



UNIVERSIDADE DE LISBOA

Faculdade de Psicologia
e de Ciências da Educação

- RELATÓRIO -

BOLSAS FUNDAÇÃO AMADEU DIAS

**INTERVENÇÃO ESPIRITUAL EM
RECUPERAÇÃO DE
DEPENDENTES DO ÁLCOOL E
OUTRAS SUBSTÂNCIAS
QUÍMICAS**



Tutor:

Prof. Doutor João Manuel Moreira

Bolseiro:

António Gomes Beltrão

Lisboa, 31 de Julho de 2009

Nota Introdutória

Inicialmente o projecto de investigação seria desenvolvido numa Instituição Militar pertencente à Marinha de Guerra Portuguesa – UTITA, versada para a recuperação de adictos de álcool e outras substâncias químicas. Conforme calendário estabelecido solicitamos autorização para desenvolver essa abordagem logo no início de Outubro de 2008. Independentemente da resposta iniciámos – com anuência do Director, a participação nos programas que se prolongou até Dezembro de 2008, quando foi indeferido o pedido. De modo a não perder a intervenção já desenvolvida, contactamos o CRAS (Centro Regional de Alcoologia do Sul) que nos acolheu de imediato. Salvaguardando as devidas diferenças de cada organização, o programa aí desenvolvido é o mesmo da UTITA. Trata-se do **Modelo Minnesota** que nasceu nos **Estados Unidos** há mais de 50 anos, no Estado do Minnesota pela mão do Dr. Nelson Bradley, médico psiquiatra canadiano e director do Serviço de Psiquiatria do Wilmar State Hospital, em Minnesota. Baseia-se na filosofia dos **12 Passos dos alcoólicos/narcóticos anónimos**. Modelo **psicoterapêutico de origem humanista** cujo objectivo é a abstinência total do consumo de **substâncias psicoactivas**, capazes de provocar **oscilações artificiais do estado humor/comportamento do indivíduo**. É aplicado por uma equipa multidisciplinar de médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e um novo profissional que foi denominado "counselor on alcoholism", indivíduo eventualmente leigo, oriundo de recuperação e depois profissionalizado com formação técnica adequada para actuar junto dos pacientes. Propõe que o dependente e a sua família aprendam a **modificar as suas atitudes e comportamentos** através de um método de trabalho que assenta nos **princípios dos grupos de auto-ajuda, grupos de sentimentos, terapia racional-emotiva, psicologia transaccional, palestras, filmes didácticos e terapias individuais**. Através destas técnicas o indivíduo adquire uma **consciência, até então inexistente**, das implicações da sua doença, e consequentemente uma **maior responsabilização pela sua recuperação**. Através da **partilha aprende dos outros e com os outros elementos do grupo a identificar e a lidar de uma forma construtiva com os seus sentimentos e emoções, em lugar da forma destrutiva como o fazia no tempo do uso/abuso de substâncias psicoactivas**.

RESUMO

Com esta proposta de investigação pretendeu-se perceber os **efeitos positivos da espiritualidade entendida** como **Relação transcendente entre a pessoa e um ser superior** (Murray, 1980), e/ou **Relação consigo próprio, com os outros e o “Totalmente Outro” (Ultimate Other)**, na recuperação de toxicodependências e alcoolismo. Este aspecto da Espiritualidade pode incluir as vivências do indivíduo no domínio da Religião (re-ligo), enquanto processo e projecto pessoal ligado a determinado credo e caracterizado por crenças, valores, práticas, ritos e símbolos, mas não está limitada a essa forma mais “enquadrada” da espiritualidade. Neste projecto desenvolveu-se um guião para a intervenção em cada sessão e foi adaptada para português a DSES (The Daily Spiritual Experience Scale) de modo a avaliar essa intervenção. Os resultados mostraram que, embora a intervenção pareça ter algum impacto, este é insuficiente e não atinge a significância estatística. Algumas propostas são avançadas para aumentar o impacto de um programa que parece ser promissor.

Palavras-chave: espiritualidade, recuperação, substâncias adictivas, grupos auto-ajuda

INTRODUÇÃO

O Homem é por natureza o ser da transcendência: nunca se contenta com o dado e está sempre para lá de si e de toda a meta alcançada. Vive inclusivamente um desnível insuperável entre o que faz e realiza e a aspiração inesgotável a realizar-se sempre mais. Uma das suas características fundamentais é a busca de sentido. Pergunta-se: fazer-se como e para quê, com que meta e objectivo? O sentido tem pois a ver com uma totalidade harmónica, com significado. Vai, portanto, caminhando de sentido em sentido.

