

Rodzice uzależnionego dziecka

Problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych młodych ludzi jest przeżyciem niezwykle traumatyzującym, dotyczącym nie tylko samego uzależnionego, ale i jego rodzinę. W tym przypadku najczęściej mamy kontakt z rodzicami. Jest to zupełnie inna sytuacja niż w przypadku rodzin z problemem alkoholowym, gdzie przede wszystkim pracujemy z żonami dorosłych alkoholików. Praca z rodzicami uzależnionego dziecka zdecydowanie różni się od pracy z żoną alkoholika. Inne są w tym przypadku pomysły na rozwiązanie problemu. Bardzo trafnie sformułowała to jedna z pacjentek – żona alkoholika i matka narkomana mówiąc: „męża w ostateczności zostawię i znajdę sobie nowego, dziecka nie mogę i nie chcę zostawić”. Inne jest tu uwikłanie i przystosowanie się do destrukcji wprowadzanej przez uzależnionego, inne są źródła przeżywanych emocji. Głównym źródłem emocji jest bardzo silne poczucie winy wynikające z myślenia: „jakim to ja jestem rodzicem, że tego nie zauważyłem, musiałem coś zrobić nie tak w wychowaniu swojego dziecka, że sięgnęło po narkotyki”. Dominującą emocją jest lęk. Lęk o życie dziecka, o to czy z tego wyjdzie, jak długo będzie chore, czy można mu pomóc i w jaki sposób to zrobić. Ten lęk natychmiast uruchamia mechanizmy obronne, zmniejszające przeżywaną traumę, takie jak minimalizowanie, zaprzeczanie, racjonalizację: „on bierze tylko trochę, wszyscy młodzi ludzie próbują narkotyków, to niemożliwe, że jest uzależniony”. Są to według mnie dużo silniejsze mechanizmy niż w przypadku uzależnionego partnera. Praca z tymi mechanizmami jest bardzo trudna i wymagająca od terapeuty wiele cierpliwości, empatii i rozumienia tego co dzieje się z rodzicem, który nagle dowiaduje się, że jego dziecko jest narkomanem. A dowiaduje się właśnie nagle, chociaż jak analizujemy sytuację to oznaki, że dziecko sięgnęło po narkotyki pojawiły się dużo wcześniej i były przez rodzica niezauważone, zlekceważone bądź przypisane problemom związanym z dojrzewaniem. Ten fakt w oczywisty sposób potęguje poczucie winy i myślenie o sobie jako o złym rodzicu, co przez próby kompensacji uniemożliwia konstruktywne poradzenie sobie z tą sytuacją. Na przykład: „zbyt mało z nim rozmawiałem, teraz to poprawię” lub: „jak ja się zmienię, to on na pewno przestanie brać, „byłem zbyt rygorystyczny, muszę ograniczyć swoje wymagania, to z pewnością mu pomoże”. Praca z rodzicami jest długofalowa, uczestniczymy w ich problemie od momentu zgłoszenia się do poradni do chwili wypisu z niej młodego pacjenta. Bywa też tak, że dziecko nadal bierze narkotyki i nie uczestniczy w terapii, a rodzic systematycznie uczęszcza na grupę rodziców.

Pracę z rodzicami podzielić można na pewne fazy

Faza szoku i niedowierzania

- to niemożliwe

- na pewno to nie jest prawda

W większości przypadków rodzice do poradni nie przychodzą po informację, że dziecko jest uzależnione, ale po potwierdzenie, że nic mu nie jest. Oczywiście fakty wskazujące na uzależnienie dziecka są minimalizowane, racjonalizowane. Terapeuta może spotkać się ze strony rodzica ze złością, agresją, podważaniem kompetencji, próbami poszukiwania innych specjalistów, którzy być może postawią inną, lepszą diagnozę. Jest to faza kompletnego chaosu i dezorganizacji. Faza poszukiwania przez niego różnych rozwiązań, niekoniecznie konstruktywnych zarówno dla rodzica jak i uzależnionego. Rolą terapeuty jest tutaj cierpliwe i łagodne konfrontowanie rodzica z faktami i praca z emocjami jakich doświadcza rodzic. Chodzi nam tu o to, aby zobaczył on, że jego dziecko ma objawy uzależnienia. Tak więc praca z rodzicami przebiega tutaj dwutorowo. Z jednej strony pracujemy poznawczo zmieniając ich schematy myślenia i nieustannie ich edukujemy w zakresie uzależnienia. Równocześnie pracujemy nad ich emocjami umożliwiając im spotkanie się z cierpieniem i bólem związanym z byciem rodzicem uzależnionego dziecka

Faza kryzysu i depresji

-jak to się mogło stać

- może to moja wina

Jest to faza związana z etapem motywowania do leczenia ich dziecka – na tym etapie rodzina stosując różne techniki umożliwia przybliżenie osobie uzależnionej kryzysu, czym przyspiesza i umacnia decyzję o leczeniu.

