

Zniewolenie i wolność wyborów. Perspektywa podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach w resocjalizacji młodzieży uzależnionej

ABSTRAKT

Jednym z przejawów zmian społecznych obserwowanych na przestrzeni ostatnich dekad jest wzrost dostępności substancji zmieniających nastroj i tendencja do ich zażywania przez młodzież. Zjawisko to nierozdzielnie wiąże się z określonym stylem życia i często skutkuje przekraczaniem norm społecznych oraz łamaniem prawa. W związku z powyższym aktualnym wyzwaniem pozostaje poszukiwanie skutecznych możliwości pomocy osobom uzależnionym. W odniesieniu do młodzieży szczególnego znaczenia nabiera wymiar resocjalizacji instytucjonalnej, zapewniającej chwilową izolację od kontekstu społecznego związanego z dotychczasowym stylem życia. Artykuł prezentuje rozumienie fenomenu uzależnienia z perspektywy podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach (PSR) według koncepcji belgijskiego psychiatry Luka Isebaerta, współautora tzw. modelu z Brugii. Ponadto przedstawia sprawdzone w warunkach klinicznych Całodobowego Młodzieżowego Oddziału Leczenia Uzależnień w Toruniu rozwiązania instytucjonalne, bazujące na idei wolnego wyboru. Wolny wybór, biorąc pod uwagę pułapkę jaką stanowi uzależnienie, może być traktowany jako pożądany efekt oddziaływań resocjalizacyjnych, jak również jako środek do niego prowadzący. Kluczem do

SŁOWA KLUCZOWE

młodzież, uzależnienia od substancji zmieniających świadomość, podejście skoncentrowane na rozwiązaniach, resocjalizacja, wolność wyboru

SPI Vol. 23, 2020/3
ISSN 2450-5358
e-ISSN 2450-5366
DOI: 10.12775/SPI.2020.3.005
Nadesłano: 27.02.2020
Zaakceptowano: 07.06.2020

odpowiedzialności pozostaje bowiem samodzielność, którą kreujemy za sprawą budowania podmiotowości i wolności wyboru.

Pułapka uzależnienia – znak czasu

Czasy współczesne charakteryzuje akceleracja zmian społecznych w różnych dziedzinach życia. Żyjemy w okresie permanentnej zmiany, w którym miesza się to, co „nowoczesne” z „postnowoczesnym” (Kwieciński 1999). Postmodernizm proponuje diametralnie odmienny opis rzeczywistości społecznej i mechanizmów nią rządzących (Sztompka 2002). Zmiany i przeobrażenia społeczne prowadzą do nowej formy organizacji społeczeństwa postmodernistycznego. Kenneth J. Gergen określa jego specyfikę mianem „multifrenii”, rozumianej jako stan zaludnienia i nasycenia naszego wewnętrznego Ja. Jako przyczynę tego stanu rzeczy wskazuje „zamęt” współczesnego życia, który spowodowany jest postępem cywilizacyjnym (Gergen 2009: 106). Przeobrażenia te prowadzą z kolei m.in. do zmiany istoty relacji międzyludzkich.

Zmiany te najlepiej widać na przykładzie współczesnej młodzieży. Pokolenie Facebooka i Instagrama ma trudność w nawiązywaniu prawdziwych, głębokich, znaczących relacji. Zawierane znajomości są powierzchowne i zwykle oparte na instrumentalnych pobudkach. Świat natychmiastowych gratyfikacji, wyrażający się liczbą „lajków”, skutkuje brakiem cierpliwości, a co za tym idzie potrzebą szybkiego zaspokajania swoich potrzeb (Kuczamer-Kłopotowska 2016; Babecki, Żyliński 2018). Jedną z form ich zaspokajania, pewnym substytutem, pozostają różne używki. Biorąc pod uwagę stopień upowszechnienia substancji odurzających, już od dawna ich stosowanie możemy uznać za przejaw zachowań normatywnych.

Fenomen nadużywania przez młodzież różnych substancji psychoaktywnych można lepiej zrozumieć analizując ich potrzeby z tym związane. Młodzież ma ważne powody ku temu, aby się odurzać. Zwykle młodzi ludzie mówią, że zażywają narkotyki/alkohol po to, aby dobrze się bawić, przynależać do grupy rówieśniczej, radzić sobie z niewygodnymi emocjami, doświadczać czegoś nowego, tajemniczego itp. (Szczepkowski 2007: 51). Narkotyki stanowią zatem w pewnym sensie synonim wolności, niezależności, siły. Potrzeby te odzwierciedlają zdrowe prawidłowości rozwojowe wieku dojrzewania.

Oprócz powodów indywidualnych (hedonistycznych i ucieczkowych), przyczyn odurzania się narkotykami możemy też upatrywać w uwarunkowaniach społecznych i normach kulturowych (Baumeister, Heatherton, Tice 2000: 181).

