

Danuta Ługowska

Instytut Filozofii

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego

Warszawa

Rozwój osobowy a profilaktyka uzależnień

WSTĘP. 1. CHARAKTER DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH.

2. ZAŁOŻENIA WSPÓŁCZESNEJ PROFILAKTYKI. ZAKOŃCZENIE.

WSTĘP

Współczesna profilaktyka uzależnień jest skierowana do ludzi młodych. Nie jest to jednak grupa jednorodna. Istnieją w niej podgrupy szczególnego ryzyka, wśród nich grupa osób z rodzin dysfunkcyjnych. Zaburzenie struktury rodzinnej może być wielorakie. Stresorem staje się zarówno uzależnienie jednego z członków rodziny, jak i rozpad więzi małżeńskiej. Przyczyną dysfunkcji może być również brak fizycznej lub emocjonalnej obecności rodzica i wiele innych okoliczności będących źródłem długotrwałego stresu.

Choć profilaktyką są objęci ludzie młodzi, to nie należy zapominać, że grupę ryzyka stanowią także osoby w wieku średnim i te, które przechodzą na emeryturę. Według faz rozwoju człowieka E. H. Eriksona, są to okresy wycofania się lub świadomej samorealizacji, osiągnięcia mądrości życiowej lub zgorzknienia. Zatem są to momenty przełomowe, w których szala życia może przeważać w kierunku jednej lub drugiej skrajności¹. Przy czym potencjał energii życiowej jest wówczas o wiele skromniejszy niż w okresie adolescencji czy wczesnej dorosłości. Jednak problemów

¹ Zob. E. H. Erikson, *Dzieciństwo i człowieczeństwo. Osiem okresów w życiu człowieka*, tłum. z ang. P. Hejmej, Poznań 2000.

dotyczących prewencji uzależnień w odniesieniu do osób dorosłych (wyłączając wczesną dorosłość) artykuł niniejszy nie obejmuje.

1. CHARAKTER DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Aby określić, czym są działania profilaktyczne w perspektywie rozwoju osobowego, trzeba ukazać, jakie są uwarunkowania dorastania. Prawidłowy rozwój stymuluje dyscyplina, początkowo narzucana przez otoczenie, a następnie nabywana w procesie interioryzacji, uwewnętrzniana i przeradzająca się w samoregulację. Osobą dojrzałą jest ta, która decyduje o podjęciu takiej czy innej aktywności, a nie jest sterowana z zewnątrz. Posiada ona dystans do swych emocji i uczuć, kontroluje reakcje, zna i stosuje metody samokontroli, nie ulega impulsom. Przejawami utraty kontroli są takie zjawiska, jak: obniżenie samoświadomości, utrata odrębności, zbyt mała lub zbyt duża kontrola *ego*, inercja psychologiczna itd. Efektem załamania się samokontroli są uzależnienia: brak panowania nad finansami, emocjami, piciem alkoholu, agresją, impulsami seksualnymi, wagą itp.².

Czym zatem w swej istocie jest oddziaływanie profilaktyczne mające na celu ochronę przed uzależnieniem? Obecnie wskazuje się na zintegrowaną profilaktykę uzależnień osadzoną na personalistycznej koncepcji osoby ludzkiej. Celem procesu jest stworzenie sytuacji korekcyjnej, która obejmowałaby całą gamę zachowań problemowych. W ramach tego typu oddziaływań wspierane są zachowania konstruktywne. Zintegrowana profilaktyka uzależnień zmierza także do stworzenia sytuacji chroniącej. Dlatego kładzie się nacisk na umacnianie więzi z rodzicami, zaangażowanie w rozwój duchowy i religijny oraz pomoc w internalizacji prawidłowych norm zachowań. Tak rozumiana profilaktyka to pomoc udzielana ludziom młodym w celu osiągnięcia przez nich pełni człowieczeństwa, zgodnego z wizją personalistyczną osoby. Jest to proces pozwalający na odkrycie własnej godności osobowej, potrzeb duchowych i religijnych, kontekstu społecznego życia, wolności i odpowiedzialności przede wszystkim za siebie a także za innych³.

