

Abstynencja i trzeźwość w perspektywie osób uzależnionych od alkoholu

Abstinence and sobriety from the perspective of alcohol-dependent people

DOI 10.25951/14360

Wprowadzenie

Współczesny świat cechuje się dynamicznymi przemianami obejmującymi niemal wszystkie dziedziny życia człowieka, zmianie ulegają nasze nawyki czy też standardy codziennego funkcjonowania.

Nasze życie nie jest jednorodne, „obejmuje okresy zamętu i spokoju, czas swobody i znoszenia trudów, mieści zmagania, sukcesy i niepowodzenia, skoki naprzód i bolesne upadki” (Waldinger, Schulz 2025). Nie jest jednak niczym nowym fakt, że człowiek przede wszystkim poszukuje szczęścia, spokoju i zadowolenia. Jak wskazują J. Mellibruda i Z. Sobolewska-Mellibruda (2013), człowiek dąży do uzyskania kontroli nad swoimi uczuciami, chcąc tym samym złagodzić cierpienie i zapewnić sobie przyjemność. Gdy uporczywe poszukiwanie szczęścia zaczyna dominować w życiu człowieka, staje się ono przymusem i natarczym, poza kontrolą jednostki, sięganiem po przyjemność. Oczywiście pragnienie dobrostanu czy też dobrego samopoczucia oraz chęć uśmierzenia przykrych stanów zawsze było dążeniem człowieka, jednakże obecnie ludzie poszukują sposobów natychmiastowego uzyskania poczucia szczęścia, są niecierpliwi i oczekują szybkiego efektu. Niejednokrotnie wykorzystują w tym celu jedno ze współczesnych „narzędzi szczęścia”, którym są używki, w tym alkohol.

Odgrywa on ważną rolę w różnych sferach życia, choć jego nadużywanie niesie za sobą szereg negatywnych konsekwencji w obszarze zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego jednostki. Cierpienia doświadczają także bliscy osoby uzależnionej, zmagając się na co dzień z silnym stresem (Jedynak 2014).

Z uwagi na wielość negatywnych skutków nadużywania alkoholu, których doświadcza zarówno jednostka, jak i jej otoczenie, szczególnego znaczenia zaczynają nabierać zróżnicowane formy terapii oraz wsparcia w zakresie wychodzenia z uzależnienia. Istotne jest tutaj uwzględnienie zarówno indywidualnych potrzeb osoby uzależnionej, jak również kontekstu społecznego, w którym ona funkcjonuje. Celem podejmowanych w tym procesie działań jest nie tylko zachowanie abstynencji, ale przede wszystkim odbudowa zdrowia we wszystkich obszarach oraz wejście na drogę życia w trzeźwości. Konieczne jest jednak zwrócenie uwagi na fakt, iż abstynencja i trzeźwość, mimo że w potocznym rozumieniu uznawane są za synonimy, oznaczają jednak inny stan, w którym znajduje się osoba uzależniona.

Abstynencja to powstrzymywanie się od używania substancji psychoaktywnych, natomiast trzeźwość to stan znacznie szerszy, obejmujący nie tylko abstynencję, ale również głęboką przemianę psychiczną, społeczną i duchową osoby uzależnionej. W ujęciu terapeutycznym trzeźwość oznacza powrót do równowagi życiowej i zdolność do funkcjonowania bez uciekania się do substancji bądź zachowań kompulsywnych (Dodziuk 2004).

J. Mellibruda (Mellibruda, Sobolewska-Mellibruda 2013) podkreśla, że abstynencja jest koniecznym, ale niewystarczającym warunkiem zdrowienia z uzależnienia. Rzeczywista zmiana następuje dopiero wtedy, gdy osoba nie tylko przestaje pić czy zażywać substancje psychoaktywne, ale także zaczyna budować nowe sposoby radzenia sobie z emocjami, napięciem, relacjami międzyludzkimi i stresem.

Trzeźwość możemy rozumieć na dwa sposoby – jako proces trzeźwienia, który przechodzi osoba uzależniona, lub jako postawę człowieka wobec życia. W literaturze przedmiotu trzeźwość jest definiowana nie tylko jako brak intoksykacji, ale również jako świadome i trwałe utrzymywanie stanu wolnego od wszelkich substancji psychoaktywnych. Trzeźwość jest często postrzegana jako efekt długoterminowego procesu zdrowienia, który obejmuje zarówno fizyczne, jak i psychiczne aspekty życia osoby uzależnionej (Dodziuk 1993). Trzeźwienie nie zachodzi automatycznie z chwilą zaprzestania używania substancji. Wymaga ono zaangażowania w pracę nad sobą, często wieloletniej terapii, udziału w grupach wsparcia oraz zmiany środowiska, które wcześniej sprzyjało uzależnieniu (Woronowicz 2009). Proces ten wiąże się z koniecznością uznania problemu, podjęcia odpowiedzialności za swoje życie oraz odbudowy zniszczonych relacji rodzinnych, zawodowych i społecznych.