Fenomen uzależnienia od substancji zmieniających świadomość opisywany jest z różnych perspektyw: biologiczno-genetycznej (Gaetano Di Chiara, Richard L. Solomon, George F. Koob, Terry E. Robinson, Kent C. Berridge), socjologicznej (Duncan H. Stanton, Denise B. Kandel, Judith S. Brook, Fred Streit) czy psychologicznej (Robert C. Cloninger, Kazimierz Dąbrowski, C.J. Frederick, Albert Bandura) (Jędrzejko 2009). W tych pierwszych teoriach wysiłki koncentrują się na dookreśleniu roli czynników genetycznych, neurofizjologicznych i neurohormonalnych sprzyjających uzależnieniom. Socjologiczne próby opisu uzależnienia akcentują znaczenie czynników kulturowych i społecznych (Cierpiałkowska, Ziarko 2010: 115). Psycholodzy natomiast podejmują próbę dookreślenia czynników intra- i interpsychicznych, warunkowanych także środowiskowo, mających znaczenie dla rozwoju uzależnienia od substancji psychoaktywnych. W obrębie tych wszystkich koncepcji widoczne jest duże zróżnicowanie będące odzwierciedleniem dużej liczby orientacji teoretycznych w psychologii, począwszy od psychoanalizy, psychologii humanistyczno-egzystencjalnej czy koncepcji poznawczo-behawioralnych (Prochaska, Norcross 2006).

W dyskusji o naturze uzależnienia obecne są dwa podstawowe paradygmaty, różniące się sposobem jego rozumienia, tj. medyczny i niemedyczny (Cierpiałkowska, Ziarko 2010: 290). Chorobowemu spojrzeniu na narkomanie czy alkoholizm przeciwstawia się pogląd traktujący uzależnienie jako wyuczony dezadaptacyjny wzorzec zachowania, będący nawykiem (m.in.: Sobell, Sobell 1997; Tatarsky 2007; Szczepkowski 2010).

Niezależnie od sposobu definiowania fenomenu uzależnienia, biorąc pod uwagę epidemiologiczny wymiar zjawiska uzależnienia od alkoholu i narkotyków, wiąże się ono z licznymi problemami. Problemy te mają zarówno wymiar jednostkowy, odnoszący się do samej osoby odurzającej się i jej rodziny, jak również szerszy, określany jako ogólnospołeczny. Szkody związane z pułapką uzależnienia można pogrupować w kilka obszarów, które łącznie stanowią swoistego rodzaju mapę problemową porządkującą przedstawiane zagadnienie.

Są to szkody występujące u osób nadużywających substancji zmieniających świadomość, szkody występujące u członków ich rodzin, sfera ekonomiki pracy, naruszenia prawa i porządku publicznego oraz przestępstwa związane z produkcją i handlem alkoholem oraz narkotykami.

Z kolei rozpatrując szkody i problemy związane ze zjawiskiem uzależnień chemicznych z perspektywy jednostkowej uwidaczniają się one w sferze zdrowia psychofizycznego, obszarze funkcjonowania społecznego oraz życia rodzinnego (Woronowicz 2009). Zamiast pożądanej wolności, niezależności i siły, używki przynajmniej dla części osób po nie sięgających stanowią pułapkę. Szczególnie zagrożone tymi konsekwencjami pozostają dzieci i młodzież (Castle, Murray, D'Souza 2013).

Podjęcie skoncentrowane na rozwiązaniach – źródła teoretyczne

Podjęcie skoncentrowane na rozwiązaniach (PSR) oznacza określoną wizję człowieka oraz specyficzny sposób myślenia, zarówno na temat natury problemów ludzkich, jak i przede wszystkim skutecznego sposobu pomagania (Szczepkowski 2010: 56). Model ten rozwijali od końca lat 70. ubiegłego wieku Steve de Shazer i Insoo Kim Berg wraz z zespołem współpracowników w ramach Centrum Terapii Krótkoterminowej w Milwaukee w Stanach Zjednoczonych (Szczepkowski 2010). Znajduje on zastosowanie w wielu różnych obszarach praktyki zawodowej, w tym także w resocjalizacji. Kierunek pracy, niezależnie od specyfiki doświadczanych trudności, wyznaczają nie problemy, a cele i potrzeby klientów. Zasadniczym obszarem pracy nie jest zatem rozwiązywanie problemów, a budowanie rozwiązań. Te ostatnie nie muszą mieć wiele wspólnego z problemami.

Opisując ramy teoretyczne podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach trzeba zróżnicować trzy poziomy możliwości odpowiedzi.

Pierwszy z nich stanowi pewien rodzaj backgroundu, będącego inspiracją dla jego twórców. Chodzi mianowicie o teorie socjologiczno-filozoficzne, opisujące istotę rzeczywistości społecznej i mechanizmy jej tworzenia (Berger, Luckmann 1983). Konstrukcjonizm społeczny, dla którego postmodernizm jest tłem kulturowym

