

DOMINIKA WARMUZ\*

IWONA BEATA KOLEŚNIK\*

## UZALEŻNIENIE OD HAZARDU KRYZYSEM JEDNOSTKI I RODZINY

Przez lata oswoiliśmy się z tematyką uzależnienia od alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Wzrastało zapotrzebowanie na wiedzę w zakresie narkomanii, lekomanii, używania dopalaczy. Wszystko po to, żeby tworzyć coraz to skuteczniejszą ofertę pomocy dla ludzi uzależnionych. Literatura przedmiotu zawiera wyczerpujące opisy tych zjawisk. Jeszcze kilka dekad wcześniej nikt jednak nie podejrzewał, że zaistnieje zapotrzebowanie na wiedzę w innym zakresie. Powstał bowiem nowy rodzaj uzależnień. Uzależnienia behawioralne, czyli od zachowań, od czynności. Takim uzależnieniem jest właśnie hazard. Z każdym uzależnieniem nieodłącznie związane jest zjawisko kryzysu.

Celem artykułu jest pokazanie zarówno kryzysu jednostki, jak i rodziny w obliczu uzależnienia od hazardu oraz swoistej zależności pomiędzy jednostką a systemem rodziny. Kryzys jednostki dezorganizuje życie rodziny. Jej subiektywne reakcje, jej doświadczanie poczucia utraty kontroli nad własnym życiem generują chaos i dezintegrują struktury wewnątrz rodziny. Tym samym jednostka traci oparcie w rodzinie. Funkcjonujące stereotypy, że czas leczy rany i rodzina powinna rozwiązywać problemy wewnątrz swojej struktury, nie ułatwiają radzenia sobie

---

\* Dominika Warmuz – magister nauk o rodzinie, doktorantka Uniwersytetu Opolskiego; e-mail: dominika.warmuz@op.pl.

\* Iwona Beata Koleśnik – magister pedagogiki, specjalista psychoterapii uzależnień, doktorantka Uniwersytetu Opolskiego; e-mail: betakol@poczta.onet.pl.

z sytuacją kryzysową. Ponadto tam, gdzie mowa o kryzysie, nie ma racjonalnego oglądu sytuacji. Funkcjonowanie jednostki wyraża się poprzez subiektywne przekonanie o braku zasobów i jakichkolwiek możliwości oraz szansy na zmiany.

Dla bardziej wyrazistego pokazania związku pomiędzy kryzysem jednostki i rodziny w pracy wykorzystano narrację żony hazardzisty.

## 1. HAZARD. KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE

Zjawisko hazardu w Polsce pojawiło się na początku lat 90. w postaci gier hazardowych. Najstarsze zapiski mówiące o grze w kości pochodzą z *Opisu obyczajów* historyka Jędrzeja Kitowicza (1727-1804):

Szulerowie po miastach, po szynkowych domach najwięcej grali w kości, mieli tak sporządzone, że im padały na stronę wygraną, którym sposobem, sobie wiadomym ogrywali niewiadomych do gry zwabionych<sup>1</sup>.

Następnie były gry w szachy i karty. Współcześnie natomiast, w 1992 r. działało w Polsce 16 legalnych kasyn, ale w 2013 r. było ich już 27. Do 2009 r. liczba automatów o tzw. niskich wygranych osiągnęła liczbę 52 561. Musiało to mieć przełożenie na powstanie nowych zjawisk w obszarze zdrowia. W latach 2004-2005 zaczęły zgłaszać się po pomoc pierwsze osoby z objawami uzależnienia od automatów. Często z uzależnieniem od hazardu występowało uzależnienie od innych środków psychoaktywnych. Dzisiaj wiemy więcej na ten temat, tym samym pomoc osobom uzależnionym od hazardu jest szersza i bardziej profesjonalna.

Przejętna osoba traktuje grę jako zabawę, rodzaj rozrywki, choć chciałaby wygrać. Najczęściej wyznacza sobie pewien limit pieniędzy, jakie może przeznaczyć na grę, lub określa limit czasu, po którym odstępkuje od gry, bez względu na to, czy wygrywa, czy nie. Osoby grające sporadycznie zakładają prawdopodobieństwo przegrania określonej kwoty i wliczają ją w koszty zabawy. Zupełnie innymi motywami kierują się osoby, których granie nabrało cech patologicznego hazardu. *Słownik wyrazów obcych* określa hazard jako

[...] ryzykowne przedsięwzięcie; narażanie się na niebezpieczeństwo; gra o pieniądze lub inne dobra, w której znaczną lub decydującą rolę odgrywa przypadek<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> B. WORONOWICZ. *Hazard historia, zagrożenia i drogi wyjścia*. Poznań 2012 s. 62.

<sup>2</sup> *Hazard*. W: *Słownik wyrazów obcych*. Red. J. Tokarski. Warszawa 1974 s. 269.

Słownik języka polskiego definiuje słowo hazard jako:

[...] ryzykowne przedsięwzięcie, którego wynik zależy wyłącznie od przypadku [...] ryzyko w grze [...] lub jako [...] narażenie się na niebezpieczeństwo, ryzykowanie<sup>3</sup>.

O uzależnieniu od hazardu możemy mówić wtedy, kiedy jego uprawianie niesie różnego rodzaju problemy życiowe, a osoba nim dotknięta nie przestaje grać. Mianem hazardu określa się gry pieniężne, w których o przegranej i wygranej decyduje zrządzenie losu, przypadek. Słowo «hazard» wywodzi się z języka arabskiego (*az-zahr*) i tłumaczone jest jako «kostka, gra w kości». W języku francuskim natomiast słowo *hasard* oznacza «przypadek, traf, ryzyko».

Uzależnienie od hazardu, jak i inne nałogi, jest chorobą, która nigdy nie ma swojego końca, pacjent nigdy nie będzie całkowicie wyleczony. Można jedynie powstrzymać tę chorobę. Być uzależnionym to znaczy być pod wpływem czegoś. Jest to stan, w którym człowiek czuje się przez coś opanowany. Tak właśnie się dzieje, kiedy nie można oprzeć się jakiemuś zachowaniu, potrzebie. Bardzo często jest tak, że zanim człowiek sięgnie po jakąś substancję lub odda się nałogowej czynności, odczuwa brak i pewne napięcie, które ustaje w momencie zażycia substancji lub wykonania danej czynności. Istnieją różne formy uzależnień: od substancji (nikotyna, alkohol, narkotyki itp.), od zachowań, od związków. Wszystkie rozwijają się podstępnie, doprowadzając do tego, że człowiek nie potrafi powstrzymać się od zrobienia lub zażycia czegoś, mimo podjęcia decyzji lub gdy jest to konieczne<sup>4</sup>.

