004) sposobem po-

radzenia sobie z poczuciem winy jest karanie za to, czego nie akceptuje się w sobie, wynagradzanie krzywd w sposób destrukcyjny, poprzez próby zaspakajania wszystkich potrzeb, niestawianie granic i wymagań, uległe nadopiekuńcze zachowania, również spostrzeganie dziecka jako ofiary własnych błędów, co uniemożliwia dostrzeżenie jego siły i potencjalności.

Z poczuciem winy trzeba się skonfrontować. Nie sposób go uniknąć. Trzeba się liczyć z tym, że nastąpi wtedy wiele sytuacji trudnych, budzących intensywne emocje, które muszą się pojawić, aby można było ukształto-



wać relacje na nowych zasadach. Aby mogło to nastąpić, konieczny jest rozrachunek z własnym pićm i podjęcie odpowiedzialności za własne zachowania nim wywołane. Rodzic przynajmniej się do błędu i podejmując próby jego naprawienia, uczy odpowiedzialności za własne zachowanie. Odślanianie słabości może zbliżyć do dziecka i umocnić więź, a jej osłanianie buduje dystans emocjonalny oraz izolację, tworzy tylko pozór relacji.

Ważnym wyzwaniem w pracy nad relacją z dziećmi jest zadośćuczynienie. Istotne są dwa jego aspekty. Po pierwsze, poruszone wyżej rozliczenie z przeszłością i przeproszenie za nią. Po drugie, podjęcie obecności fizycznej i emocjonalnej w relacji z dzieckiem. Ważna jest przy tym motywacja podejmowania kontaktów – czy jest się dla dzieci, czy dla siebie w celu zbudowania pomnika dobrego ojcostwa? W tym drugim przypadku wynik niełatwy do przewidzenia.

Trzeźwienie ojca i zdrowienie dzieci rzadko przebiegają równolegle. Dlatego też należy uzbroić się w cierpliwość odnośnie zmian, jakie mają nastąpić w relacjach z nimi.

Zmiana (Kułyńcz, 2004) w postawie ojca wymaga przede wszystkim pokonania „egocentryzmu rodzicielskiego”, uznania własnej odpowiedzialności, przywrócenia ról, zrozumienia kosztów wynikających dla dziecka z „osierozenia emocjonalnego bądź fizycznego”. Zdaniem Dodziuk (2002), dziecko nie ma potrzeby odgrywania się za odebrane dzieciństwo. Przede wszystkim pragnie obecności ojca, a to często jest ogromnym wyzwaniem dla mężczyzn podejmujących trzeźwe, niezafałszowane życie.

Na drodze do trzeźwego ojcostwa

Na tej drodze czyha wiele zagrożeń. Jednym z podstawowych jest tworzenie świata wyobrażeń na temat tego, jak moje ojcostwo powinno wyglądać. Dążenie za wszelką cenę do realizowania własnej wizji rodzicielstwa może zostać oderwane od realnego kontaktu z dziećmi. Zwłaszcza dotyczy to sytuacji, kiedy odbudowa relacji z dzieckiem nie przebiega w wymyślony i zamierzony sposób. Uruchamiają się intensywne, bolesne uczucia, które mogą powodować skłonność do zaprzeczania

rzeczywistości. Dodziuk (2002) podaje, że jedną z takich powracających i upóranych iluzji jest oczekiwanie wspólnego, rodzinnego szczęścia i niezakłóconej abstynencji.

Tym, co konieczne w zmaganiach z własnym trzeźwym ojcostwem, jest uzbrojenie się w cierpliwość i zgoda na ograniczony obszar zmian. Może to wiązać się z przeformułowaniem oczekiwań ze szczęścia na życie bardziej prawdziwe (choć czasem bolesne).

