

SYLWESTER BĘBAS

Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie

Wydział Pedagogiczny

e-mail: silvio24@vp.pl

Rola duchowości w terapii osób uzależnionych od alkoholu

W ostatnich latach wzrasta w literaturze zainteresowanie problematyką duchowości i jej znaczenia dla funkcjonowania i zdrowia człowieka¹. Sfera duchowa odgrywa istotną rolę w osiągnięciu dobrostanu i satysfakcji z życia. Przeprowadzone dotychczas badania dowodzą, iż jest ona jednym z najważniejszych predyktorów jakości życia². Duchowe aspekty funkcjonowania jednostek nabierają szczególnego znaczenia w zmaganiach z przewlekłą chorobą, zagrażającą życiu oraz osobistym wartościom, tak jak dzieje się to w przypadku chorób onkologicznych, HIV, uzależnień³.

¹ Por. K. Popielski, *Noopsycho-somatyka, propozycja nowego podejścia diagnostyczno-terapeutycznego*, „Przegląd Psychologiczny” 42/1999, ss. 17-41.

² Por. A.N. Fabricote, L.M. Fenzel, *Personal Spirituality as a moderator of the relationship between stressors and subjective well-being*, „Journal of Psychology and Theology” 28(3)/2000, ss. 221-228; V. Genia, B.A. Cooke, *Women at midlife: spiritual maturity and life satisfaction*, „Journal of Religion and Health” 37(2)/1998, ss. 115-123; K.A. Connell, S.M. Skevington, *The relevance of spirituality, religion and personal beliefs to health-related quality of life: themes from focus groups in Britain*, „British Journal of Health Psychology” 10/2005, ss. 379-398; K.M. Perrone, L.K. Webb, S.L. Wright, Z.V. Jackson, T.M. Ksiazak, *Relationship of spirituality to work and family roles and life satisfaction among gifted adults*, „Journal of Mental Health Counseling” 28(3)/2006, ss. 253-268; R. Sawatzky, P.A. Ratner, L. Chiu, *A meta-analysis of the relationship between spirituality and quality of life*, „Social Indicators Research” 72/2005, ss. 153-188.

³ Por. P.S. Fry, *Religious involvement, spirituality and personal meaning for life: existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders*, „Aging and Mental Health” 4(4)/2000, ss. 375-387; S.A. Starks, A.W. Hughey, *African American women at midlife: the relationship between spirituality and life satisfaction*, „Affilia” 18(2)/2003, ss. 13-147; T.P. Daaleman, B.B. Frey, *The Spirituality Index of Well-Being: a new instrument for health related quality-of-life research*, „Annals of Family Medicine” 2(5)/2004, ss. 499-503; L.G. Underwood, I.A. Teresi, *The Daily Spiritual Experience Scale. Development, theoretical description, reliability, exploratory*

Artykuł analizuje bardzo istotną oraz aktualną problematykę roli duchowości w terapii osób uzależnionych od alkoholu. Problematyka ta jest ważna nie tylko ze względu na duże rozpowszechnienie problemów alkoholowych, ale przede wszystkim dlatego, że skuteczność terapii osób uzależnionych jest stosunkowo niska. Dlatego też poszukiwanie czynników, dzięki którym można ten stan poprawić, jest niezwykle potrzebne.

Istotnym elementem terapii alkoholowej jest duchowość pacjenta i przemiana jego filozofii życia, odkrycie przez pacjenta, że tylko w sferze duchowej jest możliwe nauczenie się dojrzałej postawy wobec życia, dojrzałej wrażliwości moralnej. Ważne jest uświadomienie osobie uzależnionej, że człowiek pozbawiony duchowości nie jest w stanie prawidłowo ocenić własnych zachowań. Bardzo istotnym zadaniem jest pomaganie uzależnionemu w dojrzałym rozliczeniu się z przeszłością. Duchowość umożliwia bowiem osiągnięcie mądrości życiowej i uczenie się dojrzałej sztuki życia.

Pojęcie duchowości

Według Karola Wojtyły duchowość w znaczeniu ogólnym to zdolność człowieka do autotranscendencji, czyli znamienne dla aktów ludzkiego poznania i działania przekraczanie podmiotu i wychodzenie w kierunku przedmiotu⁴. Duchowość obejmująca całego człowieka, a więc i jego cielesność, przejawia się we wszystkim, co człowiek czyni w sposób świadomy i wolny, a nade wszystko w poszukiwaniu prawdy, piękna i dobra. Jeśli to wychodzenie poza elementarne – biologiczne potrzeby podmiotu ma ukierunkowanie soteriologiczne-eschatyczne, a więc jest zwracaniem się ku komuś lub czemuś z nadzieją zagwarantowania sobie wieczności i zbawienia, jakkolwiek byłoby ono rozumiane, wówczas mówimy o duchowości religijnej jako przejawie duchowej natury człowieka⁵.