Wszystkie uzależnienia mają cechy wspólne. Po pierwsze uporczywe dążenie do zażywania substancji lub wykonywania czynności, którego siła daje poczucie nieodpartego przymusu wewnętrznego. Po drugie uporczywe powtarzanie tych zachowań, bez względu na szkody, jakie powodują. Przy tym w przypadku prób uwolnienia się od uzależnienia osoba uzależniona doznaje niepowodzeń, a próby zapanowania nad własnym zachowaniem nie przynoszą rezultatu. Wreszcie po trzecie mamy do czynienia z pojawieniem się bardzo silnych stanów psychicznych i dolegliwości fizycznych, gdy następuje i przedłuża się okres przerwy w zażywaniu substancji lub powstrzymywania się od nałogowych czynności. Powrót do tych praktyk powoduje silnie doznawane poczucie ulgi. Obsesyjne myśli, nieumiejętność odmówienia, jak i nieumiejętność skończenia, a także towarzyszące temu poczucie bezsilności to elementy występujące w każdym uzależnieniu, bez względu na to, czego dotyczy. Zachowanie typu „muszę to mieć” pojawia się, ponieważ mózg wytwarza reakcję łaknieniową dla substancji czy czynności. Głód to obsesyjna i nieprzyjemna reakcja na wzorzec, która zmusza do działania w celu

<sup>3</sup> Hazard. W: *Mały słownik języka polskiego*. Red. S. Skorupka, H. Auderska, Z. Łempicka. Warszawa 1969 s. 221.

<sup>4</sup> CH. CUNGI. *Stawić czoło uzależnieniom: alkohol, nikotyna, narkotyki, hazard*. Warszawa 2007 s. 12.

wykonania czynności lub zdobycia określonej rzeczy<sup>5</sup>. Zachowania uzależnieniowe wywołuje sposób, w jaki substancje i czynności wywołują zwiększenie stężenia dopaminy, która zezwala na proces warunkowego uczenia się. Znaczący to, że uzależniony będzie reagował na bodziec skojarzeniem związanym z uzależnieniem. To skojarzenie pośrednio i warunkowo podwyższa stężenie dopaminy i motywuje do działania.

Istotną cechą zaburzenia, jakim jest patologiczny hazard, jest uporczywie powtarzająca się gra, która trwa i często narasta, mimo groźnych konsekwencji społecznych, oraz intensywny popęd do gry, nad którym trudno jest zapanować, połączony z całkowitym zajęciem myśli, oraz wyobrażenia dotyczące czynności hazardowych i okoliczności im towarzyszących<sup>6</sup>. Osoby grające «dla towarzystwa» często grają dla zabawy i rozrywki, ze względu na możliwość wygrania pieniędzy, z powodu wyzwania, jakie gra stanowi, dla dreszczyku emocji (adrenaliny). Zdąrza się również, że gra pojawia się z nudów lub dlatego, że grają przyjaciele bądź rodzice. Patologiczni hazardziści natomiast grają dla zmiany nastroju, by odciąć się od rzeczywistości, przed czymś uciec, podnieść swoje poczucie wartości i samoocenę. Wielu hazardzistów jest bardziej zadowolonych z przegranej niż z wygranej, ponieważ przegrana zmusza ich do odgrywania się i pozwala na dalszą grę, a tym samym umożliwia dalsze przeżywanie stanów napięcia. W efekcie osoba grająca, niezależnie od swojego stanu finansowego, nie może przerwać gry, bez względu na konsekwencje. Gra pozwala w dużej mierze uciec od przygniatającej rzeczywistości, od beznadziei i siebie. Odsuwa na bok aktualne problemy, początkowo dając wytchnienie i ulgę, by po kilku latach stać się uzależnieniem. Hazard dostarcza emocji, bez których grającemu coraz trudniej żyć. W kasynach czuje się on dobrze, z daleka od stresujących problemów, od samotności i nudy aż do momentu, w którym hazard staje się pomysłem na życie. Przygoda z grą zaczyna się bardzo niewinnie, jako gracz przypadkowy, posiadający wolny czas i pieniądze do wydania. Początkowo chodzi tylko o zabawę, chęć zaistnienia, zaimponowania innym, nie jest ważna wygrana. Kiedy jednak pojawi się wygrana, pojawia się pragnienie następnej<sup>7</sup>.

Kategoria hazardu problemowego w zasadniczy sposób różni się od hazardu patologicznego. Hazard problemowy to sytuacja, w której osoba lub członkowie jej rodziny ponoszą coraz większe szkody, jako konsekwencje czynności związanych z uprawianiem hazardu. Natomiast hazard patologiczny Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne już w 1980 r. uznało za chorobę. Jest to sytuacja

<sup>5</sup> R.A. RUDEN, M. BYALICK. *Żarłoczny mózg. Pułapki uzależnień*. Warszawa 2003 s. 48.

<sup>6</sup> R.C. CARSON, J.N. BUTCHER, S. MINEKA. *Psychologia zaburzeń. Człowiek we współczesnym świecie*. T. 1. Gdańsk 2006 s. 608.

<sup>7</sup> CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ. *Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych*. Warszawa 2012 s. 70-94.

[...] gdy jego uprawianie jest czynnością często powtarzającą się i kiedy dominuje on w życiu człowieka nad wartościami i zobowiązaniami społecznymi, zawodowymi, materialnymi i rodzinnymi<sup>8</sup>.

Według wspomnianego wyżej Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego co najmniej pięć z przedstawionych poniżej kryteriów patologicznego hazardu wskazuje na uzależnienie. Jest to obowiązująca klasyfikacja zaburzeń psychicznych – DSM V:

1. Zaabsorbowanie hazardem, np. przeżywanie minionych doświadczeń związanych z graniem, planowanie kolejnych przedsięwzięć, myślenie o sposobach zdobycia pieniędzy na hazard.
2. Zwiększanie ilości czasu i pieniędzy przeznaczonych na udział w grze, by osiągnąć ten sam pożądany poziom satysfakcji.
3. Podejmowanie powtarzających się, bezowocnych wysiłków w celu ograniczenia lub zaprzestania uprawiania hazardu.
4. Odczuwanie niepokoju lub irytacji przy próbach ograniczania lub przerywania gry.
5. Traktowanie gry jako sposobu ucieczki od problemów lub środka na uśmierzanie poczucia bezradności, winy, lęku, depresji itp.
6. „Odgrywanie się”, czyli próby odzyskania utraconych podczas gry pieniędzy.
7. Okłamywanie innych, np. członków rodziny czy terapeutów, w celu ukrycia rozmiarów swojej aktywności hazardowej.
8. Podejmowanie nielegalnych działań, takich jak np. fałszerstwo, oszustwo, kradzież, małwersacja, w celu zdobycia pieniędzy na grę.
9. Narażanie na szwank lub utratę z powodu zaangażowania w hazard ważnych związków interpersonalnych, pracy, możliwości edukacyjnych.
10. Szukanie u innych pomocy w zdobyciu pieniędzy na poprawę swojej złej sytuacji finansowej spowodowanej przez granie<sup>9</sup>.

Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) posługuje się natomiast klasyfikacją ICD-10 (International Codes of Disorders). Według niej patologiczny hazard można rozpoznać po poniższych objawach:

1. Silna potrzeba lub poczucie przymusu hazardowego grania.
2. Subiektywne przekonanie o istnieniu trudności w kontrolowaniu zachowań związanych z hazardowym graniem, tj. upośledzenie kontroli nad powstrzymaniem się od gry oraz nad długością czasu poświęcanego na hazard.
3. Występowanie niepokoju, rozdrażnienia lub gorszego samopoczucia przy próbach przerywania czy ograniczania grania oraz ustępowanie tych stanów z chwilą powrotu do gry.