A adicção a álcool e outras substâncias químicas é considerada uma doença pela Associação Americana de Psiquiatria desde 1994. O seu abuso tem tido um impacto devastador na vida de milhões de pessoas conduzindo à perda de referências, valores, família, amigos, trabalho e mesmo a própria casa (Green, Fullilove e Fullilove, 1998). Não faltam investigações científicas que mostram que a carência de sentido está frequentemente na base da dependência da droga, do alcoolismo, da criminalidade, do suicídio. Outras investigações chegam à mesma conclusão pela positiva: há, por

exemplo, conexão entre a prática de uma religião e o sentimento de felicidade e uma vida mais longa. Entre as razões para essa ligação está precisamente o facto de a dimensão espiritual ajudar a fixar um sentido para a existência: quem vive e vê a sua vida integrada numa totalidade com sentido e sentido último resiste mais e melhor também em termos físicos e mentais (Borges, 2009). Estudos têm apontado para evidência de que as pessoas que frequentam regularmente um culto religioso, ou que dão importância relevante à sua crença religiosa, ou ainda que praticam, no quotidiano, as propostas da religião professada, apresentam menores índices de consumo de substâncias químicas. Além disso, os dependentes apresentam melhores índices de recuperação quando o seu tratamento é permeado por uma abordagem espiritual, de qualquer origem, quando comparados a dependentes que são tratados exclusivamente por modelo médico (Miller, 1998). Parece existir uma forte evidência que o espiritual/religioso esteja geralmente associado ao decréscimo do risco de uso de álcool e drogas, outros problemas e dependências (Sanchez e Nappo, 2007).

A história do abuso do álcool e de outras substâncias químicas está interligada com a espiritualidade e a religião (Miller, 1998). A ciência começa com definição e observação. O conceito de espírito tem sido muitas vezes definido em oposição à matéria, e espiritualidade em contraste com o materialismo. Segundo Miller (1998), ao falarmos do espiritual relacionamo-lo com o que é transcendente ou transpessoal. Esta atitude compreende-se melhor se nos servirmos desta afirmação: “nós *temos* corpos, mas nós não somos os nossos corpos”. No entanto há que no contexto deste estudo procurar distinguir religião de espiritualidade. As visões actuais muitas vezes enfatizam estas diferenças, focando a religião como procura do sagrado, enquadrada numa estrutura funcional formal, e a espiritualidade conotada mais com uma experiência pessoal dinâmica com o transcendente (Worthington e Sandage, 2001). De um modo geral a espiritualidade é entendida a nível do individual. Em termos de personalidade há dimensões nomotéticas que podem ser significativamente comparadas entre pessoas, mas espiritualmente trata-se fundamentalmente de um aspecto idiográfico da pessoa. A espiritualidade é difícil de delimitar já que se alicerça no transcendente. Com a religião torna-se mais fácil delimitar as suas fronteiras, com base nas crenças, nas práticas, rituais e formas de organização (Kurtz e Ketcham, 1992), citado por Miller (1998). De acordo com Sullivan (1989), citado por Sanchez e Nappo (2007), a espiritualidade é uma característica única e individual que pode ou não incluir a crença num “Deus”,

sendo aquele responsável pela ligação do “eu” com o Universo e com os outros, que está para além da religiosidade e da religião.

Na abordagem da espiritualidade e religiosidade no âmbito do tratamento do álcool e outras substâncias químicas manifesta-se, por parte dos investigadores, uma preferência pelo estudo do papel dos grupos com base espiritual - não religiosa, caso dos Alcoólicos Anónimos (AA) e Narcóticos Anónimos (NA), denominados grupos de auto-ajuda. Os AA, foram fundados nos Estados Unidos em 1935 por Bill Wilson, através de um código moral de 12 passos, com base na sua intensa experiência espiritual, após ter tentado várias desintoxicações do álcool pelas vias médicas tradicionais. Na década de 1950, com base nos mesmos princípios dos AA, surgiu na Califórnia o primeiro grupo dos Narcóticos Anónimos (NA) que acolhia não só os dependentes do álcool como os utilizadores de outras substâncias químicas. Todas as citações de “álcool” foram substituídas por “drogas”, mantendo a essência dos AA e a estrutura das suas reuniões. Estes grupos não são organizações religiosas e também não se apoiam em nenhuma crença particular, pelo que permitem que cada um dos membros se sinta livre para seguir as suas crenças e religião. No entanto sugerem que uma atitude de indiferença e intolerância perante os princípios espirituais impede o sucesso na utilização desses passos (Sanchez e Nappo, 2007).