Marek Dziewiecki twierdzi, że „duchowość to niezwykła sfera – niedostępna dla świata zwierząt – która umożliwi człowiekowi zrozumienie samego siebie i odkrycie sensu własnego życia. Duchowość zaczyna się zatem dopiero wtedy, gdy człowiek zastanawia się nad swoją tajemnicą. Istotą duchowości jest pytanie o to, kim jest człowiek oraz w jaki sposób może on uszanować i zrealizować własną tajemnicę”⁶. Ewa Woydyłło uważa, że „duchowość wią-

factor analysis, and preliminary construct validity using health related data, „Annals of Behavioral Medicine” 24(1)/2002, ss. 22-33.

⁴ K. Wojtyła, *Osoba i czyn*, Polskie Towarzystwo Teologiczne, Kraków 1985, s. 218.

⁵ M. Chmielewski, *Metodologiczne problemy posoborowej teologii duchowości katolickiej*, KUL, Lublin 1999; tenże, *Zagadnienie języka i metody we współczesnej teologii duchowości*, „Ateneum Kapłańskie” 147(2006), ss. 433-445.

⁶ M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka uzależnień*, Jedność, Kielce 2000, s. 100.

że się z jakością naszych relacji z rzeczami, sprawami i ludźmi zajmującymi najważniejsze miejsce w naszym życiu”⁷.

Rozwój duchowy zdaniem M. Dziewieckiego to szukanie coraz bardziej pogłębionych i prawdziwych odpowiedzi na to pytanie. Dojrzała duchowość staje się centralnym systemem kierowania życiem, który chroni człowieka przed dyktaturą jakiejś części ludzkiej rzeczywistości, np. przed dyktaturą ciała, emocji czy subiektywnych przekonań, a także przed dyktaturą presji zewnętrznych: grup nacisku, mody, obyczajowości, środków przekazu, reklam. Natomiast brak duchowości prowadzi do różnych form uzależnień i zniewoleń. Nie ma więc wolności bez duchowości, gdyż nie może w sposób wolny i świadomy kierować własnym życiem ktoś, kto nie wie, kim jest i po co żyje. Uzależnienie to zniekształcenie i zawężenie pragnień. Rozwój duchowy to przemienienie i odzyskanie pragnień. To nowy stan świadomości i istnienia. Człowiek staje się wtedy zdolny robić, odczuwać i wierzyć w to, czego poprzednio nie potrafił⁸.

Dotychczasowe rezultaty badań potwierdzają tezę, iż niektóre wymiary duchowości i religijności są ze sobą ściśle związane, podczas gdy inne jej przejawy są niezależne od zachowań i motywów religijnych. Oznacza to, że najważniejszym wydaje się potraktowanie obu terminów jako zachodzących na siebie, ale znaczeniowo odmiennych⁹.

Religia udziela odpowiedzi na podstawowe pytania o sens ludzkiego bytu, tłumaczy jego genezę i przeznaczenie. Głosi określoną hierarchię wartości gwarantowanych autorytetem bóstwa. Poprzez swoją moralistykę wpływa na postępowanie i przekonania ludzi. Religia jest nieodzownym źródłem danych w procesie formowania tożsamości. Możemy traktować ją jako pewną rzeczywistość, która otacza ludzką egzystencję, ukierunkowuje stosunek człowieka do świata i życia w ogóle. Ufność płynąca z tych doznań staje się podstawą rozwoju osobowościowego, stanowiąc jednocześnie ważne źródło nie tylko w wychowaniu i resocjalizacji, ale jest także pomocą osobie uzależnionej w odbudowaniu sensu życia i konstruktywnej ocenie własnego systemu wartości. Religia i duchowość wspólnie określają wolność wewnętrzną człowieka jako panowanie nad własnymi namiętnościami, zachciankami i kapryсами¹⁰.

Mimo tego, że termin duchowość był pierwotnie traktowany jako element religii, obecnie w literaturze przedmiotu można zaobserwować sukcesywną po-

⁷ E. Woydyło, *Początek drogi*, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 1994, s. 49.

⁸ M. Dziewiecki (red.), *Nowe przesłanie nadziei*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2000, s. 99-108

⁹ L. Heintz, I. Baruss, *Spirituality in late adulthood*, „Psychological Report” t. 88, 2001, ss. 651-654.

¹⁰ Por. R. Kowal, A. Wójcik, *Rola wartości religijnych w terapii skazanych*, w: J. Świtka, M. Kuć (red.), *Duszpasterstwo więzienne w pracy penitencjarnej*, KUL, Lublin 2007, s. 253.

laryzację między oboma pojęciami, ujawniającą się w traktowaniu duchowości jako pierwiastka pozytywnego, specyficznego, indywidualnego, autonomicznego, elastycznego i twórczego, natomiast religijności jako fenomenu mającego negatywny, zinstytucjonalizowany oraz skostniały i sztywny charakter¹¹.