Czego dotyczą oddziaływania, o których mowa? Pierwszym etapem jest diagnoza zaburzeń osoby wychowanej w środowisku dysfunkcyjnym, do której programy profilaktyczne w sposób szczególny są kierowane. Podstawowym problemem w nieprawidłowym systemie rodzinnym jest brak zaspokajania potrzeb. Własnych potrzeb nie realizują rodzice, z tego

² Zob. R. F. Baumeister, T. F. Heatherton, D. M. Tice, *Utrata Kontroli. Jak i dlaczego tracimy zdolność samoregulacji?*, tłum. z ang. Ł. Świącicki, Warszawa 2000.

³ Zob. S. Grzelak, *Profilaktyka ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży. Aktualny stan badań na świecie i w Polsce*, Warszawa 2006, s. 40.

wyływa brak realizacji potrzeb dzieci. Rodzina nastawiona jest na przetrwanie. Nie ma w niej atmosfery miłości, poczucia bezpieczeństwa, życzliwości, akceptacji. Osoby nie odczuwają więzi, przynależności do grupy, którą tworzą lub nadmiernie się z nią identyfikują, przejawiając lojalność do granic absurdu. W rodzinie dochodzi do utrwalenia ról. Nie ma tu miejsca na jakiegokolwiek zmiany, w tym dotyczące postrzegania siebie nawzajem. Jeśli ktoś jest kozłem ofiarnym rodziny, to, bez względu na próby zmiany zachowania, pozostaje nim, dopóki jest w tym systemie. Dojrzwowanie w atmosferze niepewności prowadzi do pojawienia się takich stanów, zachowań i postaw, jak: brak umiejętności oceny, jakie zachowanie jest normalne – prawidłowe, a jakie nie, brak realizacji do końca rozpoczętych działań, mimowolne kłamstwa w sytuacjach, gdzie można bez negatywnych konsekwencji powiedzieć prawdę, ostre osądzanie siebie i innych, unikanie zabawy. Osoby te traktują siebie bardzo poważnie, odczuwają bolesny dyskomfort w sytuacjach zaskakujących je zmian, doświadczenia swojej inności i wchodzi w izolację, są nadmiernie odpowiedzialne lub nieodpowiedzialne, poddają się biegowi zdarzeń⁴. Między osobami w taki sposób ukształtowanymi a środowiskiem zachodzi sprzężenie zwrotne i niekiedy dochodzi np. do rzeczywistej izolacji na skutek braku umiejętności wchodzenia w relacje osobowe. Człowiek tak ukształtowany przejawia cechy w sposób bezpośredni predysponujące go do uzależnień. Przejawia skłonność do samopobłażania, niedojrzałość uczuciową, często zahamowania lub odchylenia w sferze seksualnej, skłonność do agresji, wrażliwość na wszelkiego rodzaju stres⁵, a także niską samoocenę, nieumiejętność odkładania gratyfikacji, brak zainteresowania wartościami transcendentnymi itd.⁶.

2. ZAŁOŻENIA WSPÓŁCZESNEJ PROFILAKTYKI

Po tak postawionej diagnozie przejdźmy do próby przedstawienia założeń współczesnej profilaktyki uzależnień. Obecnie przyjmuje się, że oddziaływania profilaktyczne powinny opierać się na więzi osobowej między prowadzącymi zajęcia i uczestnikami. Relację tę można opisać w dwóch aspektach: 1) w wymiarze osobowym w płaszczyźnie ontycznej oraz 2) w perspektywie kontaktu interpersonalnego – jako opartej na autorytecie. W pierwszym wymiarze przyjmuje się, że człowiek poddany oddziaływaniu profilaktycznemu jest osobą rozumną, posiadającą wolność,

⁴ G. J. Woititz, *Dorośle dzieci alkoholików*, tłum z ang. M. Winkler, Warszawa 2000, s. 132-133.