Independentemente do credo professado, observa-se um forte impacto da religião e da espiritualidade no tratamento da dependência do álcool e outras substâncias químicas, o que indica que o vínculo religioso facilita a recuperação e diminui os índices de recaída dos adictos submetidos aos diversos tipos de tratamento (Pullen et al., 1999). Outros estudos permitiram observar que, num grupo de Narcóticos Anónimos, um melhor índice de recuperação estava associado a uma prática religiosa diária, evidenciando que aqueles que, além de frequentarem as reuniões dos grupos de auto ajuda, também tinham algum vínculo com a religião, apresentavam maior sucesso na manutenção da sua abstinência (Day et al., 2003). A conclusões semelhantes chegaram Turner et al. (1999) que no seu estudo de uma população composta exclusivamente por mulheres, em recuperação, relevou a importância de estarem associadas a um programa dos 12 passos e a uma prática religiosa particular (citados por Sanchez e Nappo, 2007).

Para Carter (1998), a chave de uma recuperação a longo prazo – mais de cinco anos de abstinência, está directamente relacionada com o desenvolvimento da

espiritualidade do adicto e das pessoas que frequentam os grupos de auto-ajuda. Mais de 34% destes sujeitos, conseguem manter abstinência por um período longo de tempo.

De um modo sucinto, procuramos fundamentar a importância da existência de uma componente espiritual nos programas de recuperação de dependentes do álcool e outras substâncias químicas. Também de um modo sumário apresentamos o resultado da nossa pesquisa.

Método

Participantes

Para o presente estudo foi utilizado um questionário relativo a aspectos religiosos/espirituais da vida quotidiana, aplicado na primeira e última semana do programa - com duração de 28 dias (implica um acompanhamento de 6 meses), a uma amostra de 26 indivíduos, onde 76,9% eram do sexo masculino e 23,1% do sexo feminino. O programa detalhado das sessões está descrito, em pormenor, no guião em anexo.

Medidas

DSES

A **Escala de experiência espiritual quotidiana** (DSES) é um instrumento de auto-descrição, criado e concebido por Underwood e Teresi (2002), para permitir aos investigadores medir as experiências espirituais como um aspecto importante da espiritualidade/religiosidade na vida diária. Os 16 itens da escala incluem constructos tais como temor, gratidão, perdão, sentido de união com o transcendente, amor compassivo, e desejo de proximidade com Deus. Inclui ainda medidas de discernimento/inspiração e de sentido de transcendência do eu. Este instrumento de medida foi originariamente desenvolvido para estudos na área da saúde, mas tem sido progressivamente usado, de um modo lato, nas ciências sociais, em programas de avaliação, e para examinar alterações nas experiências religiosas/espirituais ao longo do tempo. A versão adaptada para português foi realizada por Moreira e Beltrão (2008).

Os coeficientes alfa no presente estudo foram de 0,95 no pré-teste e 0,94 no pós-teste, valores praticamente idênticos aos obtidos com a versão original Norte-americana. A correlação entre os resultados no pré e no pós-teste foi de 0,75. Embora não existam

dados comparáveis para a versão original, este nível de resultado é geralmente considerado adequado na literatura.

Resultados

As médias da espiritualidade antes e depois da intervenção da componente espiritual são indicadas no quadro 1.

Quadro 1

Valores médios e desvio padrão dos níveis de espiritualidade

	Média	Desvio-Padrão
Pré-teste	54,03	20,06
Pós-teste	56,26	18,85

Como se pode verificar a intervenção parece ter tido algum efeito no sentido desejado, já que o nível de espiritualidade é mais alto no pós-teste do que no pré-teste.

No entanto, a diferença não é significativa, $t(25) = 0,85$, $p = 0,41$, o que poderia ser atribuído à pequena dimensão da amostra. Porém, a magnitude do efeito (coeficiente $d = 0,16$) situa-o na zona dos chamados “efeitos pequenos” (Cohen, 1992). Conclui-se, portanto, que, embora tendo um efeito no sentido positivo e desejado, a nossa intervenção apresentou um impacto insuficiente.

Quanto à relação entre os níveis de espiritualidade e a recaída, os dados de que dispomos até ao momento são muito escassos, visto que os participantes que foram alvo de intervenção no CRAS não passaram ainda pelo momento do follow-up. De entre os que frequentaram a UTITA, apenas dois recaíram. Com estes números, é evidente que as possibilidades de análise são muito limitadas. Ainda assim, apresentamos no Quadro 2 as médias daqueles que recaíram ou não.