Problem uzależnienia od alkoholu

Alkoholizm jest zjawiskiem ciągle zajmującym wysoką pozycję w rankingu najczęściej występujących przejawów patologii w Polsce. Problemy alkoholowe w dużej mierze są wynikiem bardzo łatwego dostępu do napojów wysokoprocentowych. Statystyki pokazują wzrost spożycia alkoholu przez osoby nieletnie oraz przerażające tempo zmniejszenia wieku inicjacji alkoholowej. Osoby młode są szczególnie narażone na uzależnienie. Problem alkoholowy dotyczy także osób w starszym wieku, zarówno z rodzin ubogich, jak i zamożnych. Często powodem sięgnięcia po kieliszek jest depresja, rozczarowanie życiem lub zbyt duża odpowiedzialność. Warto tu zwrócić uwagę na istotny fakt, iż dzieci uczą się poprzez naśladownictwo. W związku z tym, jeżeli w domu spożywa się napoje alkoholowe, to dzieci z tych rodzin są w większym stopniu narażone na problemy alkoholowe¹².

Uzależnienie od alkoholu jest problemem, którym zajmuje się medycyna, psychologia, socjologia i inne nauki pokrewne. Przyczyny choroby można podzielić na:

- medyczne – uzależnienie jest reakcją organizmu człowieka na wprowadzenie do niego alkoholu, który działa jako środek odurzający, zmieniający świadomość, powodujący uczucie odprężenia, zmniejszający lęk;
- psychologiczne – uzależnienie od alkoholu jest wynikiem zaburzeń jednostki – jej niedojrzałości emocjonalnej, alkohol może być środkiem do radzenia sobie z trudnymi sytuacjami;
- pedagogiczne – uzależnienie od alkoholu jest wynikiem niekorzystnych interakcji ze środowiskiem (rodzina, szkoła), które sprzyja rozpoczęciu i kontynuacji picia;
- socjologiczne – uzależnienie od alkoholu jest wynikiem przemian społecznych;
- pojawia się jako produkt naszej kultury¹³.

¹¹ D.M. Wulff, *Psychologia religii*, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1999; K.I. Pargament, *The psychology of religion and spirituality? Yes and no*, „The International Journal for the Psychology of Religion” 1/1999, ss. 3-16.

¹² Por. J. Chodkiewicz, *Terapia osób uzależnionych od alkoholu: lęk i depresja a zasoby osobiste*, „Alkoholizm i Narkomania” 3/2010, ss. 201-216; tenże, *Zapobieganie nawrotom w chorobie alkoholowej – przegląd piśmiennictwa*, „Psychiatria” 3/2006, ss. 105-112.

¹³ Por. B.T. Woronowicz, *Na zdrowie. Jak poradzić sobie z uzależnieniem od alkoholu*, Media Rodzina, Poznań 2008.

Uzależnienie od alkoholu jest chorobą przewlekłą, postępującą i śmiertelną, powodującą znaczące obniżenie jakości życia osób nią dotkniętych. Waga problemów wynikających z nadmiernego i nieprawidłowego spożywania alkoholu w Polsce jest znacząca, zarówno w kontekście skutków zdrowotnych, jak i społecznych¹⁴. Nadmierne spożywanie alkoholu, w tym przez dzieci i młodzież, stanowi jedno z negatywnych następstw obecnego rozwoju cywilizacyjnego¹⁵.

Produkty alkoholowe wpływają na organizm ludzki, zwiększając ryzyko marskości wątroby, niektórych nowotworów złośliwych, wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, udaru mózgu i wad wrodzonych. Ponadto spożywanie alkoholu zwiększa ryzyko problemów w rodzinie, w pracy i w społeczeństwie, takich jak: wypadki (łącznie z pożarami), napady, zachowania przestępcze, niezamierzone urazy, przemoc, zabójstwa i samobójstwa, wypadki drogowe i wodne, niekiedy ze znacznymi stratami dla środowiska¹⁶.

Społeczne konsekwencje spożywania alkoholu mogą mieć charakter dorażny lub długofalowy. Nie tylko dla pijącego i jego rodziny, ale dla całego systemu społecznego spożywanie alkoholu rodzi ogromne koszty. Szacuje się, że koszt wymierny nadużywania alkoholu, który poniosło społeczeństwo Unii Europejskiej w 2003 r., to około 125 mld euro, co odpowiada 1,3% produktu narodowego brutto. Na kwotę tę składają się m.in.: opieka zdrowotna, leczenie i prewencja, przestępczość, wypadki drogowe, nieobecność w pracy, obniżona wydajność, bezrobocie, przedwczesna umieralność¹⁷.