i intelektualnym (Burr 2003), zakłada, że to, co przyjmujemy za prawdziwe, jest rezultatem w głównej mierze relacji społecznych. Tak więc dla konstrukcjonistów rzeczywistość społeczna jest wynikiem dyskursu i umowy społecznej. Proces tworzenia znaczeń, czyli budowania określonej interpretacji rzeczywistości, odnosi się także do sposobu autodefiniowania problemów przez daną jednostkę i ewentualnych przyszłych rozwiązań. Możemy więc przyjąć, że klienci są „produktem” swojego środowiska, co oznacza, że ich sposób myślenia, przeżywania, interpretacji siebie i tego, co się dzieje wokół nich, jest zdeterminowany i odnosi się do tego, co jest uznawane na mocy pewnego konsensu społecznego za normę czy patologię. Dotyczy to także rozumienia istoty uzależnienia (Szczepkowski 2016: 46–47). Konstrukcjonisci podkreślają, że świat jest tworzony poprzez język, a rzeczywistość społeczna to konceptualizacje, punkty widzenia powiązane historią i kontekstem. Jak pisał Ludwig Wittgenstein, słowa przestały pełnić rolę „tabliczki przymocowanej do rzeczy” (Rasiński 2012: 113). Język kreuje człowieka i jego świat. Podkreśla się więc ową nierozzerwalność związku rzeczywistości i języka (Lyotard 1997).

W założeniach PSR odnajdujemy także wpływ paradygmatu systemowego (Nelson 2019: 1–28). Koncept ten zakłada kontekstualny sposób myślenia, ujmujący rzeczy z szerszej interpersonalno-relacyjnej perspektywy. Jednostka wpływa na swoje otoczenie i innych ludzi, podobnie jak owi inni ludzie wpływają na daną jednostkę.

Drugi poziom analizy uwarunkowań teoretycznych PSR dotyczy samego modelu pracy. Jego twórcy posługiwali się w tym przypadku pojęciem teoria przez małe „t”. Zabieg taki podkreślał rezygnację z dążenia do uogólnień i uniwersalizacji praktyki. W zamian wskazywali, że model ten powstał na podstawie obserwacji tego, co się sprawdza w praktyce pomocowej. Stanowi zatem zbiór określonych kluczowych założeń i interwencji robiących różnicę w pracy z klientami. Najważniejsze z owych założeń można ująć następująco:

1. Każdy klient jest wyjątkowy.
2. Klienci mają swoje własne zasoby, aby poradzić sobie z trudnościami.
3. Zawsze istnieją wyjątki od problemu.
4. Opór nie istnieje.
5. Nie można zmienić klientów, tylko oni sami mogą się zmienić.
6. Postępuj powoli.

7. Nie ma przyczyny i skutku.
8. Rozwiązania nie muszą mieć wiele wspólnego z problemami (Lipchik 2011: 14–19).

Z kolei najważniejsze interwencje możemy sprowadzić do rozmowy o:

1. problemie,
2. rozwiązaniach,
3. wyjątkach,
4. miejscu aktualnej sytuacji klienta na drodze do zmiany – skalowanie (Szczepkowski 2016: 72–87).

Przy czym dialogiczne ujęcie owych rozmów, określanych za Wittgensteinem „grami językowymi” (Wittgenstein 2000, §7), zakłada wykorzystanie wewnętrznej logiki, zainteresowania, struktury konstrukcji myślowych klienta do stworzenia przestrzeni na nowe znaczenia czy odczytania tego, co i po co on mówi/myśli. Świadome używanie języka klienta ma prowadzić do wykreowania różnicy, która spowoduje rozwój nowych możliwości rozumienia, zachowania, odczuwania i działania klienta zorientowanego na osiągnięcie pożądanej zmiany (Szczepkowski 2016: 54).

Ostatni z poziomów rozważań dotyczących teorii w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach dotyczy klienta. Otóż nie zakłada się istnienia określonej teorii zmiany człowieka, czasami paradoksalnie bywa ona określana mianem „teorii braku teorii” (Jackson, McKergow 2002: 9). W zamian przyjmuje się, że ważny jest kontekst i relacje, a klienci podejmują określone działania, mówią pewne rzeczy czy też myślą na ich temat w wyniku reakcji na to, co się dzieje wokół nich (Clarke 2012: 14). Brak jest przy tym determinizmu, a działania jednostek podejmowane są sytuacyjnie na podstawie danych okoliczności. Warto także podkreślić, że uwarunkowania te podlegają modyfikacjom nie tylko ze strony samego klienta, ale także jego otoczenia, w tym także osób zaangażowanych w pomaganie mu. Charakter tych związków jest wielowektorowy i modyfikowalny. Proces zmiany, czy raczej należałoby powiedzieć zmian, jest więc ciągły i nieunikniony, a stałość jest w takiej sytuacji jedynie iluzją (Berg 1994: 9).

Warto wspomnieć w tym miejscu o dowodach potwierdzających skuteczność tej metody. Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach, czy szerzej rzeczy ujmując – podejście skoncentrowane na rozwiązaniach zostało uznane jako „oparte na dowodach naukowych”

przez wiele federalnych i stanowych agencji oraz instytucji w Stanach Zjednoczonych (m.in. Krajowy Rejestr Programów i Praktyk Opartych na Dowodach SAMHSA, NREPP). Wnioski z dwóch metaanaliz i systematycznych przeglądów oraz ogólna konkluzja z najnowszych badań naukowych wskazują, że jest ono skutecznym podejściem w pomaganiu ludziom doświadczającym różnorodnych problemów, z podobnymi wielkościami efektów jak w innych opartych na dowodach podejściach. Tym, co wyróżnia ten sposób pracy, jest fakt, że efekty te osiągnęte są przy mniejszej przeciętnej liczbie sesji (krótkoterminowość oddziaływań) i przy zastosowaniu bardziej kooperatywnego podejścia (Gingerich, Kim, MacDonald 2012: 95–111; Trepper, Franklin 2012: 405–412).

