

Maria CHODKOWSKA

Role rodzinne kobiet wiejskich w rodzinach obciążonych alkoholizmem

Family Roles of Rural Women in Families Burdened with Dipsomania
and Alcoholism

Семейная роль женщины в сельских семьях отягощенных пьянством
и алкоголизмом

Ze względu na swe rozmiary, pijaństwo i alkoholizm¹ jawią się obecnie jako podstawowe zagrożenie dla poziomu gospodarczego i kulturalnego społeczeństwa, tak w środowiskach miejskich jak i wiejskich. A. Podgórecki zaliczył alkoholizm do pięciu podstawowych zjawisk patologii społecznej, pisząc, że o ile „takie zjawiska jak narkomania, żebractwo, hazard, kazirodztwo itd., mimo iż sporadycznie występują, nie stanowią w Polsce istotnego problemu społecznego, to alkoholizm jest niewątpliwie takim zagadnieniem”.²

W kategoriach socjologicznych pijaństwo i alkoholizm są formą dewiacji społecznej. Biorąc jednak pod uwagę fakt, iż określenie dewiacji jest względne w zależności od społecznych ocen i wyznaczających je kryteriów, nie we wszystkich środowiskach pijaństwo, a nawet alkoholizm będą uważane za dewiację. O tym, czy alkoholik uznany zostanie w swym otoczeniu za dewianta, zadecydują z jednej strony konsekwen-

¹ Alkoholizm różni się od pijaństwa nie dającym się opanować psychicznym przymusem picia, natomiast pijaństwo — to częste nadużywanie alkoholu, czego konsekwencją jest często choroba alkoholowa. Obecnie nie są wyjaśnione dostatecznie mechanizmy powstawania nałogu alkoholowego, różne jest znaczenie przypisywane poszczególnym czynnikom psychologicznym i środowiskowym odgrywającym rolę w tym procesie. Nie da się również określić ściśle, w którym momencie pijaństwo staje się chorobą.

² A. Podgórecki, *Patologia życia społecznego*, PWN, Warszawa 1969, s. 181.

cje nadużywania przez niego alkoholu, z drugiej — przyjęty w poszczególnych grupach system norm i wartości.

Alkoholizm jest procesem ciągłym, akty pijaństwa powtarzają się systematycznie, zbliżone też są do siebie konsekwencje kolejnych z nich. Będzie on więc dewiacją wtórną,³ dla alkoholika upijanie się jest znamienne dla jego stylu życia.

Współczesna medycyna traktuje alkoholizm jako chorobę. W znaczeniu socjologicznym choroba jest rozpatrywana nie jako stan biologiczno-medyczny, lecz jako rola społeczna podjęta bądź narzucona jednostce wskutek psychosomatycznych zmian w jej organizmie.⁴

Traktowanie choroby alkoholowej jako roli społecznej wyznacza kierunki analiz obejmujące problemy jej treści, struktury, uwarunkowań podjęcia oraz społeczno-medycznych konsekwencji realizacji, a także odnoszące się do zmian, jakie rola ta powoduje w systemie innych ról społecznych.

Rozważania przedstawione w tym opracowaniu odnosić się będą do konsekwencji, jakie ponoszą kobiety wiejskie w związku z pełnieniem ról w rodzinach obciążonych alkoholizmem oraz do przyczyn podejmowania i uwarunkowań utrudniających porzucenie tych ról. Analiza oparta została na materiałach pamiętnikarskich uzyskanych w wyniku konkursu ogłoszonego w 1979 roku przez redakcję „Gromada — Rolnik Polski” pod hasłem „Jestem matką”. Taki dobór materiałów źródłowych stanowi nawiązanie do tradycji badań F. Znanieckiego i W. I. Thomasa, którzy po raz pierwszy wykorzystali dokumenty osobiste w analizach dotyczących dezorganizacji społecznej.⁵ Charakterystyczne jest, że autorzy „Chłopa polskiego” dostrzegali poważne zagrożenie pijaństwa dla wsi polskiej, pisząc m. in.:

Dlatego też uwagę młodzieży wiejskiej, pozostawionej samej sobie, najłatwiej przyciągają przedmioty powierzchowne, estetyczne i hedonistyczne, jak stroje, świecidełka, papierosy, smakołyki i alkohol. Nasze dokumenty wykazują, że w ten sposób rozpoczyna się dezorganizacja starego porządku społecznego.⁶

Duże możliwości wiążące się z wykorzystywaniem dokumentów osobistych w badaniach nad problemami alkoholizmu dostrzega Z. Wierzbicki. Zdaniem tego autora:

Pamiętniki w wielu przypadkach są źródłem niezastąpionym. Występuje to

³ Por. E. W. Lemert, *Social Pathology*, McGraw-Hill, New York 1951, s. 75.

⁴ Por. T. Parsons, *Struktura społeczna a osobowość*, PWE, Warszawa 1969, s. 351.

⁵ W. I. Thomas, F. Znaniecki, *Chłop polski w Europie i Ameryce*, Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza, t. 4, 5, Warszawa 1976.

⁶ *Ibid.*, t. 4, s. 51.

właśnie w przypadku badań nad pijaństwem i alkoholizmem — zwłaszcza jeśli chcemy poznać okoliczności i sam mechanizm powstawania zjawiska uznawanego powszechnie za klęskę społeczną.⁷

Na konkurs zorganizowany pod hasłem „Jestem matką” wpłynęła znaczna liczba prac autorstwa kobiet reprezentujących rodziny wiejskie znajdujące się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej i ekonomicznej. Są to przede wszystkim rodziny niepełne, wielodzietne, mające na utrzymaniu osobę niepełnosprawną oraz rodziny obciążone alkoholizmem jednego ze swych członków. Tę ostatnią grupę reprezentuje w omawianym konkursie 119 kobiet. Dominują wśród nich kobiety pełniące rolę żony alkoholika i matki jego dzieci (90 osób). Ponadto rolę córki alkoholika opisuje 18 kobiet, synowej — 2, matki lub teściowej — 9. Wypowiedzi kobiet z tych 119 rodzin wybranych dla celów analizy stanowią 10,6% ogółu prac konkursowych. Nie są to wszystkie rodziny, których członkowie wypijają znaczne ilości alkoholu. Granica pomiędzy okazjonalnym pijaństwem a alkoholizmem jest mało ostra, ściśle jej ustalenie, wymagające uwzględnienia również kryteriów medycznych, nie było możliwe na podstawie posiadanego materiału. Stąd też przyjęto, że za rodzinę obciążoną nadmiernym pijaństwem bądź alkoholizmem jednego ze swych członków będzie się uważać rodzinę, której członkowie piją bardzo często (kilka razy w tygodniu) bądź też systematycznie w okresach powrotu do domu (w sytuacji zatrudnienia poza miejscem zamieszkania). Ponadto wybrano te rodziny, w których alkohol jest przyczyną poważnych konsekwencji społeczno-ekonomicznych lub zdrowotnych, obciążających pozostałych członków.

