

ks. Marek Dziewiecki

Profilaktyka uzależnień dzisiaj

Prophylaxis of addiction today

Summary

The history of models of prophylaxis shows that models applied in past decades are inefficient. The first of these was the moralizing model, based on frightening with the consequences of addiction and appealing to good will and to conscience. Of little effect was also the intellectualizing model, that is, one based on transmitting knowledge on the subject of addiction, its mechanisms and consequences. Hardly effective too is at present the psychologizing model, which mainly consists of teaching children and youth emotional assertiveness in order that they may cope better with painful emotions. This model does not remove the causes of painful emotions. The only effective model of prophylaxis of addiction is the teaching of children and youth such attitudes and ties which lead them to development and joy. It also prevents all and not just some problematic behaviour.

Key words: addiction, prophylaxis, prophylaxis models.

Wstęp

Nie jesteśmy w stanie skutecznie zapobiegać jakiemuś negatywnemu zjawisku dopóty, dopóki w sposób precyzyjny i całościowy nie poznamy jego przyczyn. W przeciwnym przypadku działania profilaktyczne koncentrować się będą na zmaganiu się z symptomami, a nie ze źródłami zagrożeń. Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci można zaobserwować wyraźną ewolucję w patrzeniu na przyczyny problematycznych zachowań wśród dzieci i młodzieży oraz na sposoby zapobiegania niekorzystnym zjawiskom w tej dziedzinie. Przez wiele dziesięcioleci wychowawcy sądzili, że sięganie po substancje uzależniające wynika głównie ze złej woli, deprawacji lub ignorancji ze strony wychowanków. Było to moralizatorskie oraz intelektualizujące patrzanie na to zjawisko. Przy takim założeniu profilaktyka uzależnień polegała na napiętnowaniu sięgania po alkohol czy narkotyk, na straszeniu bolesnymi konsekwencjami takich zachowań, na apelowaniu do dobrej woli i sumienia danej osoby, a także na przekazywaniu solidnej wiedzy na temat substancji psychoaktywnych. Za główną metodę oddziaływań profilaktycznych uważane były pogadanki, wykłady i moralizatorskie apele.

Ewolucja programów profilaktycznych

W latach pięćdziesiątych XX-go wieku pojawiła się swoista moda na traktowanie zagrożeń i uzależnień chemicznych głównie jako wyniku predyspozycji dziedziczonych genetycznie. Jednak również interpretacja biologizująca okazała się niewystarczająca, gdyż okazało się, że jedyne, co jest wrodzone, to naturalna obrona organizmu człowieka przed wszelkimi toksynami. Nawet wtedy, gdy ta obrona jest zmniejszona na skutek czynników dziedzicznych czy nabytych, to i tak nie od sfery biologicznej zależy to, czy dana osoba zacznie nadużywać alkoholu i wchodzić na drogę uzależnienia.

Od dwudziestu lat zdecydowanie dominuje psychologizujący model profilaktyki. Opiera się on na trafnym spostrzeżeniu, że atrakcyjność narkotyków czy alkoholu dla pewnych osób wynika głównie z dążenia do dobrego samopoczucia emocjonalnego albo do uśmierzenia niepokoju w szybki i łatwy sposób, czyli bez potrzeby modyfikowania własnej sytuacji egzystencjalnej czy własnego postępowania. Perspektywa psychologiczna, która ukazuje to właśnie zjawisko, niewątpliwie przybliżyła nas znacznie bardziej do prawdy o przyczynach uzależnień niż perspektywa moralizatorska, intelektualizująca czy biologizująca. W perspektywie psychologizującej nie pada jednak pytanie o podstawowym znaczeniu: skąd się biorą bolesne emocje, które pragnie modyfikować dany człowiek? Tego typu stany emocjonalne nie są czymś przypadkowym, lecz odsłaniają prawdę o całej jego sytuacji życiowej. Im trudniejsza staje się ta sytuacja, z tym bardziej bolesnymi wiąże się ona przeżyciami. Emocje nie wskazują zatem na same siebie, lecz stanowią informację o tym, co dzieje się w życiu danego człowieka. Z tego powodu interpretowanie sięgania po substancje psychoaktywne jako zjawiska związanego z ludzkimi emocjami, jest zatrzymaniem się w połowie drogi ku pełnej prawdzie.