<sup>8</sup> WOROŃCZ. *Hazard historia, zagrożenia i drogi wyjścia* s. 65.

<sup>9</sup> J.W. THOMPSON, D.K. WINSTEAD. *Zachowania kompulsyjne*. W: *Psychiatria. Aktualności w rozpoznawaniu i leczeniu*. T. II. Red. M.H. Ebert [i in.]. Red. wyd. pol. A. Grzywa. Lublin 2011 s. 673.

4. Spędzanie coraz większej ilości czasu na graniu w celu uzyskania zadowolenia lub dobrego samopoczucia, które poprzednio uzyskiwane były w krótszym czasie.
5. Postępujące zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności lub dotychczasowych zainteresowań na rzecz grania.
6. Kontynuowanie hazardowego grania, pomimo szkodliwych następstw (fizycznych, psychicznych i społecznych), o których wiadomo, że mają związek z hazardem<sup>10</sup>.

Do pełnej diagnostyki uzależnienia należy dołączyć proces rozwoju choroby. Czas od rozpoczęcia grania do utraty kontroli nad nim jest różny, mogą to być zarówno miesiące, jak i lata. W rozwoju tego uzależnienia opisano pięć faz<sup>11</sup>:

1. Faza zainteresowania hazardem, która dotyczy głównie dzieci i nastolatków. Jest to okres wyraźnego zainteresowania różnymi formami gier, który może trwać 10 lat i dłużej.
2. Faza zwycięstw – granie okazjonalne, fantazjowanie na temat dużych wygranych, duże wygrane powodujące coraz silniejsze pobudzenie, coraz częstsze zakłady i coraz większe stawki. Człowiek zaczyna wierzyć w to, że zawsze będzie wygrywał, a w przypadku osiągnięcia „wielkiej wygranej” dąży do jej powtórzenia (nieuzasadniony optymizm), coraz częściej ryzykując coraz większe kwoty. Faza ta może trwać od trzech do pięciu lat.
3. Faza strat. Stawiając na wysokie zakłady, naraża się na duże straty. Duże pożyczki i próby odgrywania się, a w przypadku powodzenia wygrane idą na spłatę długów. Hazardzista gra kosztem pracy i domu, kłamie i zaczyna ukrywać swoje uzależnienie. Unika wierzycieli i cały czas wierzy, że wkrótce nastąpi kolejna „wielka wygrana”.
4. Faza desperacji. Separacja od rodziny i przyjaciół, utrata pracy i narastające długi powodują panikę. Presja wierzycieli popycha często ku przestępstwom. Te obciążenia prowadzą z kolei do psychicznego wyczerpania, pojawiają się wyrzuty sumienia, poczucie winy, bezradność i depresja.
5. Faza utraty nadziei. Dochodzi do rozpadu małżeństwa (rozwód), pojawia się poczucie beznadziejności, myśli i/lub próby samobójcze. Zostają wówczas cztery wyjścia: ucieczka w uzależnienie od alkoholu lub leków, więzienie, śmierć (samobójstwo lub z ręki wierzycieli) albo zwrócenie się po pomoc<sup>12</sup>.

---

<sup>10</sup> B. WORONOWICZ. *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*. Warszawa 2009 s. 470; por. A. ANDRZEJEWSKA. *Dzieci i młodzież w sieci zagrożeń realnych i wirtualnych. Aspekty teoretyczne i empiryczne*. Warszawa 2014 s. 194.

<sup>11</sup> Por. S. KOZAK. *Patologie komunikowania w Internecie. Zagrożenia i skutki dla dzieci i młodzieży*. Warszawa 2011 s. 143.

<sup>12</sup> I. POSPISZYL. *Patologie społeczne*. Warszawa 2009 s. 200-201.

## 2. HAZARD A RODZINA

Uzależnienie od hazardu jest chorobą całej rodziny. Nie istnieje uzależnienie, które nie wywiera znaczącego wpływu na funkcjonowanie rodziny. Rodzina to grupa ludzi zależna od siebie w zaspokajaniu potrzeb. Jest ona wspólnotą. Dlatego też na co dzień to członkowie rodziny stykają się z zachowaniami hazardzisty w sposób bezpośredni. System rodziny, jak każdy inny, posiada swoją dynamikę i rządzi się wewnętrznymi regułami pomiędzy swoimi poszczególnymi częściami, czyli członkami rodziny. Zdrowy system rodziny posiada cztery główne cechy:

- pozytywna tożsamość i autonomia poszczególnych członków rodziny;
- otwarte i skuteczne komunikowanie się;
- wzajemność, wsparcie;
- połączenie ze światem zewnętrznym<sup>13</sup>.

Rodzina, w której występuje problem uzależnienia, jest rodziną dysfunkcyjną. Kiedy taka rodzina przechodzi kryzys, zaczyna stosować mechanizmy obronne, dzięki którym udaje jej się utrzymać względną homeostazę i zredukować ból otaczającej rzeczywistości. Te mechanizmy to m.in. wyparcie, izolacja, sublimacja, selektywny brak uwagi i automatyzm. Z biegiem czasu radzi sobie w niektórych obszarach coraz lepiej. Niestety są to utrwalone mechanizmy adaptacyjne do nie-naturalnej sytuacji i zachowań uzależnionego, które pełnią rolę «ułatwiaczy», tym samym poszerzają terytorium bezkarności hazardzisty i chronią go przed konsekwencjami jego zachowań. W takiej rodzinie nie ma pewności jutra. Nie można niczego zaplanować, ani przewidzieć. Dochodzi do deprivacji podstawowych potrzeb. Utrata pieniędzy to pierwszoplanowy problem. Zdarza się, że rodzina z dnia na dzień traci zabezpieczenie materialne. Hazard jest uzależnieniem, którego skutki doświadczane są często znacznie później. Zachowania hazardzisty generują złość i przerażenie. Bliscy czują się skrzywdzeni i upokorzeni. Pojawia się lęk i wstyd. Rodzina się izoluje, tym samym ma poczucie głębokiego osamotnienia. Nadzieja podpowiada kolejne rozwiązania, a okresowa abstynencja bliskiego na chwilę pozwala wierzyć, że uda się przejść wspólnie przez ten kryzys i życie wróci do normy. Fazy, przez które rodzina przechodzi, pokazują proces rozwoju uzależnienia z jednoczesnym narastaniem czynników generujących zależność członków rodziny od hazardzisty i jego zachowań. To jego osoba wyznacza rytm życia rodziny.

*Faza pierwsza:*

Zaprzeczanie problemowi. Zarówno sam grający, jak i rodzina starannie ukrywają problem. Zachowania hazardzisty są tolerowane, gdyż rodzina wierzy, że kłopoty za chwilę się skończą, że to tylko chwilowe trudności. Podejmują więc solidarnie decyzję o pomocy finansowej. Spłacają długi, ograniczają kontakty z otoczeniem,

<sup>13</sup> W. SZTANDER. *Rodzina z problemem alkoholowym*. Warszawa 1993 s. 5.

chronią swój wizerunek. Narastające jednak w dalszym ciągu problemy finansowe doprowadzają do bezradności, poczucia zranienia i lęku. Rodzi się niejednokrotnie poczucie winy i odpowiedzialności za zaistniałą sytuację.