Pamiętnikarki opisujące problemy alkoholizmu w swoich rodzinach reprezentują wszystkie kategorie wiekowe, co obrazuje niżej zamiesz-

Tab. 1. Wiek pamiętnikarek opisujących problemy alkoholizmu we własnych rodzinach

Wiek kobiet	do 30		31—40		41—50		51—60		61—70		pow. 70		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Osoba pijąca														
Mąż	24	26,7	20	22,2	19	21,1	22	24,5	2	2,2	3	3,3	90	100
Ojciec	11	61,1	6	33,4	—	—	—	—	1	5,5	—	—	18	100
Syn, zięć	—	—	—	—	—	—	5	55,5	4	44,5	—	—	9	100
Teść	2	100	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	100
Ogółem	37	31,1	26	21,8	19	16,0	27	22,7	7	5,9	3	2,5	119	100

⁷ Z. Wierzbicki, *Struktura pijaństwa i alkoholizmu w pamiętnikach młodego pokolenia wsi Polski Ludowej*, „Kultura i Społeczeństwo”, 1982, nr 3—4.

czone zestawienie, uwzględniające rozkład parametrów wiekowych w grupach kobiet pełniących różne role rodzinne.

Alkoholizm męża opisują głównie kobiety do 60 roku życia. Wynika to prawdopodobnie z kilku przyczyn, do najważniejszych należy fakt, iż kobiety najstarsze wychowywały swe dzieci w okresie, gdy pijaństwo nie było tak częstym i poważnym zagrożeniem dla rodziny wiejskiej jak obecnie. Wiąże się to z przemianami wzorów picia, nowymi ośrodkami skupiającymi pijaków wiejskich oraz z dużą dostępnością alkoholu przy równoczesnym wzroście dochodowości gospodarstw i dużych możliwościach dodatkowego zatrudnienia, co powoduje, iż już nawet bardzo młodzi ludzie posiadają własne pieniądze, a przeobrażenia, jakie dokonały się w strukturze władzy rodzinnej, pozwalają im nimi swobodnie dysponować. Jedna z pamiętnikarek reprezentujących starsze pokolenie kobiet o problemie pijaństwa w swoim środowisku pisze następująco:

Plagą dzisiejszego czasu jest pijaństwo. Piją, bo mają za co. [...] U nas przed wojną było 7 wyszynków i o połowę ludzi mniej. Pili przez dwa dni: niedziele i poniedziałek, bo był towar. Ludzie pili wino i piwo, a wódkę pili lepsi panowie. Dzisiaj to trudno wejść do baru, bo taki tłok codziennie. Na wesele kupują za 10 czy 15 tys. wódki (rok 1980), bo jak nie są spici, to wesele się nie udało.⁸

Wracając do przyczyn niskiej reprezentatywności kobiet najstarszych w grupie pamiętnikarek piszących o alkoholizmie swych mężów, należy zaznaczyć, iż w ich rodzinach sytuacja już znacznie poprawiła się. Dzieci usamodzielniały się, mąż najczęściej (jeżeli jeszcze żyje) przestał pić ze względu na wiek i zdrowie, bądź też zdecydowały o tym postawy dorosłych dzieci.

Najwięcej pamiętników zawierających opisy alkoholizmu męża pochodzi od kobiet reprezentujących wiejskie rodziny rolniczo-robotnicze (52,2%). Potwierdza to dużą podatność ludności rolniczej (szczególnie młodzieży) na oddziaływanie negatywnych konsekwencji procesów urbanizacyjnych. Picie okazjonalne szerzące się w zakładach pracy⁹ jest bardzo często narzucane pracownikom dojeżdżającym ze wsi, dla których staje się to swego rodzaju wyrazem akceptacji i przyjęcia ich do nowego środowiska. Stąd w analizowanych pamiętnikach nierzadkie są opisy początków tragedii rodzinnej związanej z podjęciem przez męża pracy poza gospodarstwem rolnym. Egzemplifikacją tego zjawiska są niżej zamieszczone wypowiedzi:

⁸ Fragment pamiętnika 70-letniej matki 6 dzieci. Pam. nr 676. Źródło: materiały z konkursu pod hasłem: Jestem matką — w posiadaniu Centrum Pamiętnikarstwa Polskiego w Warszawie.

⁹ Por. J. Rosner, *Alkoholizm a rozwój społeczny i gospodarczy*, [w:] *Alkohol w kulturze i obyczaju*, red. J. Górski, K. Moczarski, Wiedza Powszechna Warszawa 1972, s. 92—95.

Mąż podjął pracę jako dyspozytor i rozpił się. Było tak codziennie przez 4 lata, nie pomagały moje prośby ani płacz.¹⁰

Mąż poszedł do Kółka za omłotowego i rozpił się. Nie widzieliśmy go tygodniami trzeźwego, przychodził i urządzał awantury.¹¹

Podejmowanie pracy poza własnym gospodarstwem można więc uznać za zespół znaczących uwarunkowań w powstawaniu nałogu alkoholowego ludności wiejskiej. Podobne znaczenie w powstawaniu tego nałogu może mieć podejmowanie funkcji społecznych, co w subkulturze wielu środowisk wiejskich jest jednoznaczne z okazją do częstych spotkań alkoholowych. Egzemplifikacją są kolejne fragmenty prac konkursowych:

Na domiar złego został wybrany sołtysem (mąż) i tu się zaczęła wielka tragedia, siedem razy na tydzień miał zebranie i zawsze wracał pijany.¹²

Mąż pełniąc funkcję sołtysa rozpijał się, bo okazji do tego było wiele. To chodził z poborcą za podatkami, a to napisał podanie i wiele innych rzeczy [...] A okazji było coraz więcej, dochodziło i do tego, że po dwa dni nie wracał do domu.¹³

Dodatkowe zagrożenie, bez znaczenia w społeczności wsi tradycyjnej, pojawiło się w ostatnich latach w związku z powszechnie odczuwanym brakiem na rynkach wielu towarów i usług. Ocenę wpływu tej sytuacji na powstawanie nałogu zawiera kolejna wypowiedź pamiętnikarki, reprezentującej młode pokolenie wsi:

Mój mąż się zmienił, a to dlatego, że zaczęliśmy budowę nowej obory, częste wyjazdy, załatwiania, a w tym alkohol. Nieraz siedzę i myślę, co się z tego człowieka zrobiło, przychodzi do domu pijany, awantury...¹⁴

Aktualne upowszechnienie wzorów częstego i nadmiernego picia alkoholu, głównie wódki, stanowi zagrożenie dla wszystkich typów rodzin na wsi. Można oczekiwać, że konsekwentna realizacja „Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi” z dnia 26 października 1982 r. poważnie ograniczy możliwości konsumpcji alkoholu w miejscach pracy zawodowej i zebraniach. Jednak nawet przy założeniu powszechnego przestrzegania zasad Ustawy należy przewidywać tworzenie się nowych wzorów picia, w innych miejscach, czy innym czasie — po zakończeniu działań służbowych. Ale i to byłoby już bardzo znaczące w ograniczaniu kręgów osób, zwłaszcza młodych, zagrożonych alkoholizmem. Nie można też zapominać o tym, że w dalszym ciągu braki w zakresie materiałów budowlanych, sprzętu rolniczego, ubrań roboczych itp. będą stanowiły okazję do „załatwiania” poprzez alkohol.