Kolejne zagrożenie to wewnętrzny obraz własnego ojca i relacji z nim, który działa właściwie od momentu informacji o ciąży partnerki. Jednakże w momencie podejmowania abstynencji oraz decyzji na odbudowę relacji z dzieckiem uruchamia się ponownie jako punkt odniesienia. Może być realizowany jako powielenie starych wzorców, czasami w sposób nieświadomy. Choć zdarzają się sytuacje, kiedy następuje odwołanie do niego wprost na zasadzie „mój ojciec mnie tak wychował i jakoś wyszedłem na ludzi”. Bywa również odwrotnie. Budowanie własnego, trzeźwego i świadomego ojcostwa odbywa się na zasadzie odwrotności „nigdy nie będę dla moich dzieci takim, jakim ojciec był dla mnie”. Oczywiście w konfrontacji z własnym okresem picia bardzo często okazuje się, że siła przekazu międzypokoleniowego doprowadziła do powielenia wzorców, których się nie akceptowało. Dotyczy to zwłaszcza relacji z synami. Ich doświadczenia pełne cierpienia i krzywdy wywołują nie tylko poczucie winy, lecz mogą przywołać własne wspomnienia. Identyfikacja z bolesnymi doświadczeniami synów powoduje niemożność rozmowy na temat tego, co bolesne, ponieważ uruchamia własne traumy. Narasta wtedy izolacja, nie tylko od bolesnych przeżyć, lecz również od dzieci. Efektem jest błędne koło, ponieważ dzieci nadal czują się opuszczone, tak jak w okresie picia. To potęguje poczucie krzywdy w synu i poczucie winy w ojcu.

Oczywiście sama świadomość wzorca międzypokoleniowego nie wystarczy. Potrzeba długiej pracy psychologicznej nad nim po to, by móc z jednej strony, identyfikując się z własnym ojcem, wziąć z relacji z nim to, co najlepsze dla budowy własnej męsko-ojcowskiej tożsamości i przekazać te aspekty swoim dzieciom, a z drugiej strony wybrać

własną drogę i wzbogacić aktualną relację z dziećmi o to, co ważne i cenione w aktualnym życiu.

Grupa pracy nad ojcostwem

W odniesieniu do powyższych informacji chciałbym przedstawić założenia i przebieg pracy grupy rozwojowej dla trzeźwiejących ojców. Grupa ta była realizowana we współpracy z Moniką Kułyńcz, która na bazie doświadczeń grupy napisała pracę magisterską pod tytułem „Tożsamość ojca – w kontekście warsztatów realizowanych z trzeźwiejącymi ojcami. Perspektywa transgeneracyjna i rozwojowa”. Z pracy tej korzystałem przy opisach pracy grupy.

Uczestnikami grupy byli ojcowie, trzeźwiejący alkoholicy, uczestniczący w terapii zaawansowanej w Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień. Rekrutowali się oni również spośród działaczy jednego z krakowskich klubów abstynenta. Grupa była prowadzona w trybie zamkniętym. Plan pracy obejmował dziesięć spotkań o charakterze rozwojowym.

Cele grupy:

- poznanie własnych przekonań na temat roli ojca,
- rozpoznanie powielanych wzorców relacji z własnym ojcem w aktualnej relacji z dziećmi,
- umożliwienie rozliczenia relacji z dziećmi w kontekście doświadczeń związanych z pićm alkoholu,
- zwiększanie świadomości własnych zasobów, które umożliwiłyby rozwój w zakresie kontaktów z dziećmi.

Tematy poszczególnych spotkań:

- Sposób rozumienia ojcostwa. Czym jest, jak się realizuje i przejawia. „Jak przeżywam ojcostwo i co na to wpływa”.
- Przekonania dotyczące ojcostwa. Ich rola w kształtowaniu sposobu pełnienia roli rodzica, percepcji siebie, samooceny.
- Początki ojcostwa, okoliczności towarzyszące poczęciu, urodzeniu dziecka. Próba oceny własnej gotowości na podjęcie roli ojca. Kształtowanie się świadomości, odpowiedzialności i wymogów roli. Weryfikacja własnego zaangażowania – „Kiedy poczułem się ojcem”.
- Wpływ doświadczeń relacji z własnym ojcem na sposób funkcjonowania w roli ojca. To, co przejęte i powtarzane, a to co wypracowane

samodzielnie.