Duchowość w uzależnieniu od alkoholu

Podczas zmagania z chorobą i trudną sytuacją wiele osób, odwołując się do duchowej oraz religijnej sfery własnej egzystencji, korzysta z religijnych

¹⁴ Por. G.E. Vaillant, S. Hiller-Strurmhöfel, *Picie alkoholu w różnych okresach życia*, w: R. Durda (red.), *Alkohol a zdrowie*, Warszawa 2000, ss. 35-50; G.A. Miller, T.J. Russo, *Alcoholism, spiritual wellbeing and need to transcendence*, „Social Psychology” 140(5)/1997, ss. 565-579; H. Meyer, H.J. Rumpf, U. Hapke, U. John, *Impact of psychiatric disorder in the general population: satisfaction with life and the influence of comorbidity and disorder duration*, „Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology” 39/2004, ss. 435-441; J.H. Foster, J.E. Powell, E.J. Marshall, T.J. Peters, *Quality of life in alcohol-dependent subject review*, „Quality of Life Research” 8/1999, ss. 255-261.

¹⁵ Por. K.W. Smith, M.J. Larson, *Quality of life assessment by adult substance abusers receiving publicly funded treatment in Massachusetts*, „American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 29(2)/2004, ss. 323-335.

¹⁶ Por. S. Milewski, *Pijaństwo w dawnej Polsce* (2), „Problemy Alkoholizmu” 3/1996, ss. 15-16; A. Grzybowski, *Fundusz alkoholowy – potencjalne źródło dodatkowych dochodów jednostek ochrony zdrowia*, „Służba Zdrowia” 53-56/2000, s. 23.

¹⁷ Por. P. Anderson, B. Baumberg, *Alkohol w Europie. Raport z perspektywy zdrowia publicznego*, Wyd. Edukacyjne Parpamedia, Warszawa 2007, s. 11.

sposobów radzenia sobie z zaistniałą sytuacją¹⁸. Są to specyficzne i uniwersalne formy zmagania się z trudnymi sytuacjami.

Termin duchowości w obszarze uzależnień jest obecnie bardzo słabo zdefiniowany i nieookreślony. Jednym z jego źródeł poza brakiem uzgodnienia jednej uniwersalnej i wspólnej definicji duchowości jest brak jednoznaczności w relacji pomiędzy religijnością i duchowością. Dla niektórych badaczy religijność jest pojęciem bardziej ogólnym od duchowości, podczas gdy zdecydowana większość z nich stoi na stanowisku, że jest odwrotnie, argumentując, iż w odróżnieniu od religijności duchowość zakłada również realizację celów pozasakralnych, takich jak tożsamość, przynależność, zdrowie czy dobrostan. Oba pojęcia mają wielowymiarowy charakter, odnosząc się do społecznej, fizycznej, psychologicznej i duchowej sfery życia oraz obejmując swym zasięgiem różnorodne zachowania, nawyki, motywy i stany emocjonalne¹⁹.

Duchowość to nie tylko odniesienie do Boga. To również wewnątrz człowieka, jego świat wartości, poczucie sensu istnienia. I nie chodzi o to, aby narzucać pacjentowi hierarchię wartości, tylko o to, żeby sam człowiek przyjrzał się swojemu życiu i dokonał świadomego wyboru. W terapii uzależnionych wielką rolę odegrało odniesienie się do własnej duchowości, do relacji z Siłą Wyższą, Bogiem. Wiara może odegrać ważną rolę w procesie wewnętrznej przemiany. Człowiek, aby właściwie przepracować terapię, aby utrzymać się w abstynencji i trzeźwości, potrzebuje duchowego życia, kregosłupa, który go utrzyma w godności i szacunku. Dojrzałe ukształtowana sfera duchowa i zmiana etyczna może być szansą na zdrowe życie²⁰.

Oprócz somatycznego (fizycznego) i psychicznego wymiaru uzależnienia od alkoholu można mówić dodatkowo o jego aspekcie duchowym i społecznym. Udział w spotkaniach Anonimowych Alkoholików opiera się na realizacji Programu Dwunastu Kroków, odnoszącego się przede wszystkim

¹⁸ Por. K.I. Pargament, N. Tarakeshwar, *Religious coping in families of children with autism, „Focus on Autism and other Developmental Disabilities”* 16(4)/2001, ss. 247-260; K.I. Pargament, G.M. Magyar, E. Benore, A. Mahoney, *Sacrilege: a study of sacred loss and desecration and their implications for health and well-being in a community sample*, „Journal for the Scientific Study of Religion” 44(1)/2005, ss. 59-78; K.I. Pargament, N. Tarakeshwar, C.G. Ellison, K.M. Wulff, *Religious coping among the religious: The relationship between religious coping and well-being in the national sample of presbyterian clergy, elders and members*, „Journal for the Scientific Study of Religion” 40(3)/2001, ss. 497-513; K.I. Pargament, B.J. Zinnbauer, A.B. Scott, E.M. Butter, J. Zerowin, P. Stanik, *Red flags and religious coping: identifying some religious warning signs among people in crisis*, „Journal of Clinical Psychology” 54(1)/1998, ss. 77-89.

