

Terapia dla indywidualistów

Fragment książki M. Zdziarskiego: Uzależnienia behawioralne dzieci i młodzieży. Rozmowy z ekspertami.

Rozmowa z Damianem Zdradą, psychologiem i specjalistą psychoterapii uzależnień

Co dla terapeuty zajmującego się uzależnieniem od alkoholu jest znakiem rozpoznawczym najmłodszego pokolenia?

Prowadzimy od niedawna program dla młodych ludzi w wieku 19–20 lat, którzy przebywali wcześniej w domach dziecka czy ośrodkach wychowawczych. Problemy z funkcjonowaniem, jakie u nich zdiagnozowaliśmy, są przerażające. Młodzi wychodzą z założenia, że wszystko im się należy. Już kilkanaście lat temu osoby, które wychowały się w domach dziecka czy ośrodkach wychowawczych, napotykały liczne trudności w codziennym funkcjonowaniu, ale obecnie jest jeszcze gorzej.

Na czym polega różnica?

Młodzież, gdy trafia do ośrodków, otrzymuje kompleksową pomoc. Polityka społeczna bardzo rozwinęła się na przestrzeni ostatnich lat i sprawiła, że państwo przejęło rolę rodzica. W efekcie 19-latek, który znalazł się w nieciekawej sytuacji życiowej i któremu brakuje wsparcia rodziny, wie, że może powiedzieć: „Dajcie mi to, czego chcę”, bo to otrzyma. Odpowiedzialny rodzic powie czasami „nie”.

W świecie, w którym inwestowanie w dziecko stało się absolutnym priorytetem, także rodzice stają się chyba mniej asertywni?

To prawda. Na ulicach jest coraz puściej, nie widać tak wielu bawiących się dzieci jak dawniej. Nauczyciele mówią, że na przerwach w szkołach panuje zupełna cisza – uczniowie siedzą z tabletami albo telefonami i grają lub wysyłają SMS-y. Na przerwach jest ciszej niż na lekcji, a jedyne, co słychać, to dźwięki wydobywające się z urządzeń.

Przed kilku laty prowadziłem zajęcia profilaktyczne w szkole i pamiętam, że gdy rozbrzmiewał dzwonek na przerwę, musiałem czym prędzej gdzieś się schować, bo z klas wybiegał tabun dzieci, które nie bacząc na innych, pędziły bez opamiętania w najróżniejszych kierunkach. Dziś, jeśli ktoś na korytarzu biegnie w pośpiechu, to jedynie po to, by zająć miejsce na ławce i zająć się swoim smartfonem.

Z czego to wynika? Myślę, że dzieci zawsze lubiły zabawki. Jako dziecko miałem np. zegarek z pozytywką, wszyscy je dostawali. Dzisiejsze zabawki mają jednak znacznie więcej zastosowań, a najlepszą jest ta, która pozwala być w stałym kontakcie z innymi.

Jakie to rodzi konsekwencje?

Rodzice, widząc, co się dzieje, mobilizują dzieci do aktywności, ale zorganizowanej. Po szkole dzieci uczęszczają na rozmaite zajęcia sportowe, karate, taniec, zajęcia językowe – angielski, niemiecki itp. W tych aktywnościach bierze udział tłum dzieci, ciężko czasami znaleźć grupę, w której są jeszcze wolne miejsca.

To, że dzieci spędzają czas w sposób zorganizowany, z pewnością wiele im daje, bo podejmują nowe aktywności, przyswajają wiedzę, ale z drugiej strony wiążą się z tym pewne zagrożenia. Dzieci

odnajdują się tylko w sytuacji, w której wszystko jest zaplanowane i ma odpowiednią strukturę. Gdy mają wolny czas i nie podejmują akurat żadnej aktywności, nasuwa się pytanie: „Co robić?”. Wtedy sposobem na nudę staje się aktywność przy komputerze – włączę go i na pewno znajdę jakieś zajęcie.

Widać to także w trakcie terapii. Młodzi bardzo dobrze odnajdują się w sytuacjach, które mają odgórnie nadaną strukturę. Jeśli terapia ma początek, rozwinięcie, temat, na który trzeba się wypowiedzieć, to bardzo im to pasuje. Ale kiedy potrzebna jest spontaniczna praca uczestnika, kiedy to on ma wnieść nowe treści, sam zagospodarować sobie czas tym, co dla niego ważne, wtedy wkrada się chaos, bo co tu ze sobą zrobić? Młodzi wolą czekać na prowadzącego, który narzuci temat zajęć i ustali ich harmonogram.