⁵ T. Kulisiewicz, *Zespół uzależnienia od alkoholu*, w: *Alkohol oraz związane z nim problemy społeczne i zdrowotne*, Warszawa 1985, s. 212.

⁶ Zob. R. F. Baumeister, T. F. Heatherton, D. M. Tice, *Utrata kontroli*, dz. cyt.

a zatem zdolną do odpowiedzialności. Istnieje w nim element duchowy, wrażliwy na obiektywną hierarchię wartości, jest on z natury zdolny do relacji społecznych. Te założenia, zakorzenione w personalistycznej wizji człowieka, są mocno akcentowane w programach profilaktycznych, takich jak np. *NOE*, *Zanim spróbujesz*, *Drugi elementarz* czy w programie poświęconym przeciwdziałaniu destrukcyjnym zachowaniom seksualnym wśród nastolatków – *PiON*⁷. Drugim wymiarem w ramach profilaktyki musi być relacja wychowanka z osobą będącą dla niego autorytetem. W jednym z programów zadano młodzieży pytanie: kiedy osoba dorosła jest dla ciebie autorytetem? Uzyskano pewne powtarzające się odpowiedzi. Dorosły jest autorytetem, gdy: „(...) potrafi podejmować nowe wyzwania, potrafi zmierzyć się z czymś nowym, dorosły wie, czego chce i jasno to pokazuje, jest stanowczy w tym, co powie, potrafi pochwalić kogoś, nawet jeśli zadanie zostało wykonane nie do końca poprawnie, ale z zaangażowaniem, potrafi szanować drugiego człowieka – w szczególności młodego, nie odreagowuje na ludziach młodych swoich nastrojów, jest sprawiedliwy, umie uważnie słuchać, nie mówi zbyt wiele (np. «a nie mówiłem»), okazuje zrozumienie, akceptację, traktuje problemy, z którymi się do niego przychodzi, poważnie, okazuje zaufanie i wierzy w możliwości osoby młodej, oferuje swoją pomoc”⁸. Zatem, aby prowadzić profilaktykę, osoba powinna posiadać umiejętność wchodzenia z drugim człowiekiem, w szczególności młodym, w głęboką relację osobową w wymiarze bycia autorytetem.

Umiejętność wchodzenia w dojrzałe relacje jest podstawowym warunkiem trzeźwości rozumianej jako przeżywanie życia świadomie, w sposób wolny, szczęśliwy. Pierwszym i najważniejszym miejscem, gdzie dziecko ma uczyć się wchodzenia w prawidłowe relacje, powinna być rodzina. Dlatego właśnie w niej odbywa się podstawowy proces „profilaktyki uzależnień”. To tu powinny być zaspokojone podstawowe potrzeby: bezpieczeństwa, miłości, przynależności, siły-mocy i sprawczości⁹. Dziecko, obserwując relacje rodziców, nabywa także konkretne umiejętności interpersonalne. Wśród nich, umiejętność konstruktywnego przeżywania konfliktów. Jest to jedna z najbardziej podstawowych i koniecznych sprawności umożliwiających prawidłowe relacje z ludźmi. Etapami przepracowania trudnej sytuacji są: odłożenie reakcji na czas wyciszenia emocji, zatrzymanie się na faktach, poszukiwanie prawdy o zdarzeniu, gotowość do

⁷ *Płciowość i Odpowiedzialność Nastolatków*. Innym programem dotyczącym rozwoju psychoseksualnego młodzieży jest np. *Wyspa skarbów*.

⁸ *Zanim spróbujesz. Program profilaktyczny dla uczniów*. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 1994, s. 12.

⁹ Zob. A. H. Maslow, *Motywacje i osobowość*, tłum. z ang. P. Świąćicki, Warszawa 1990, s. 72-92. Autor przedstawia charakterystykę powyższych potrzeb i pragnień.

przebaczenia i realizacji powziętych zobowiązań¹⁰. Osoba, która nabyła w domu rodzinnym tego typu umiejętności, nie boi się wchodzić w trudne sytuacje. Posiada zatem narzędzie niezbędne do tworzenia dojrzałych relacji.