¹⁹ C. Cook, *Addiction and spirituality*, „Addiction” t. 99, 2004, ss. 539-551; P.C. Hill, P.I. Pargament, R. W. Hood, M.E. McCullough, J.P. Swyers, D.B. Larson, B.J. Zinnbauer, *Conceptualizing religion and spirituality: points of communality and points of departure*, „Journal of Theory of Social Behaviour” t. 30, 2000, ss. 51-57; G. Connors, S. Tonigan, W. Miller, *A measure of Religious Background and Behavior for use in behavior change research*, „Psychology of Addictive Behaviors” t. 10, 1996, ss. 90-96; M. Wnuk, *Rola religijności dla nadziei Anonimowych Alkoholików*, „Polskie Forum Psychologiczne” 1/2008, ss. 33-49.

²⁰ Tamże, ss. 277-278.

do rozwoju sfery duchowej. Zawarte w tym programie odniesienia do Siły Większej oraz do Boga, jakkolwiek jest on pojmowany, podobnie jak dążenie do spełniania jego woli poprzez modlitwę i medytację, mogą motywować członków grup samopomocy do korzystania z religijnych form radzenia sobie w różnych sytuacjach życiowych oraz do rozwoju własnej duchowości. A poprzez większe zaangażowanie w realizację Programu Dwunastu Kroków mogą doprowadzić do wzrostu jakości życia²¹.

Wyniki niektórych badań potwierdzają, iż udziałowi oraz zaangażowaniu we wspólnotę Anonimowych Alkoholików towarzyszy wzrost poczucia jakości życia, którego poziom nie różni się znacząco od poczucia jakości życia osób nieuzależnionych. Przyjęty w Polsce system leczenia alkoholizmu jest oparty na Modelu Minnesota. Pozwala on na połączenie wiedzy profesjonalistów psychologów, lekarzy i pracowników z doświadczeniami ruchu samopomocy. Poza tym osoby uzależnione od alkoholu, podejmujące terapie są obligowane do udziału w spotkaniach Anonimowych Alkoholików jako ogniw komplementarnego wobec oddziaływań psychologów²².

W procesie zdrowienia z uzależnienia alkoholowego duchowość i rozwój duchowy są tak samo ważne jak pomoc medyczna i terapeutyczna. Duchowość odzwierciedla kierunek zaangażowania emocjonalnego i charakter związków z kimś lub czymś najwyższym, dotyczy systemu wartości, celu i sensu życia, decyduje o chęci życia²³.

Ważne jest, aby praca nad duchowością przebiegała od samego początku, równoległe do innych oddziaływań terapeutycznych. Oprócz zajęć dotyczących mechanizmów uzależnienia czy nawrotów warto wprowadzać elementy pracy duchowej. Wskazywać zasadnicze wartości i zaoferować pacjentowi jak najszerszą perspektywę dla jego nowego życia. Bez odrodzenia sumienia moralnego, bez określenia, wokół czego uzależniony chce na nowo budować siebie i swoją przyszłość, nie istnieje resocjalizacja i odnowa człowieka. Du-

²¹ Por. P. Jackson, C.H. Cook, *Introduction of a spirituality group in a community service for people with drinking problems*, „Journal of Substance Use” 10(6)/2005, ss. 375-383; E.M. McGee, *Alcoholics Anonymous and nursing. Lessons in holism and spiritual care*, „Journal of Holistic Nursing” 18(1)/2000, ss. 11-26; N. Ronel, *From self-help to professional care. An enhanced application of the 12-Step Program*, „Journal of Applied Behavioral Science” 36(1)/2000, ss. 108-122; M. Weegmann, *Alcoholics Anonymous: A group-analytic view of fellowship organizations*, „The Group-Analytic Society” 37(2)/2004, ss. 243-258; A.E. Brown, S.N. Whitney, M.A. Schneider, C.P. Vega, *Alcohol recovery and spirituality: strangers, friends, or partners?*, „Southern Medical Journal” 99(6)/2006, ss. 654-657; M.G. Swora, *The rhetoric of transformation in the healing of alcoholism: The twelve steps of Alcoholics Anonymous*, „Mental Health, Religion and Culture” 3/2004, ss. 187-209; R.E. Zylstra, *The use of spirituality in alcohol recovery*, „Southern Medical Journal” 99(6)/2006, s. 643.

²² Por. S. Kairouz, L. Dube, *Abstinence and well-being among members of alcoholics anonymous: personal experience and social perceptions*, „Journal of Social Psychology” 140/2000, ss. 565-579; S. Bukowski, B. Bukowska, S. Ilnicki, *Ocena efektywności ambulatoryjnej terapii alkoholików wzorowanej na Modelu Minnesota*, „Alkoholizm i Narkomania” 2/1999, ss. 237-245.