*Faza druga:*

Próba reorganizacji rodziny. Partner hazardzisty podejmuje próby naprowadzenia życia rodziny na właściwe tory. Przejmuje w całości odpowiedzialność za rodzinę. Przestaje też kryć zachowania hazardzisty. Coraz mniej ma w sobie tolerancji na przekraczanie granic przez uzależnionego. Niekiedy jest to impulsem do podjęcia leczenia przez grającego. Jeżeli te działania nie przyniosą oczekiwanego efektu, system rodziny przechodzi do fazy kolejnej.

*Faza trzecia:*

Próba uwolnienia się od problemu. Partner, rodzina podejmuje trudną decyzję uwolnienia się od grającego. Separacja, usunięcie go z rodziny to kolejne czynniki, wobec których hazardzista może podjąć leczenie. Czując presję bliskich, rozważa podjęcie abstynencji.

*Faza czwarta:*

Powrót rodziny do zdrowia. Jest to możliwe tylko w sytuacji podjęcia przez hazardzistę leczenia i stosowania się do zaleceń umożliwiających mu bezpieczne funkcjonowanie.

*Faza piąta:*

Reorganizacja. Do tego etapu rodzina dochodzi, kiedy hazardzista nie zaprzestał grania. Rodzina podejmuje decyzję o stworzeniu nowej jakości życia bez uzależnionego. Często jest to jeden z trudniejszych etapów życia, gdyż konsekwencje w postaci długów, problemów egzystencjalnych, emocjonalnych utrzymują się przez wiele lat. Niewątpliwie jest to kryzys całej rodziny.

### 3. KRYZYS JEDNOSTKI KRYZYSEM RODZINY

Mówiąc o kryzysie, należy brać pod uwagę i człowieka, i sytuację kryzysową, w jakiej się znalazł. Pozwala to na uniknięcie bezpodmiotowości oraz humanistyczne podejście do problemu. Kryzys jest pojęciem używanym w wielu różnych sytuacjach. Potocznie oznacza gwałtowną zmianę z towarzyszącymi negatywnymi emocjami. Natomiast w języku medycznym oznacza nagłe pogorszenie stanu zdrowia chorego. Samo słowo «kryzys» pochodzi z języka greckiego i oznacza: przełom, przesilenie, destabilizację i brak równowagi.

Według słownikowych definicji kryzys to<sup>14</sup>:

– punkt zwrotny na lepsze lub gorsze;

---

<sup>14</sup> Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Poradnik dla pracowników socjalnych. Wybór i oprac. W. Badura-Madej. Katowice. 1999 s 16.

- znaczące emocjonalne zdarzenie lub radykalna zmiana statusu w życiu człowieka;
- chwila, gdy decyduje się, czy dana sprawa lub działanie będzie postępować dalej, ulegnie modyfikacji, czy też zostanie zakończone;
- stan cierpienia z towarzyszącymi uczuciami zagrożenia i lęku, przeżywanymi w związku z wyżej wymienionymi zdarzeniami.

Natomiast na płaszczyźnie psychologicznej kryzys jest wywołany przez wydarzenie krytyczne bądź życiowe, opisywane jako<sup>15</sup>:

- wydarzenia emocjonalne znaczące, wyodrębnione z toku codzienności (np. urodzenie się dziecka, śmierć bliskiej osoby w rodzinie);
- wydarzenia, które wymuszają zmianę w dotychczasowym funkcjonowaniu osoby w rodzinie, w życiu społecznym, w stosunku do świata i własnej osoby (np. przejście na emeryturę osoby aktywnej zawodowo);
- wydarzenia mogące mieć zarówno pozytywne (ślub), jak i negatywne (zdrada małżeńska) zabarwienie emocjonalne.

Inne spojrzenie na kryzys określa go jako

[...] sposób spostrzegania jakiegoś zdarzenia lub sytuacji jako niemożliwej do wytrzymania trudności, która przekracza zasoby i mechanizmy radzenia sobie osoby [...] dopóki osoba nie dozna uwolnienia kryzys może spowodować poważne zaburzenia funkcjonowania w obszarach, afektywnym, poznawczym, behawioralnym<sup>16</sup>.

Inny autor, L.M. Brammer, tak definiuje kryzys:

[...] to stan dezorganizacji, w którym ludzie doświadczają frustracji ważnych celów życiowych lub głębokiego naruszenia ich cykli życiowych, a także zawodności radzenia sobie ze stresorami<sup>17</sup>.

Powyższa krótka analiza różnych podejść do problematyki kryzysu pozwala stwierdzić, że kryzys, niezależnie od tego, czy czas jego trwania liczony jest w latach, czy też w tygodniach, miesiącach, jest zjawiskiem o charakterze procesuralnym i o określonej dramaturgii. Tym samym warto w tym miejscu zwrócić uwagę na określone fazy przebiegu kryzysu opracowane przez G. Caplana<sup>18</sup>.

*Faza pierwsza:*

W konfrontacji z wydarzeniem stwarzającym problem, osobiste zdolności i umiejętności, a także sprawdzone źródła pomocy okazują się niewystarczające, co prowadzi do napięć i niepokojów.

<sup>15</sup> Tamże s. 16-17.

<sup>16</sup> R.K. JAMES, B.E. GILLILAND. *Strategie interwencji kryzysowej*. Warszawa 2004 s. 26.

<sup>17</sup> Tamże s. 25.

<sup>18</sup> BADURA-MADEJ W. *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*. W: *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej* s 18-19.

*Faza druga:*

Osoba w kryzysie uznaje, że nie jest w stanie przezwyciężyć trudności, przeżywa siebie jako pokonaną, stąd też obniża się jej poczucie własnej wartości, a wzrasta napięcie.

*Faza trzecia:*

Napięcie powoduje mobilizowanie wszystkich rezerw psychicznych, aby znaleźć nowe sposoby rozwiązywania problemu. W rezultacie dochodzi bądź do przezwyciężenia kryzysu i odzyskania poczucia równowagi, bądź, jeśli próby okazują się nieskuteczne, do zaprzeczenia istniejącym trudnościom. Pojawia się wtedy niebezpieczeństwo przejścia kryzysu w stan chroniczny. Jeśli zaś wysiłek osoby nie doprowadza ani do przezwyciężenia kryzysu, ani do zaprzeczenia, dochodzi do fazy czwartej.

*Faza czwarta:*

Napięcie staje się trudne do zniesienia. Człowiek może sprawiać zewnętrznie wrażenie osoby panującej nad sytuacją, jednak zniekształcone spostrzeganie rzeczywistości oraz wycofanie się z kontaktów społecznych prowadzą do dezorganizacji i chaosu wewnętrznego. Może ujawniać się wiele zachowań, które są wentylem dla negatywnych emocji (nadpobudliwość, tendencje samobójcze, nadużywanie alkoholu).