Uzależnienia behawioralne a uzależnienia od substancji

Przez wiele dziesiątków lat problematyka uzależnień „reprezentowana” była w naszej świadomości głównie przez alkoholizm. W nim doszukiwano się największego zagrożenia dla zdrowia jednostki i społeczeństwa. Tworzono więc akty prawne, które miały ograniczyć to zjawisko, budowano oddziały odwykowe, a osoby nim dotknięte usiłowano leczyć, niejednokrotnie nawet wbrew ich woli.

Pod koniec XX i na początku XXI wieku do alkoholu, leków i narkotyków dołączyły substancje nazwane „dopalaczami” i coraz powszechniejsze zaczęły być uzależnienia inne niż te od substancji psychoaktywnych. „Nowe” (niechemiczne, behawioralne) uzależnienia przybrały takie rozmiary, że wkroczyliśmy w „erę uzależnień”. Coraz częściej spotykamy takie uzależnienia, jak patologiczny hazard, zakupoholizm (...) i narastające lawinowo uzależnienie od komputera czy od sieci (siecioholizm). Dzieje się tak, bowiem tempo życia, ucieczka od nieakceptowanych stanów emocjonalnych, poszukiwanie szybkiej przyjemności i natychmiastowej gratyfikacji, rozluźnienie norm oraz trudności w kontrolowaniu impulsów wyparty królującą wcześniej „erę nerwic”. Obserwując uważnie to, co w ostatnich latach dzieje się wokół nas, nie sposób nie zauważyć, że coraz więcej naszych zachowań przybiera charakter nałogowy, a więc chorobowy i tym samym wpływa niekorzystnie na różne sfery naszego życia.

B.T. Woronowicz, *Hazard — nowe wyzwanie*, źródło: www.narkomania.org.pl/czytelnia/hazard-nowe-wyzwanie (dostęp 20.05.2015).

Liczne badania wykazały, że uzależnienia behawioralne często współistnieją z uzależnieniami chemicznymi (tak jest np. w kwestii patologicznego hazardu). Z kolei badania prowadzone na grupie ponad 2000 nastolatków dowiodły, że istnieje związek między uzależnieniem od internetu a ryzykownym piciem alkoholu. Już w 2008 roku naukowcy stwierdzili, że skuteczna profilaktyka adresowana do dzieci i młodzieży powinna obejmować różne zachowania ryzykowne.

"The association between Internet addiction and problematic alcohol use in adolescents: the problem behavior model"
[w:] *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*, 10/2008)

Przed terapeutami stoi więc wyzwanie, jak pracować z ludźmi, którzy zostali ukształtowani w zupełnie nowej rzeczywistości. Czy praca z nimi musi przebiegać inaczej niż dawniej?

Bez wątplenia! Definiowanie siebie – tego, kim jestem – jest dziś niezwykle szerokie. Młodzi ludzie przyłączają się do różnych społeczności internetowych, szukają miejsc w przestrzeni wirtualnej, gdzie mogą spotkać osoby podobne do nich. Na jednym forum mają kontakt z osobami, które pasjonują się tym samym, na kolejnym spotykają się z zupełnie innymi ludźmi, którzy są im bliscy z innego powodu,

itd. Zarządzają tożsamościami i umiejętnie się pomiędzy nimi przełączają, tak jak przełączają się między kolejnymi stronami w internecie czy aplikacjami na smartfonie.

Można powiedzieć, posługując się analogią do tego, co opisałem przed chwilą, że obecnie mamy do czynienia ze zjawiskiem zarządzania uzależnieniami. Rzadko już przychodzi pacjent, który ma konkretny problem, np. z alkoholem, i możemy łatwo przewidzieć, jaką podjąć terapię. Mamy do czynienia z coraz większą indywidualizacją.

Programy rozrywkowe w telewizji promują indywidualizm – młodzież bierze w nich udział, by zaprezentować swój talent: zaśpiewać, zatańczyć itd. Jesteśmy świadkami silnego zjawiska różnorodności i powszechnego lansowania tzw. osobowości medialnej. U wielu młodych ludzi tworzy się fałszywy obraz rzeczywistości. W mediach nastolatki oglądają samych wyjątkowych ludzi, widzą, że wiodą oni ciekawe życie, w którym ciągle się coś dzieje, wszystko kręci się wokół nich. Myślą sobie: „Fajnie, też tak chcę”. Czytają o tym, zachłystują się takim życiem. W skrajnych przypadkach prowadzi to do sytuacji, w której młoda osoba, uwiedziona myślą o staniu się kimś wyjątkowym, przerywa edukację, bo przecież nie opłaca się kończyć szkoły – lepiej zająć się czymś, co mnie interesuje, co chcę robić, za co świat mnie pokocha.