¹⁰ Fragment pamiętnika 34-letniej matki 3 dzieci. Pam. nr 1099. Źródło: Materiały z konkursu...

¹¹ Fragment pamiętnika 49-letniej matki 5 dzieci. Pam. nr 581. Źródło: j.w.

¹² Fragment pamiętnika 50-letniej matki 4 dzieci. Pam. nr 1067. Źródło: j.w.

¹³ Fragment pamiętnika 53-letniej matki 3 dzieci. Pam. nr 1118. Źródło: j.w.

¹⁴ Fragment pamiętnika 29-letniej matki 2 dzieci. Pam. nr 747. Źródło: j.w.

Pijaństwo męża, które rozpoczęło się po pewnym okresie trwania małżeństwa opisuje około 40% pamiętnikarek. W rodzinach pozostałych skłonności do alkoholu ujawniały się tuż po ślubie, najczęściej w okresie pierwszej ciąży. Wśród nich dominują te, które nie wiedziały o alkoholowych zainteresowaniach przyszłego męża, decyzję o małżeństwie podejmowały pod wpływem presji rodziców, bądź też zbyt krótka znajomość nie dawała okazji zaobserwowania dewiacyjnych inklinacji przyszłego partnera, zwłaszcza jeśli pochodził on z bardziej odległych terenów. Egzemplifikacją pierwszego typu sytuacji, charakterystycznych dla kobiet ze starszych grup wiekowych, może być historia autorki pamiętnika nr 597, w rodzinie której alkoholizm męża był przyczyną ciągłych awantur, schorzeń o podłożu nerwicowym, a w końcu samobójstwa popełnionego w stanie upojenia alkoholowego. Swoją drogę do małżeństwa opisuje ona następująco:

Rodzice składali teraz pieniądze na moje wiano. W trzydziestym piątym roku zaczęli mi szukać męża z gospodarstwem. W sąsiedniej wsi mieszkała starsza kobieta, która kojarzyła małżeństwa. Udali się do niej po radę. Najpierw spotkali się rodzice obu stron w gospodzie, wszystko obgadali i ustalili. W niedzielę przyjechali wujkowie z moim przyszłym mężem, żebyśmy się zobaczyli. Za tydzień ksiądz ogłosił nasze zapowiedzi¹⁵.

W sytuacji młodych kobiet, często o małżeństwie z człowiekiem nadużywającym alkoholu decydowała duża odległość miejsc zamieszkania przyszłych partnerów, sprzyjająca idealizacji własnych cech i maskowaniu dewiacyjnych inklinacji. Przełamanie względnej izolacji wsi tradycyjnej, masowe migracje, nauka i praca w mieście rozszerzają kręgi, w których młoda dziewczyna wybierać może przyszłego męża. Coraz popularniejsze staje się także na wsi korzystanie z pośrednictwa matrymonialnego prasy. Taką historię opisuje m.in. młoda rolniczka, obecnie systematycznie maltretowana przez męża, którego poznała za pośrednictwem „Mirtowej gałązki” (stała rubryka publikowana w GRP). Píše ona:

Równo po roku korespondencji spotkaliśmy się u moich rodziców. Był u nas tydzień i postanowiliśmy jechać do jego rodziców [...] Po tej podróży widzieliśmy się jeszcze trzy razy, a w czasie ostatniego spotkania zaszłam w ciążę¹⁶.

Bardzo nieliczna jest wśród najmłodszych pamiętnikarek grupa dziewcząt, które decydowały się na małżeństwo, mimo iż dostrzegały skłonności do alkoholu u przyszłego partnera. Takie sytuacje opisane

¹⁵ Fragment pamiętnika matki 4 dzieci (ok. 50 lat). Pam. nr 597. Źródło: j.w.

¹⁶ Fragment pamiętnika 20-letniej kobiety (1 dziecko — nie żyje). Pam. nr 688. Źródło: j.w.

zostały w czterech pamiętnikach. Ich autorki liczyły na pozytywne zmiany partnera po założeniu rodziny.

Alkoholizm członka rodziny uznać należy niewątpliwie za jeden z ważniejszych czynników wpływających na ograniczenie jej podstawowych funkcji. Dotyczy to szczególnie funkcji socjalizacyjnej i ekonomicznej, a konsekwencje tego w największej mierze obciążają dzieci, dla których rodzina jest podstawowym środowiskiem decydującym o ich rozwoju somatycznym i psychospołecznym. Zamieszczone niżej zestawienie obrazuje sytuację w zakresie dietności objętych analizą rodzin.

Tab. 2. Dietność rodzin obciążonych alkoholizmem

Osoba pijąca	Dietność		1—2 dzieci		3—5		6—7		8 i więcej		Ogółem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Mąż	24	26,7	46	51,1	10	11,1	10	11,1	90	100		
Ojciec	—	—	14	77,8	2	11,1	2	11,1	18	100		
Syn, zięć	—	—	8	88,9	1	11,1	—	—	9	100		
Teść	—	—	1	50,0	1	50,0	—	—	2	100		
Ogółem	24	20,2	69	58,0	14	11,8	12	10,0	119	100		

Z danych zestawienia wynika, iż alkoholizm jest najczęściej sygnalizowany w rodzinach wielodzietnych. 24 pamiętnikarki posiadające jedno lub dwoje dzieci i męża pijaka to w 94% kobiety młode, które znajdują się aktualnie w okresie pełnej aktywności rozrodczej, a zatem należy sądzić, że ich rodziny powiększą się jeszcze, tym bardziej iż, jak wynika z analizy, metody regulacji urodzeń są mało znane i rzadko stosowane. Cieszące się większą popularnością metody naturalne są w tej grupie kobiet mało skuteczne ze względu na postawy mężów-alkoholików.