Wcześniej wspomniana dezorganizacja nie może mieć charakteru stabilnego. Musi być ograniczona ramami czasowymi. Niezależnie od tego, czy efekt odzyskania równowagi będzie wzrostowy, czy też nie, należy podjąć jakieś działanie. Caplan zakłada, że człowiek w naturalny sposób dąży ku równowadze, a pewne cechy kryzysu (np. negatywne emocje) nie pozwalają na dłuższe pozostawanie w destabilizacji. Jeżeli działania nie przyniosą oczekiwanego efektu, może nastąpić faza wyczerpania, która w skrajnych i nie tak rzadkich przypadkach może skończyć się np. chorobą psychiczną (Beisert). To patologiczne rozwiązanie lub wycofanie jednostki może doprowadzić do kryzysu chronicznego, w którym utrwała się postawa unikająca, lękliwa, o obniżonym nastroju. Opis faz klasycznej koncepcji kryzysu według Caplana nie jest charakterystyczny tylko dla tego autora. Można odnaleźć go również u innych, jak Erikson czy Levinson. Zwracają oni uwagę na pewne formalne cechy fazowości każdego kryzysu, niezależnie od jego przyczyn.

Ostatnim wątkiem teorii kryzysu Caplana, który warto na użytek tej pracy poruszyć, jest sposób radzenia sobie z kryzysem. Radzenie sobie z kryzysem to szansa na uporanie się z nim do końca. Za wskaźnik rozstania się z kryzysem uważa się opuszczenie przeszłości, życie teraźniejszością i planowanie przyszłości. Ważnym faktem jest przejście przez jego wszystkie fazy bez opuszczania lub przyspieszania którejkolwiek. Taka kolejność gwarantuje, że nie dojdzie do ukrytego lub jawnego przetrwania kryzysu, którego objawy pojawiłyby się i tak ze zdwojoną siłą w momencie kolejnego kryzysu. W związku z powyższym Caplan wyróżnia

pewne określone zachowania, które mówią o skutecznym lub nieskutecznym radzeniu sobie z kryzysem. Zachowania sprzyjające radzeniu sobie z kryzysem to:

- aktywna eksploracja rzeczywistości i poszukiwanie informacji, wyrażanie pozytywnych i negatywnych emocji;
- aktywne inicjowanie pomocy ze strony innych;
- podział sytuacji problemowej na fragmenty i stopniowe ich rozwiązywanie;
- rozpoznawanie w sobie symptomów zmęczenia i dezorganizacji, co ułatwia utrzymanie integracji i kontrolę nad codzienną aktywnością;
- aktywne radzenie sobie z uczuciami i problemami lub akceptowanie ich, gdy nie można ich zmienić;
- plastyczność i gotowość do dokonania zmian w samym sobie;
- podstawowe zaufanie do własnej osoby i ludzi oraz nadzieja, że kryzys można przezwyciężyć.

Zachowania niesprzyjające radzeniu sobie z kryzysem to<sup>19</sup>:

- zaprzeczanie istnieniu sytuacji problemowej, sądy życzeniowe, fantazje, brak aktywnej postawy;
- wypieranie negatywnych uczuć, zaprzeczanie im lub ich projekcja i oskarżanie innych;
- ogólna dezorganizacja funkcjonowania, nie tylko pogorszenie funkcjonowania zawodowego, ale i ostre zaburzenia rytmu dobowego i nawyków dnia codziennego;
- wybuchy gwałtownych emocji i ogólny brak panowania nad sobą lub rezygnacja z jakiegokolwiek aktywności;
- nieszukanie pomocy u innych, a nawet nieakceptowanie jej, gdy się ją otrzymuje;
- poczucie przytłoczenia problemami i stereotypowe reagowanie na nie.

Poniższa narracja żony hazardzisty wpisuje się w obraz rodziny dysfunkcyjnej, rodziny przeżywającej kryzys. Widoczny jest tu nierozzerwalny związek pomiędzy kryzysem jednostki a kryzysem całej rodziny. Powstaje wniosek, że kryzys jednostki generuje kryzys rodziny i na odwrót.

Irena, lat 46. Wykształcenie wyższe, rozwiedziona od trzech lat. Matka dwóch synów w wieku 20 i 15 lat. O swoim życiu i związku z mężem hazardzistą opowiada tak:

Dzieciństwo miałam szczęśliwe. Nie było w domu awantur i kłótni. Nie mogę powiedzieć, że mój ojciec nie pił. Przychodził do domu, przepraszał i się kładł. Wtedy wiedziałam, że był pod wpływem alkoholu. Potem było w domu dziwnie cicho. Wszystko niby normalnie, a jednak...Widziałam nieraz mamę, jak była smutna i płakała. Dla mnie ojciec był dobry. Tak to pamiętam. Interesował się moją nauką, odrabiał ze mną lekcje. I tak leciały lata. Byłam jedynaczką, wyjechałam na studia do innego miasta. Jak przyjeżdżałam do domu, rodzice

<sup>19</sup> Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej s. 26-27.

się cieszyli. Spędzaliśmy razem czas. Po latach uświadomiłam sobie, że nie widziałam nigdy bliskości między rodzicami. Moja matka z pokorą znosiła swoje życie.

Mąż był moim pierwszym chłopakiem. Poznałam go u koleżanki, był kolegą jej brata. Ujął mnie, bo był dowcipny i zaradny. No właśnie... zaradny. To był ten typ chłopaka, który zawsze ma pieniądze. Tam kupił, tu sprzedał. Jak to mówili, „umiał się zakręcić”. Teraz wiem, że już wtedy pieniądze miały dla niego szczególną wartość. Bez nich czuł się niepewnie. Pamiętam sytuacje, kiedy nie chciał nawet wyjść ze mną na spacer, bo nie czuł się pewnie, nie mając takiej sumy, która by go zadowalała. Nie zwracałam na to uwagi. Myślę, że mi to imponowało. Moim rodzicom się spodobał. Chociaż ojciec parę razy zwrócił uwagę na fakt, że Robert coś za długi studiuje. Jednak to, że miał samochód, na który sam zapracował, było bezsprzecznym dowodem na to, że jest zaradny. Pracował w warsztacie samochodowym wuja. Ponadto dorabiał, sprowadzając używane samochody z Niemiec. Jechał, przywoził, remontował i sprzedawał. I on, i wuj na tym zarabiali.