Cel i metodyka badań oraz charakterystyka grupy badawczej

W niniejszym opracowaniu zaprezentowane zostaną wyniki badań nad uwarunkowaniami zachowania abstynencji i trzeźwości przeprowadzonych wśród osób uzależnionych. Istotne było poznanie perspektywy tej grupy odnoszącej się do zróżnicowanych rozwiązań prowadzących do utrzymania abstynencji i trzeźwości, a tym samym identyfikacja kluczowych czynników przyczyniających się do skutecznego powstrzymywania się od spożywania alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Badania koncentrowały się na dokonywanej przez uzależnionych ocenie czynników, które mogą determinować zachowania abstynencyjne i podejmowanie decyzji o trzeźwieniu.

Główny problem badawczy został sformułowany w postaci pytania: jakie są uwarunkowania zachowania abstynencji i trzeźwości w opiniach osób uzależnionych?

Analizie poddano rolę czynników wewnętrznych i zewnętrznych w procesie trzeźwienia, a także trudności i wyzwania, których doświadczają osoby uzależnione w procesie utrzymania abstynencji i trzeźwości, oraz działania podejmowane w celu przeciwdziałania nawrotom. Istotne było także poznanie opinii osób uzależnionych na temat postrzegania abstynencji i trzeźwości w różnych etapach procesu zdrowienia.

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowania przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety, a zrealizowano je poprzez dystrybucję ankiety w dwóch formach: online oraz w wersji papierowej. W badaniu wzięło udział 35 mężczyzn (58,3%) i 25 kobiet (41,7%). Najliczniejszą grupę wiekową stanowiły osoby w wieku 26–35 lat (33,3%); 28,3% to osoby w wieku 36–45 lat; 18,3% – osoby w wieku 18–25 lat, a najmniej liczną grupą były osoby w wieku 46–50 lat (20%). Najwięcej było osób z wykształceniem średnim (66,7%), osoby z wykształceniem wyższym stanowiły 28,3%, a z podstawowym – 5%. Większość osób badanych (65%) znajduje się na stosunkowo wczesnym etapie trzeźwienia – do jednego roku abstynencji. Z kolei 35% ankietowanych utrzymuje abstynencję powyżej roku, w tym 8,3% przez ponad 3 lata.

Znaczenie czynników wewnętrznych i zewnętrznych w utrzymaniu abstynencji i trzeźwości

Literatura przedmiotu wskazuje, że jednym z kluczowych warunków utrzymania trzeźwości jest motywacja wewnętrzna. Jak zauważa M. Dziewiecki (2000), tylko wtedy, gdy decyzja o zmianie wynika z autentycznego przekonania, a nie z presji zewnętrznej (np. sądowej, rodzinnej), możliwy jest trwały proces trzeźwienia. Motywacja ta musi być regularnie podtrzymywana i wzmacniana, ponieważ na drodze zdrowienia pojawiają się momenty kryzysowe, pokusy i nawroty, które mogą prowadzić do porzucenia abstynencji.

Jakie czynniki motywowały i motywują badanych do pozostawania w abstynencji i kontynuowania procesu trzeźwienia? Najczęściej wskazywana jest troska o własne zdrowie oraz dobre samopoczucie (48,3%), a także miłość i wsparcie bliskich (41,7%). I chociaż wsparcie to uznać należy za czynnik zewnętrzny, to jednak pozytywne relacje z bliskimi stanowią istotne wzmocnienie dla wewnętrznej motywacji i często są postrzegane jako coś, o co warto zadbać. Za ważny czynnik motywujący badani uznali także chęć posiadania poczucia kontroli nad sobą (33,3%), świadczącą o potrzebie samostanowienia i odzyskania wpływu na własne życie, co jest fundamentalnym celem w procesie wychodzenia z uzależnienia i odbudowywania własnej godności. Motywatorem do utrzymania abstynencji jest także według badanych strach przed powrotem do uzależnienia (20%).

Intencją kolejnego pytania dotyczącego tego, co pomaga wytrwać w abstynencji i trzeźwości, było rozpoznanie przez badanych specyficznych czynników wewnętrznych, które postrzegają oni jako najskuteczniejsze w podtrzymywaniu abstynencji. Respondenci wskazywali najczęściej na wewnętrzne zasoby psychiczne, takie jak myślenie o przyszłości (26,7%), wiara w siebie (23,3%) i samodyscyplina (21,7%). Co piąty badany zwrócił także uwagę na wsparcie emocjonalne, a wśród innych odpowiedzi pojawiły się indywidualne motywacje, takie jak zdrowie, rodzina, pogłębianie samoświadomości czy inspiracja doświadczeniami innych trzeźwiejących osób.