Ostatecznym powodem sięgania przez wychowanków po alkohol, nikotynę czy narkotyk nie jest ani zła wola, ani skłonności czy obciążenia genetyczne, ani przypadkowa ciekawość, lecz kryzys życia, sygnalizowany przez bolesne stany emocjonalne. Substancje uzależniające są emocjonalnym „lekarstwem” dla osób, które przeżywają kryzys (czasem bez swej winy!), które rezygnują z trudu dojrzwania i kierowania życiem mocą własnej świadomości i wolności. Jest rzeczą oczywistą, że trudna sytuacja egzystencjalna albo kierowanie się błędną filozofią życia wiąże się nie tylko z osobowością czy problematycznym postępowaniem danego wychowanka, ale także z jego sytuacją rodzinną, szkolną, rówieśniczą i społeczną oraz z całym kontekstem cywilizacyjnym, w którym żyje (np. środki przekazu, modne ideologie, dominujące wzorce życia).

Programy specjalistyczne

W obliczu rosnącej wiedzy na temat etiologii zachowań problematycznych wśród dzieci i młodzieży oraz niskiej skuteczności dotychczasowych działań zapobiegawczych, pojawiają się w ostatnich latach nowe trendy w profilaktyce. Z pewnością większość z nich to innowacje pozytywne. Warto tu zasygnalizować te, które wydają się najbardziej uzasadnione merytorycznie i metodologicznie. Jednym z takich nowych trendów są programy specjalistyczne. Zmierzają one do tego, by uchronić wychowanków przed inicjacją w odniesieniu do konkretnych substancji psychoaktywnych. Programy te oparte są na teorii faz używania, która zakłada, że sięganie przez młodzież po substancje uzależniające ma zwykle charakter sekwencyjny, czyli po fazie „niższej” (mniej destrukcyjnej) następuje niemal nieuchronnie (jeśli w międzyczasie nie będzie miała miejsca skuteczna interwencja)

faza „wyższa”, czyli bardziej destrukcyjna. Papierosy, alkohol, marihuana to zwykle punkt wyjścia do sięgania po coraz silniejsze narkotyki oraz do popadania w coraz bardziej drastyczne fazy uzależnienia. Z tego względu profilaktyka w tej perspektywie zmierza do objęcia swoim oddziaływaniem już dzieci w wieku 10-12 lat i jest nastawiona na maksymalne opóźnianie pierwszych eksperymentów z nikotyną, alkoholem czy innymi substancjami psychotropowymi.

Kolejny trend to profilaktyka problemowa. Tego typu działalność zapobiegawcza opiera się na założeniu, że w konstrukcji programów profilaktycznych punktem wyjścia powinno być uwzględnienie wszelkich zachowań problematycznych ze strony wychowanków, a nie tylko sięganie po substancje psychoaktywne. Zachowaniem problematycznym jest przecież także np. przedwczesna inicjacja seksualna, przemoc i agresja, niepowodzenia szkolne, łamanie prawa i udział w grupach przestępczych, kłamstwa, wagary, ucieczki z domu, itp. Celem tej grupy programów profilaktycznych jest zapobieganie wszystkim tego typu szkodliwym czy zaburzonym zachowaniom. Gdy chodzi z kolei o główne metody, to profilaktyka problemowa podkreśla konieczność promowania czynników chroniących dzieci i młodzież przed zagrożeniami, np. czynne uczestnictwo w życiu własnej rodziny, Kościoła, szkoły, instytucji społecznych, współpraca wszystkich wychowawców: rodziców, duszpasterzy i nauczycieli, ukazywanie dojrzałych wzorców postępowania, wspieranie dojrzałości moralnej oraz prawidłowej hierarchii wartości.