Mijały miesiące. Ja kończyłam studia, on swoje zawałał. Zamieszkałam z nim w jego mieszkaniu. Warunki były dobre. Tęskniłam za rodzicami i domem, ale Robert był czuły i dbał o mnie. Od jego babci dowiedziałam się, że Robert tak lubi grzebanie w samochodach, że czasem wraca nad ranem. Nic nie przeczuwałam. Dzisiaj wiem, dlaczego. Problemem byłby alkohol, bo to znałam z domu rodzinnego. A tu... realizacja pasji, z której jeszcze można mieć pieniądze. Byłam spokojna, przecież nie pije. To mi wystarczało. Nie ma się do czego przyczepić. Był dla mnie dobry. Kochałam go. Wychodziliśmy często do znajomych, wyjeżdżaliśmy za miasto. Robert był lubiany. Zaszłam w ciążę. Nie zdążyłam podjąć pracy, ale zdążyłam się obronić. Urodziłam syna. Robert był szczęśliwy. Moi rodzice także. Zapomniałam dodać, że Robert nie miał rodziców. Zginęli w wypadku samochodowym, gdy miał 15 lat. Wychowywała go babcia, mieszkająca w tym samym mieście. Szybko się usamodzielniał. Na dobre uniezależnił się od babci, gdy zamieszkał z powrotem w mieszkaniu, w którym był z rodzicami, gdy żyli. Moi rodzice naciskali na ślub. Ten okres naprawdę wspominam dobrze. Nawet się cieszyłam. Mój mąż nie pracował nigdy w warsztacie do rana. Owszem, czasem wyjeżdżał, ale nie na dłużej niż dwa dni. Warsztat dobrze prosperował. Gdy mój syn Wiktor miał dwa lata, poszłam do pracy. Dostałam dobrą pracę w korporacji. Biegła znajomość języka angielskiego i niemieckiego była dużym plusem. Babcia mojego męża pomagała w opiece nad dzieckiem. Po pracy wszystko robiłam sama. Gdy Wiktor zachorował, Robert nawet tego nie zarejestrował. Lekarze – ja, dom – ja, cała organizacja na mojej głowie. Tłumaczyłam to tym, że mąż pracuje ciężko i robi to dla nas. Nie zarejestrowałam tego momentu, kiedy zaczęło się psuć. Ja zabiegana, on ciągle poza domem. Miałam czasami wrażenie, że płynę, że niewiele zależy ode mnie. Pierwszy niepokojący moment to sytuacja, kiedy z naszego wspólnego konta zniknęła spora suma pieniędzy. Mąż ze stoickim spokojem wyjaśnił, że musiał wyłożyć swoje fundusze, sprowadzając auto z Niemiec, bo wujek ma chwilowe trudności. Byliśmy obydwój wdzięczni wujkowi za to, że mój mąż

ma u niego tak dobrą pracę. Coraz częściej jednak Robert znikał i coraz częściej nie wiedziałam, gdzie jest. Zawsze miał wytłumaczenie. To pojechał po części, to do klienta itd. Nie miałam pełnej świadomości, bo sama prawie cały dzień byłam poza domem. Czas płynął. Miałam jednak poczucie, że oddalamy się od siebie. Stał się opryskliwy, nerwowy. Coraz później wracał do domu. Przyszło mi do głowy, że może z kimś się spotyka. Unikał zbliżeń. Czasem nie odbierał telefonów. Zdziwiło mnie też to, że nie spotykamy się ze starymi przyjaciółmi. Gdy próbowałam zaproponować wyjście do przyjaciół, zawsze miał kontrargumenty. Pamiętam, jak obrzydliwie się czułam, gdy zaczęłam szukać po kieszeniach, podsłuchiwać rozmowy, węszyć. Czego szukałam? Logicznego wytłumaczenia jego zachowań. Nawet pisma przychodzące z banku mnie nie zaniepokoiły. Mieliśmy pełne zaufanie do siebie. Tak głosił i to on kładł główny nacisk na tę sferę zaufania i etyki. Nigdy nie otwieraliśmy swojej korespondencji. Twierdził, że to oferty, a innym razem, że poręczył komuś kredyt i teraz ma kłopot, bo bank spłaty żąda od niego. Teraz, po latach myślę, że ja wiedziałam, nie chcąc wiedzieć. Chyba tam gdzieś w głębi zaprzeczałam trudnościom i nie chciałam się z nimi konfrontować. Ja już nie miałam siły. Czułam się zagubiona. Zaniedbywałam siebie. Moje poczucie pewności i wartości spadło.

Pewnego dnia rodzice poprosili mnie, żebym do nich przyjechała. Nie wierzyłam w to, co mówili. Mój mąż przez ostatnie miesiące pożyczał od nich pieniądze. Tłumaczył chwilowymi problemami w warsztacie. Oddawał wprawdzie, ale ostatniej sporej sumy nie mogli od niego wyegzekwować. Nie chcieli mi o tym mówić wcześniej, ponieważ od kilku miesięcy byłam w ciąży z drugim dzieckiem. Niepokoiło ich jednak to, że nie odbierał telefonów od nich. Teraz do mnie dotarło, że przywiózł mnie do rodziców, ale nie wszedł do domu, tylko odjechał, tłumacząc się, że nie ma czasu. Po powrocie do domu wywiązała się między nami kłótnia. Po raz pierwszy się bałam. To nie był mój Robert. Obcy, cyniczny, napastliwy. Wszedł, trzaskając drzwiami. Nie było go całą noc. Zadzwoiłam do wuja. Następnym szok. Mój mąż pożyczył od niego sporą sumę pieniędzy. Coraz więcej tajemnic. Dzisiaj myślę, że najtrudniej dostrzec prawdę bliskim. Chyba nie chciałam wiedzieć i dostrzec tej prawdy. Nastaly ciche dni. Mój mąż wyjechał. Wrócił po trzech dniach w zupełnie innym nastroju. Twierdził, że miał dobre zamówienie i dobrze zarobił. Ponadto, co było dla mnie szokiem, kupił mi małe autko. Przysięgał, że trochę się zagalopował w swoich możliwościach, ale już złapał pion. Oddał pieniądze i rodzicom i wujowi. Urodziłam drugiego syna. Nie pracowałam. Miałam wrażenie, jakby wszystko wróciło do normy. Po czasie znowu następna refleksja. Skoro zrobił dobry interes, dlaczego nie zapytałam, jaki? Nie było mowy o żadnym sprowadzonym aucie. Później to się wyjaśniło. Żadnego interesu nie zrobił. Grał w kasynach. To jednak się wyjaśniło znacznie później, a tymczasem pracował, wyjeżdżał. Czasem nie wracał na noc do domu.

Niestety, to tylko pozorny spokój. Zaczęły przychodzić listy urzędowe z Niemiec i z Polski. Od razu nie zwróciło to mojej uwagi, bo przecież Robert sprowadzał auta z Niemiec. Jednak kiedy stwierdziłam, że na koncie nie ma żadnych środków, zaczęłam wszystko łączyć w całość. Te listy to monity z banku na

zaciągnięte kredyty. Telefony, których nie odbierał, to telefony od wierzycieli. Parabanki w Polsce, lichwiarze, moi przyjaciele, wujek, babcia, nawet sąsiedzi. Wszyscy pożyczali mu pieniądze. To wieczne zmęczenie, nerwowość, brak bliskości i te wieczne kłamstwa. Czułam się, jakby świat spadł mi na głowę. Przyjechali moi rodzice. Mój mąż przyciśnięty do muru wyznał wszystko. Od wielu lat był hazardzistą. Twierdził, że już wszystko zrozumiał. Błagał, żebym dała mu szansę. On to wszystko naprawi. Pogubił się. Kochałam go. To, co nastąpiło potem, wspominam jak zły sen. Usiedliśmy wspólnie z moimi rodzicami i obmyśliliśmy plan, jak wyjść z tej sytuacji. Komu w pierwszym rzędzie i jakie sumy oddać.