Jeszcze niedawno istniała obowiązkowa służba wojskowa. Młodzi mężczyźni szli do wojska i przechodzili przez podobny proces wychowawczy. Jasne, zdarzały się tam różne patologie, ale mimo wszystko obowiązkowa służba pełniła funkcje wychowawcze, a nawet resocjalizacyjne. W tej chwili nie ma czegoś takiego. Młody człowiek idzie za wewnętrznym głosem i niewątpliwie jest to piękna idea, ale tylko wtedy, gdy faktycznie postępuje tak osoba wyjątkowa.

Wyjątkowość niejako z samej swojej istoty przytrafia się rzadko?

Na pewno stoi w opozycji do przeciętności. Siłą rzeczy nie każdy może być wyjątkowy, znacznie więcej osób wiecie dość zwyczajne życie. I jak to pogodzić z tym, że w grupie 19-latków każdy chce być wyjątkowy? Młody człowiek zachodzi w głowę, co zrobić, żeby pokazać, że idzie własną drogą. Zaczyna się mocno destrukcyjna pogoń za sukcesem. Bardzo szybko można zboczyć na drogę uzależnienia od używek. Nie jestem tak mądry jak Hania, bo ona zawsze dostaje piątki i szóstkę, ale może będę mógł być najbardziej niegrzeczny? Zbuduję swoją odrębność na tym, że będę bezczelnie odzywał się do nauczycieli.

Czy szkoła radzi sobie z nowymi wyzwaniami zafundowanymi przez kulturę indywidualizmu i nowoczesne technologie?

Gdy swego czasu prowadziłem szkolenie dla nauczycieli, doświadczyłem niezwyklej sytuacji. Warsztat dotyczył nadużywania telefonów przez młodzież. Zaproponowałem, aby nauczyciele na czas zajęć wyłączyli komórki. Jak zareagowali? Otóż zdecydowana większość zaprotestowała! Bo muszą wiedzieć, co się dzieje z ich dziećmi, które przecież mogą zadzwonić; bo sami mogą mieć ważną sprawę i będą musieli zadzwonić do swych pociech itd. To było zdumiewające! Ci sami nauczyciele, którzy narzekają, że dzieci nadużywają telefonów na lekcjach i nie są w stanie ich wyłączyć, też nie byli w stanie tego zrobić. A przecież to my, jako nauczyciele i rodzice, dajemy młodzieży odpowiednie wzorce. Skoro pokazujemy im, że nie wolno rezygnować z telefonu, bo coś się może wydarzyć, to nic dziwnego, że młodzież postępuje tak samo.

Prawda jest taka, że to my, pokolenie ludzi dorosłych, wymodelowaliśmy młodzież w ten sposób. Nauczaliśmy ich, że stale muszą mieć komórkę pod ręką. Dajemy im jasny przekaz: „Musisz mieć telefon, a jak coś się będzie działo, to dzwoń”. Teraz odebrać młodzieży smartfona to tak, jakby uniemożliwić im kontakt z rodzicem, jakby powiedzieć rodzicom: „Proszę nie spotykać się ze swoim

dzieckiem”. W efekcie zabranie dziecku telefonu to dla niego największa tragedia. Teraz dzieci już nawet nie płaczą, gdy wyjeżdżają na kolonie i rozstają się z rodzicami. One tak tego nie odbierają, bo przecież mają komórkę. Dopiero gdy wychowawca zabiera telefon, jest prawdziwy lament, bo oznacza to brak kontaktu ze światem i faktyczne rozstanie z rodzicami.

Przytoczę jeszcze inny przykład. Trafił kiedyś do mnie na terapię młody chłopak, 20-letni. Poznał dziewczynę na Facebooku i po jakimś czasie ogłosili, też na Facebooku, że są parą. No i teraz chłopak ma problem: czy to znaczy, że są parą, a jeśli tak, to co to znaczy? Skoro są parą, a znają się tylko z Facebooka, to jak mają rozwijać znajomość? Mogą się spotkać, ale co wtedy będą robić? Skoro są parą, to czy mają zachowywać się tak, jakby bardzo długo się znali? Takie pytania zadawał ten chłopak!