Młodym z rodzin dysfunkcyjnych nieczęsto jest dane doświadczyć zaspokojenia potrzeb. Również przez modelownie nie nabywają oni kompetencji komunikacyjnych. Dlatego, charakteryzując ich, można wskazać na cały szereg cech wynikających z deficytów. Człowiek wychowany w nieprawidłowo funkcjonującej rodzinie za wszelką cenę chce kontrolować swoje życie, boi się zaangażowania emocjonalnego, unika konfliktów, nie inwestuje w siebie, przeżywa często siebie w kategorii bycia ofiarą, szuka podświadomie raczej chaosu niż stabilizacji, przejawia tendencje do zachowań kompulsywno-nałogowych, nie potrafi odróżniać miłości od litości, w sposób skrajny odbiera rzeczywistość, często panicznie boi się sytuacji porzucenia, ulega zaburzeniom psychosomatycznym¹¹. Opisane cechy, postawy i zachowania są spowodowane brakiem właściwego środowiska, w którym przebiegał proces socjalizacji. Można powiedzieć, że tam, gdzie wspomniany proces przebiegał w sposób prawidłowy, oddziaływania profilaktyczne nie są konieczne.

Jednak dla tzw. grup ryzyka profilaktyka jest niezbędna. Profilaktyka, zgodnie ze współczesnymi tendencjami, skierowana jest na rozwój pożądanых cech i umiejętności, a nie, jak to bywało uprzednio, na awersyjne oddziaływania, mające na celu zniechęcenie do zażywania środków psychoaktywnych czy wchodzenia w inne zachowania kompulsywne. Jakie zatem są założenia i elementy tego typu programów? We wprowadzeniu do programu profilaktycznego *NOE*, autorstwa K. Wojcieszka, czytamy: „1. Sytuacja dużej grupy osób skupionych wokół wspólnego celu sprzyja przyspieszeniu procesów podejmowania decyzji ważnych z punktu widzenia zapobiegania uzależnieniu. 2. Sytuacja dużej grupy nie musi oznaczać braku intymności i bliskości. 3. Niektóre przeżycia intensyfikują się w warunkach dużej grupy, a jednocześnie zapewnia ona swoiste poczucie bezpieczeństwa, umożliwiając ukrycie się w tłumie. 4. W młodych ludziach istnieją pokłady dobrej woli, swego rodzaju tęsknota za wolnością rozumianą jako wierność osobom, z pominięciem rzeczy. 5. Zaproszenie młodego człowieka do abstynencji, tak przecież pożądane przez wychowawców, musi mieć charakter pozytywny, ukazujący raczej realną, radośną wizję niż obraz budzący strach. 6. Młody człowiek ma prawo do pełnej prawdy o ryzyku alkoholowym i ma prawo uzyskać tę wiedzę w porę

¹⁰ Zob. M. Ryś, *Konflikty w rodzinie niszczą czy budują*, Warszawa 1994. Por. M. Ryś, *Psychologia małżeństwa w zarysie*, Warszawa 1999, s. 96-103.

¹¹ *Cechy osoby współuzależnionej*, Materiały Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

od osób znaczących. 7. Można odwrócić kierunek typowych nacisków grupowych w stronę pozytywną. 8. Decyzję o abstynencji trzeba rozpatrywać pod kątem osobistym, który trzeba uwzględnić w indywidualnej pracy. 9. Najlepszym klimatem dla pracy profilaktycznej jest klimat obecności: miłości (akceptacji), wiary (prawdy, otwartości) i nadziei (wymiany dobra). 10. W stałym rozwoju do wolności główną rolę odgrywają znaczące spotkania zmieniające się w obecność. Nie muszą być długie, aby były ważne dla uczestników. 11. Papierkiem lakmusowym właściwej atmosfery pracy jest klimat radości, zabawy; miernikiem dobrej pracy jest w grupie atmosfera radości, zabawy”¹².