Quadro 2

Valores médios e desvio padrão dos níveis de espiritualidade, no pré-teste e no pós-teste, em função da recaída ou abstinência.

	Pré-teste	Pós-teste	N
Recaída	59,50 / 38,89	57,50 / 23,33	2
Abstinência	46,77 / 19,56	48,77 / 18,72	8

Dado a reduzidíssima dimensão da amostra disponível, as diferenças não são obviamente significativas. De notar, porém, que os participantes que recaíram apresentam níveis de espiritualidade mais elevados. Ao mesmo tempo, porém, é visível que, enquanto aqueles que recaíram desceram no seu nível de espiritualidade, naqueles que se mantiveram abstinentes esse nível subiu, o que poderá reflectir um maior impacto do programa. Tais conclusões, obviamente, são muito reservadas e só estudos com amostras de maior dimensão as poderiam seriamente pôr à prova.

CONCLUSÃO

A literatura relativa aos efeitos da prática espiritual na recuperação do abuso do álcool e de outras substâncias químicas revela que as pesquisas acerca do efeito da espiritualidade no processo de recuperação, ao longo do tempo, são escassas. No entanto muito se tem escrito sobre a espiritualidade ou bem-estar espiritual, se analisarmos a literatura sobre os Alcoólicos Anónimos e os seus princípios espirituais (Carter, 1998). Actualmente os autores que investigam nesta área são unânimes em afirmar que a espiritualidade ou religiosidade de cada pessoa não pode ser ignorada quando se trata de recuperar a saúde e equilíbrio psíquico e salvaguardá-los ao longo da sua existência (Pullen, Talbott e Weste, 1999). Foi com este objectivo e no sentido de humanizar cada pessoa de *per si* que enveredamos por este caminho de testar o valor da espiritualidade.

O modo como decorreu a investigação, as contingências e vicissitudes a ela inerentes, as diferentes instituições por onde passamos e as suas limitações, levam-nos mesmo assim a afirmar que o resultado acabou por ser razoável. Conseguiu-se um aumento de nível médio de espiritualidade do pré para o pós-teste. É verdade que não

foi estatisticamente significativo, daí a necessidade de aumentar a amostra e fomentar a continuação do estudo.

Constatamos que o problema não só era da dimensão da amostra, mas também o efeito em si foi pequeno. Temos portanto de pensar sobre o que poderá estar por detrás deste insuficiente impacto. Os prazos de entrega do relatório impedem-nos de recolher e avaliar os resultados do follow-up do CRAS, o que reforça a necessidade de num outro momento retomarmos o estudo e analisarmos o que poderá ser modificado a nível do guião para aumentarmos este efeito. Outras questões se levantam no final deste percurso, nomeadamente se seria mais benéfico realizarmos as sessões no decorrer de uma semana só; saber se variáveis do próprio indivíduo influenciam significativamente os resultados; criar novos instrumentos de medida que avaliem de um modo mais objectivo as variáveis individuais e o próprio processo da intervenção de modo a aumentar o impacto.

Bibliografia

- Borges, A. (11 de Julho de 2009). Em busca de sentido. *Diário de Notícias*, p. 70.
- Carter, T. (1998). The effects of spiritual practices on recovery from substance abuse. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. **5**: 409-413
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, *112*, 155-159.
- Green, L., Fullilove, M., e Fullilove, R. (1998). The nature of Spirituality in Recovery. *Journal of Substance Abuse Treatment*. **4**: 325-331.
- Miller, W. (1998). Researching the spiritual dimensions of alcohol and other drug problems. *Addiction*. **93**: 979-990
- Pullen, L., Talbott, M. e West, W. (1999). Spiritual high vs high on spirits: is religiosity related to adolescent alcohol and drug abuse?. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. **6**: 3-8.
- Sanchez, Z. e Nappo, S. (2007). A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. *Revista Psíquica Clínica*. **34**: 73-81
- Underwood, L., and J. Teresi. (2002). The Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health related data. *Annals of Behavioral Medicine* *24*(1):22-33.

Underwood, LG, Ordinary Spiritual Experience: Qualitative Research, Interpretive Guidelines, and Population Distribution for the Daily Spiritual Experience Scale.” *Archive for the Psychology of Religion/ Archiv für Religionspsychologie*, 28, pp 181-218, 2006 (accepted for publication September 26, 2005, in press).

Worthington, E. e Sandage, S. (2001). Religion and Spirituality. *Psychotherapy*. **38: 473-478**