Programy środowiskowe i pozytywne umiejętności

Ważnym nurtem wśród nowych trendów profilaktycznych są programy środowiskowe. Ich cechą wyróżniającą jest dążenie do aktywnego włączenia lokalnego środowiska społecznego w realizację działań zapobiegawczych (szkoła, urząd gminny, policja, organizacje społeczne, ruchy samopomocy, itd.). Oczywiście najważniejszym elementem profilaktycznych programów środowiskowych jest współpraca szkoły z rodzicami, a także udzielanie wsparcia rodzicom, którzy nie radzą sobie z wychowaniem dzieci, gdyż sami przeżywają poważny kryzys. W tym ostatnim przypadku profilaktyk jest świadomy, że problematyczne zachowania danego ucznia są symptomem zaburzonej i bolesnej sytuacji rodzinnej i dlatego dąży on do tego, by oddziaływanie profilaktyczne wobec ucznia było połączone z jakąś formą specjalistycznej pomocy dla jego rodziny.

Kolejny nowy nurt w profilaktyce uzależnień wiąże się z programami opartymi na promowaniu pozytywnych umiejętności życiowych u wychowanków. Punktem wyjścia jest tutaj fakt, iż samo przestrzeganie przed zachowaniami problematycznymi oraz wspieranie wychowanka, by umiał się bronić w obliczu negatywnych nacisków zewnętrznych nie gwarantuje jeszcze sukcesu. Skuteczna obrona przed zagrożeniami wymaga zdobycia pozytywnych umiejętności i kompetencji. Największą słabością tego modelu jest zwykle to, że poszczególne programy nie obejmują promowania u wychowanków tych umiejętności, które są najważniejsze, a jednocześnie najtrudniejsze do osiągnięcia, np. zdolność zrozumienia i dojrzałego pokochania samego siebie czy też zdolność stawiania sobie wymagań i konsekwentnego postępowania zgodnie z przyjętą hierarchią wartości.

Grupy ryzyka i uwzględnianie różnic płci

Innym jeszcze trendem w profilaktyce uzależnień jest obecnie praca z grupami ryzyka. W ostatnich latach punkt ciężkości przesunął się na profilaktykę podstawową, która adresowana jest do całej populacji wychowanków.

W tej sytuacji niektórzy profilaktycy postulują, by znowu w większym niż obecnie stopniu zająć się grupami ryzyka, które z oczywistych względów wymagają specyficznych form oddziaływania. Z drugiej jednak strony trudno nie zgodzić się z coraz większą liczbą tych profilaktyków, którzy twierdzą, że w obecnych uwarunkowaniach kulturowych, obyczajowych i społecznych za grupę ryzyka można uznać – w różnych oczywiście proporcjach – wszystkich nastolatków. Ponadto w wieku rozwojowym każdy wychowanek potrzebuje fachowej i specyficznej pomocy wychowawczej, a oferowanie jej tylko grupom szczególnego ryzyka może doprowadzić do tego, że liczebność takich grup szybko wzrośnie.

Kolejny nowy nurt w profilaktyce polega na opracowaniu programów adresowanych bezpośrednio do dziewcząt. Tego typu tendencja jest w pełni uzasadniona, gdyż badania empiryczne jednoznacznie wskazują na fakt, że dziewczęta okazują się obecnie grupą wyraźnie podwyższonego ryzyka. Symptomatyczne są w tym względzie dane z badań mokratowskich przeprowadzonych w latach 1984-2000. Ostatnia edycja tych badań wskazuje na szybkie i negatywne przemiany obyczajowe wśród dziewcząt. W latach 1996-2000 zatarły się występujące wcześniej różnice między chłopcami a dziewczętami, gdy chodzi o picie alkoholu i palenie papierosów. Co więcej, wśród chłopców trend wzrostu negatywnych zachowań uległ ograniczeniu, a wśród dziewcząt utrzymuje się na dotychczasowym poziomie. Z badań w roku 2000 wynika, że obecnie dziewczęta „dogoniły” chłopców w częstym picu alkoholu i paleniu papierosów, a niemal równie często co chłopcy, sięgają po narkotyki. Słabością tego nurtu profilaktyki jest to, że nie zostały jeszcze opracowane propozycje oddziaływań profilaktycznych, które w wystarczającym stopniu uwzględniają psychospołeczną specyfikę kobiecości oraz dominujące uwarunkowania kulturowe, obyczajowe i społeczne, którym podlega współczesne pokolenie dziewcząt.