Wróciłam do pracy, rodzice i wujek także finansowo pomagali. Dzieci coraz częściej pozostawały pod opieką babci. Wzięłam udział w pewnym projekcie zawodowym, który pochłaniał coraz więcej mojego czasu. Wszystko po to, żeby w miarę sprawnie spłacać zobowiązania finansowe. Wprowadziliśmy ograniczenia. Żadnych zbędnych zakupów, rezygnacja z rozrywek. Sprzedaliśmy mój samochód, którym nie dążyłam się nacieszyć. Szukaliśmy wspólnie możliwości oszczędzania. Z całą świadomością nawet artykuły spożywcze wybierałam tańsze, polując na promocje. Pamiętam, jak zrezygnowałam z wizyty u fryzjera, tłumacząc sobie, że to żadna sztuka nałożyć farbę na włosy. Mama stała się moim fryzjerem. Boże, jak upokorzona się czułam, traciłam szacunek do siebie. Zatraciłam poczucie godności, nie miałam już marzeń. Coraz mniej rozumiałam siebie. Dlaczego na to pozwałam? Były to jednak tak duże sumy, że wzięliśmy wspólnie kredyt pod hipotekę mieszkania. Rodzice byli przeciwni. Ujął mnie jednak i przekonał pewnym zdarzeniem. Na potwierdzenie tego, że się zmienił, pojechaliśmy z moimi rodzicami do sanktuarium w Częstochowie na Jasną Górę. Tam na kolanach przyrzekł, że to już koniec. Przez moment poczułam się szczęśliwa. Pomyślałam, że przejdziemy przez to razem. Ponadto zapisał się na konsultacje do psychologa i podjął z nim regularne spotkania. Niestety, te zdarzenia odbiły się na moim zdrowiu. Stałam się płacziwa, nerwowa. Nie mogłam spać w nocy. Wyżywałam się na dzieciach, czego do dziś nie mogę sobie wybaczyć. Zaczęłam mieć lęki. Wyobrażenia podsuwała mi różne tragiczne obrazy przyszłości. Bałam się o siebie, o dzieci, o to, że zostanę bez dachu nad głową. Wiele już wiedziałam na temat hazardu. Nie były mi obce historie kobiet i rodzin podobnych do mojej. Jedyna przyjaciółka, wtajemniczona od lat w problem, siłą zaciągnęła mnie do psychiatry. Długo się zastanawiałam, ale lekarz przekonał mnie. Wyjaśnił mi, że na skutek chronicznego stresu mój organizm wysycił się z serotoniny. Zaczęłam brać leki. Zaproponowano mi też konsultacje u psychologa. Zaczęłam odkrywać różne rzeczy na swój temat. Rosło we mnie coraz większe zdziwienie. Jak to możliwe, że ja, mająca siebie za mądrą, wykształconą kobietę, pozwalałam na coraz większe terytorium bezkarności Roberta? Z drugiej strony zaczęłam patrzeć na Roberta, jak na człowieka chorego, ale też zaczęłam wierzyć, że skoro chodzi na terapię, to i on zrozumiał, że jest chory. Jeśli chory, to przecież muszę mu pomagać. Tak naprawdę to już nie wiedziałam, co jest dobre, a co złe. Czasem myślałam, że to moja wina. Byłam zapracowana. Może za mało było we mnie miłości do niego, zrozumienia.

Jakże byłam naiwna. Po kilku miesiącach zaczęli nas nachodzić różni ludzie. Robert wychodził do nich na klatkę schodową. Pewnego dnia ktoś zadzwonił do drzwi. Weszło dwóch mężczyzn. Pytali o niego. Brzmi to jak z taniego filmu sensacyjnego, ale spod płaszcza jednego z nich wystawał kij bejsbolowy. Powiedzieli, żebym przekazała Robertowi, że to ich ostatnia „miła wizyta”. Dalej wszystko potoczyło się szybko. To był ten moment. Nie wiem, skąd wzięłam tyle siły. Jakby się nagle obudził instynkt przetrwania. W głowie mi huczało: ratuj siebie i dzieci. Stałam się odporna na jego kolejne kłamstwa i obietnice, bo próbował znowu. Dziwne, dzisiaj myślę, że to tak, jakby część mnie umarła. Ta część naiwna, ta, która kochała. Zrozumiałam, że dalej się już nie da, że dalej już nic nie ma.

Dzisiaj jestem po rozwodzie. Dzisiaj wiem, że to była toksyczna relacja. Moja miłość była chora. Wróciłam do rodziców. Odzyskuję spokój z moimi synami. Nie było i jeszcze nie jest łatwo. Jestem nadal w procesie terapii. Synowie potrzebują matki w równowadze. To ja mam im dać poczucie bezpieczeństwa. Jestem ciągle w procesie sądowym. Ciągle walczę o to, żebym ani ja, ani moi synowie nie musieli płacić za błędy i uzależnienie Roberta. Jak się potem okazało, nigdy nie przestał grać. Grał, pożyczał, oszukiwał i kradł. Każda suma była dla niego wyzwaniem. Wyleczyłam się z tej miłości. Pozostał żal i smutek. Robert mieszka u babci. Stracił mieszkanie po rodzicach, nasze mieszkanie. Niezbyt często kontaktuje się z dziećmi, a ja chyba już nie chcę wiedzieć, co u niego.

### *Interpretacja narracji*

W narracji Ireny w wyrazisty sposób widać cechy kryzysu jednostki oraz cechy kryzysu rodziny. Można, jak za pomocą kalki, nałożyć jej osobiste doświadczenia na fazy osobistego kryzysu jednostki i funkcjonowania rodziny oraz na fazy, przez które przechodzi rodzina w obliczu hazardu bliskiej osoby. Autorka narracji wyraźnie zwraca uwagę na zaprzeczanie problemowi. Nie chciała o tym wiedzieć, mimo tego, że rejestrowała wszystkie sygnały narastającego kryzysu. Ponadto, jak mówi: „Problemem byłby alkohol”, czyli doświadczenia z domu rodzinnego. Tu natomiast jeszcze nic nie budziło takich obaw. Pojawiające się kolejne obietnice uspokajały i autorkę, i sytuację. Sytuacja się dynamizowała. Doszły nowe fakty, naruszające strukturę i bezpieczeństwo rodziny. Wzrosło napięcie i wzajemne pretensje. Irena doświadczyła siebie jako „bezsilnej”. Jednak ten potencjał zniszczenia i narastającego cierpienia uruchomił rezerwy. Autorka podjęła kolejną próbę zaufania mężowi. Wraz z rodziną obmyśliła plan wychodzenia z kryzysu. Zaangażowała wszystkie rezerwy swojej psychiki. Po urodzeniu drugiego dziecka wróciła do pracy. Wprowadziła poważne ograniczenia finansowe. W świadomy sposób zrezygnowała ze swoich potrzeb na rzecz ratowania rodziny. Wyraźnie jest to faza reorganizacji. Powstają nowe schematy zachowań, nowy poziom świadomości. Narratorka uwierzyła w nową jakość życia. Wyraźnie jednak daje sygnał ambiwalencji. Z jednej strony mówi:

Boże, jak upokorzona się czułam, traciłam szacunek do siebie. Zatraciłam poczucie godności, nie miałam już marzeń. Coraz mniej rozumiałam siebie. Dlaczego na to pozwalałam?