Niezwykła sytuacja, bo pokazuje, że młodzież miewa problemy z rozróżnianiem rzeczywistości realnej od wirtualnej. Chłopak ewidentnie miał pewną wizję bycia parą i skoro ogłosili to na Facebooku, to chciał to przełożyć na rzeczywistość, tylko nie wiedział jak. Nie ulega wątpliwości, że w przestrzeni wirtualnej w pewnym sensie mogli być parą, ale nie są nią w świecie rzeczywistym. Być może z czasem stworzą związek, ale to wymaga czasu i zaangażowania. Niestety chłopak tego nie rozumiał – zakładał, że doświadczenia ze świata wirtualnego można przełożyć na realny, i dociekał tego, jak to zrobić.

Co to oznacza dla terapeutów takich jak pan? Czy trzeba przemyśleć wszystko od nowa?

Kilka lat temu była moda na to, żeby – mówiąc w pewnym uproszczeniu – stworzyć w pracy terapeutycznej teorię, która wyjaśni świat (*śmiech*). Dziś odchodzi się od tego. Nie jest możliwe znalezienie wzorcowej koncepcji, do której będziemy równać każdego pacjenta. Rzecz w tym, by samemu nabyć kompetencje, pozwalające reagować na to, co się dzieje. Jako terapeuta uczę się więc być pewnym narzędziem dla pacjenta. Muszę być czujny i uważny, by móc w odpowiedni sposób reagować na sytuacje, które się zdarzają. Gdy więc pacjent trafia na terapię, nie staram się go dopasować do normy, ale próbuję tak się dostosować do jego sytuacji, by stać się narzędziem, które może leczyć.

Chemiczne i niechemiczne uzależnienia – różnice

Najważniejszą różnicą jest fakt, że często nie da się zachować całkowitej abstynencji od czynnika uzależniającego. Trudno sobie wyobrazić życie bez jedzenia czy zakupów, a i rezygnacja z komputera znacznie ograniczyłaby szanse rozwoju zawodowego i utrudniła codzienne funkcjonowanie. Właściwie jeśli chodzi o uzależnienia behawioralne za wskazaną uznawana jest tylko abstynencja od gier hazardowych, choć nie od podejmowania ryzyka.

W przypadku uzależnień chemicznych często pierwszym krokiem w leczeniu jest detoksykacja, czyli oczyszczenie organizmu osoby uzależnionej z substancji, która jest obiektem uzależnienia, w przypadku uzależnień behawioralnych ten etap nie występuje.

Według badań przeprowadzonych w Kanadzie w pierwszej dekadzie naszego wieku podatność na uzależnienia chemiczne u różnych osób nieco mniej się różni między sobą, niż w przypadku uzależnień behawioralnych. Z drugiej strony, choć praktycznie u wszystkich osób, które regularnie przyjmowały morfinę przez odpowiednio długi okres w celach medycznych widoczne były objawy uzależnienia fizycznego tj. wzrost tolerancji i objawy abstynencyjne, tylko u niektórych można było znaleźć trzecie kryterium niezbędne do zdiagnozowania uzależnienia.

Uzależnienia chemiczne mają przeważnie większe konsekwencje dla zdrowia fizycznego. Jest to obiegowa opinia, jednak problem jest dość skomplikowany, ponieważ nie można nie zauważyć, że

poszczególne uzależnienia behawioralne mogą również wiązać się z takimi konsekwencjami (np. uzależnienie od hazardu w ostatniej fazie nie rzadko kończy się próbami samobójczymi).

W przypadku uzależnień behawioralnych praktycznie nie istnieje ryzyko przedawkowania, choć zdarzały się przypadki śmierci przed ekranem komputera związane z zaniedbaniem realizacji podstawowych potrzeb fizjologicznych, takich jak sen, jedzenie i picie.

Zaburzenia funkcji poznawczych u osób uzależnionych chemicznie różnią się od tych, u osób uzależnionych behawioralnie, ponieważ jest związane również z toksycznym działaniem substancji. Ale zaburzenia poznawcze również znacznie różnią się w zależności od rodzaju substancji uzależniającej.

K. Panejko-Wanat, *Uzależnienia behawioralne, a uzależnienia od substancji psychoaktywnych*, źródło: www.noweuzaleznienia.blox.pl (dostęp 20.05.2015).