- Jak wyżej.
- Mapa ojcostwa. Autodiagnoza umiejscawiająca uzależnienie i trzeźwienie w kontekście relacji z dziećmi. Co aktualnie, w odniesieniu do tego, co przeszłe, jest realne i możliwe do zmiany.
- Jak wyżej.
- Wpływ kobiet na ojcostwo. Relacja małżeńska w okresie picia i trzeźwienia. Znajomość własnych dzieci w odniesieniu do mocnych stron.
- Oznaki zaangażowania w relację z dziećmi – „Po czym dzieci mogą poznać, że są ważne dla mnie”.
- List do dzieci. Podsumowanie.

Metody pracy: psychorysunek, test zdań niedokończonych, dyskusja grupowa, praca na tle grupy.

Studia przypadków

Chciałbym przedstawić teraz pokrótce dwóch pacjentów, których wybrałem spośród uczestników grupy. Kluczem wyboru była dla mnie kwestia różnicy w skorzystaniu z pracy grupy. Oczywiście dane pacjentów i wszelkie dane mogące służyć do ich identyfikacji zostały zmienione.

Przypadek pierwszy:

Pacjent, lat 43, żonaty, jedno dziecko w wieku dwudziestu lat. Wykształcenie wyższe, techniczne, właściciel firmy budowlanej.

Do ośrodka zgłosił się w 2002 roku ze względu na żonę. Nie do końca wierzył w skuteczność leczenia. W wywiadzie podał, że od pięciu lat podejmował próby leczenia. Pierwsze odtrucie przeszedł w 1997 roku. Potem poddawał się mu jeszcze czterokrotnie. W 2002 roku, po krótkim okresie, przerwał kontakt z ośrodkiem. W tym czasie złamał abstynencję. Wrócił z własną motywacją w 2003 roku i podjął leczenie początkowo w grupie zintensyfikowanej, a następnie w długoterminowej grupie pogłębionej psychoterapii uzależnienia.

Pierwszy kontakt z alkoholem miał w wieku czternastu lat na zabawie szkolnej. Pierwsze upicie się w wieku szesnastu lat. Objawy uzależnienia w postaci częstego upijania się, picia większych ilości, „urwanych filmów” i klinowania zauważył w wieku trzydziestu lat. Pierwsze ciągi alkoholowe wystąpiły pięć lat później.

W związku małżeńskim pozostaje od 21 lat. Syn urodził się po roku małżeństwa. Córka urodziła się po dwóch latach, ale po kilku dniach zmarła. Urodziła się jako wcześniak.

W początkowym okresie małżeństwa obowiązki były dzielone między pacjenta a żonę. Potem stopniowo pacjent się wycofywał z ról i oddawał żonie kontrolę nad ważnymi dla rodziny i opieki nad dziećmi decyzjami. Dotyczyło to na przykład wyboru szkoły dla syna. W okresie picia zauważył, że syn jest bardziej związany z matką. Żona na jego nieobecność reagowała krytyką jego kompetencji jako ojca. W relacji z synem był wycofany i niepewny swojej roli. Przełomem okazał się okres matury, w którym pacjent towarzyszył synowi. W okresie przed grupą nie rywalizował z żoną o syna. Jak mówił, już nie czuje się zagrożony ich relacją. Pacjent ma poczucie, że syn identyfikuje się z nim i wybiera jego model postępowania. Stara się go wspierać przede wszystkim w uprawianiu sportu, z czym sam się identyfikuje. Ma poczucie, że to żona próbuje teraz kontrolować ich relację.