Alternatywy i zmiany środowiskowe

Inny nowy trend w profilaktyce uzależnień to programy alternatyw. Bazują one na obserwacji, że sięganie po substancje psychotropowe zaspakają – przynajmniej w subiektywnym odczuciu danego wychowanka – niektóre jego ważne potrzeby i aspiracje (np. osiąganie miłych stanów emocjonalnych, integracja z grupą, satysfakcjonujący kontakt z rówieśnikami, uczestnictwo w czymś niecodziennym i fascynującym, itp. Akcent w oddziaływaniach profilaktycznych polega tutaj na wskazywaniu nastolatkom alternatywnych, zdrowszych i dojrzszych sposobów osiągania pożądaných przez nich celów, np. poprzez sport, zabawę, sukcesy szkolne, hobby, muzykę, turystykę, itp.

Kolejny nowy trend w profilaktyce to programy zmian środowiskowych. Zakłada się tutaj, że skuteczne działania zapobiegawcze wymagają wyraźnej poprawy jakości środowiska lokalnego, w którym żyje grupa wychowanków objętych danym programem profilaktycznym. W konsekwencji działania profilaktyczne obejmują takie przedsięwzięcia, jak tworzenie instytucji pomocowych, zmiany w zakresie przepisów prawnych, doskonalenie regulaminów szkolnych, tworzenie świetlic środowiskowych i innych miejsc, a także tych struktur, które w pozytywny sposób wpływają na sytuację oraz zachowanie dzieci i młodzieży.

Harm reduction

Oprócz zasygnalizowanych powyżej pozytywnych trendów oraz innowacji w koncepcjach profilaktycznych, które z pewnością warto kontynuować i udoskonalać, pojawiają się niestety również takie propozycje, które budzą niepokój. Chodzi tu zwłaszcza o uznawanie za programy profilaktyczne takich działań, które w ogóle nie stawiają sobie celów profilaktycznych. Symptomatyczna jest w tym względzie tendencja, by zawęzić profilaktykę do redukowania strat (harm reduction) związanych z sięganiem przez wychowanków po substancje psychotropowe. W przyjęciu tego typu skrajnie pesymistycznej i zawężonej wizji „profilaktyki” dużą rolę odgrywają motywy osobiste zwolenników tej koncepcji. Zmiana podstawowego celu profilaktyki to prosty sposób, by usprawiedliwiać własne niepowodzenia w pracy profilaktycznej. Niemalą rolę odgrywają tu również naciski kulturowe, „poprawność” polityczna, która coraz bardziej przenika do nauk o wychowaniu oraz naciski środowisk, które zarabiają na sprzedaży toksycznych towarów. Dla przykładowi producenci piwa chętnie „sponsorują” programy typu „harm reduction”.

Profilaktyka dzisiaj

Wiele wskazuje na to, że szkolna profilaktyka w dotychczasowej formie osiągnęła już kres swych możliwości i że stoi przed koniecznością dokonania jakościowego skoku zarówno w odniesieniu do celów, jak i metod swego działania. Konieczność opracowania jakościowo nowych programów profilaktycznych wynika nie tylko z niskiej skuteczności dotychczasowych działań, ale także z postępu w zakresie wiedzy o czynnikach, które okazują się najbardziej skuteczne w profilaktyce. Z najnowszych badań w tej dziedzinie wynika, że najważniejsze z tych czynników to: pozytywna więź z rodzicami, pozytywna więź z Bogiem, charyzmatyczne wzorce ze strony wychowawców oraz zdolność wychowanków do interioryzacji podstawowych norm moralnych i wartości duchowych. Innymi słowy to nie przekaz wiedzy, lecz promowanie pozytywnych więzi, wzorców oraz norm postępowania okazuje się podstawowym warunkiem skuteczności programów profilaktycznych. Rzeczywisty wpływ na „motywowanie młodzieży do odpowiedzialnych wyborów może mieć tylko ta osoba, która żyje w zgodzie z tym, czego uczy. Taki realizator jest zarazem modelem i wzorcem dla młodzieży”.

