

Spis treści

Słowo wstępne do wydania polskiego.....	1
Wprowadzenie	4
ROZDZIAŁ 1: PRZEGLĄD PROBLEMATYKI UZALEŻNIEŃ.....	9
Tło problemu: środki psychoaktywne i ich nadużywanie	10
Historia używania substancji psychoaktywnych.....	11
Najczęściej stosowane środki uzależniające	12
Podwójna diagnoza: uzależnienia i inne zaburzenia psychiczne.....	18
Zapobieganie nawrotom	19
Modele uzależnienia	21
Poznawcze modele uzależnienia.....	21
Motywacja do zmiany.....	23
Cele terapeutyczne	25
Leczenie nadużywania substancji psychoaktywnych i uzależnienia od nich.....	25
Terapia alkoholizmu	26
Terapia uzależnienia od narkotyków.....	28
Terapia odwykowa uzależnienia od nikotyny.....	28
Podsumowanie.....	29
ROZDZIAŁ 2: POZNAWCZY MODEL UZALEŻNIENIA	31
Dlaczego ludzie biorą narkotyki i/lub piją alkohol?	31
Dlaczego nie porzucić nałogu, skoro narkotyki lub alkohol rodzą problemy?	34
Dlaczego uzależnieni szukają pomocy?.....	35
Jak może pomóc terapia poznawcza?	37
Czy uzależnieni od substancji psychoaktywnych mają dodatkowe problemy psychiczne?	39

Dlaczego wielu uzależnionych powraca do picia lub brania pomimo długiego czasu abstynencji?.....	39
Fenomen uzależnienia.....	41
Pragnienie i głód.....	41
Rola przekonań.....	42
Konsumpcja środków uzależniających jako przy- zwyczajenie.....	43
Kontrola głodu.....	44
Podwyższanie kontroli.....	46
„Siła woli”.....	47
Przekonania osób uzależnionych.....	48
Predyspozycje.....	49
Podsumowanie.....	50
ROZDZIAŁ 3: TEORIA I TERAPIA UZALEŻNIENIA.....	52
Warstwy przekonań.....	53
Sekwencja przekonań.....	56
Przekonania wzajemnie sprzeczne.....	57
Przywoływanie przekonań w sytuacjach wyzwala- jących.....	58
Opracowanie informacji: znaczenia, symbole, reguły... Blokady poznawcze.....	60
Podsumowanie.....	63
ROZDZIAŁ 4: RELACJA TERAPEUTYCZNA.....	66
Budowanie relacji.....	69
Budowanie zaufania.....	74
Ustalanie granic.....	76
Ochrona poufności.....	78
Zachowanie wiarygodności.....	79
Utrzymanie współpracy.....	80
Zapobieganie nadużyciom popełnianym przez pacjentów.....	81
Odwotywanie się do poczucia własnej wartości pacjenta.....	83
Unikanie walki o władzę.....	85
Podsumowanie.....	89
ROZDZIAŁ 5: TWORZENIE STUDIUM PRZYPADKU.....	90
Studium przypadku.....	91
Przykład studium przypadku.....	93
Zbieranie danych do studium przypadku.....	96
Arkusz Studium Przypadku i Konceptualizacji Poznawczej.....	100
Dodatkowe dane do konceptualizacji przypadku.....	103

Skala Depresji Becka.....	104
Skala Lęku Becka.....	104
Skala Beznadziejności Becka.....	104
Skala Przekonań Dysfunkcyjnych.....	104
Skala Przekonań Dotyczących Używania Substancji.....	105
Skala Przewidywania Nawrotów.....	105
Kwestionariusz Przekonań Dotyczących Głodu.....	105
Skala Socjotropii-Autonomii.....	105
Podsumowanie.....	106
ROZDZIAŁ 6: STRUKTURA SESJI TERAPEUTYCZNYCH.....	107
Ustalenie planu sesji.....	108
Ocena nastroju pacjenta.....	110
Odwołanie się do poprzedniej sesji.....	111
Dyskusja o planie sesji.....	111
Dialog sokratejski.....	113
Krótkie podsumowania.....	117
Zadania domowe.....	118
Informacje zwrotne w trakcie sesji terapeutycznej.....	119
Podsumowanie.....	120
ROZDZIAŁ 7: WPROWADZANIE PACJENTÓW W MODEL POZNAWCZY.....	121
Odkrywanie oceny problemu przez pacjentów.....	121
Ukazywanie związków pomiędzy sytuacjami, myślami, emocjami, głodem, zachowaniem a konsumpcją substancji.....	123
„Scenariusz głodu”.....	127
Problemy przy wprowadzaniu modelu poznawczego... ..	128
Podsumowanie.....	129
ROZDZIAŁ 8: USTALANIE CELÓW TERAPEUTYCZNYCH.....	131
Ogólne zasady ustalania celów terapii.....	134
Standardowe cele terapii.....	136
Radzenie sobie z ambiwalencją pacjentów.....	140
Podsumowanie.....	143
ROZDZIAŁ 9: TECHNIKI STOSOWANE W TERAPII POZNAWCZEJ ...	144
Podstawowe zasady.....	144
Relacja terapeutyczna.....	144
Poznawcza konceptualizacja przypadku.....	145
Dialog sokratejski.....	145
Zadania domowe.....	146
Techniki poznawcze.....	146

