

WSTĘP

Historia uzależnień jest równie długa jak istnienie społeczeństw. U ponad 90% osób nadmiernie pijących narastają problemy rodzinne, społeczne, finansowe i/lub zdrowotne. Około połowa spośród nich stosuje przemoc i często wchodzi w konflikt z prawem. Pomimo wciąż udoskonalanych metod, które mają pomóc w rozwiązaniu tego zjawiska, uzależnienie od alkoholu nadal należy do ważnych problemów w każdym środowisku. Co więcej, istota społeczeństwa konsumpcyjnego, nastawionego na ciągły wzrost chęci posiadania rzeczy materialnych, przy jednocześnie niestabilnym rynku pracy, doprowadza do powszechnego życia „w biegu i stresie”. Jak wiadomo, stres jest podstawowym czynnikiem powodującym używanie alkoholu (Leonard, 2003; Teesson i in., 2005; Kostkowski, 2006; Jędrzejko, 2009; Danielsson i in., 2011; Wyrzykowska, 2012). Dotychczas definiowano nieustające napięcie jako wynik subiektywnego interpretowania rzeczywistości. Dlatego też terapeuta, niezależnie od wyboru metody, zazwyczaj ma na celu zobiektywizowanie przeżywanej przez pacjenta rzeczywistości.

W opracowaniu tym zaproponowana zostanie nieco inna perspektywa spojrzenia na terapię uzależnienia od alkoholu. W.R. Miller i S. Rollnick (2010) podkreślają, że zmiana i ufność w jej działanie mogą stanowić środki pomagające w zdrowieniu. Nie chodzi więc tylko o terapię polegającą na przeobrażeniu myślenia pacjenta, lecz o wypracowanie z pacjentem „takiej rzeczywistości”, w której będzie możliwe wprowadzenie zmian. Samo przekształcenie mentalne rzeczywistości otaczającej pacjenta nie pomoże, jeśli np. będzie on pozostawał w środowisku, w którym abstynencja jest odbierana negatywnie i doprowadzi go do wykluczenia. Być może terapeuta, który pomoże zbudować program faktycznych zmian w życiu pacjenta – np. przez znalezienie pracy, zmianę środowiska, pogodzenie się z bliskimi – będzie bardziej skuteczny w działaniach ukierunkowanych na wspieranie osób uzależnionych.

Zasadniczym celem książki jest eksploracja zależności zachodzących między procesem dystrybuowania zasobami a utrzymywaniem abstynencji, kwalifikacją

do strategii opartej na redukcji szkód oraz realizacją celów terapeutycznych u osób uzależnionych od alkoholu.

Stanowisko teoretyczne oparte zostało na Teorii Zachowania Zasobów (*Conservation of Resources Theory*, COR) S.E. Hobfolla. COR zakłada, że tym, wokół czego koncentruje się ludzka aktywność, bez względu na to czy mówimy o jednostce, rodzinie bądź grupie społecznej, jest pozyskiwanie, utrzymywanie i ochrona zasobów, a więc tych wszystkich obiektów, które są uznane za cenne (Hobfoll, 1989; 1993; 2006; 2012). Posiadanie i utrzymanie na określonym poziomie zasobów materialnych, cech osobowości, warunków życia i energii to ogólny cel wszystkich ludzkich działań, który decyduje o odczuwanej i deklarowanej satysfakcji z życia. Utrata czy choćby sytuacja zagrożenia utraty zasobów prowadzi do pojawienia się stresu. Podobnie jest, kiedy zgromadzone dotychczas zasoby nie przynoszą oczekiwanych zysków (Hobfoll, 1993; 2001; Freedy i in., 1992). Skuteczne pozyskiwanie zasobów prowadzi do dalszego skutecznego ich pozyskiwania (zysk zasobów), zaś cykl utraty zasobów prowadzi do dalszych strat, przy czym utrata zasobów jest nieporównywalnie bardziej odczuwalna od zysku. Upraszczając, można powiedzieć, że mamy do czynienia z zasadą „im więcej, tym więcej” i „im mniej, tym mniej”. S.E. Hobfoll nazywa te zjawiska spiralą zysków i strat zasobowych (Hobfoll, 2006b; Ennisi in., 2000; Curran i in., 2010).

Szczegółowa problematyka podejmowana w książce jest związana z odpowiedzią na pytanie, czy i w jaki sposób można przewidywać abstynencję u osób uzależnionych od alkoholu na podstawie dynamiki zasobów oraz jakie istnieją zależności pomiędzy dystrybucją zasobów a osiągnięciem celów terapeutycznych u osób uzależnionych od alkoholu. Istotnym celem pracy jest również odpowiedź na pytanie, u jakich osób warto stosować model terapii oparty na abstynencji, a w stosunku do jakich należy wykorzystywać podejście oparte na redukcji szkód.

Głównym założeniem terapii w Polsce jest uzyskanie i utrzymanie **całkowitej abstynencji**. Wiele osób nie akceptuje tego założenia bądź też nie potrafi sprostać jego oczekiwaniom. Nie będąc w stanie utrzymać abstynencji, osoby uzależnione skazują się często na przerwaniu leczenia. Ponadto model pracy terapeutycznej w Polsce nie zajmuje się rozwiązywaniem problemów natury społeczno-ekonomicznej, jakie towarzyszą uzależnieniom. W literaturze przedmiotu pojawiały się analizy dotyczące braków systemowych w terapii alkoholowej, które wskazują m.in. na niedostępność oferowanej pomocy oraz na niewystarczającą ofertę świadczeń, szczególnie na brak pomocy w problemach socjalno-bytowych oraz na brak opieki postterapeutycznej (Moskalewicz i in., 2006).

Realizacja projektu badawczego pozwoli rozszerzyć aplikacyjną wartość Teorii Zachowania Zasobów o grupę osób uzależnionych od alkoholu. Odpowiedzi

uzyskane na postawione pytania badawcze pozwolą określić czynniki – rodzaje dystrybucji zasobów – prowadzące do korzystnych zmian w procesie psychoterapii osób z tej zbiorowości. Szczegółowa interpretacja uzyskanych wyników stanowi *novum* w stosunku do dotychczasowych badań nad realizacją celów terapeutycznych w terapii osób uzależnionych od alkoholu (Leonard, 2003; Teesson i in., 2005; Kostkowski, 2006; Jędrzejko, 2009; Danielsson, 2011; Wyrzykowska, 2012).