²³ B.T. Woronowicz, *Czynniki wpływające na formowanie się uzależnienia od alkoholu*, w: A. Dozdziuk, J. Karczewski, (red.), *Moralne aspekty choroby alkoholowej i profilaktyki*, Zakroczyn 2003, s. 41.

chowość może otworzyć człowieka na szerszą perspektywę: na świat wartości, zdolność przekraczania siebie, cel ostateczny²⁴.

Na aktywności sfery duchowej opierają się wytyczne Programu Dwunastu Kroków, stanowiących fundament funkcjonowania Programu Anonimowych Alkoholików, z którego korzystają osoby uzależnione od alkoholu będące członkami ruchu samopomocy²⁵. Rozwój sfery duchowej wydaje się być kluczowym elementem powrotu do zdrowia uzależnionych od alkoholu, korzystających z tej formy wsparcia²⁶.

W ostatnim czasie można zaobserwować wzrost badań naukowych skoncentrowanych na duchowej sferze funkcjonowania w kontekście zdolności adaptacyjnych jednostek oraz osiągnięcia dobrostanu. Zainteresowania badaniem duchowych aspektów egzystencji mają swoje źródło w filozofii powrotu do zdrowia lansowanej przez Anonimowych Alkoholików. Dzięki nim doceniono rolę duchowości w funkcjonowaniu jednostek jako jednej z czterech – poza fizyczną, psychiczną, społeczną – sfer życia²⁷. Wspólnota Anonimowych Alkoholików odgrywa znaczącą rolę w wychodzeniu z nałogu alkoholowego, dzięki której w ostatnich kilkudziesięciu latach setki tysięcy alkoholików odzyskały trzeźwość²⁸.

Program Dwunastu Kroków odwołujący się do duchowości, Boga i religii przyjął następujące brzmienie:

1. „Przyznaliśmy, że jesteśmy bezsilni wobec alkoholu, że przestaliśmy kierować własnym życiem.

2. Uwierzyliśmy, że Siła Wyższa od nas samych może przywrócić nam zdrowie.

3. Postanowiliśmy powierzyć naszą wolę i nasze życie opiece Boga (jakkolwiek Go pojmujemy).

²⁴ Por. B. Zając, *Rola duchowości w procesie resocjalizacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych*, w: P. Gołdyn (red.), *Religia w procesie resocjalizacji*, ODN, Konin 2010, ss. 277-278.

²⁵ Dwanaście Kroków i Dwanaście Tradycji Warszawa: Fundacja Biura Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików w Polsce, 1986. Por. J. Śledzianowski, *Zdrowienie rodzin alkoholików w grupach AA*, Rubikon, Kielce 1994.

²⁶ Por. M.A. Collins, *Religiousness and spirituality as possible recovery variables in treated and natural recoveries: A qualitative study*, „Alcoholism Treatment Quarterly” 4/2006, ss. 119-135; T.M. Carter, *The effect of spiritual practices on recovery from substance abuse*, „Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing” 5/1998, ss. 409-413; A. Morjaria, J. Orford, *The role of religion and spirituality in recovery of drink problems: A qualitative study of Alcoholics Anonymous members and South Asian men*, „Addiction Research and Theory” 3/2002, ss. 226-255.

²⁷ R. Sawatzky, P.A. Ratner, L. Chiu, *A meta-analysis of the relationships between spirituality and quality of life*, „Social Indicators Research” t. 72, 2005, ss. 153-188; A.J. Weaver, K.I. Pargament, K.J. Flannelly, J.E. Oppenheimer, *Trends in the scientific study of religion, spirituality, and health: 1965-2000*, „Journal of Religion and Health” 2/2006, ss. 208-214; V. Frankl, *Homo patiens*, Pax, Warszawa 1984.

²⁸ M. Dziewiecki, *Nowoczesna profilaktyka...*, cyt. wyd., s. 110, tenże, *W poszukiwaniu dojrzałej duchowości*, w: W. Przyczyna, (red.), *Trzymajcie się mocno słowa życia. Rekolekcje dla młodzieży*, Poligrafia Salezjańska, Kraków 1999.

4. Zrobiliśmy gruntowny i odważny obrachunek moralny.
5. Wyznaliśmy Bogu, sobie i drugiemu człowiekowi istotę naszych błędów.
6. Staliśmy się całkowicie gotowi, aby Bóg uwolnił nas od wszystkich wad charakteru.
7. Zwróciliśmy się do Niego w pokorze, aby usunął nasze braki.
8. Zrobiliśmy listę osób, które skrzywdziliśmy, i staliśmy się gotowi zadośćuczynić im wszystkim.
9. Zadośćuczyniliśmy osobiście wszystkim, wobec których było to możliwe, z wyjątkiem tych przypadków, gdy zraniłoby to ich lub innych.
10. Prowadziliśmy nadal obrachunek osobisty, z miejsca przyznając się do popełnionych błędów.
11. Dążyliśmy przez modlitwę i medytację do coraz doskonalszej więzi z Bogiem (jakkolwiek Go pojmujemy), prosząc jedynie o poznanie Jego woli wobec nas oraz siłę do jej spełnienia.
12. Przebudzeni duchowo w rezultacie tych kroków, staraliśmy się nieść posłanie innym alkoholikom i stosować te zasady we wszystkich naszych poczynaniach²⁹.