Analiza zalet i wad	146
Identyfikacja i modyfikacja przekonań specyficznych dla uzależnienia	148
Technika „opadającej strzały” (<i>Downward Arrow Technique</i>)	149
Reatrybucja odpowiedzialności	151
Dziennik myśli	152
Wizualizacje	155
Techniki behawioralne	156
Monitorowanie i planowanie aktywności	156
Eksperymenty behawioralne	159
Odgrywanie i odwracanie ról	159
Trening relaksacyjny	161
Stopniowanie trudności zadań	161
Rozwiązywanie problemów	162
Sport	163
Kontrola „wyzwalaczy”	163
Najczęstsze problemy w terapii	164
Podsumowanie	165
ROZDZIAŁ 10: RADZENIE SOBIE Z PRAGNIENIEM I GŁODEM	167
Rodzaje głodu	168
Głód: zrozumieć świat pacjenta	169
Radzenie sobie z głodem	170
Techniki odwracania uwagi	170
„Karteczki”	171
Ćwiczenia wyobrażeniowe	172
Racjonalne odpowiedzi na myśli automatyczne związane z głodem	173
Planowanie aktywności	177
Trening relaksacyjny	178
Podsumowanie	178
ROZDZIAŁ 11: PRZEKONANIA	179
Identyfikacja przekonań specyficznych dla uzależnienia	181
Wprowadzenie pacjenta w poznawczy model terapii	184
Badanie przekonań typowych dla uzależnienia	186
Rozwój przekonań dotyczących kontroli	188
Ćwiczenie aktywacji przekonań dotyczących kontroli	192
Zadania domowe dotyczące przekonań	194
Podsumowanie	195

ROZDZIAŁ 12: RADZENIE SOBIE Z PROBLEMAMI ŻYCIOWYMI	196
„Jajko czy kura” – czyli co było pierwsze: uzależnienie od substancji psychoaktywnych czy problemy życiowe?	197
Problemy małżeńskie i rodzinne	201
Trudności socjoekonomiczne	206
Codzienne stresory	210
Problemy prawne	212
Problemy medyczne	215
Podsumowanie	219
ROZDZIAŁ 13: INTERWENCJA KRYZYSOWA	220
Sygnały ostrzegawcze	221
Sytuacje kryzysowe	223
Przedawkowanie i zachowania samobójcze	223
Utrata mieszkania	225
Nagle zniknięcia	225
Utrata pracy	226
Utrata bliskich związków osobistych	228
Nagle problemy medyczne	229
Czyny przestępcze	230
Przemoc w stosunku do terapeuty	231
Podsumowanie: ogólne zasady postępowania w sytuacjach kryzysowych	232
ROZDZIAŁ 14: TERAPIA DEPRESJI U PACJENTÓW UZALEŻNIONYCH	234
Zastosowanie poznawczego modelu depresji	235
Przekonania depresyjne	235
Podejście terapeutyczne	237
Planowanie interwencji	237
Studium przypadku	237
Wybór celów terapii	239
Identyfikacja myśli automatycznych i przekonań ...	240
Radzenie sobie z myślami samobójczymi	243
Negatywne reakcje na terapię	244
Zastosowanie technik behawioralnych	245
Zmiana poznawcza przez zmianę zachowania	245
Planowanie aktywności	247
Podsumowanie	249
ROZDZIAŁ 15: ZŁOŚĆ I LĘK	250
Obniżona tolerancja frustracji	251
Ocena obniżonej tolerancji frustracji	254
Przykład obniżonej tolerancji frustracji i uzależnienia ..	256

.....	Radzenie sobie ze specyficznymi przypadkami	257
.....	Potrzeby traktowane jako konieczności	257
.....	Znaczenie wydarzenia: ukryte lęki	258
.....	Problem odpowiedzialności	258
.....	Problem kontroli	259
.....	Radzenie sobie ze złością skierowaną na terapeutę	259
.....	Nadużywanie substancji a kontrola złości	260
.....	Trening asertywności a rozwiązywanie problemów	262
.....	Trening umiejętności a rozwiązywanie problemów	263
.....	Radzenie sobie z katastrofizowaniem	264
.....	Zaburzenia lękowe i nadużywanie substancji	265
.....	Wprowadzenie	265
.....	Terapia poznawcza zaburzeń lękowych	267
.....	Leczenie uzależnionych pacjentów z zaburzeniami	
.....	lękowymi	268
.....	Techniki behawioralne	274
.....	Podsumowanie	275
.....	ROZDZIAŁ 16: ZABURZENIA OSOBOWOŚCI I UZALEŻNIENIA	276
.....	Diagnostyka	279
.....	Przekonania towarzyszące zaburzeniom osobowości,	
.....	które wpływają na konsumpcję środków psycho-	
.....	aktywnych	284
.....	Pacjenci uzależnieni z osobowością z pogranicza	
.....	i osobowością aspołeczną: objawy kliniczne	
.....	i implikacje dla przebiegu terapii poznawczej	286
.....	Aspołeczne zaburzenia osobowości	287
.....	Pacjenci z osobowością z pogranicza	295
.....	Podsumowanie	299
.....	ROZDZIAŁ 17: ZAPOBIEGANIE NAWROTOM	301
.....	Poznawczy model nawrotu	302
.....	Techniki przewidywania i kontroli nawrotów	306
.....	Identyfikacja bodźców wysokiego ryzyka	306
.....	Zapobieganie przekształcaniu się wpadek	
.....	w nawroty	312
.....	Analiza zalet i wad	315
.....	Budowa sieci wsparcia społecznego	317
.....	Podsumowanie	318
.....	Postscriptum	318
.....	Aneksy	319
.....	Bibliografia	337
.....	Indeks osób	353
.....	Indeks rzeczowy	357