Autor programu zasady te określa jako „doświadczenia źródłowe”. Są one dobrym opisem tego, co powinno mieć miejsce na poziomie rodziny. Tworzona jest grupa, będąca środowiskiem odniesienia i wsparcia. W sprzyjającym otoczeniu pojawia się u uczestników poczucie wolności, radości oraz chęć do zabawy, płynąca z zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa i miłości itd. W programie profilaktycznym *Drugi elementarz* odnajdujemy w miejscu zasad Siedem Kroków: „Krok 1 – poszukiwanie szczęścia – istnieją sprawy, dla których warto żyć – miłość, wolność, przyjaźń, radość. Na drodze do tych wartości człowiek spotyka przeszkody. Można uczyć się sztuki znajdowania dobrych dróg, pokonywania przeszkód i omijania pułapek. Krok 2 – chemiczna pułapka – ludzie poszukują szczęścia i przyjemności nie tylko w miłości, przyjaźni, podróżach i sukcesach. Sięgają także po alkohol i inne środki chemiczne, które dostarczają chwilowych przyjemności, ale wciągają w chemiczne pułapki. Częste używanie alkoholu jest jak gra w karty z zawodowym oszustem. Można żyć i nie pić. Można zabezpieczyć się przed oszustwami alkoholowymi. Krok 3 – używanie i nadużywanie – większość kłopotów, jakie mają ludzie z powodu alkoholu i innych środków chemicznych, wynika z nadużywania, czyli ze złego używania. Można odróżnić używanie od nadużywania, jeżeli człowiek nauczy się obserwować swoje kontakty z tymi środkami. Krok 4 – uzależnienie jest śmiertelną chorobą – można nauczyć się rozpoznawać, kiedy zabawa z alkoholem lub z inną substancją zamienia się w śmiertelną chorobę. Osoba uzależniona jest osaczona i bezsilna, ale nie chce tego uznać i zmierza do samounicestwienia. Cała jej rodzina jest uwikłana w tę pułapkę. Jednak ratunek jest możliwy. Krok 5 – alkohol i nasze uczucia – alkohol zmienia uczucia ludzi – tych, którzy piją i tych, którzy z nimi współżyją. Jak opiekować się swymi uczuciami i nie „zanieczyszczać” ich chemicznie? Jak bronić się przed przykrymi uczuciami wzbudzanyymi przez ludzi pijących? Krok 6 – czasem ludzie

¹² K. Wojcieszek, *NOE. Program profilaktyczny dla młodzieży*, Warszawa 1995, s. 14-15.

namawiają innych, by robili coś, co nie jest dla nich dobre. Utrzymanie własnej niezależności – odmawianie, bez psucia sobie kontaktów z kolegami, jest trudnym zadaniem, istnieje metoda uczenia się tej umiejętności.

Krok 7 – zdrowe i dobre życie – każdy z nas ma jedno życie. Można z niego robić zły lub dobry użytek. Zdrowe życie to dobre traktowanie siebie i dobre współżycie z innymi. Jak być przyjacielem dla samego siebie? Jakie umiejętności są potrzebne do współżycia z ludźmi?”¹³. W myśl powyższych założeń, osoba młoda uczestnicząca w programie nie tyle ma zaspokoić deficyty emocjonalne związane z brakiem realizacji potrzeb w rodzinie pierwotnej, ile poszerzyć swoje pole świadomości i zdobyć pewne niezbędne, dojrzałe umiejętności, jak np. asertywne odmawianie. Dziecko wychowywane w rodzinie prawidłowej powinno te umiejętności nabyć w kontakcie z rodzicami.