Z drugiej zaś:

Ujął mnie jednak i przekonał pewnym zdarzeniem. [...] Tam na kolanach przyrzekł, że to już koniec. Przez moment poczułam się szczęśliwa. Pomyślałam, że przejdziemy przez to razem.

Ambiwalencja i sprzeczność to charakterystyczne cechy kryzysu. Człowiek będąc w krytycznej sytuacji, nie potrafi racjonalnie jej ocenić. Przeżywa załamanie ładu codziennych czynności, często błahych. Przestaje ufać w swoje możliwości. Po to, by jednak „jakoś” funkcjonować, skupia się nadmiernie na jednym problemie, zaniedbując pozostałe.

Paradoksem sytuacji kryzysowej jest fakt, że człowiek traci zaufanie do bliskiej osoby, izoluje się od innych, zamyka się w swoim świecie rozpacz, a jednocześnie rozpaczliwie potrzebuje wsparcia innych ludzi. Jest to pułapka, gdyż to pozorne uporanie się z problemem stwarza zagrożenie przejścia kryzysu w stan chroniczny. Podejmowane pozorne działania Roberta stwarzały takie zagrożenie. Obietnice, przysięga na Jasnej Górze, terapia. Wydawało się, że wszystko wraca do normy. Autorka jednak przeżywa swój własny wewnętrzny kryzys. Przechodzi etap dekompensacji, niemożliwego do wytrzymania napięcia. Ma poczucie wewnętrznego chaosu, nie myśli racjonalnie. Poddaje się biegowi zdarzeń. Pojawia się zniekształcenie postrzegania rzeczywistości:

[...] zaczęłam patrzeć na Roberta, jak na człowieka chorego, ale też zaczęłam wierzyć, że skoro chodzi na terapię, to i on rozumiał, że jest chory. Jeśli chory, to przecież muszę mu pomagać. Tak naprawdę to już nie wiedziałam, co jest dobre, a co złe. Czasem myślałam, że to moja wina. Byłam zapracowana. Może za mało było we mnie miłości do niego, zrozumienia.

Na pewno narratorka doszła do fazy wyczerpania. Istnieje spore prawdopodobieństwo, że gdyby nie pewne wydarzenia, kryzys jednostki i kryzys rodziny przeszedłby w fazę chroniczną. Jednak:

To był ten moment. Nie wiem skąd wzięłam tyle siły. Jakby się nagle obudził instynkt przetrwania. W głowie mi huczało: ratuj siebie i dzieci. Stałam się odporna na jego kolejne kłamstwa i obietnice, bo próbował znowu. Dziwne, dzisiaj myślę, że to tak, jakby część mnie umarła. Ta część naiwna, ta, która kochała.

To słowa po wizycie obcych mężczyzn z ukrytymi kijami bejsbolowymi. To był punkt zwrotny. „Opuszczenie” niejako sytuacji kryzysowej. Sytuacji, która stała się zagrożeniem dla zdrowia i życia jej i jej rodziny. Wydarzenia, które miały miejsce, autorka instynktownie odebrała jako zagrożenie nie tylko dotyczące

zaspokojenia podstawowych potrzeb, egzystencji, sensu życia, ale jako zagrożenie największej wartości, jaką jest życie.

## ZAKOŃCZENIE

Celem artykułu było przybliżenie zjawiska hazardu, a w szczególności kryzysu jednostki w obliczu nałogu. W tym wypadku w oparciu o narrację pokazano kryzys żony i całej rodziny hazardzisty. W dzisiejszym świecie szybkiego rozwoju urbanizacji, techniki, mediów nie jest tajemnicą, że społeczeństwo jest nastawione hedonistycznie. Mamy coraz mniej umiejętności odraczania gratyfikacji, coraz mniej wytrzymałości na niepowodzenia i cierpienie. Wszechobecny kult młodości, piękna i sukcesu sprawia, że rośnie populacja ludzi coraz bardziej niezadowolonych z siebie i ze swojego życia. Zapominamy o tym, że rozwój ontogenetyczny człowieka to rozkwit, schyłek, wzrost i destrukcja. To wznoszenie się i opadanie. Rozwój to nie tylko budowanie wyższych nowych poziomów, ale także rozbijanie już istniejących struktur, przejście przez dezintegrację po to, by na wyższym już poziomie zbudować nową jakość. Tym samym kryzys jawi się jako najbardziej podstawowy element rzeczywistości. To właśnie kryzys jest jedyną drogą rozwoju. To cierpienie jest często sygnałem, że – jak mówi autorka historii – „dalej się już nie da, dalej już nic nie ma”. Ceną jest cierpienie jednostki i rodziny. To rodzaj błędnego koła. Zaangażowana emocjonalnie rodzina nie ma obiektywnego oglądu sytuacji. Często nie potrafi pomóc. Jednostka popada w bezruch. Szansą jest świadomość zagrożenia, akceptacja rzeczywistości i niekiedy znaczący inni. Paradoksalnie czasem kolejne traumatyczne zdarzenie „wyrwa” z letargu i pozwala uruchomić ostatnie zasoby.

Po to, aby poradzić sobie z cierpieniem doświadczająca go osoba musi zdobyć się na jakiś rodzaj działania, podjąć decyzję, dokonać wyboru jakiejś strategii rozwiązania problemu. Jednakże, pogrążona w cierpieniu, pozbawiona kontroli nad własnym życiem, izolująca się od otoczenia jednostka jest najczęściej niezdolna do jakiegokolwiek konstruktywnego działania.

Autorka narracji była zdolna. Tym samym była w stanie ochronić swoją rodzinę. Powyższa praca wskazuje jednoznacznie na to, że nie ma innej drogi. Kryzys jest wpisany w życie człowieka. Jest szansą na rozstanie i porzucenie obecnego zagrażającego stanu na rzecz tworzenia wyższego poziomu osobowości i lepszej, twórczej, satysfakcjonującej rzeczywistości. Pozwala także na zadbanie o rodzinę i doprowadzenie jej do równowagi, jak w przypadku autorki narracji, która zrozumiała, że „musi” to przeżyć. Nie bez powodu w sytuacji zagrożenia katastrofą procedura nakazuje na założenie maski tlenowej najpierw przez dorosłych, a w następnej kolejności dzieciom.

GAMBLING ADDICTION AS A CRISIS  
OF THE INDIVIDUAL AND FAMILY

S u m m a r y

Gambling addiction touches not only addicted person but all his family as well. In the first part of the paper was described what is an addiction, in particular behavioral addiction to which belongs the gambling addiction. Moreover, the phases of addiction development and crisis of the individual are also discussed. In the second part of the paper, an interpretation of the woman whose husband is gambler was made so based upon this to discuss an influence of addiction of the individual on the family life in the light of family crisis.

**Słowa kluczowe:** hazard, uzależnienie, nałóg, kryzys osobowościowy, toksyczna relacja, terapia uzależnień.

**Key words:** gambling, addiction, habit, personality crisis, toxic relationship, addiction therapy.