Jeszcze kilkanaście lat temu, gdy mówiło się o uzależnieniach krzyżowych, wielu terapeutów najpierw dążyło do tego, by doprowadzić do abstynencji, utrzymać ją i dopiero wtedy zająć się pozostałymi problemami. Czy dzisiaj takie myślenie jest jeszcze uprawnione?

Najnowsze teorie dotyczące stawiania diagnoz zakładają, że należy prowadzić tzw. diagnozę równoległą. Nie chodzi o to, by zająć się samym uzależnieniem od alkoholu i zachęcić pacjenta do abstynencji czy np. przepracować to, że pacjent wychował się w rodzinie, w której był problem alkoholowy, i ma obecnie duży żal do swoich rodziców. Nie pracujemy już w ten sposób, że mówię: „No to dzisiaj zajmijmy się pana uzależnieniem od alkoholu” albo: „Popracujemy nad pana przeszłością w rodzinie”. W terapii chodzi o relację, jaką ze sobą tworzą te wszystkie doświadczenia. Dopiero bazując na zależnościach, jakie powstają między tymi zjawiskami, można wejść z pacjentem w zupełnie nową przestrzeń. Dopiero na tym poziomie dokonuje się prawdziwa zmiana w człowieku. Świat staje się tak bardzo różnorodny, że wymyka się jakimkolwiek ogólnym teoriom zdolnym opisać świat.

Używając metafory: mapa, która trafia do druku, staje się nieaktualna z chwilą, gdy opuszcza drukarnię?

Tak, to dobre porównanie. Widzę to, patrząc na historię własnego rozwoju zawodowego. Gdy skończyłem szkolenie dla specjalistów terapii uzależnień, byłem zafascynowany zdobytą wiedzą. Od razu chciałem wykorzystać ją w praktyce. Trafił do mnie pacjent na terapię i zacząłem stosować wszystko, czego się nauczyłem. Nie zagłębiałem się w to, kim jest człowiek, który do mnie przyszedł, miałem przecież swoje procedury i techniki. Powiedziałem: „Wystarczy, że się pan zastosuje, i wszystko naprawimy”. On na mnie spojrzał i odparł: „Wie pan co, ale ja przyszedłem tutaj, żeby pan mi pomógł”. Wtedy usiadłem naprzeciwko niego, spojrzałem mu w twarz i spytałem: „A w czym mogę panu pomóc?”. To był moment, w którym odkryłem, że aby być terapeutą, trzeba odrzucić wszystko, co się wie.

Czego oczekiwać od terapii?

Efektem leczenia uzależnień behawioralnych powinna być ogólna poprawa samopoczucia uzależnionego. W przypadku uzależnień od komputera zmiana ulec powinna jakość czasu

spędzanego przed ekranem. Nie zawsze chodzi bowiem o samą ilość czasu.

Rodzice i opiekunowie uzależnionych dzieci i młodzieży mają często określone oczekiwania związane z procesem leczenia. Wyobrażają sobie np., że po odbyciu terapii dziecko stanie się grzeczniejsze, zacznie pomagać i bardziej wtajemniczy ich w swój świat. Takie wyobrażenia mają niewiele wspólnego z rzeczywistością. Po terapii uzależnienia dziecko równie często jak wcześniej na pytanie co robi albo co u niego słychać odpowie „nic”. Będzie równie odporne na rozmaite propozycje i nie zacznie chętniej angażować się w obowiązki domowe.

Natomiast:

- Być może będzie mniej czasu spędzało przed komputerem albo wykorzysta go z większą korzyścią (np. do rozwijania swoich pasji).
- Będzie lepiej czuło się samo ze sobą i nie będzie za wszelką cenę szukało ucieczki od problemów,
- Będzie lepiej zorganizowane, dzięki czemu być może więcej czasu poświęci na naukę,
- Jeżeli w jego życiu pojawią się problemy, razem z terapeutą ma szansę odpowiednio wcześnie znaleźć ich rozwiązanie i poradzić sobie z nimi,
- Nauczy się sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, zrozumie, że ucieczka od trudności jest tylko jedną z możliwości, ale nie najlepszą i nie jedną.

W takiej terapii rodzice mają szansę nauczyć się wspierania dziecka w trudnych sytuacjach, akceptowania go, rozpoznawania sygnałów, że dzieje się coś złego oraz spędzania czasu z dzieckiem w taki sposób, który będzie atrakcyjną alternatywą dla korzystania np. z komputera.

Fundacja Dzieci Niczyje, *Nadmierne korzystanie z komputera przez dzieci i młodzież. Problem, zapobieganie, terapia*, s. 23, 24.