Dokonanie jakościowego skoku w programach profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży stanie się faktem wtedy, gdy w sposób jednoznaczny i do końca konsekwentny uznamy konieczność skonstruowania integralnego programu zapobiegania problematycznym zachowaniom i uzależnieniom. Nieodzownym warunkiem opracowania programu profilaktycznego nowej generacji jest podejście holistyczne, a jednocześnie podejście zmierzające do promowania pozytywnych kompetencji u dzieci i młodzieży. Oznacza to, że głównym celem działań profilaktycznych powinno być odtąd coś znacznie więcej niż tylko zapobieganie zagrożeniom i uzależnieniom, albo eliminowanie tych zachowań u wychowanków, które niepokoją rodziców czy nauczycieli.

W perspektywie integralnej chodzi o konsekwentne zapobieganie wszelkim, a nie tylko niektórym zachowaniom, które są szkodliwe, gdyż zaburzają rozwój dzieci i młodzieży. Nie oznacza to, że w każdej ze specyficznych, jednostkowych form działania celem profilaktyki powinno być zapobieganie wszystkim możliwym problemom jednocześnie. Znaczy to natomiast, że koncentrując się w danym momencie na jakimś specyficznym zagrożeniu (np. nikotyna, alkohol, narkotyki,

nieodpowiedzialna inicjacja seksualna, choroby weneryczne i AIDS, pornografia, przestępczość, przemoc, demoralizacja, telewizja, Internet, hazard, itd.) w sposób świadomy i konsekwentny wspomagamy oddziaływania z innych obszarów profilaktyki i wychowania.

Profilaktyka integralna cechuje się zatem całościowością swych celów i obszarów działania. Owa całościowość i kompletność ma podwójny wymiar. Z jednej strony zakłada patrzenie na wychowanka jako na całość psychofizyczną i duchowo-społeczną. Z drugiej strony wymaga całościowego spojrzenia na różnorodne formy zagrożeń w wieku rozwojowym oraz na kompetencje życiowe, którymi powinien dysponować wychowanek. Innymi słowy profilaktyka integralna stara się w pełni respektować fakt, że sięganie po substancje psychoaktywne, współżycie seksualne przed- i pozamałżeńskie, przemoc i agresja, przestępczość, niepowodzenia szkolne i inne niepokojące zachowania to zjawiska ze sobą powiązane i że tylko zwalczając każde z nich, można skutecznie zapobiegać pojawieniu się pozostałych. Z oczywistych względów profilaktyka integralna jest działaniem holistycznym nie tylko w odniesieniu do wychowanka w całym bogactwie jego wewnętrznych uwarunkowań, ale także w odniesieniu do grup i środowisk społecznych, które wpływają na jego sytuację i zachowania i które z tego względu powinny być włączone w działania profilaktyczne (rodzice i rodzina, parafia, szkoła, grupy rówieśnicze, psycholodzy i pedagodzy szkolni, policja, instytucje samorządowe, organizacje pozarządowe, itp.

Punktem wyjścia w opracowaniu integralnego programu profilaktyki jest zatem fakt, że istnieje ścisły związek między postawą wychowanków wobec substancji psychoaktywnych, a ich postawą wobec życia. Każdy człowiek ma tendencję do kierowania się w miarę jednolitą logiką działania w każdej dziedzinie życia. W konsekwencji błędna postawa w jednej ze sfer jego funkcjonowania (na przykład wobec alkoholu czy seksualności) powoduje przyjęcie błędnej postawy w innych sferach. Z tego względu nie mogą być skuteczne te modele profilaktyki uzależnień, które próbują uczyć dzieci i młodzież dojrzałej postawy wobec alkoholu czy narkotyków, jeśli nie są tak skonstruowane, by uczyć ich dojrzałej postawy w pozostałych dziedzinach życia. Programy profilaktyczne, które nie opierają się na podejściu integralnym i holistycznym, zakładają swoistą schizofrenię postaw u wychowanków, gdyż liczą, że będą oni zdolni do zajęcia odpowiedzialnej postawy i zachowania wewnętrznej wolności w obliczu alkoholu czy narkotyków mimo, że nie uczą się postępować w sposób odpowiedzialny i wolny np. w sferze seksualnej, w sferze myślenia, emocji czy więzi.