Można zatem stwierdzić, że głównym motywatorem do utrzymania abstynencji i trzeźwości jest wewnętrzne pragnienie zmiany, poprawy zdrowia i samopoczucia oraz odzyskania kontroli nad własnym życiem, a pomoc w tym mają zasoby wewnętrzne oparte na pozytywnym myśleniu o sobie oraz na samodyscyplinie. Te osobiste dążenia są wskazywane znacznie częściej niż motywacja oparta na lęku, co podkreśla pozytywny i proaktywny charakter motywacji u badanych osób. Rola wsparcia ze strony bliskich również jest znacząca,

co uzupełnia obraz motywacji o ważny element relacyjny i środowiskowy. Dla wielu badanych kluczowe jest właśnie pozytywne i akceptujące środowisko dające wsparcie.

W literaturze podkreśla się, że środowisko społeczne – w tym rodzina, przyjaciele, grupy wsparcia oraz dostęp do profesjonalnej pomocy terapeutycznej – może znacząco wpłynąć na skuteczność procesu zdrowienia. Proces ten sporadycznie zachodzi w izolacji – jest silnie zależny od wpływu otoczenia społecznego. Liczne badania, w tym analiza przeprowadzona przez J.F. Kelly'ego i współpracowników wykazały, że czynniki zewnętrzne, takie jak wsparcie ze strony rodziny i przyjaciół, a także regularne uczestnictwo w spotkaniach grup 12-krokowych (np. AA), odgrywają istotną rolę w utrzymaniu abstynencji. Wsparcie społeczne nie tylko wzmacnia poczucie przynależności i bezpieczeństwa, ale także zwiększa gotowość do zmiany oraz wytrwałość w procesie zdrowienia. Kontakt z osobami, które przechodzą podobną drogę, może działać motywująco, stanowić źródło nadziei i zmniejszać ryzyko nawrotu choroby (Kelly, Hoepfner, Stout, Pagano 2012).

W procesie wychodzenia z uzależnienia i utrzymywania abstynencji niezwykle ważne jest poczucie, że nie jest się samotnym. Obecność wspierających osób w najbliższym otoczeniu może znacząco wpływać na motywację do trwania w trzeźwości, budować poczucie bezpieczeństwa oraz dawać siłę w momentach kryzysu. Pytanie o to, czy badani mają w swoim otoczeniu osoby wspierające ich w trzeźwieniu, miało na celu zidentyfikowanie poziomu wsparcia społecznego, jakiego doświadczają uczestnicy badania.

Zdecydowana większość badanych (65%) wskazała, że codziennie może liczyć na wsparcie ze strony innych osób, a w przypadku 28,3% badanych wsparcie to otrzymywane jest co jakiś czas, sporadycznie. Jedynie 6,7% respondentów deklaruje, że nie ma żadnego realnego wsparcia w swoim otoczeniu, co może stanowić dodatkowe wyzwanie w ich drodze do trzeźwienia.

Zrozumienie struktury i charakteru sieci wsparcia, na którą mogą liczyć osoby w procesie trzeźwienia, jest niezwykle ważne dla identyfikacji czynników sprzyjających długoterminowej abstynencji. Pozwala to również ocenić, w jakim stopniu respondenci czują się otoczeni wsparciem i kto stanowi dla nich najsilniejsze oparcie w trudnych chwilach.

Analiza odpowiedzi respondentów wskazuje, że najczęściej wskazywanym źródłem wsparcia jest rodzina (58,3%), co podkreśla jej fundamentalną rolę w procesie zdrowienia. Poza rodziną znaczącą rolę w sieci wsparcia odgrywają również przyjaciele oraz grupy samopomocowe, np. AA (po 31,7%). Istotna jest także bliskość emocjonalna z partnerem/partnerką (28,3%). Mniej liczną,

aczkolwiek nadal istotną grupą wsparcia, są terapeuci/psychologowie (15% respondentów), co może sugerować, że wsparcie specjalistyczne stanowi uzupełnienie dla wsparcia pochodzącego z najbliższych kręgów o charakterze nieformalnym i grup samopomocowych.

Z uwagi na to, że bardzo ważnym środowiskiem, w którym funkcjonuje człowiek, jest rodzina, badani zostali poproszeni także o to, aby ocenili, czy i w jakim stopniu odczuwają w procesie wychodzenia z uzależnienia i trwaniu w trzeźwości wsparcie ze strony krewnych. Aż 83,3% badanych ma takie oparcie, 11,7% uważa, iż rodzina ma do tego stosunek neutralny, a 5% stwierdza, że raczej takiego wsparcia nie doświadcza.