Ma silnie uwewnętrznione przekonanie, że rolą ojca jest utrzymanie rodziny. Dlatego też głównym obszarem realizacji dla pacjenta jest praca zawodowa. O problemach finansowych starał się nie informować żony, biorąc na siebie całą odpowiedzialność za bezpieczeństwo finansowe rodziny. Kwestię pracy traktuje jako przejaw dorosłości, dojrzałości życiowej. W tym kontekście martwi go niepodejmowanie pracy przez syna, ale stara się nie wywierać na niego nacisków. Czuje się winny, że nie wdrażał syna w pracę, a jeżeli już tak się działo, to zwykle reagował zniecierpliwieniem i złością. Teraz chciałby syna nauczyć szacunku dla pracy.

Ojcem został w wieku 22 lat. Jak uważa, nie czuł się gotowy na podjęcie takiej roli. Czuł się tak, jakby musiał udawać starszego. Starał się łączyć studia z pracą w celu utrzymania rodziny. Ciężę i perspektywę bycia ojcem przeżywał jako stratę. Podchodził do tego z lękiem o to, jak poradzi sobie w nowej roli.

Przez pierwsze lata miał z synem bliski kontakt, angażował się w opiekę nad nim. Miał poczucie, że musi wypełniać lukę po żonie, która w tym pierwszym okresie nie była zbyt zaangażowana i opiekuńcza. Towarzyszyła

temu duma i poczucie, że sam sobie poradzi. Chęć sprostania wszystkiemu zaowocowała ograniczeniem życia pozarodzinnego. Bardzo przeżył śmierć córki, która urodziła się za wcześnie i zmarła z powodu braku inkubatora. Rozluźnienia kontaktu z synem upatruje w okresie, gdy poszedł po studiach na rok do wojska. Po powrocie zobaczył, że żona przejęła obowiązki. Pobyt w wojsku, praca związana z częstymi nieobecnościami, a następnie alkoholizm osłabiły kontakt z synem. Swoją brak zaangażowania tłumaczył własną relacją z ojcem, który nie był emocjonalnie obecny w życiu pacjenta.

Pacjent wspomina własnego ojca jako pochłoniętego pracą i obojętnego. Ojciec pacjenta również był uzależniony od alkoholu. Podobnie jak syn, pacjent w młodości trenował sport. Bolał nad tym, że ojcu było to obojętne, nie towarzyszył mu podczas zawodów. Pacjent nie miał problemów z nauką. Wspomina, że ojciec jednak nigdy nie zainteresował się jego osiągnięciami szkolnymi.

Matka była nadopiekuńcza, ale to do niej pacjent zwracał się z problemami.

Pacjent szybko się usamodzielniał i zaczął zarabiać na siebie. Do dzisiaj ma żal do ojca za jego nieobecność. Ma poczucie, iż nie potrafiłby zwrócić się do niego o radę (ojciec nie żyje od kilku lat). Odczuwa również brak oparcia w kwestiach dotyczących ojcostwa, ponieważ nie ma punktu odniesienia w postaci własnego ojca. Własny model ojcostwa starał się zorganizować na opozycji do obrazu swojego ojca. Jeżeli przestaje się z nim porównywać, wówczas brakuje mu innych kryteriów oceny siebie w tej roli.

Tym, czego mu brakowało najbardziej w relacji z własnym ojcem, to akceptacji dla własnych błędów.

Jego pracę na grupie można odnieść do procesu od „nie wiem, jakim jestem ojcem” do „mnie się wydaje, że jest dobrze. Umieściłem się, wiem gdzie jestem.”

