

SPIS TREŚCI

Wstęp	9
Rozdział I	
Charakterystyka procesu uzależnienia oraz zdrowienia osób uzależnionych od alkoholu	13
1. Rozwój uzależnienia	13
1.1. Powszechność picia problemowego	14
1.2. Ryzykowne sposoby używania alkoholu	16
1.3. Czynniki ryzyka w rozwoju uzależnienia	18
1.4. Przegląd badań wyjaśniających czynniki ryzyka w rozwoju uzależnienia	23
2. Specyfika uzależnienia	27
2.1. Objawy zespołu uzależnienia od alkoholu	28
2.2. Typologie osób uzależnionych	32
2.3. Funkcjonowanie osób uzależnionych od alkoholu	35
2.4. Wielowymiarowe straty u osób uzależnionych w okresie picia	37
3. Od picia do abstynencji	43
3.1. Dynamiczny model zdrowienia z alkoholizmu Stephanie Brown	44
3.2. Transteoretyczny model zmiany w ujęciu Jamesa Prochaski i Carlo DiClemente	45
3.3. Czynniki wyzwajające proces podjęcia abstynencji	47
3.4. Czynniki blokujące proces zmiany	50
4. Wczesne zdrowienie	52
4.1. Funkcjonowanie osoby uzależnionej na etapie wczesnego zdrowienia	52
4.2. Problematyka nawrotów we wczesnej fazie zdrowienia	54
4.3. Czynniki ryzyka powrotu do picia	56
4.4. Czynniki wzmacniające zdrowienie na etapie wczesnej abstynencji	59

5. Ustawiczne zdrowienie	60
5.1. Trudności w konceptualizacji fazy ustawicznego zdrowienia	60
5.2. Sposób funkcjonowania osób uzależnionych w fazie ustawicznego zdrowienia	62

Rozdział II

Teoria zachowania zasobów – nowe perspektywy dla terapii uzależnień

1. Kategorie zasobów	65
2. Mechanizmy dystrybucji zasobów	68
3. Wpływ dystrybucji zasobów na przystosowanie	73
4. Udzielanie pomocy na podstawie Teorii Zachowania Zasobów	75
5. Weryfikacji założeń COR – przegląd badań	80
6. Uzależnienie w świetle Teorii Zachowania Zasobów	84
6.1. Droga do uzależnienia w rozumieniu COR	85
6.2. Dystrybucja zasobów a skuteczność terapii uzależnienia	86
6.3. Podsumowanie – kropla w morzu potrzeb	88

Rozdział III

Formy pomocy osobom uzależnionym od alkoholu

1. Realizacja celów terapii uzależnienia alkoholowego w Polsce	91
2. Cele wsparcia w różnych modelach pomocy	95
2.1. Cele stosowania farmakoterapii	95
2.2. Cele zawarte w tzw. modelu Minnesota	97
2.3. Cele modelu strategiczno-strukturalnego	98
2.4. Cele modelu samopomocy	100
2.5. Cele modelu redukcji szkód	100
3. Czynniki wspomagające zdrowienie w różnych formach pomocy	103
3.1. Grupy wsparcia	103
3.2. Terapia poznawczo-behawioralna	105
3.3. Terapia motywująca	107
3.4. Terapia krótkoterminowa skoncentrowana na rozwiązaniu	108
3.5. Terapia skoncentrowana na wzmacnianiu relacji i sieci wsparcia	108
3.6. Behawioralna terapia par	109
3.7. Terapia rodzinna	110
3.8. E-terapia	110

Rozdział IV**Badania własne**

1. Procedura badawcza	112
2. Metody pomiaru i analiz zmiennych psychospołecznych	113
3. Charakterystyka badanych osób	113

Rozdział V**Wyniki badań**

1. Znaczenie statusu socjodemograficznego w utrzymywaniu abstynencji	115
2. Przewidywanie abstynencji na podstawie poziomu posiadanych zasobów	117
2.1. Znaczenie poziomu zasobów materialnych w utrzymywaniu abstynencji	120
2.2. Znaczenie poziomu zasobów podmiotowych w utrzymywaniu abstynencji	121
2.3. Znaczenie poziomu zasobów stanu w utrzymywaniu abstynencji	122
2.4. Znaczenie poziomu zasobów energii w utrzymywaniu abstynencji	122
3. Przewidywanie abstynencji na podstawie poczucia wzrostu posiadanych zasobów	123
3.1. Znaczenie poczucia pozyskiwania zasobów podmiotowych w utrzymywaniu abstynencji	125
3.2. Znaczenie poczucia pozyskiwania zasobów stanu w utrzymywaniu abstynencji	126
4. Przewidywanie abstynencji na podstawie poczucia utraty zasobów	126
4.1. Znaczenie poczucia utraty zasobów materialnych w utrzymywaniu abstynencji	129
4.2. Znaczenie poczucia utraty zasobów podmiotowych i energii w utrzymywaniu abstynencji	129
4.3. Znaczenie poczucia utraty zasobów stanu w utrzymywaniu abstynencji	130
5. Przewidywanie możliwości stosowania strategii ograniczania picia	131
6. Znaczenie zasobów w osiągnięciu celów terapeutycznych	135
6.1. Wpływ zasobów na przystosowanie osobiste	135
6.2. Zasoby a stosowanie strategii zaradczych	140
6.3. Zasoby a poczucie własnej skuteczności	147

Rozdział VI

Podsumowanie i dyskusja wyników	152
1. Rola zasobów w przewidywaniu abstynencji	153
2. Rola zasobów w przewidywaniu możliwości stosowania strategii ograniczania picia	159
3. Rola zasobów w osiągnięciu celów terapeutycznych	163
Zakończenie	169
Bibliografia	173
Spis tabel i schematów	189