Natomiast w interpretacji programu *PiON* przez S. Grzelaka, dotyczącego ryzykownych zachowań seksualnych młodzieży, odnajdujemy założenia wskazujące na konieczność przyjęcia obiektywnej hierarchii wartości w wychowaniu młodego pokolenia. Seksualność, w myśl programu, jest aspektem funkcjonowania człowieka związanym ze wszystkimi płaszczyznami egzystencji – od fizycznej po etyczno-moralną. Seksualność jest tu ukazana jako wielkie dobro. Trzeba je chronić i uczyć za nie odpowiedzialności. Wartość współżycia wynika z zaangażowania w nie fizyczności, ale także poziomu psychicznego i duchowego. Celem aktu seksualnego jest pogłębienie intymnej więzi oraz otworzenie się na życie¹⁴. Powyższe założenia mają wyraźny charakter aksjologiczny. Seksualność jest dobrem obiektywnym. Pamiętajmy, że przekazywanie hierarchii wartości także należy do zadań rodzicielskich.

I tak, w sensie negatywnym, można powiedzieć, że zjawisko powstawania coraz większej liczby programów profilaktycznych jest odpowiedzią na kryzys instytucji rodziny, tak szeroko obserwowany w naszej kulturze.

ZAKOŃCZENIE

Na bazie przykładowych założeń programów profilaktycznych można wskazać także podstawowe ich elementy. Dobrym schematem tego typu zajęć jest konstrukcja programu *Zanim spróbujesz*. Zajęcia rozpoczynają się informacją o środkach uzależniających. Ten element psychoedukacji jest ograniczony do minimum. Uzależnienia są przedstawione pod kątem

¹³ *Drugi elementarz czyli Program Siedmiu Kroków. Program Profilaktyki dla młodzieży, nauczycieli i rodziców*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2000, s. 12-13.

¹⁴ S. Grzelak, *Profilaktyka*, dz. cyt., s. 40-41.

mechanizmów obronnych, tj. nałogowego regulowania uczuć, iluzji i zaprzeczeń i rozproszonego „ja”, a nie w perspektywie bezpośrednich konsekwencji zachowań kompulsywnych¹⁵. Ukazuje się możliwości leczenia. Szczególny nacisk kładzie się na nabycie umiejętności psychologicznych, których deficyty owocuują uzależnieniem. W ramach zajęć prowadzona jest nauka asertywnej odmowy, odreagowania, relaksu. Młodzi uczą się racjonalnych, samodzielnych wyborów, decyzji, także w kwestii ochrony i dbania o własne zdrowie i życie¹⁶.

Współczesny sposób prowadzenia profilaktyki uzależnień jest skierowany na zaspokojenie potrzeb, a także na nabywanie umiejętności interpersonalnych. Nie jest to już profilaktyka „awersyjna”, lecz dążąca do stworzenia warunków umożliwiających rozwój osobowy. Taka perspektywa działań profilaktycznych jest osadzona w antropologii personalistycznej, a podstawowym źródłem oddziaływania są głębokie relacje osobowe.

Summary

PERSONAL GROWTH AND PREVENTION OF ADDICTIONS

The contemporary prevention of addictions is addressed to young people. However, it consists of some specific subgroups concerning people from dysfunctional families. A dysfunction of a family manifests itself in many ways. Stress factor can be both, addiction of one of the family members as well as the breakdown of the marriage. Moreover, a dysfunction can result from the lack of physical or emotional presence of a parent and many other circumstances that cause a long-term stress.

The contemporary way of implementing prevention programmes focuses on compensating for deficits when it comes to the basic needs, but also on acquiring interpersonal skills. It is no longer an “aversive” prevention, but the one that aims at creating conditions that would enable a personal growth. Such perspective on prevention stems from personalistic anthropology and its main source of influence are deep interpersonal relations.

¹⁵ Zob. J. Melibruda, *Nałogowa osobowość naszych czasów. Mechanizmy uzależnienia*. Wykłady dr J. Melibrudy w *Remedium* opracowała M. Bartosińska, Warszawa 1994, s. 1-11.

¹⁶ Zob. *Zanim spróbujesz*, dz. cyt.