Ze względu na liczebność dzieci w rodzinach zagrożonych konsekwencjami alkoholizmu ojca problemy te nabierają szczególnego znaczenia społecznego, tym bardziej, że możliwości ograniczenia tych zagrożeń są na wsi znacznie mniejsze niż w mieście.

Na konkurs nadesłało prace 18 dziewcząt i kobiet wychowywanych w rodzinach obciążonych alkoholizmem ojca. Piszą one o następujących konsekwencjach własnej socjalizacji w rodzinie patologicznej:

I. Konsekwencje biologiczno-medyczne:	N	%
1) własne schorzenia	6	33,3
2) zmniejszenie opieki wskutek choroby matki	5	27,8
3) sieroctwo — przedwczesna śmierć matki	3	16,7
4) ciężka choroba lub śmierć ojca wskutek nadużycia alkoholu	4	22,2

	N	%
II. Konsekwencje ekonomiczne:		
1) zaniedbane gospodarstwo nie dające wystarczających środków na utrzymanie rodziny	8	44,4
2) bardzo niski standard warunków mieszkaniowych	11	61,1
3) niski standard życia w porównaniu z rówieśnikami	12	66,7
4) konieczność podjęcia wcześniej pracy zarobkowej	12	66,7
5) okresowo nędza, głód	8	44,4
III. Konsekwencje społeczno-kulturalne:	N	%
1) brak możliwości uczestnictwa kulturalnego	12	66,7
2) ograniczenie możliwości kształcenia	5	27,8
3) niska pozycja w grupach rówieśniczych	3	16,7
IV. Konsekwencje psychologiczne (poczucie zagrożenia, lęk, brak zaspokojenia potrzeb psychospołecznych):	N	%
	11	61,1
V. Rozszerzenie zakresu obowiązków w roli dziecka:	17	94,4

Statystyczne zestawienie konsekwencji alkoholizmu ojca jest znacznym uproszczeniem. Relacje pamiętnikarek są zróżnicowane, cechuje je jednak brak subiektywno-emocjonalnego zaangażowania (jest ono znacznie bardziej dostrzegalne w relacjach żon), dominuje opis faktów tworzących całościowy obraz tragicznej sytuacji dziecka. I te właśnie fakty zostały przyjęte, podobnie jak w dalszej części analizy, za podstawę klasyfikacji, przy założeniu, że indywidualne historie rodzin nie są identyczne, a konsekwencje współżycia rodzinnego z alkoholikiem zależą w dużej mierze od jego charakteru, temperamentu oraz stopnia rozwoju choroby alkoholowej. Przykładem opisów konsekwencji pełnienia roli córki w rodzinie alkoholika są zamieszczone niżej fragmenty pamiętników:

Kiedy ojciec przyszedł pijany i znowu wszczynał awanturę, złapał skrzynkę od głośnika i chciał rzucić w mamę. Ja ją zastoniłam z myślą, że w dziecko nie rzuci. Niestety pomyliłam się, dostałam w głowę, zalałam się krwią, zaprowadzono mnie na pogotowie, zaszyto ranę i zawieziono do szpitala, tam leżałam dwa tygodnie [...] w domu nie było ani kawałka węgla, ani drewna. Starsze rodzeństwo nie miało butów ani płaszczy, chodzili do szkoły w pantoflach i starych płaszczach, które dostali od sąsiadów, mama do pracy szła w rozpadającym się od starości płaszczu, a my czekaliśmy głodni, kiedy przyjdzie z pracy i przyniesie nam swój obiad. [...] Pewnej nocy ojciec wstał, potłukł lampę i poprzecinał sobie żyły. Zabrano go do szpitala dla psychicznie chorych, leżał tam 7 lat¹⁷.

Było nas w domu 7 dzieci, była duża bieda, mama zawsze chorowała, a tato był alkoholikiem. [...] Pamiętam raz tato tak mocno mamę zbił, że pogotowie zabrało ją do szpitala. [...] Pamiętam, dostałam takim krótkim pasem tak mocno w głowę, że głową nie ruszałam, musiałam się cała okręcać, siostrę uderzył drzwia-

¹⁷ Fragment pamiętnika 24-letniej kobiety. W opisywanej przez nią rodzinie generacyjnej było 5 dzieci. Pam. nr 509. Źródło: j.w.

ni, aż miesiąc nogę ciągnęła. [...] Wstydziałam się, moje rówieśniczki już spacerowały ubrane i zaczynały się ze mnie śmiać¹⁸.

O konsekwencjach roli żony w rodzinach obciążonych alkoholizmem męża piszą prawie wszystkie pamiętnikarki z tej grupy. W ich relacjach konsekwencje te przedstawiają się następująco:

	N	%
I. Konsekwencje biologiczno-medyczne:		
1) własne schorzenia psychosomatyczne	66	73,3
2) choroby dzieci	16	17,8
3) śmierć dzieci urodzonych lub przed porodem		
wskutek pobicia w ciąży	3	3,3
4) ciężka choroba męża w konsekwencji nadużywania alk.	8	8,9
5) śmierć męża pod wpływem alkoholu	5	5,5
II. Konsekwencje ekonomiczne:	N	%
1) mała efektywność gospodarstwa wskutek zaniedbania		
prac i niedofinansowania	36	40,0
2) niski standard życia	72	80,0
3) złe warunki mieszkaniowe	42	46,7
4) okresowo nędza, głód	20	22,2
III. Konsekwencje społeczno-kulturalne:	N	%
1) brak możliwości uczestnictwa kulturalnego	7	7,8
2) ograniczenie możliwości kształcenia dzieci	6	6,7
IV. Konsekwencje psychologiczne (poczucie zagrożenia, beznadziejności, ciągłe lęki):	N	%
	28	31,1
V. Rozszerzenie zakresu obowiązków w pełnionych rolach rodzinnych:	N	%
	85	94,4

Spośród 90 pamiętnikarek, tylko 12 (13,3%) nie pisze o konsekwencjach medycznych, ekonomicznych lub społecznych nadużywania alkoholu przez ich mężów. Cztery z nich mieści się w grupie wiekowej do 30 lat, pozostałe są starsze. W przypadku pierwszych, alkoholizm jest obciążeniem w ich rodzinach przez krótki jeszcze okres, stąd konsekwencje są znacznie łagodniejsze. O korzystniejszej sytuacji czterech pozostałych decydują takie czynniki, jak pomoc rodziny, umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych itp.

Niemal wszystkie pamiętnikarki z grupy rodzin obciążonych alkoholizmem męża piszą o złym samopoczuciu, ciągłym przemęczeniu i zdenerwowaniu. Brak możliwości rezygnacji z najcięższych nawet prac w okresie ciąży, praca niemal do momentu porodu i krótki bądź nawet żaden (w przypadku kobiet rodzących w domu) odpoczynek po porodzie są przyczyną nadmiernego wyczerpania organizmu, nierzadko anemii.