Istotną cechą programu integralnego jest postawienie w centrum oddziaływań profilaktycznych człowieka, a nie substancji psychoaktywnych. Podstawowym punktem odniesienia nie jest w tej perspektywie alkohol czy narkotyk, lecz wychowanek. O zasadności tej zasady najłatwiej przekonać się w sytuacji, w której ktoś z nastolatków – na skutek poważnego osobistego kryzysu lub kryzysu swoich bliskich – staje się obojętny na własny los. W takiej sytuacji nie jest on w stanie skorzystać z najbardziej nawet precyzyjnej wiedzy o szkodliwości substancji uzależniających. Z tego względu postulowany tutaj integralny program profilaktyczny stawia sobie za pierwszy cel kształtowanie dojrzałego wychowanka, który potrafi troszczyć się o własny rozwój we wszystkich dziedzinach życia, który buduje pozytywne więzi z Bogiem, z samym sobą i z drugim człowiekiem, który potrafi ochronić i rozwinąć swoją świadomość, wolność i odpowiedzialność. Taki wychowanek jest w stanie skutecznie oprzeć się nie tylko negatywnym naciskom z zewnątrz, ale także swoim wewnętrznym słabościom.

Kryteria weryfikujące integralność profilaktyki

Z integralnym programem profilaktycznym mamy do czynienia jedynie wtedy, gdy spełnia on jednocześnie kilka kryteriów weryfikujących. Pierwszym z takich kryteriów jest fakt, że podstawą dla określenia głównych celów działań profilaktycznych nie jest psychologia czy socjologia, lecz antropologia. Tylko ta bowiem dziedzina wiedzy o człowieku stwarza wychowawcom szansę, by rozumieli wychowanka w sposób realistyczny i całościowy oraz by byli w stanie promować u dzieci i młodzieży dojrzałość we wszystkich dziedzinach ludzkiego życia. Niewątpliwie najbardziej kompletna i realistyczna wizja człowieka zawarta jest w antropologii biblijnej, która stanowi fundament proponowanego tutaj programu profilaktycznego. Dorobek psychologii i pedagogiki stanowi z kolei podstawę do określenia metod i strategii, umożliwiających realizację przyjętych celów programowych.

Drugie kryterium weryfikujące, czy rzeczywiście mamy w danym przypadku do czynienia z programem integralnym jest fakt, że taki program umożliwia wychowankom nabycie pozytywnych umiejętności we wszystkich dziedzinach życia, a nie tylko w odniesieniu do substancji psychotropowych. Trzeba pamiętać, że nie wystarczą tu same deklaracje programowe, a także że istnieje w tej dziedzinie niebezpieczeństwo relatywizmu, który przejawia się w przekonaniu znacznej części współczesnych profilaktyków, że „rodzaje umiejętności potrzebnych człowiekowi do dobrego funkcjonowania w życiu i hierarchia ich ważności zależy od wielu czynników demograficzno-społecznych i kulturowych”. Tymczasem jest to jedynie część prawdy. Opracowanie listy najważniejszych kompetencji życiowych, postulowanych w danym programie profilaktycznym, powinno wynikać z głębszych podstaw niż tylko z sytuacji społecznej czy kulturowej, gdyż ta ma znaczenie raczej modyfikujące niż decydujące w tym względzie. Z drugiej strony konieczne jest bardzo konkretne określenie umiejętności życiowych, promowanych w ramach oddziaływań profilaktycznych. Ogólnikowość i deklaratywność przyjętych celów uniemożliwia bowiem ich właściwą hierarchizację i realizację.

W oparciu o całościowe i realistyczne rozumienie człowieka możemy wyodrębnić cztery grupy umiejętności, które umożliwiają danemu wychowankowi dojrzałe radzenie sobie z własną sytuacją życiową i z samym sobą, a przez to umożliwiają skuteczną ochronę przed popadnięciem w uzależnienia chemiczne. Te cztery grupy umiejętności to: zdolność realistycznego myślenia, dojrzałość emocjonalna, zdolność budowania odpowiedzialnych więzi międzyosobowych oraz zdolność odkrycia i respektowania podstawowych wartości i norm moralnych. Uczenie opisanych tutaj umiejętności życiowych stanowi najtrudniejsze zadanie, z jakim musi zmierzyć się integralny program profilaktyki. Jednak konstruowanie programów z pominięciem tego zadania może przynieść jedynie kolejne porażki i rozczarowania.