Model z Brugii – uzależnienie jako nawyk

Na gruncie podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach uzależnienie rozumiane jest jako pewien nawykowy wzór postępowania. To wzór dysfunkcyjny, który powstaje na skutek zaspokajania określonych potrzeb i przysparza szeregu problemów zdrowotnych, społecznych itp. Charakterystyczne jest przy tym subiektywne przekonanie danej osoby o braku możliwości jego przezwyciężenia i zmiany sposobu funkcjonowania (Szczepkowski 2016: 28). Szerzej teorię tę rozwinął Luc Isebaert, belgijski psychiatra, współtwórca modelu określanego mianem „The Bruges Model” (Isebaert 2016). Punktem wyjścia jest definicja osobowości, jaką przyjął autor, a którą określa jako sumę nawyków danej jednostki. Najlepiej oddają ją słowa: „Powiedz mi co robisz, a powiem Ci kim jesteś”. Złe nawyki tworzą zachowania maladaptywne, patologiczne. Nawyki takie stoją w sprzeczności z wyborami egzystencjalnymi człowieka, określającymi to, co jest dla niego ważne (Szczepkowski 2016: 28). Charakteryzując uzależnienie jako nawyk, Isebaert odwołał się do retoryki Arystotelesa i jego rozumienia terminów: *Logos*, *Pathos*, *Ethos* i *Oikos* (Aristoteles 1988). Odnoszą się one do triady tworzonej przez myśli, emocje i zachowania, stanowiące odmienny opis figury nawyku. Nawyk jako niepodzielną całość można także opisać na trzech poziomach: świadomości, nieświadomości i interakcyjnym. Zmiana w jednym obszarze (np. myśli, emocji czy zachowań) może prowadzić do zmiany struktury całego nawyku. Zmiana może się zacząć

w dowolnym punkcie i czasie, a prowadzić do tego mogą różne środki, co można sprowadzić do pojęcia ekwifinalności zmiany.

Od uzależnienia do samodzielności i odpowiedzialności – idea wolnego wyboru w resocjalizacji

Konceptualizacja uzależnienia nie pozostaje li tylko w sferze dyskursu teoretycznego, wyznacza bowiem ramy praktyki pomocowej. Z drugiej strony granice naszego myślenia na temat istoty oddziaływań określają ramy postępowania resocjalizacyjnego. W związku z powyższym na gruncie literatury przedmiotu istnieje duże różnicowanie terminologii określającej oddziaływania podejmowane wobec młodzieży uzależnionej, m.in. terapia, rehabilitacja, leczenie, reedukacja, oddziaływania psychokorekcyjne czy wreszcie resocjalizacja (Cekiera 1993). Fakt ten można wyjaśnić z jednej strony uwikłaniem transdyscyplinowym pedagogiki resocjalizacyjnej, czyli bogactwem jej źródeł i obszarów zainteresowań (Pytka 2009). Z drugiej zaś strony istotna jest konstatacja, że zażywanie narkotyków stało się zachowaniem normatywnym młodzieży, co sprawia, że z problemem tym mamy do czynienia w różnych kontekstach instytucjonalnych, począwszy od edukacji, ochrony zdrowia, aż po resocjalizację *sensu stricto*. W odwołaniu do istoty podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach zasadność stosowania terminu resocjalizacja w pracy z młodzieżą uzależnioną wzmacnia także przekonanie, że kierunek pracy wyznaczają nie problemy, a potrzeby i cele klienta, a same rozwiązania nie muszą mieć wiele wspólnego z problemem. Nie chodzi więc tylko o poradzenie sobie z uzależnieniem, chodzi o zmianę całościowego sposobu funkcjonowania, czyli stylu życia młodzieży.

Wychodząc z założeń modelu z Brugii, w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach celem współpracy z młodzieżą uzależnioną jest pomoc w eliminowaniu złych oraz rozwijaniu i utrwalaniu nowych, bardziej satysfakcjonujących, zbieżnych z deklaracjami egzystencjalnymi nawyków. W warunkach instytucjonalnych służy temu „[...] kreowanie kontekstu, w którym klient ponownie odzyska zdolność dokonywania wyborów życiowych i przezwycięży barierę niemożności, wynikającą z utrwalonych złych nawyków. Wolność wyboru klienta oznacza w tym przypadku możliwość wyboru określonych

działań, które z kolei prowadzą do ukształtowania określonych nawyków” (Szczepkowski 2016: 80). Zamiast diagnozy problemów i deficytów młodzieży uzależnionej i próby określenia etiologii tych zaburzeń, dialoguje się z klientem, tworząc nowe możliwości poprzez kreowanie bardziej użytecznych interpretacji dotyczących zarówno przeszłości, teraźniejszości, jak i przyszłości. Nowe możliwości dotyczą zasadniczo dwóch ważnych obszarów, tj. kompetencji klienta oraz wizji preferowanej przyszłości. Każda zmiana wymaga tych elementów, trzeba wiedzieć dokąd zmierzamy i mieć realne kompetencje, aby tego dokonać.