Rozwój duchowy osób uzależnionych wpisany jest niejako w programy leczenia, oferowane w wielu ośrodkach terapeutycznych legitymujących się wysokim wskaźnikiem skuteczności, w tym również grup AA³⁰. Zgodnie z rezultatami badań Marcina Wnuka Anonimowi Alkoholicy modlą się częściej od studentów, przejawiają większą siłę przekonań związanych z wiarą oraz częściej doświadczają przeżyć duchowych, które z kolei są źródłem ich zaangażowania w realizację Programu Dwunastu Kroków³¹. Przeżycia duchowe są pozytywnymi korelatami częstotliwości pobytu na mityngach Anonimowych Alkoholików, częstotliwości ich prowadzenia oraz identyfikowania się ze wspólnotą Anonimowych Alkoholików³².

Ważnym elementem w procesie rozwoju duchowego, jak zauważa Andrzej Gółębiowski jest odzyskiwanie właściwej struktury wartości, która w czasie uzależnienia była mocno zaburzona. Najważniejszymi składnikami w tym procesie są – zdaniem autora – miłość, prawda, wierność, wytrwałość

²⁹ S. Wegscheider-Cruse, *Nowa szansa. Nadzieja dla rodziny alkoholowej*, Warszawa 2000, s. 200.

³⁰ Por. A. Muszyńska-Kutner, *Jak zapobiegać nawrotom picia, przewodnik terapeutyczny*, Warszawa 1999, ss. 9-10; J.J. Alkoholik, *Jestem alkoholikiem, świadectwa AA*, W drodze, Poznań 1986, ss. 14-15.

³¹ Program Dwunastu Kroków szeroko został opisany przez świadectwa anonimowych alkoholików. Por. J. Śledzianowski, *Zdrowienie rodzin alkoholików...*, cyt. wyd., ss. 11-130.

³² Por. M. Wnuk, *Porównanie egzystencjalnych oraz religijno-duchowych aspektów funkcjonowania studentów oraz osób uzależnionych od alkoholu*, „Roczniki Psychologiczne” 2/2008, ss. 175-189; tenże, *Duchowy charakter Programu Dwunastu Kroków a jakość życia Anonimowych Alkoholików*, „Alkoholizm i Narkomania” 3/2007, ss. 289-302; tenże, *Porównanie poziomu nadziei oraz psychologicznego dobrostanu pomiędzy studentami a Anonimowymi Alkoholikami*, „Psychiatria” 4/2008, ss. 134-143.

i odpowiedzialność. Przewodnikiem duchowym najczęściej jest kapłan, niekiedy lider grupy AA, rzadziej ktoś z bliskiej rodziny czy przyjaciół. Rola kapłana w pracy grup samopomocowych jest nie do przecenienia i wydaje się, iż ma kapitalne znaczenie w całym rozwoju duchowym osoby uzależnionej, odzyskującej stabilną trzeźwość. Wiele wspólnot AA na terenie Polski korzysta z opieki duszpasterza i aktywnie włącza się w prace Diecezjalnego Duszpasterstwa Trzeźwości³³.

Podczas realizacji Programu Dwunastu Kroków AA następuje w życiu osoby uzależnionej moment pogodzenia się ze sobą, przeproszenia rodziny i pojednanie z Bogiem. Znamienny jest fakt, iż poprzez wiarę, modlitwę, życie sakramentalne uzależniony stopniowo doświadcza przemiany i ukierunkowuje się na życie prawdą. Rozwój duchowy w tym kontekście stopniowo przechodzi od wymiaru czysto religijnych praktyk do wytworzenia silnych więzi i przyjaźni z Bogiem³⁴.

Potwierdzają to badania amerykańskie, w których duchowość jest pozytywnie związana z zadowoleniem z życia, zaangażowaniem we wspólnotę Anonimowych Alkoholików oraz zachowaniami prozdrowotnymi, jak również długością abstynencji. W badaniach Alexandre B. Laudet i współpracowników duchowość pełniła rolę czynnika protekcyjnego wobec stresu w kształtowaniu satysfakcji z życia osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych³⁵.