Trzecim – obok dominującej pozycji antropologii oraz promowania pozytywnych umiejętności życiowych – elementem weryfikującym integralność programu profilaktycznego jest jednoznaczna promocja abstynencji i wstrzemięźliwości wszędzie tam, gdzie taka postawa stwarza dzieciom i młodzieży optymalne warunki rozwoju (np. w odniesieniu do nikotyny, papierosów, alkoholu, narkotyków, przedślubnego współżycia seksualnego, pornografii, itd.). Taka postawa to przejaw realizmu wychowawczego w obliczu dominujących obecnie trendów kulturowych oraz niepoprawnej „poprawności” pedagogicznej (subiektywizm postawiony ponad prawdą,

a tolerancja ponad miłością). Konstruowanie i realizowanie integralnego programu profilaktyki wymaga zatem odwagi proponowania wychowankowi optymalnego sposobu postępowania. Im mniejsze bowiem stawialibyśmy sobie cele w tym względzie, tym mniejsze byłyby też efekty wychowawcze naszych działań. Programy profilaktyczne, które dążą głównie do redukcji strat, a nie do proponowania optymalnej drogi rozwoju, prowadzą w praktyce do równania w dół, czyli – wbrew woli ich twórców – sprzyjają upowszechnianiu się nieodpowiedzialnej postawy coraz większej grupy wychowanków w odniesieniu do coraz liczniejszych dziedzin ludzkiego życia. Jedną z najskuteczniejszych strategii pomagania wychowankom, by kroczyli optymalną drogą życia jest promowanie pogłębionej, a jednocześnie realistycznej struktury pragnień i aspiracji.

Czwartym wreszcie elementem weryfikującym integralny program profilaktyki jest troska o odpowiednie przygotowanie merytoryczne oraz formowanie osobowościowe realizatorów działań profilaktycznych. „Efekty pracy profilaktycznej z młodzieżą w dużej mierze zależą od zaangażowania osoby, która się jej podejmuje, od jej osobistego przekonania o potrzebie, sensowności czy skuteczności podejmowanych działań”. W integralnym modelu profilaktyki zakłada się, że najlepszy nawet program nie zadziała w sposób automatyczny i stąd jego skuteczność zależy w znacznym stopniu od stopnia dojrzałości, motywacji oraz profesjonalnych kompetencji osób, które ten program realizują.

Większość zadań wychowawczych, które są proponowane w ramach integralnego modelu profilaktyki uzależnień powinna znaleźć się w solidnie opracowanym szkolnym programie wychowania. Nie wszystkie jednostki dydaktyczne programu musi osobiście realizować profilaktyk uzależnień. Większość zadań profilaktycznych ma charakter ścieżki międzyprzedmiotowej, która powinna być realizowana w ramach lekcji wychowawczych, w czasie zajęć z języka polskiego, historii, biologii, przygotowania do życia w rodzinie, a także w ramach różnych zajęć fakultatywnych oraz pozalekcyjnych. Nauczyciel powinien zdawać sobie sprawę z tego, że wszystkie wymienione wyżej jednostki tematyczne powinny być zrealizowane oraz powinien weryfikować sposób realizacji tych jednostek dydaktycznych i wychowawczych, które podejmują inni wychowawcy. Ponadto profilaktyk powinien pozostawać w kontakcie z rodzicami swoich uczniów, aby ich merytorycznie przygotowywać oraz pozytywnie motywować do podejmowania tych zadań wychowawczych i jednostek tematycznych, które nie sposób zrealizować w szkole i które należą do istoty wychowania w rodzinie.

Gdy chodzi o metody realizacji proponowanych tutaj podstaw programowych, to powinny być one dostosowane do wieku, potrzeb i możliwości percepcyjnych danej grupy wychowanków, a także do specyfiki i tematu danej jednostki dydaktycznej. Powinny to być ponadto metody zróżnicowane, w dużym stopniu uwzględniające szeroki repertuar metod aktywizujących oraz tych metod, które ułatwiają kształtowanie dojrzałych postaw, a nie tylko formowanie merytorycznie prawdziwych przekonań.