Istotą pracy z młodzieżą uzależnioną w podejściu skoncentrowanym na rozwiązaniach jest umożliwienie doświadczenia przez klienta sukcesu, rozumianego jako odkrywanie swoich zasobów, potrzeb i potencjalnych celów, czyli „lepszego samego siebie” (Szczepkowski 2016: 139). Sprowadza się to zatem do tworzenia warunków do lepszego zrozumienia i doświadczenia siebie, także w relacjach i poprzez relacje z innymi. Nowy sposób widzenia i rozumienia siebie ma prowadzić do zmiany swojego statusu (Szczepkowski 2016: 139). Taki rodzaj doświadczenia zwiększa szansę realnego wyboru odnośnie do swojej przyszłości. Wolny wybór może więc być traktowany jako efekt końcowy oddziaływań, tożsamy z przezwyciężeniem uzależnienia, ale także jako środek do niego prowadzący. Kreowanie możliwości dokonywania wyborów przez klienta buduje jego samodzielność, która z kolei jest kluczem do odpowiedzialności.

Pomocne kierunki pracy nad zmianą nawyku

Jak już wspomniano, pułapka uzależnienia, rozumiana jako utrwalony i zautomatyzowany nawyk, wiąże się z podejmowaniem złych decyzji w życiu klienta oraz ograniczeniem jego możliwości wyborów. Według Isebaerta w procesie zmiany istotne jest poznanie funkcji, jakie pełnią te stare nawyki i ich struktury. Kluczowe jest zrozumienie, jak powstaje nawyk, jaka jest jego dynamika i w jaki sposób jest on podtrzymywany (Szczepkowski 2016: 80). Taki sposób myślenia podpowiada potencjalne kierunki pracy z osobami uzależnionymi, ukierunkowane na odzyskanie wolności wyborów życiowych, a tym samym poradzenie sobie z uzależnieniem. Chodzi zatem o:

1. rozwijanie umiejętności podejmowania decyzji zgodnych z wyborami egzystencjalnymi,
2. zwiększanie możliwości wyborów,
3. zmianę destrukcyjnego nawyku.

Każda z tych dróg wyznacza dodatkowe opcje postępowania. I tak, w ramach pierwszej „strategii” równoprawne są następujące kierunki:

- Diagnoza potrzeb związanych z zażywaniem narkotyków. Chodzi o poszukanie odpowiedzi na pytanie o ważne powody, dla których dana osoba zażywała narkotyki? Co dobrego jej to dawało? W jaki sposób służyło? Każde zachowanie ma swoją funkcję.
- Koncentracja na wyborach egzystencjalnych. W tym przypadku poszukujemy tego, co jest ważne dla klienta, jego wartości, drogowskazów życiowych. Zwykle zażywanie narkotyków stoi w sprzeczności z wyborami egzystencjalnymi.
- Wizja preferowanej przyszłości. Praca w tym obszarze poszerza perspektywę temporalną klientów, skłaniając do refleksji nad przeszłymi i aktualnymi zachowaniami.

Zwiększaniu możliwości wyborów i budowaniu poczucia realnego wpływu na swoje życie może służyć:

- Poszukiwanie wyjątków z przeszłości. Chodzi o te momenty, w których klient potrafił z różnych powodów zachować abstynencję lub znacząco zredukować częstotliwość lub ilość zażywanych substancji psychoaktywnych. W wyjątkach zawarte są początki rozwiązań i pomocne, sprawdzone w życiu klienta strategie działania.
- Kreowanie wyjątków z teraźniejszości. Szczególnie w kontekście instytucjonalnym możemy kreować sytuacje, które ujawniają nowe możliwości klienta, jego kompetencje, które mogą być przydatne w życiu poza ośrodkiem.
- Symptom: analiza końca sekwencji występowania zachowań problemowych. W tym przypadku przedmiotem zainteresowania są momenty, kiedy klient podejmował próby zaprzestania lub ograniczenia odurzania się.

Zmianie samego destrukcyjnego nawyku, jakim jest uzależnienie, służyć mogą poniższe kierunki działania:

- Symptom: analiza początku sekwencji zachowań nawykowych. Chodzi o odkrycie tych wszystkich czynników, zwanych również wyzwalaczami, które uruchamiają destrukcyjny nawyk uzależnienia.
- Zmiana sekwencji zachowań nawykowych. Na tym etapie dookreśla się możliwe drobne zmiany w sekwencji zachowań nawykowych.
- Unikanie kontekstu wyzwalającego symptom. Stare nawyki uruchamiają się w starym kontekście. Postępowanie takie jest zatem związane z poszukiwaniem alternatyw i możliwości unikania miejsc, osób, sytuacji związanych z zażywaniem oraz akceptacją tych ograniczeń.