W tej fazie rodzic zaczyna uświadamiać sobie, że cały jego świat związany z dzieckiem zawalił się. Nic już nie będzie takie, jak było dotychczas. Często rodzice mówią, że budzą się rano i przez chwilę mają cudowne wrażenie, że to był tylko koszmarny sen i wszystko już będzie dobrze. Zadają pytania: dlaczego to moje dziecko?, co zrobiłem nie tak?, kiedy popełniłem błąd? Szukają winy w sobie lub w małżonku próbując jakoś zrozumieć tą sytuację. Czasem złością się mówiąc „, jak on to mi mógł zrobić, przecież poświęciłem mu całe życie, starałem się zaspokoić wszystkie jego potrzeby”. Praca w grupie idzie tu dwukierunkowo. Z jednej strony, na poziomie intelektualnym jest to praca psychoedukacyjna, z drugiej strony, na poziomie emocji jest to odbarczanie z poczucia winy i krzywdy, praca ze wstydem, lękiem

Poczucie winy, które ma rodzic powoduje, że chce on wynagrodzić dziecku wszystko to co zrobił źle. Poczucie krzywdy może spowodować wycofanie się rodzica z relacji z dzieckiem i postawę „skoro on mi to zrobił to niech teraz sam sobie radzi”.

Dużym oparciem na tym etapie dla rodzica jest grupa innych rodziców. Może on tam zobaczyć, że inni rodzice mają ten sam problem, że nie ma jednej przyczyny sięgnięcia przez dziecko po narkotyki, że narkomanami są zarówno dzieci z pełnych jak i niepełnych rodzin. Mogą zobaczyć, że praktycznie żaden styl wychowawczy nie chroni dziecka przed narkomanią. Na pytanie dlaczego moje dziecko jest narkomanem dostają mniej więcej taką odpowiedź – to nie twoja wina, twój syn znalazł się w nieodpowiednim czasie, w nieodpowiednim miejscu, spróbował nieodpowiedniej substancji, po której poczuł się dobrze i miał ochotę brać dalej, ty starałeś się być rodzicem najlepiej jak potrafisz. Spotkanie z innymi rodzicami zmniejsza również poczucie wstydu jakiego doświadczają rodzice przyznając się, że ich dziecko jest uzależnione od substancji psychoaktywnych

Na tym etapie edukujemy rodziców tak, że stają się prawie ekspertami w dziedzinie narkomanii. Wiedzą, jakie robić testy, na co zwrócić uwagę przy ich robieniu. Doskonale znają sposoby, jakimi ich dzieci mogą ich oszukiwać, wymieniają między sobą informacje. To porządkuje im chaos, powoduje, że stają się bardziej sprawczy w swoich działaniach, dzięki czemu zmniejsza się przeżywana depresja, złość jest bardziej konstruktywna, maleje poczucie winy i krzywdy. Widzą korzyści, jakie daje im przebywanie w grupie innych rodziców. Zaczynają się pozornie przystosowywać do choroby dziecka.

Faza pozornego przystosowania

- muszę zrobić wszystko żeby go wyleczyć
- muszę być czujny

Faza ta jest związana z kolejnym etapem leczenia dziecka. W tej fazie z reguły dziecko albo przebywa w ośrodku stacjonarnym, albo korzysta z programu ambulatoryjnego. Na pozór wszystko jest normalne, dziecko się leczy, rodzice korzystają z terapii, organizują własne grupy wsparcia, pomagają sobie nawzajem w różnych trudnych sytuacjach. Bardzo powoli jednak uświadamiają sobie fakt, że ich dziecko skończy kiedyś terapię. Znowu pojawia się lęk.. Po względnej stabilizacji wkrada się niepokój, obawy, wzrasta nadkontrola. Wiedza o uzależnieniu, którą posiadli w poprzednie fazie terapii zaczyna przeszkadzać w budowaniu satysfakcjonujących relacji ze zdrowiejącym dzieckiem. Wszędzie dopatrują się oznak używania narkotyków, obserwują dziecko pod kątem nawrotów, sprawdzają im oczy pięć razy dziennie, biorą na siebie odpowiedzialność za trzeźwienie dziecka, chronią go lub odwrotnie, każą mu teraz żyć jak każdy „normalny człowiek” i zapomnieć o tym przykrym epizodzie, którego doświadczyli. Jeżeli w terapii mamy oboje rodziców może być tak, że zaczynają nasilać się konflikty między nimi, które do tej pory były uśpione przez konieczność wspólnego poradzenia sobie z chorobą dziecka. Zaczynają siebie nawzajem obarczać odpowiedzialnością za narkomanię dziecka. Wytykają sobie niekonsekwencję lub nadmierny rygorizm. Może się tak zdarzyć, że nastąpi całkowite przerzucenie winy na partnera. Jest to jedna z trudniejszych faz w terapii. Pozorne przystosowanie jest bardzo wygodne dla rodzica, ponieważ daje mu złudne przekonanie, że panuje nad sytuacją: „ja tu robię wszystko co można zrobić, zmienić się muszą inni członkowie rodziny.” Nie wymaga ono od niego dalszej pracy nad sobą. Ważne jest, aby nie szukali winnych temu co się stało. Jest fakt uzależnienia ich dziecka i należy konstruktywnie do niego podejść. Pokazuję im mechanizm przenoszenia poczucia winy, pracuję tak, aby sami zobaczyli, że wzajemne obarczanie do niczego nie prowadzi. Muszą pracować na pozytywach nie na negatywnych emocjach i bolesnych słowach.