¹⁸ Fragment pamiętnika nr 997. (Brak informacji o wieku autorki). Źródło: j.w.

W środowiskach wiejskich dość upowszechniona jest jeszcze późna zgłaszalność do ośrodków zdrowia. Chorymi czują się z reguły tylko te kobiety, którym stan zdrowia uniemożliwia bądź nadmiernie utrudnia wykonywanie obowiązków w gospodarstwie domowym i rolnym. Stąd też w analizowanych pamiętnikach o wiele więcej miejsca zajmują opisy konsekwencji ekonomicznych i społecznych (rozszerzenie obowiązków w roli) niż konsekwencji medycznych. Najczęściej są to wzmianki o złym samopoczuciu, pogarszającym się stanie zdrowia lub ogólnie — o potrzebie podjęcia leczenia. Najwięcej kobiet wspomina o nerwicy ogólnej lub nerwicy serca (46). Ponadto o innych schorzeniach serca pisze 7 osób, wymieniane są również takie choroby, jak gruźlica (6), astma (2), choroby wrzodowe (3), choroby reumatyczne (4), schorzenia wątroby (2). Dwie kobiety piszą o urazach trwałych — inwalidztwie częściowym, powstałym wskutek pobicia przez męża-pijaka.

Ogólnie zatem należy sądzić, że stan zdrowia kobiet w rodzinach obciążonych alkoholizmem jest bardzo zły. Również sporo pamiętnikarek kojarzy trudności zdrowotne swych dzieci z postawami męża. 13 kobiet pisze o mocnych nerwicach dzieci, wspomniane są również takie konsekwencje, jak nocne moczenie się (2), urazy po pobiciach (2), upośledzenie umysłowe (1). W tej grupie stosunkowo częste są również sytuacje poronień i urodzeń dzieci martwych. Trudno jest ustalić jednoznaczną zależność pomiędzy sytuacją społeczną a faktem biologicznym, niemniej nadmierna praca fizyczna oraz obciążenia i urazy psychosomatyczne upoważniają do zakwalifikowania tej kategorii zjawisk do pośrednich konsekwencji alkoholizmu męża.

Jak już wspomniano, zachowania pod wpływem alkoholu są zróżnicowane w zależności od cech osobowościowych i stopnia zaawansowania choroby alkoholowej. Pewien wpływ mogą tu mieć również reakcje żony lub innych członków rodziny. Jednak zachowania tych ostatnich, które mogłyby wpłynąć na ograniczenie agresji pijaka, opisywane są sporadycznie. Najwięcej kobiet pisze o agresji słownej męża (79). Sporadyczne pobicia mają miejsce w 31 rodzinach, a systematyczne maltretowanie w 11. O ciężkich pobiciach w okresie ciąży wspomina 6 pamiętnikarek, w tym w 2 przypadkach dziecko po pobiciu urodziło się z urazami, w jednym — martwe. Egzemplifikacją wpływu alkoholizmu na zdrowie kobiet i ich dzieci są zamieszczone niżej fragmenty wypowiedzi pamiętnikarek:

Po kolejnych razach męża straciłam przytomność. Obudziłam się w szpitalu już w gipsie. Miałam złamany obojczyk, [...] Byłam chorowita, miałam anemię i silnie rozwiniętą nerwicę¹⁹.

¹⁹ Fragment pamiętnika 40-letniej matki 2 dzieci. Pam. nr 623. Źródło: j.w.

Kiedy urodził się nam znowu syn, to mnie zbił strasznie, bo powiedział, że to nie z nim. Nie mogłam wytrzymać, zażyłam 20 tabletek, chciałam po prostu nie żyć, ale mię w szpitalu odratowali. [...] Byłam już wykończona, dostałam silnej nerwicy, myślałam tylko o śmierci²⁰.

[...] bił mię, kopał, znęcał się nade mną, nie zważając, że będę matką. Urodził się syn. Duży ładny chłopak, lecz cóż, ślady bicia mnie w ciąży pozostały mu do dziś, na całej lewej nodze ma duże krwiste, rozlane plamy²¹.

W ciągu 8 lat 7 ciąż, dwa poronienia przy ciężkiej pracy i 5 porodów, przy których nie miałam nie tylko pomocy czy opieki, ale nawet dobrego słowa²².

[...] zaczęłam poważnie chorować na serce, astmę, nerwy i żołądek. Pogotowie jeździło do mnie i trzy razy w tygodniu, tak mi zdrowie zniszczył. Dzieci też chorowały na lękowe nerwice serca²³.

Drugim istotnym dla rodziny rodzajem konsekwencji nadużywania alkoholu są czynniki pogarszające jej sytuację ekonomiczną. O obniżeniu standardu życia wskutek przepijania dochodów piszą 72 pamiętnikarki. 20 spośród nich znajdowało się okresowo lub nadal znajduje w nędzy.

Pojęcie nędzy jest złożone i trudne do zdefiniowania. Składają się na nie takie elementy, jak brak zaspokojenia najbardziej elementarnych potrzeb w zakresie wyżywienia i ubrania, braki podstawowych sprzętów, urządzeń w domu i w gospodarstwie, nadmiernie zagęszczona powierzchnia mieszkalna, mieszkanie nie zabezpieczające przed zimmem, wiatrem, opadami atmosferycznymi. Ponadto nędza musi być definiowana nie tylko w kategoriach obiektywnych, ale również subiektywnych, tzn. istotne jest, czy osoby żyjące w takich warunkach uznają je za „nędzę”. Dlatego też ta ostatnia kategoria 20 osób nie jest wyodrębniona przy pomocy ścisłych kryteriów. Przyjęto, że za nędzę będzie się uważać m.in. ciągle niedożywienie z towarzyszącym mu uczuciem głodu, brak pieniędzy na zakup tak elementarnych artykułów, jak cukier dla dzieci, czy pieluszki dla niemowlęcia, które w naszych warunkach uważane są powszechnie za artykuły pierwszej potrzeby. Niżej zamieszczone zostały opisy sytuacji zakwalifikowanych do kategorii „nędza”.

Cierpiałam niedostatek, głód i nędzę, nie miałam na chleb i mleko. Obok mnie mieszkała sąsiadka [...] często podkradałam jej ziemniaki, żeby ugotować zupę dla maleńkich dzieci. W domu nie było tłuszczu ani śmietany, dlatego też często krasiałam zupę własnym pokarmem. [...] Na opał nie było pieniędzy, korzystając z pobliskiej piekarni przynosiłam przepalony węgiel drzewny, którym paliłam w piecyku, ogrzewając dom. Gdy piekarnia była nieczynna, pieluszki suszyłam własnym ciałem, jak również ogrzewałam, gdyż zimą woda w mieszkaniu

²⁰ Fragment pamiętnika 38-letniej matki 4 dzieci. Pam. nr 786. Źródło: j.w.