Biorąc pod uwagę wszystkie opisane powyżej potencjalne kierunki pracy z osobami doświadczającymi problemu uzależnień, daje to duże możliwości, szczególnie jeśli przyjmiemy założenie, że zmiana może się zacząć z dowolnego punktu i w dowolnym czasie.

Kreowanie kontekstu dla wyborów klienta. Rozwiązania instytucjonalne

W tej części artykułu zostaną scharakteryzowane rozwiązania wypracowane w Całodobowym Młodzieżowym Oddziale Leczenia Uzależnień, który funkcjonuje w ramach Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu. Placówka ma charakter koedukacyjny i przeznaczona jest dla młodzieży doświadczającej problemów związanych z uzależnieniem i nadużywaniem różnych substancji chemicznych, w wieku od 13 do 20 roku życia. Program terapeutyczno-resocjalizacyjny zbudowany jest i rozwijany w oparciu o założenia podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach i powstał na przestrzeni kilkunastu lat z wykorzystaniem modelu badań w działaniu (Szczepkowski 2016). Przyjęcie takiej formuły nawiązywało do ram teoretycznych i źródeł podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach (postmodernizm, konstrukcjonizm społeczny), zakładających, że świat społeczny jest rzeczywistością konstruowaną przez działania i wzajemne interakcje ludzi, które warunkują zarówno jednostkowe, jak i konsensualne poczucie sensu (Szczepkowski 2016: 111).

Uwzględniając specyfikę funkcjonowania młodzieży uzależnionej, według której z założenia u zdecydowanej większości osób przyjęcie do ośrodka nie jest ich autonomiczną decyzją, szczególnego znaczenia nabiera traktowanie młodzieży z szacunkiem oraz tworzenie kontekstu wyborów, który jest jednym z jego przejawów. Działanie temu służące w przestrzeni instytucjonalnej możemy podzielić na dwa obszary, tj. rozwiązania organizacyjno-programowe i obszar współpracy z danym klientem. Wolność wyboru jest bowiem kluczowa dla samodzielności, a ta nierozłącznie związana jest z odpowiedzialnością.

Budowaniu kontekstu dla podejmowania dobrych decyzji służą określone procedury i rozwiązania programowe stanowiące o specyfice ośrodka. Dla większej przejrzystości wymienione zostaną one enumeratywnie i pokrótce scharakteryzowane poniżej.

- Społeczność przyjęciowa: procedurę przyjęcia do ośrodka wieńczy tzw. społeczność przyjęciowa, czyli zebranie wszystkich podopiecznych i kadry celem wzajemnego zapoznania się z nowo przybyłą osobą. Po przedstawieniu się wszystkich zgromadzonych następuje prośba skierowana do nowego klienta o to, aby opowiedział o sobie i ewentualnie odpowiedział na pytania członków społeczności, pozostawiając mu możliwość odmowy.
- Kontraktowanie: krótka rozmowa z nowo przyjętą osobą, mająca miejsce pierwszego dnia pobytu, w trakcie której poszukujemy odpowiedzi na pytanie: Jakie są Twoje najlepsze nadzieje związane z pobytem w ośrodku? Chodzi o dookreślenie celu/celów przyszłej współpracy, a tym samym doprecyzowanie długości pobytu i warunków jego zakończenia.
- Wybór indywidualnego konsultanta: młodzieży pozostawiamy także decyzję odnośnie do wyboru indywidualnego konsultanta/terapeuty, z którym dana osoba mogłaby bardziej efektywnie ze swojego punktu widzenia współpracować. Prosimy, aby podjęła taką decyzję w ciągu najbliższego tygodnia, uprzednio podejmując rozmowy z kadrą, dokonując obserwacji czy konsultacji z innymi klientami.
- Arkusz obserwacji zachowań: w trakcie pierwszego tygodnia pobytu młodzież uczęszcza wieczorem na spotkania, na których omawiane są tzw. arkusze obserwacji zachowań. Celem tych spotkań jest zwiększenie autokontroli zachowań, zamiast

kontroli zewnętrznej. Każdy z uczestników otrzymuje stosowny arkusz, który uwzględnia różne wymiary ich funkcjonowania, m.in. przestrzeganie regulaminu, wywiązywanie się z obowiązków, kulturę języka, realizację zadań indywidualnych itp. i następnie dokonuje oceny z wykorzystaniem techniki skalowania (skale przedziałowe od 1 do 10). Ma okazję również wysłuchania informacji od innych osób. Dookreśla także cel na następny dzień, który związany jest z postępowaniem na którejś ze skal.

Elementem kontekstu wyborów ludzi młodych jest także tworzenie możliwości podejmowania właściwych decyzji. Słowo „właściwych” odnosi się do sfery wyborów egzystencjalnych i uprzedniego określenie tego, co dla nich jest ważne. Może to mieć miejsce w wielu sytuacjach związanych zarówno z obszarem współpracy indywidualnej, jak i w ramach zajęć grupowych. Poniżej przedstawiono kilka pomysłów praktycznej realizacji tego postulatu.