Rozpoczynając pracę w grupie, oczekiwał głównie odciążenia z odpowiedzialności za konsekwencje picia i nieobecności w relacji z synem. W trakcie grupy udało się zweryfikować własne przekonania na temat niekompetencji wychowawczych. Śledząc różne momenty z życia pacjenta, wyłonił się obraz ojca gotowego do zaangażowania

i wspierania syna. Jego wycofanie było spowodowane głównie matką wiarą we własne możliwości i przekazanie siły rodzicielskiej w ręce żony. W tym odzwierciedliło się dziecięce doświadczenie pacjenta, który w wyniku nieobecności ojca został objęty opieką przez matkę. Poprzez identyfikację z synem pacjent empatycznie dostrzegł, jaką stratą dla syna było jego wycofanie. Próby zbliżenia się do syna wznagły poczucie winy oraz konfrontację ze złością. Odtwarzano to doświadczenia pacjenta, który zobojętniał złość na ojca w sytuacjach podejmowania przez niego nieudolnych, bo bez podjęcia odpowiedzialności, prób nawiązania kontaktu.

W toku pracy na grupie rosło poczucie, iż są ważni z synem dla siebie i obydwo zależy na tej więzi. Ważnym osiągnięciem było urealnienie oczekiwań od siebie. Przestał oczekiwać bycia doskonałym, omnipotentnym ojcem. Podczas pisania listu u pacjenta pojawiła się chęć zamknięcia okresu picia poprzez podjęcie z synem szczerą rozmowy. Był on jednocześnie świadomy i gotowy na brak reakcji ze strony syna.

Przypadek drugi:

Pacjent lat 59, żonaty, dwóch dorosłych synów, 33 i 29 lat. Pozostaje na wojskowej emeryturze. Obaj synowie są wojskowymi (wojska powietrzno-desantowe).

Do ośrodka zgłosił się motywowany przez terapeutę Izby Wyrzeźwień. Podaje, że zaczął pić nałogowo, jak przeszedł na emeryturę.

Pierwszy kontakt z alkoholem w wieku dziewiętnastu lat. Pierwszy raz upił się w 25 roku życia. Około trzydziestego roku życia pojawiły się pierwsze uwagi bliskich na temat jego picia. Pierwsze objawy uzależnienia zauważył u siebie w wieku pięćdziesięciu lat. Od około dziewięciu lat narastają kłótnie po alkoholu. W tym okresie kilkakrotnie dochodziło do interwencji policji, które trzykrotnie zakończyły się pobytem na Izbie Wyrzeźwień. W związku z tymi sytuacjami nastąpiła separacja z żoną. Trzeźwienie traktuje obecnie priorytetowo. To jest coś, co robi dla siebie i po czym synowie mogą poznać, że mu na nich zależy.

Z żoną wprowadził rozdzielność majątkową. Odkąd pamięta, żona pełniła rolę mediatora między nim a synami.

Dwukrotnie w ostatnim czasie składała sprawę o znęcanie się, ale ją wycofywała.

W życiu pacjenta najważniejsza była praca. Ona stabilizowała jego życie. Odkąd przeszedł na emeryturę, pogłębił się kryzys związany z pićm oraz przemocą.

Pierwszy syn urodził się po dwóch latach małżeństwa, drugi cztery lata później. Obaj byli nieplanowani. Pacjent ocenia, że do ojcostwa był nieprzygotowany, chociaż z dzisiejszej perspektywy wiedziałby, jak synów wychować. Najbardziej bał się odpowiedzialności. Synowie utwierdzają go w jego męskiej potencji. Jest dumny, że ma dwóch synów.

W życie rodziny angażował się w pierwszych latach życia synów. Jak dzieci poszły do szkoły, to stracił z nimi kontakt. Był obecny w ich życiu poprzez rolę egzekutora kar. Ich relacje w zasadzie ukształtowała dynamika nieposłuszeństwa synów i jego konsekwencji w postaci kar. Pacjent przyznaje, że niestety stosował przemoc. Z drugiej strony uważa, że stosował ją tylko w sytuacji „jak syn zasłużył”, usprawiedliwiając tym samym własne postępowanie.