²¹ Fragment pamiętnika 38-letniej matki 3 dzieci. Pam. nr 328. Źródło: j.w.

²² Fragment pamiętnika 58-letniej matki 5 dzieci. Pam. nr 563. Źródło: j.w.

²³ Fragment pamiętnika 38-letniej matki 3 dzieci. Pam. nr 328. Źródło: j.w.

zamarzała. Z braku żywności, głodu i zimna zachorowałam. Z 65 kg ważyłam tylko 35, zostały same kości²⁴.

Mieszkaliśmy w jednej izbie 2,5 na 3 m. Dzieci spały po domach (u sąsiadów), rano chodziłam i budziłam do szkoły. Za to spanie dzieci musiały krowy paść. [...] Te dziesięcioro dzieci było mi strasznie ciężko wychować, nie miałam ani pieluch, ani ubrań, przeważnie dostawałam od ludzi²⁵.

Stodoła ledwie stała, dom pod strzechą słomiany, jak padał deszcz, to trzeba było uciekać z łóżkiem, bo wszędzie padało [...] pole leżało ugorem, nie było co siał²⁶.

A oni pije bez upamiętania. W domu bieda, troje maleńkich dzieci. Kiedy poszłam czasem do sąsiadki i smarowała chleb masłem, to gorycz moją było widać na odległość chyba. Wracalam do domu a tu kredens pusty. Kawałek chleba i trochę mleka, które nie wiadomo komu było dać. [...] Nie było za co zapłacić podatku, światła. Gospodarstwo nie daje żadnych dochodów. Jest zamiedbane, nie stosuje się nawozów, bo za co? Brakuje mąki i ziemniaków, ludzie pomagają mi z litości²⁷.

Konsekwencje ekonomiczne ciągłego nadużywania alkoholu są zróżnicowane, niemniej w wielu przypadkach prowadzą one do skrajnej nędzy, a zawsze obniżają znacznie standard życia, zarówno w sposób bezpośredni (przepijanie dochodów), jak i pośredni (zaniedbywanie pracy w gospodarstwie). Sytuację dzieci z tych rodzin pogarsza dość częsta postawa matek, które starają się ukryć swoją sytuację i dokąd to jest możliwe nie oczekują pomocy „z litości”.

Nędza w wiejskich rodzinach obciążonych alkoholizmem ma z reguły charakter okresowy, tzn. kończy się wraz z dorastaniem najstarszych dzieci, których praca w gospodarstwie lub poza nim poprawia sytuację finansową, a ponadto ich postawy ograniczają znacznie agresję i tyranie ojca. Często pozytywnie oddziałuje również fakt pogarszania się wraz z postępującym wiekiem zdrowia samego alkoholika. Tak więc najtrudniejsza jest sytuacja kobiet młodych — posiadających małe dzieci, co utrudnia lub wręcz uniemożliwia podejmowanie jakichkolwiek prób zmierzających do porzucenia roli żony alkoholika.

Najwięcej poddanych analizie pamiętników zawierało informacje o konieczności rozszerzenia obowiązków wykonywanych w ramach pełnionych ról rodzinnych. Dewiacja w rodzinie powoduje kompensację ról, często kobieta musi przejąć obowiązki tworzące treść roli ojca i gospodarza. W rozszerzonym zakresie obowiązków, o których piszą żony alkoholików, można wyodrębnić następujące ich rodzaje:

- a) przejęcie całkosztu czynności tworzących funkcję wychowawczą,
- b) przejęcie wszystkich obowiązków w gospodarstwie domowym, co

²⁴ Fragment pamiętnika 42-letniej matki 4 dzieci. Pam. nr 469. Źródło: j.w.

²⁵ Fragment pamiętnika 52-letniej matki 10 dzieci. Pam. nr 846. Źródło: j.w.

²⁶ Fragment pamiętnika 34-letniej matki 3 dzieci. Pam. nr 1099. Źródło: j.w.

²⁷ Fragment pamiętnika 40-letniej matki 4 dzieci. Pam. nr 877. Źródło: j.w.

jest zresztą częste także w rodzinach wiejskich funkcjonujących normalnie,

c) przejęcie wszystkich lub niemal wszystkich prac związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego, wykonywanie prac w tradycji wiejskiej, określanych jako „męskie”.

d) wyłączna odpowiedzialność za realizację funkcji ekonomicznej rodziny, co powoduje wykonywanie szeregu prac zabezpieczających elementarne potrzeby, tak w domu, jak i poza domem; pamiętnikarki piszą głównie o takich pracach, jak szyć, szydełkownie, robienie na drutach, zarówno na potrzeby własnej rodziny (ograniczenie wydatków na zakupy), jak i dla sąsiadów odpłatnie bądź w zamian za inne świadczenia. Dość częste jest też wykonywanie prac w innych gospodarstwach za wynagrodzeniem lub na tzw. „odrobek” za pożyczenie konia, maszyny itp. Przypadki stałego zatrudnienia poza rolnictwem młodych kobiet z tych rodzin nie są częste, co wiąże się z niewielkimi możliwościami uzyskania pracy dającej się pogodzić z wymogami ról pełnionych w domu i gospodarstwie.

Rozszerzenie zakresu obowiązków w rolach przy jednoczesnym ciągłym zagrożeniu psychicznym i często złym stanie zdrowia nie sprzyja uczestnictwu kulturalnemu kobiet ani jakimkolwiek innym formom aktywności pozarodzinnej. O własnej pracy społecznej piszą wyłącznie pamiętnikarki reprezentujące starsze grupy wiekowe, dla których możliwość takiej działalności jest często rekompensatą za poprzednie lata ograniczeń i izolacji. Charakterystyczne jest, że w analizowanych wypowiedziach konsekwencje alkoholizmu odnoszące się do aktywności społeczno-kulturalnej opisywane są niezmiernie rzadko. W sytuacji braku zaspokojenia wielu elementarnych potrzeb, potrzeba uczestnictwa społeczno-kulturalnego nie jest więc odczuwana jako pierwszoplanowa, nawet przez kobiety młode. Rzadko również pamiętnikarki dopatrują się wpływu alkoholizmu męża na ograniczenie możliwości kształcenia dzieci, tak ze względów ekonomicznych jak i medyczno-społecznych (zły stan zdrowia dzieci, brak wykształcenia u nich aspiracji oświatowych i zawodowych). Żadna z żon alkoholików nie wspomina o obniżeniu się pozycji jej i całej rodziny ze względu na postawy i zachowanie męża. O tym problemie piszą wyłącznie, chociaż również bardzo rzadko, córki alkoholików. Można by zatem sądzić, że potrzeba społecznego uznania jest w tej kategorii kobiet mało rozwinięta. Nie byłoby to jednak zgodne z prawdą. Całościowa analiza wypowiedzi pozwala sądzić, iż fakt alkoholizmu męża czy ojca nie powoduje potępienia w środowisku wiejskim, wręcz przeciwnie pijak może liczyć na aprobatę. Potwierdza to kilkakrotnie opisywany w pamiętnikach zwyczaj stawiania przez sąsiadów butelki wód-