W tej fazie jako punkt zwrotny w terapii proponuję rodzicom pogodzenie się z tym, że ich dziecko nigdy już nie będzie tym z okresu przed chorobą.

Każdy rodzic wobec swojego dziecka snuje jakieś plany, marzenia, ma na jego temat mniej lub bardziej subiektywną opinię. Te plany i marzenia w konfrontacji z chorobą zazwyczaj załamują się. Przerwana szkoła, wyrok więzienia, spanie na klatkach schodowych, kradzieże, prostytutka, roczna terapia, wszystko to powoduje, że rodzic ma przed sobą innego człowieka i albo zaakceptuje tę zmianę, albo będzie próbował wrócić do czasu sprzed choroby i do dziecka które było w tym czasie. Ale tego dziecka już nie ma, jest inne, wcale nie gorsze po prostu inne. Ten etap pracy jest bardzo bolesny dla rodziców, ale również bardzo satysfakcjonujący dla nich jeżeli, już przez niego przejdą i umożliwi przejście do kolejnej fazy

Faza konstruktywnego przystosowania

- mogę z tym żyć

- wiem co trzeba robić

Faza ta nakłada się na kolejny etap w leczeniu dziecka jakim jest ukończenie leczenia i powrót do domu rodzinnego. Ta faza wymaga czasem dość gruntownego przebudowania systemu rodzinnego, tak aby umożliwić osobie uzależnionej powrót do rodziny i normalne funkcjonowanie w jej systemie.

Sięgnięcie po substancje psychoaktywne przez nastolatka związane jest czasem z trudnymi momentami w życiu rodziny. Rodzice w tym czasie mają za sobą mniej więcej połowę życia, próbują dokonać pewnych podsumowań, rodzą się kryzysy i próby ich rozwiązania. Czasem są to próby ułożenia sobie życia na nowo, z kimś innym. Jest to okres większego ryzyka dla stabilności rodziny. Rodzice przestają ze sobą rozmawiać, zaczynają traktować relacje w związku zadaniowo. W związku z tym, bywa że dziecko sięga po narkotyki objawowo. Po to by scalić rodzinę, aby się razem nim zajęli, by im pokazać im, że też jest ważne, że cierpi, że w ogóle jest. I z reguły dzieciom się to udaje. Rodzice przestraszeni przestają się kłócić, razem z dzieckiem jeżdżą po terapeutach, sami uczestniczą w programach terapeutycznych. Jest to jednak stabilizacja na chwilę, wymuszona trudnym przeżyciem

Chodzi o to aby tak poprowadzić terapię, aby kryzys jaki przechodzi rodzina, wspólna walka o zdrowie dziecka, powolna akceptacja choroby, wspólnie budowane nowych satysfakcjonujących relacji z dzieckiem mogły stać się punktem zwrotnym w relacjach pomiędzy partnerami i stanowić podwaliny w przebudowie systemu rodzinnego na taki, w którym nie jest potrzebna destrukcja do jego scalania.

Faza konstruktywnego przystosowania jest okresem w życiu rodziców, w którym znacznie mniej nasilone są ich emocje dotyczące dziecka. Mają zazwyczaj już dość dobry wgląd w to co dzieje się w ich rodzinie. Widzą konieczność zmian i podejmują konkretne działania. Akceptują fakt, że ich dziecko jest uzależnione, nie czują już do niego złości i żalu. Przestają się też litować nad sobą. Przepracowane poczucie wstydu powoduje, że zdecydowani są mówić o problemie dziecka i rodziny z otoczeniem, energią, którą mają opiera się na realnym, konkretnym myśleniu, ich przekonania o uzależnieniu dalekie są od starych schematów. Nie oczekują już cudownego ozdrowienia, wiedzą i akceptują fakt, że ich dziecko kiedyś może znowu wrócić do brania narkotyków. Wiedzą również, jak wtedy się zachować, co zrobić, dokąd pójść, kogo poprosić o pomoc. Ale wtedy już nie będą siebie obwiniać, będą wiedzieli, że to wynika ze specyfiki choroby, a nie ze złej woli dziecka lub jest wynikiem błędów przez nich popełnionych. A że będą znowu walczyć o jego życie to jest naturalne, to jest po prostu miłość rodzica do dziecka.