W takim zachowaniu dostrzega podobieństwo do swojego ojca, sprawcy przemocy. Kontakt z nim, jak i z synami, wyznaczało posłuszeństwo, totalna kontrola i system kar. Ojciec pacjenta budował swoją przewagę na pozycji finansowej i społecznej. To wzbudzało szacunek i respekt przed nim. Ojca przeżywa dwubiegunowo „zapracowany, porządnny człowiek, miał zasady...” oraz „był ciemnym samolubem”.

W relacjach z synami wyrzuca sobie brak kontroli nad nimi.

Dla pacjenta oznaką ojcowskiej uwagi i zaangażowania jest kara, a troskę utożsamia z kontrolą.

Aktualnie odczuwa dumę, że synowie poszli w jego ślady i tak jak on są żołnierzami. Jednakże znajduje się z nimi w permanentnym konflikcie. Czuje się przez nich krzywdzony i oczekuje od nich przeprosin. Czuje, że przestał być dla synów autorytetem i nie darzą go szacunkiem. Trudno mu pogodzić się z utratą możliwości podporządkowania sobie synów. Ten brak kompensuje w kontakcie z wnukami, których próbuje sobie podporządkować. Chciałby jednak, aby wnuki nie czuły przed nim lęku, tylko darzyły miłością.

Grupę zaczynał z przekonaniem, że chciałby się dowiedzieć, co zepsuł i co może jeszcze zmienić w relacjach z synami. W trakcie pracy raczej koncentrował się na swoim trzeźwieniu, nie przyjmując odpowiedzialności i nie czując się winny za konsekwencje własnego picia w aktualnej relacji z synami. Oczekiwał zmiany synów, nie uwzględniając swojej. Dominowało myślenie życzeniowe „jestem otwarty na zmiany”.

W pewnym momencie ciężar kwestii poruszanych na grupie była dla pacjenta na tyle ciężki, że „odleciał” w kwestie związane z pracą nad duchowością. Była to rezygnacja z grupy, uzasadniona koniecznością pracy nad własnym trzeźwieniem.

Ojcostwo, które boli

Swoje rozważania na temat wyzwań i zagrożeń, stojących przed trzeźwiąjącymi ojcami, chciałbym zakończyć cytatem zaczerpniętym z książki A. Dodziuk „Ojcostwo, które boli”. Cytat ten niech będzie również podsumowaniem przedstawionych powyżej opisów uczestnictwa w grupie obu ojców.

„Większość tych wskazówek dotyczy wszystkich ojców, nie tylko trzeźwiących, ale ich skłonność do odrywania się od rzeczywistości i ulegania iluzjom – jak to w chorobie alkoholowej jest na ogół większa niż innych. Dlatego muszę mocno trzymać się rzeczywistości: nie idealizować swoich wyobrażeń o ojcostwie, uważnie przyglądać się dzieciom, a w swoich relacjach z nimi przechodzić od myślenia do działania. I bardzo cierpliwie czekać na wynik. Budowanie relacji jest bowiem podobne do hodowli roślin: muszą mieć czas, żeby urosnąć i zakwitnąć”.

Bibliografia

1. Dodziuk A., *Ojcostwo, które boli*, IPZ, 2002
2. Eichelberger E., *Zdradzony przez ojca*, Wydawnictwo Do, 1998
3. Kułynycz M., *Tożsamość ojca – w kontekście warsztatów realizowanych z trzeźwiąjącymi ojcami. Perspektywa transgeneracyjna i rozwojowa*, praca magisterska UJ, 2004
4. Mellibruda J., *W labiryncie męskości – krok pierwszy*, Niebieska Linia, 2001
5. Schon L., *Synowie i ojcowie. Tęsknota za nieobecnym ojcem*, GWP, 2003

Serafin Olczak

jest psychologiem, certyfikowanym specjalistą psychoterapii uzależnień, pracuje w Krakowskim Centrum Terapii Uzależnień.