ki za pomoc w pracy, mimo iż wiedzą oni o konsekwencjach zachowań pijanego ojca, jakie poniosą jego dzieci. Problem ten pojawia się w kilku relacjach, ale dotyczy on nie samego faktu nadużywania alkoholu, lecz jego konsekwencji — wielodzietności przy braku możliwości zaspokojenia podstawowych potrzeb dzieci. Interwencje sąsiedzkie opisywane są bardzo rzadko i dotyczą wyłącznie przypadków, w których zachowanie alkoholika było szczególnie bestialskie i zagrażające życiu.

Ostatni problem poddany analizie w tych rozważaniach dotyczy postaw kobiet wiejskich wobec alkoholizmu ich mężów oraz czynników, które te postawy warunkują. Zróżnicowanie tych postaw w różnych grupach wiekowych obrazuje tab. 3. Przedstawione w niej dane wskazują

Tab. 3. Postawy pamiętnikarek wobec alkoholizmu ich mężów

Rodzaj postawy	Próby walki		Inicjatywy		Nieskuteczne próby porzucenia roli (odejście a potem powroty)		Skuteczne porzucenie roli (separacja, rozwód)		Ogółem			
	Całkowita bierność	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	typu: zmiana miejsca zamieszkania, pracy	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.	o ratowanie rodziny, szukanie pomocy w zakładzie pracy, leczenie itp.		
Ilość postaw w przedziale wiekowym	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Do 40 lat	26	47,3	8	14,5	7	12,7	6	10,9	8	14,5	55	100
41—60 lat	31	75,6	1	2,4	3	7,4	4	9,7	2	4,9	41	100
Powyżej 60 lat	4	80,0	—	—	—	—	1	20,0	—	—	51	100
Ogółem	61	60,4	9	8,9	10	9,9	11	10,9	10	9,9	101	100

na zdecydowaną dominację postawy bierności we wszystkich kategoriach wiekowych, przy czym widoczny jest wyraźny wzrost aktywności w miarę obniżania się wieku. Pamiętnikarki, których dzieciństwo upłynęło już w okresie Polski Ludowej, niemal trzykrotnie częściej decydowały się na porzucenie roli żony alkoholika, znacznie częściej szukały także pomocy kompetentnych instytucji, takich jak MO, służba zdrowia czy zakład pracy. Jednak i w tej grupie całkowita bierność i pogodzenie się z losem stanowią 47,3% ogółu opisywanych postaw. Przyczyny tej bierności są zróżnicowane. Na kobiety najstarsze determinująco działała presja społeczności wiejskiej, która nie akceptowała żadnych wzorów porzucania rodziny. Postępowanie nie mieszczące się w utrwalonym schemacie naruszało podstawowe normy obyczajowe i religijne, jego kon-

sekwencją były najczęściej bardzo dotkliwie odczuwane sankcje nieformalne, niezależnie od motywacji podjętego działania. Opinia społeczności wiejskiej działająca jako mechanizm wyzwalający bierność kobiet w najcięższych nawet warunkach ekonomicznych i psychicznych, decyduje również o postawach pamiętnikarek młodszych. Egzemplifikacją tego wpływu może być zamieszczona niżej wypowiedź 40-letniej kobiety:

Zmusiła mnie (matka) do powrotu do męża. W pojęciu matki było nie do pomyślenia aby wziąć rozwód, przecież przysięgałam wierność mężowi. Jak mogę rozbijać rodzinę, przynosić wstyd rodzinie, jestem najstarszą córką i z chwilą, gdy wezmę rozwód, mogę zaszkodzić siostrze, przecież one nie wyjdą za mąż²⁸.

Stereotypowe opinie społeczności wiejskiej wywierające presję na postawy kobiet — żon alkoholików ograniczają także możliwości korzystania z pomocy medycznej, prawnej i społecznej, która mogłaby poprawić sytuację rodzinną. 35-letnia pamiętnikarka, matka 4 dzieci, pisze:

Mąż ciągle pije, w poradni przeciwalkoholowej orzeczono, że leczenie otwarte nie da u niego żadnego rezultatu, a na zamknięte nie chcę go kierować ze względu na otoczenie. Ludzie na wsi nie mogą przywyknąć do tego, żeby żona zmuszała męża do leczenia i byłiby oburzeni²⁹.

Ingerencja instytucji w wewnętrzne sprawy rodziny jest sprzeczna z obyczajowością wsi tradycyjnej. Ale i obecnie — jak wynika z relacji pamiętnikarek młodszych — prowokowanie interwencji nie jest popularne. Dotyczy to, obok instytucji medycznych, takich jednostek, jak: MO, prokuratura, organizacje społeczne, zakład pracy. Bardzo niskie wskaźniki korzystania z pomocy tych instytucji nie dają się jednak wytłumaczyć wyłącznie lękiem przed nieformalnymi sankcjami środowiska. Równie istotne, a może nawet istotniejsze znaczenie posiada tu fakt znacznej dysfunkcjonalności dostępnych placówek. Piszą o tym te pamiętnikarki, które zdecydowały się na podjęcie próby uzyskania takiej pomocy. Oto przykłady wypowiedzi:

Udałam się na komisariat MO. Usłyszałam: skoro nikomu nie robi krzywdy, to czego Pani chce, a sprawy rodzinne należy załatwiać w rodzinie³⁰, (prośba o interwencję dotyczyła przypadku wyrzucenia z mieszkania kobiety ciężarnej z małym dzieckiem — autorka przeniosła się do swoich rodziców).

Gdy awantury przybrały na sile, szukałam pomocy u opiekuna społecznego, w zakładzie pracy męża, lecz mnie osobiście to nie pomogło ani mojemu dziecku³¹.

Za zgodą córki zgłosiłam go (zięcia) do Opiekuna Społecznego do Spraw Alkoholizmu. Dostał wezwanie, ale się nie stawił. Milicja przyjechała i go zawieźli. Z powrotem przyjechał spity, chciał córkę zabić [...] Ale obezwładniliśmy go, wezwaliśmy pogotowie i milicję, bo mąż i syn byli pobici. Mąż i syn byli u lekarza,

²⁸ Fragment pamiętnika 40-letniej matki 1 dziecka. Pam. nr 299. Źródło: j.w.