- Projekcja lepszej wersji przyszłości: na gruncie podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach przyjmuje się, że kierunek pracy wyznaczają potrzeb i cele, a nie problemy. Kluczowe zatem pozostaje stworzenie wizji preferowanej przyszłości, wolnej od problemów i ograniczeń związanych z doświadczaną aktualnie sytuacją.
- Wybór celów do pracy: pozostawienie wyboru klientowi od czego chce zacząć. Wizja rozwiązania zawiera różne elementy, które składają się na rzeczywistość klienta. Zmiana może się zacząć w dowolnym punkcie, zatem wybór od czego zacząć należy do obszaru autonomii klienta, budując jego podmiotowość.
- Współdecydowanie o strategiach postępowania związanych z realizacją celów. W momencie uzgodnienia potencjalnych celów klienta warto omówić możliwe alternatywne sposoby ich realizacji, pozostawiając ostateczny wybór samemu zainteresowanemu.
- Wybór zadań międzysesyjnych: podmiotowość młodzieży możemy także wzmacniać za pomocą ewentualnych zadań międzysesyjnych, które stanowią środki do realizacji określonych celów. Dobrą praktyką w takim przypadku jest formułowanie

przynajmniej dwóch opcji, spośród których klient ma możliwość dokonania swojego wyboru.

- Język „tentative”: cechą charakterystyczną podejście skoncentrowane na rozwiązaniach jest specyficzny język niepewności. Im mniej pewności i eksperckości w naszych sądach, wypowiedziach, tym więcej podmiotowości i decyzyjności klientów. Celem używania takiego języka jest pozostawienie wyboru klientowi (np. „Z tego, co słyszę, to być może dobrym pomysłem byłoby to..., a z drugiej strony istnieje też takie rozwiązanie...”).
- Stosowanie skalowania: skalowanie jest techniką pozwalającą lepiej eksplorować rzeczywistość klienta, także przez niego samego. Oprócz określenia aktualnego miejsca w drodze od problemu do rozwiązań skalowanie może służyć także do ewaluacji innych wymiarów funkcjonowania klienta, rangowania ważnych dla niego kwestii. Co ważne, pozwala uniknąć myślenia binarnego, dychotomicznego (mam – nie mam, potrafię – nie potrafię itp.) i zastąpić je myśleniem „na ile mam”, „na ile potrafię”, co pośrednio może wzmacniać kompetencje klientów i ich nadzieję na zmianę (Shazer 1994: 92).
- Dyskusje na temat możliwych konsekwencji różnych wyborów klienta i rozmowa na temat możliwych wyborów, z których w danej sytuacji klient nie skorzystał, jako alternatywa dla konsekwencji niewłaściwych zachowań.
- Wybór tematu zajęć na grupach terapeutycznych: rezygnacja z gotowych scenariuszy. Jedną z form oddziaływań realizowanych w ośrodku są zajęcia grupowe, przy czym część spotkań nie ma dookreślonego z góry tematu i bazuje na oczekiwaniach samych uczestników, którzy mają możliwość wyboru tego, o czym chcą porozmawiać.

Podsumowanie

Na gruncie podejścia skoncentrowanego na rozwiązaniach funkcjonuje przekonanie, że nie można nikogo zmusić do zmiany, a my jako „pomagacze”, wychowawcy, terapeuci nie kontrolujemy zmiany. Jediną osobą władną zmienić swoje postępowanie jest sam klient. Nie oznacza to jednak, że jesteśmy niepotrzebni. Personel każdej

instytucji o charakterze resocjalizacyjnym ma realny wpływ na kontekst, jaki współtworzy w określonej przestrzeni instytucjonalnej. Kontekst ten może być mniej lub bardziej pomocny, może mniej lub bardziej służyć rozwijaniu nowych nawyków młodzieży uzależnionej, zgodnych z wyborami egzystencjalnymi, a tym samym poszukiwaniu „lepszego siebie”. Pożądanym efektem resocjalizacji ma być poprawa funkcjonowania społecznego młodzieży, a jednym z jej przejawów mają być bardziej odpowiedzialne zachowania. Odpowiedzialność z kolei nierozzerwalnie jest związana z samodzielnością i umiejętnością dokonywania dobrych wyborów życiowych. Zatem istotnym wymiarem skutecznej resocjalizacji wydaje się być przestrzeń budowania autonomii i niezależności klientów.

Bibliografia

- Arystoteles (1988). *Retoryka. Poetyka*, przeł. H. Podbielski, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Baumeister R.F., Heatherton T.F., Tice D.M. (2000). *Utrata kontroli. Jak i dlaczego tracimy zdolność samoregulacji*, przeł. Ł. Świącicki, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Babecki M., Żyliński S. (red.) (2018). *Od naturalizacji do funkcjonalizacji. Taktyki używania serwisu Instagram*, Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Berg I.K. (1994). *Family-Based Services: A Solution-Focused Approach*, New York: W.W. Norton & Company.
- Berger L., Luckmann T. (1983). *Spoleczne tworzenie rzeczywistości*, przeł. J. Niżnik, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Burr V. (2003). *An Introduction to Social Constructionism*, London–New York: Routledge.
- Castle D., Murray R.M., D’Souza D.C. (2013). *Marihuana i obłąd*, przeł. A. Berkan, Warszawa: Medipage.
- Cekiera C. (1993). *Psychoprofilaktyka uzależnień oraz terapia i resocjalizacja osób uzależnionych*, Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Chrzęstowski S., De Barbaro B. (2011). *Postmodernistyczne inspiracje w psychoterapii*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Cierpiałkowska L., Ziarko M. (2010). *Psychologia uzależnień – alkoholizm*, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Clarke J. (2012). *Another Copernican Revolution*, [w:] *Upside Down: Solution Focused Paradigms – Revolutions and Evolutions*, red. A. Lewiński, J. Szczepkowski, T. Świtek, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”, s. 13–22.