Podstawowe cele takiego wychowania, które skutecznie może chronić wychowanków przed uzależnieniami, wynikają one z faktu, że być dojrzałym człowiekiem to być kimś świadomym i wolnym. Brak świadomości i/lub wolności w oczywisty sposób prowadzi do kryzysu życia, a konsekwencji grozi sięganiem po substancje uzależniające. Zarówno świadomość jak i wolność nie rozwijają się w sposób spontaniczny. Podlegają rozlicznym zagrożeniom. Wychowanek może używać swojej zdolności myślenia w błędny sposób. Aż tak błędny, że zaczyna myśleć po to, by uciekać od świata faktów w świat miłych fikcji i subiektywnych przekonań. Może też w błędny sposób korzystać z wolności. Może jej używać

po to, by czynić to, co łatwe i doraźnie przyjemne, a nie to, co wartościowe i dojrzałe. W konsekwencji zaczyna używać wolności po to, by krzywdzić siebie i innych, a nie po to, by kochać. W tej sytuacji podstawowym wymiarem profilaktyki uzależnień jest praca nad świadomością i wolnością wychowanka.

Zakończenie

Sięganie przez dzieci i młodzież po alkohol, narkotyk, nikotynę i inne substancje psychoaktywne, czy też popadanie w uzależnienia behawioralne nie jest zachowaniem przypadkowym. Wbrew subiektywnym przekonaniom i deklaracjom samych wychowanków wchodzenie na drogę uzależnień nie wynika ani z ciekawości, ani z chęci integrowania się z grupą rówieśników, ani też z chęci podkreślenia swojej niezależności i dorosłości. Prawdziwy powód jest jeden: próba ucieczki od życia, z którym wychowanek sobie nie radzi (zwykle z winy nas, dorosłych!) i w którym zdecydowanie więcej przeżywa cierpienia i krzywdy niż radości i satysfakcji. W tej sytuacji jedyną skuteczną formą profilaktyki uzależnień jest uczenie wychowanka, by krytycznie myślał, dojrzałe kochał i by osobiście wiązał się jedynie z tymi, którzy są odpowiedzialni. Jedynie wtedy będzie on w stanie radzić sobie z życiem bez „pomocy” substancji chemicznych, które oszukują, uzależniają i zabijają czy bez „pomocy” nałogowych czynności, które kradną naszą wolność i dramatycznie pogarszają naszą sytuację życiową.

Bibliografia

- M. Dziewiecki, *Człowiek uzależniony. Między śmiercią a życiem*, Wyd. Jedność, Kielce 2020.
 M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Kielce 2000.
 R. Maxwell, *Dzieci, alkohol, narkotyk*, Wyd. Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Gdańsk 2002.
 J. Mellibruda (red.), *Perspektywy profilaktyki*, „Remedium” nr 5 (1997), s. 2-14.
 K. Wojcieszek, *Mity i zasady profilaktyki uzależnień*, „Remedium” nr 5 (2002), s. 16-18.
 M. Dziewiecki, *Integralna profilaktyka uzależnień w szkole*, Wyd. Rubikon, Kraków 2003.
 M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Wyd. Jedność, Kielce 2000.

Profilaktyka uzależnień dzisiaj

Streszczenie

Historia modeli profilaktyki uzależnień pokazuje, że nie są skuteczne modele stosowane w minionych dziesięcioleciach. Pierwszym z nich był model moralizujący, oparty na straszeniu konsekwencjami nałogów i apelujący do dobrej woli oraz do sumienia. Mało skuteczny okazał się też model intelektualizujący, czyli oparty na przekazywaniu wiedzy na temat uzależnień, ich mechanizmów i ich konsekwencji. Niewielką skuteczność ma też obecnie dominujący model psychologizujący, który opiera się głównie na uczeniu dzieci i młodzieży asertywności emocjonalnej, by wychowankowie lepiej radzili sobie z bolesnymi emocjami. Ten model nie usuwa bowiem przyczyn bolesnych emocji. Jedyny skuteczny model profilaktyki uzależnień to uczenie dzieci i młodzieży takich postaw i więzi, które prowadzą do rozwoju i radości. To także zapobieganie wszystkim, a nie tylko niektórym zachowaniom problematycznym.

Słowa kluczowe: uzależnienia, profilaktyka, modele profilaktyczne.