²⁹ Fragment pamiętnika 35-letniej matki 4 dzieci. Pam. nr 877. Źródło: j.w.

³⁰ Fragment pamiętnika 26-letniej matki 2 dzieci. Pam. nr 647. Źródło: j.w.

³¹ Fragment pamiętnika 40-letniej matki 1 dziecka. Pam. nr 299. Źródło: j.w.

milicja sprawę oddała do sądu. Przyszło, żeby płacić 1000 zł, więc wycofaliśmy skargę³².

Era skuteczności w interwencjach instytucji kompetentnych w zakresie pomocy dla rodzin alkoholików jest warunkowany wieloma przyczynami. Do najważniejszych należą:

- a) ograniczone możliwości pomocy medycznej — długi okres oczekiwania na leczenie odwykowe w warunkach szpitalnych,
- b) niekorzystne rozwiązania prawne, w ramach których mogą zdarzać się sytuacje, że sankcje nałożone na alkoholika obciążają najbardziej poszkodowanych, tj. jego rodzinę,
- c) dewiacje lokalnych układów i zależności, których konsekwencją jest złagodzona ocena zachowań pijaka.

Stosunkowo rzadkie szukanie pomocy instytucjonalnej jest również warunkowane lękiem przed reakcją pijanego męża, do którego mogą dotrzeć informacje o podejmowanych inicjatywach.

Dążenie do utrzymania formalnych więzi rodzinnych, nawet wówczas, gdy mąż nie wypełnia żadnych obowiązków wynikających z jego ról, wynika bardzo często z nie mającego uzasadnienia w badaniach naukowych³³ przeświadczenia, iż rodzina z ojcem-alkoholikiem jest korzystniejsza dla dziecka niż rodzina niepełna. W przeświadczeniu tym dość często zawarta jest również nadzieja, że sytuacja rodzinna ulegnie poprawie. Szanse na tę poprawę są jednak niewielkie. Znaczna część pamiętnikarek pisze o podejmowanych próbach walki z nałogiem, jednak tylko 11,1% uważa, że walka ta zakończyła się lub zakończy pełnym sukcesem. W grupie kobiet piszących o sukcesie jest znaczna część osób młodych, z krótkim jeszcze stażem małżeńskim. To, czy rzeczywiście nie nastąpi w ich rodzinach powrót do zachowań patologicznych, wywalanych nadmiernymi ilościami alkoholu, zależeć będzie od wielu czynników, w tym od charakteru więzi rodzinnych oraz wpływów środowiskowych, głównie grup sąsiedzkich i zawodowych.

Role kobiet wiejskich pełnione w rodzinach obciążonych alkoholizmem są szczególnie trudne, dość często związane z zagrożeniem zdrowia, a nawet życia. Ze względu na rozmiary pijaństwa na wsi zagadnienia te są obecnie istotnym problemem społecznym, wymagającym podejmowania kompleksowych działań. Trudno oczekiwać spontanicznej poprawy sytuacji, skoro „młodzież na wsi (18—24 lata) stanowi tę kategorię wieku mieszkańców wsi, która najwięcej pije i przejmuje wszelkie nega-

³² Fragment pamiętnika 60-letniej kobiety, opisującej konsekwencje alkoholizmu zięcia. Pam. nr 1125. Źródło: j.w.

³³ Por. R. Bastide, *Socjologia chorób psychicznych*, Warszawa 1972, s. 286—287.

tywne cechy praktykowanego u nas wzoru picia”³⁴. Nie można też chyba spodziewać się szybkich zmian świadomości społecznej, które wyeliminowałyby postawy środowisk utrudniające kobietom porzucanie ich ról rodzinnych pełnionych wobec alkoholika, zwłaszcza tam, gdzie praktycznie nie ma już żadnych szans na uzyskanie pozytywnych zmian. W tej sytuacji konieczne są szybkie rozwiązania zmierzające do objęcia opieką medyczną, prawną i społeczną rodzin alkoholików wiejskich.

РЕЗЮМЕ

В толковании социомедицинской теории зависимость от алкоголя является такой болезнью, которая, как любая болезнь, набрасывает новую общественную роль, при одновременном ограничении, а даже полном отречении от роли раньше исполняемой. Значительное ограничение обязанностей, определяющие семейную роль алкоголика модифицирует способы исполнения ролей остальных членов семьи, особенно роли женщины.

Анализ представлен в данной работе основан на 119 воспоминаниях присланных в 1979 году на конкурс под заглавием „Я мать:”. Авторы этих работ — это деревенские женщины разного возраста, семьи которых были или являются отягощенные серьезными последствиями злоупотребления алгокола одним членом семьи. Рассуждается обусловленность решения остаться с мужем алгоколикотом (в значительной части случаев это равнозначно с анализом проблемы причины алгоколизма), механизмов этого решения, а также биологических, экономических и психообщественных последствий алгоколизма мужа или отца. Размеры и характер этих последствий выражают неудовлетворенность лечебных, общественно-экономических нужд сельских семей.

Преобладающее отношение деревенских женщин к алгоколизму мужа — это бездеятельность, примирение с существующей ситуацией, а даже укрытие причин пьянства перед самими близкими людьми. Причины такого отношения, особенно опасного для биологического и психообщественного развития детей заключается в отсутствии эффективной юридической, общественной и медицинской помощи.

SUMMARY

In the interpretation of socio-medical theory addiction to alcohol means — like any other disease — an acquisition of a new social role with a simultaneous limitation or even total rejection of previous roles. The considerable restriction of the range of duties determining family roles of the drinker modifies the manner of performing their roles by other members of the family. In a special way this is particularly true about the roles of women.

The analysis presented in the article is based on 119 diaries sent in 1979 to a competition organized under the topic "I Am a Mother". The diaries were

³⁴ K. Moczarski, *Kilka informacji o problematyce przeciwalkoholowej w Polsce*, [w:] *Alkohol w kulturze i obyczaju*, s. 268.

written by rural women representing various age categories whose families were or still are burdened by the serious consequences of excessive alcohol consumption by one member of their families. The considerations concern the conditions of undertaking the role of an alcoholic's wife (in most cases it is identical with the analysis of the problems of becoming an addict), the mechanisms blocking the rejection of this role, and the biological, economic and psychosociologic consequences of the alcoholism of a husband or a father. The extent and nature of these consequences also reflect the unsatisfied health and socioeconomic needs of this category of rural families.

The predominant attitudes of rural women to a husband's alcoholism comprise passivity, putting up with the existing situation, frequently hiding the effects of drinking even from the closest social circle. The causes of such attitudes — particularly dangerous for the biological and psycho-social development of children — are found, among others, in the lack of effective legal, social and medical assistance.