Duchowość szuka obiektywnego, czyli całościowego i realistycznego rozumienia człowieka oraz takiej filozofii życia, która respektuje ludzką naturę i prowadzi do optymalnego rozwoju ludzkiej osoby. Tymczasem człowiek uzależniony szuka zapomnienia, karmi się subiektywnymi iluzjami i zaprzeczeniami oraz kieruje najbardziej destrukcyjną filozofią życia, czyli dążeniem do poprawy nastroju drogą inną niż modyfikowanie własnego postępowania

³³ Por. A. Gołębiowski, *Rozwój duchowy jako integralny element procesu terapii choroby alkoholowej*, w: K. Gąsior, T. Sakowicz, A. Slodicka (red.), *Mężczyzna w rodzinie nadzieje i zagrożenia*, Oficyna Wydawnicza Ston 2, Kielce 2012, s. 439; J. Śledzianowski, *Uzależnienia wśród dzieci i młodzieży szkolnej*, Wyd. Akademii Świętokrzyskiej, Kielce 2004, ss. 312-320.

³⁴ Por. A. Gołębiowski, *Rozwój duchowy jako integralny element procesu terapii choroby alkoholowej*, w: K. Gąsior, T. Sakowicz, A. Slodicka (red.), *Mężczyzna w rodzinie – nadzieje i zagrożenia*, Oficyna Wydawnicza Ston 2, Kielce 2012, s. 440; J. Śledzianowski, *Zdrowienie rodzin alkoholików...*, cyt. wyd., Kielce 1994, ss. 71-76.

³⁵ Por. J.E. Corrington, *Spirituality and recovery: Relationships between levels of spirituality, contentment and stress during recovery from alcoholism in AA*, „Alcoholism Treatment Quarterly” 3-4/1989, ss. 151-165; S. Magura, E.L. Knight, H.S. Vogel, D. Mahmood, A.B. Laudet, A. Rosenblum, *Mediators of effectiveness in dual-focus self-help groups*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 2/2003, ss. 301-322; D.E. Polcin, S.E. Zemore, *Psychiatric severity and spirituality, helping, and participation in alcoholics anonymous during recovery*, „The American Journal of Drug and Alcohol Abuse” 3/2004, ss. 577-592; A.B. Laudet, K. Morgen, W.L. White, *The Role of social supports, spirituality, religiousness, life meaning and affiliation with 12-Step Fellowships in quality of life satisfaction among individuals in recovery from alcohol and drug problems*, „Alcoholism Treatment Quarterly” 1-2/2006, ss. 33-73.

oraz własnej sytuacji życiowej. Duchowość opiera się na zdolności szukania obiektywnej prawdy, uzależniony nałogowo oszukuje samego siebie. Duchowość prowadzi do odkrycia i respektowania dojrzałej hierarchii wartości, uzależniony na czele wartości stawia zapewnienie sobie komfortu picia alkoholu. Duchowość prowadzi do więzi między ludźmi opartych na miłości i odpowiedzialności. Uzależniony szuka toksycznych więzi, opartych na chorobliwej „solidarności” z innymi uzależnionymi oraz na manipulowaniu wszystkimi innymi ludźmi. Duchowość prowadzi do odkrycia obecności i miłości Boga, tymczasem człowiek uzależniony chowa się przed Bogiem, boi się Go lub obarcza odpowiedzialnością za swoje trudności czy krzywdy doznane od innych ludzi. Duchowość umożliwia uczenie się sztuki dojrzałego życia, tymczasem uzależniony ma najpierw problem z życiem, a w konsekwencji problem z pićm, gdyż nie nauczył się lub nauczył się, a później zrezygnował z kierowania się dojrzałą filozofią życia³⁶.

W konsekwencji tylko ci uzależnieni, którzy podejmują wysiłek rozwoju duchowego, mają szansę na trwałą trzeźwość i na przezwyciężenie choroby alkoholowej. Człowiek nie może w pełni zrozumieć samego siebie z jakiegokolwiek innej perspektywy niż sfera duchowa.

Sylwester Bębas – THE ROLE OF SPIRITUALITY IN THE THERAPY OF PEOPLE ADDICTED TO ALCOHOL

Article on. The role of spirituality in the treatment of alcohol dependence consists of three parts in which the author examines: the concept of spirituality, the problem of alcohol addiction, spirituality in the area of alcohol dependence. The article raises a very important current issues and the role of spirituality in the treatment of people addicted to alcohol. This issue is important because of the high prevalence of alcohol problems, but also because the efficacy of addicts is relatively low.

Keywords: spirituality, alcohol addiction, therapy

³⁶ Por. M. Dziewiecki, *Doradcy duchowi w terapii alkoholików*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia” 3/1998, ss. 4-7; tenże, *Doradcy duchowi w terapii współuzależnienia*, „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia” 3/1999, ss. 14-18; tenże, *Rozwój duchowy jako warunek trwałej trzeźwości w sytuacji choroby alkoholowej*, „Postępy Psychiatrii i Neurologii” 3/1992, ss. 177-190;