- Gergen K.J. (2009). *Nasycone Ja. Dylematy tożsamości w życiu współczesnym*, przeł. M. Marody, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gingerich W.J., Kim J.S., MacDonald A.J. (2012). *Solution-Focused Brief Therapy Outcome Research*, [w:] *Solution-Focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-Based Practice*, red. C. Franklin, T.S. Trepper, W.J. Gingerich, E.E. McCollum, New York: Oxford University Press, s. 95–111.
- Isebaert L. (2016). *Solution-Focused Cognitive and Systemic Therapy: The Bruges Model*, New York: Routledge.
- Jackson P.Z., McKergow M. (2002). *The Solutions Focus: The Simple Way to Positive Change*, London: Nicholas Brealey Publishing.
- Jędrzejko M. (red.) (2009), *Współczesne teorie uzależnień od substancji psychoaktywnych*, Pułtusk–Warszawa: Akademia Humanistyczna im. Aleksandra Gieysztor, Oficyna Wydawnicza Aspra-Jr.
- Kwieciński Z. (1999). *Edukacja wobec nadziei i zagrożeń współczesności*, [w:] *Pedagogika i edukacja wobec nadziei i zagrożeń współczesności*, red. J. Ginteccki, J. Rutkowiak, Warszawa–Poznań: Polskie Towarzystwo Pedagogiczne, Instytut Technologii Eksploatacji, s. 19–36.
- Kuczamer-Kłopotowska S. (2016). *Rola mediów społecznościowych w komunikacji pokolenia Y*, „Handel Wewnętrzny”, nr 3(362), s. 216–227.
- Lipchik E. (2011). *Beyond Technique in Solution-Focused Therapy: Working with Emotions and the Therapeutic Relationship*, New York: The Guilford Press.
- Liotard J.F. (1997). *Kondycja ponowoczesna*, przeł. M. Kowalska, J. Migasiński, Warszawa: Fundacja „Aletheia”.
- Nelson T.S. (2019). *Solution-Focused Brief Therapy with Families*, New York: Routledge.
- Prochaska J.O., Norcross J.C. (2006). *Systemy psychoterapeutyczne. Analiza transteoretyczna*, przeł. D. Golec, A. Tanalska-Dulęba, M. Zakrzewski, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia, Polskie Towarzystwo Psychologiczne.
- Pytka L. (2009). *Autonomia i uwikłanie transdyscyplinarne pedagogiki resocjalizacyjnej*, [w:] *Terapia w resocjalizacji*, cz. 1: *Ujęcie teoretyczne*, red. A. Rejzner, P. Szczepaniak, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”, s. 10–43.
- Rasiński L. (2012). *Śladami Marksa i Wittgensteina. Krytyka społeczna bez teorii krytycznej*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Shazer S., de (1994). *Words Were Originally Magic*, New York: W.W. Norton & Company.
- Sobell M.B., Sobell L.C. (2000). *Stepped Care as a Heuristic Approach to the Treatment of Alcohol Problems*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, t. 68, nr 4, s. 573–579.
- Szczepkowski J. (2007). *Terapia młodzieży z problemem narkotykowym. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.

- Szczepkowski J. (2010). *Praca socjalna. Podejście skoncentrowane na rozwiązaniach*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „Akapit”.
- Szczepkowski J. (2016). *Resocjalizacja młodzieży uzależnionej oparta na potencjałach. W poszukiwaniu rozwiązań instytucjonalnych*, Toruń: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
- Sztompka P. (2002). *Socjologia. Analiza społeczeństwa*, Kraków: Znak.
- Tatarsky A. (red.) (2007). *Redukcja szkód w psychoterapii. Nowe podejście w leczeniu uzależnień od narkotyków i alkoholu*, przeł. P. Nowocien, Warszawa: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.
- Trepper T.S., Franklin C. (2012). *The Future of Research in Solution-Focused Brief Therapy*, [w:] *Solution-Focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-Based Practice*, red. C. Franklin, T.S. Trepper, W.J. Gingerich, E.E. McCollum, New York: Oxford University Press, s. 405–412.
- Wittgenstein L. (2000). *Dociekania filozoficzne*, przeł. B. Wolniewicz, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Woronowicz B.T. (2009). *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Poznań–Warszawa: Media Rodzina, Wydawnictwo Edukacyjne Parpamedia.

ADRES DO KORESPONDENCJI

Jacek Szczepkowski
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Instytut Nauk Pedagogicznych
email: jszczep@umk.pl