**mgr Edward L. Jakubowicz**

**CZY TO JEST NAPRAWDĘ LECZENIE UZALEŻNIENIA ?**

Poczucie bólu stanowi dla nas informację, że w naszym organizmie dzieje się coś złego. Chcąc pozbyć się bólu lub go zniwelować sięgamy po środki znieczulające ból. Jest to działanie skierowane na likwidację objawu chorobowego, a nie przyczyny istniejącej choroby.

W tej sytuacji, staje się więc konieczna właściwa diagnoza i dobrze zaplanowany proces leczenia wraz z zastosowaniem odpowiednio dobranych leków.

Uzależnienia są również chorobą organizmu człowieka, wymagającą zastosowania wymienionych wyżej procedur oraz podjęcia procesu leczenia, mającego na celu usunięcia przyczyn, które stanowiły powód pojawienia się uzależnienia danego typu. I choć mechanizmy powstawania wszelkich uzależnień są do siebie podobne, to syndrom przyczyn ich występowania jest często bardzo indywidualny.

Osobista znajomość ośrodków terapii uzależnień, jak również informacje uzyskane od byłych pacjentów takich ośrodków, potwierdzają stosowanie przez te ośrodki form i metod terapii skoncentrowanych na objawach uzależnienia, z zastosowaniem określonych schematów oddziaływań na pacjenta. Leczenie objawowe stosowane jest w późniejszym okresie, w trakcie t.zw. indywidualnej terapii pogłębionej, na którą pacjenci trafiają sporadycznie.

Raport Komitetu Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia zwraca uwagę na trudności związane z ewaluacją skuteczności leczenia uzależnień ze względu na dokonanie właściwej oceny trwałości redukcji zachowań związanych z uzależnieniem. Weryfikacja uzyskanych rezultatów leczenia jest więc trudna, bo nawroty pacjentów do uzależnienia pojawiają się dość często.

Szczególnej uwagi wymaga proces leczenia uzależnień dzieci i młodzieży. Stosowane w ośrodkach leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży schematy oddziaływań, wywodzące się z założeń terapii poznawczo-behawioralnej, jak i zasady funkcjonowania społeczności terapeutycznej, pozwalają na utrzymanie poprawności zachowań młodych ludzi w trakcie pobytu w ośrodku.

 Poza ośrodkiem jest im znacznie trudniej funkcjonować poprawnie. Społeczność terapeutyczna w ośrodku nie wyposaża pacjenta w umiejętności radzenia sobie z trudnymi emocjami czy trudnymi lub problemowymi sytuacjami. Nie pozwala też na budowanie właściwego obrazu siebie, umożliwiającego poprawę poczucia sprawstwa, poczucia własnej wartości oraz wiary we własne możliwości. Utrwala natomiast poczucie wyuczonej dotychczas bezradności.

Pacjent przystosowuje się więc do proponowanej przez ośrodek oferty programowej w jego leczeniu i go akceptuje, bo nie ma możliwości wyboru ofert dostosowanej do jego potrzeb.

Rodzic pozostawiający swoje dziecko w ośrodku jest przekonany o właściwości przebiegu procesu leczenia. Uczestnictwo rodzica w procesie leczenia dziecka ogranicza się do sporadycznych kontaktów z dzieckiem oraz pouczania i rozliczania go przez kadrę terapeutyczno-wychowawczą w obecności innych rodziców lub całej kadry ośrodka.

Dziecko uczestniczące w procesie leczenia powinno mieć poczucie bezpieczeństwa, a motywacją do jego aktywności w leczeniu są zasoby, którymi jest bliskość i aktywne uczestnictwo rodziców.

Zjawisko „ secound live” / drugiego życia / w ośrodkowej społeczności pozwala jednostkom silniejszym psychicznie, stojącym wyżej w hierarchii grupy wykorzystywać nowicjuszy lub pacjentów słabszych.

Zatrudnieni w ośrodkach specjaliści terapii uzależnień oraz wychowawcy bardzo często stosują rutynowe działania terapeutyczno-wychowawcze, bez indywidualnego podejścia do problemów młodego pacjenta, który czuje się nierozumiany i zagubiony. W kadrze terapeutycznej ośrodków spotkać można osoby z niedojrzałą lub zaburzoną osobowością lub nieprzepracowanymi, traumatycznymi przeżyciami z przeszłości. Brak świadomości własnych ograniczeń utrudnia im nawiązanie właściwych relacji terapeutycznych z młodym pacjentem.

W tych ośrodkach nie jest realizowany obowiązek superwizji, ponieważ kadra boi się obnażenia braku umiejętności oraz własnych ograniczeń. Pogłębia to proces dysfunkcji w relacjach terapeuta-pacjent.

Formom i metodom leczenia uzależnień dzieci i młodzieży w ośrodkach należy się właściwa ocena negatywnych zjawisk pojawiających się w samym procesie leczenia oraz ich wpływie na skuteczność oddziaływań terapeutycznych.

Do takich negatywnych działań ośrodków zaliczyć należy stosowanie przez społeczność terapeutyczną karanie pracą /t.zw. dociążenia/, nocne budzenie pacjentów z kontrolą trzeźwości / t.zw. przejścia /, publiczna krytyka pacjenta a nie jego zachowań, brak zainteresowania terapeutów bieżącymi problemami zgłaszanymi przez młodego pacjenta, brak terapii indywidualnej skierowanej na budowanie właściwego obrazu samego siebie oraz nabyciu umiejętności radzenia sobie z trudnościami i problemami.

Ośrodki są prowadzone przez bardzo różne podmioty, które przez długie lata nie kontrolują ich działalności. Brak kontroli rodzi dysfunkcje, a czasem nawet patologie. Część ośrodków nie spełnia podstawowych standardów koniecznych w leczeniu uzależnień tak ważnego podmiotu jakim jest młodzież. Często nie są spełniane w znaczącym zakresie nawet założenia statutowe funkcjonowania ośrodka.

Istnieje więc pilna potrzeba dokonania głębokiego wglądu i oceny funkcjonowania ośrodków leczenia uzależnień przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, by odpowiedzieć na pytanie: „czy to jest naprawdę leczenie?”