Analizując czynniki, które wspierają osoby uzależnione w utrzymywaniu abstynencji oraz pozostawaniu w trzeźwości, warto rozważyć także inne poza wsparciem formy aktywności podejmowane przez respondentów. Na podstawie uzyskanych odpowiedzi można wnioskować, że najistotniejsze czynniki zewnętrzne wspierające utrzymanie abstynencji i trzeźwości to te, które bezpośrednio wiążą się ze zmianą otoczenia oraz poprawą relacji społecznych. Najwięcej badanych wskazało unikanie towarzystwa z przeszłości (46,7%) oraz utrzymywanie dobrych relacji rodzinnych (43,3%), co sugeruje, że zerwanie z dawnym środowiskiem i oparcie się na stabilnych więziach rodzinnych odgrywają kluczową rolę w procesie trzeźwienia. Istotna okazała się również aktywność społeczna (41,7%) i udział w grupach wsparcia (40%), co potwierdza, że angażowanie się w konstruktywne formy kontaktu z innymi sprzyja utrzymaniu abstynencji. Mniejszy, choć nadal istotny odsetek badanych (30%) wskazał regularną terapię indywidualną. Pojawiły się także dodatkowe wypowiedzi, w których podkreślano znaczenie samorozwoju, zdrowia i realizacji osobistych celów. Pokazuje to, że choć czynniki zewnętrzne mają dużą wagę, często są one powiązane z procesami wewnętrznej przemiany.

W procesie trzeźwienia duże znaczenie może mieć także uczestnictwo w programach terapeutycznych oraz spotkaniach grup wsparcia. Regularny kontakt z terapeutą, psychologiem lub uczestnictwo w spotkaniach grup samopomocowych (np. AA, AN) czy innych wspólnot terapeutycznych często odgrywa istotną rolę w procesie zdrowienia, we wzmacnianiu motywacji oraz w przeciwdziałaniu nawrotom. Przynajmniej raz w tygodniu z takich form pomocy korzysta co czwarty badany; 28,3% badanych robi to kilka razy w miesiącu; 21,7% – sporadycznie, a 25% – w ogóle.

Z uwagi na to już od wielu lat coraz większą popularność i wysoką ocenę zyskują grupy samopomocowe. Zapytano badanych, czy korzystają z tej formy wspierania. Ponad połowa respondentów (56,6%) ma lub miała takie doświad-

czenia i w większości stwierdzają oni, że uczestnictwo w grupach wsparcia jest kluczowe dla utrzymania abstynencji i trzeźwości oraz motywuje do pracy nad sobą. Wśród elementów spotkań grup wsparcia jako najbardziej pomocne w procesie trzeźwienia badani wskazywali: brak oceniania i akceptację (50% respondentów uczestniczących w spotkaniach grup wsparcia), możliwość rozmowy o problemach (35%), dzielenie się doświadczeniami (17,6%), wsparcie emocjonalne (8,8%), duchowy charakter spotkań (5,9%). Można zatem wysnuć wnioski, że grupy wsparcia stanowią dla osób uzależnionych bezpieczną, nieoceniającą przestrzeń, w której możliwa jest szczerza rozmowa i wzajemne zrozumienie.

Bardzo ciekawego materiału o charakterze jakościowym dostarczyły także odpowiedzi badanych na pytanie otwarte dotyczące tego, co w ich środowisku najbardziej pomaga w trzeźwieniu. Miało ono na celu poznanie indywidualnych doświadczeń i refleksji osób uzależnionych w kontekście wsparcia płynącego z otoczenia. Istotne było tu uchwycenie nie tylko konkretnych form pomocy, ale także znaczenia przypisywanego przez respondentów relacjom społecznym, codziennemu funkcjonowaniu czy atmosferze, w jakiej się znajdują.

Analiza odpowiedzi wykazała kilka głównych obszarów wsparcia środowiskowego, które są często wskazywane jako kluczowe w utrzymaniu abstynencji i trzeźwości.

Wsparcie bliskich: wiele osób podkreśla, że rodzina (w tym partner/partnerka i dzieci) pomaga w trzeźwieniu. Respondenci doceniają miłość do dziecka, chęć budowania zdrowej rodziny, bycie dobrym przykładem dla dzieci, wsparcie ze strony rodziny pomimo trudnej przeszłości oraz ogólne wsparcie od bliskich osób. Jako ważny czynnik wymieniana jest także miłość od rodziny i bliskich.

Wsparcie przyjaciół: często pojawia się kwestia wsparcia ze strony przyjaciół oraz spędzania z nimi czasu.

Wsparcie ze strony grup i profesjonalistów: pomocna jest grupa wsparcia (np. AA) oraz rozmowy z terapeutą lub psychologiem. Respondenci cenią akceptację ze strony osób poznanych na grupach terapeutycznych i samopomocowych oraz możliwość otwartej rozmowy o trudnych emocjach.

Kontakt z innymi ludźmi trzeźwymi: badani wskazują, że relacje i kontakt z trzeźwymi osobami są bardzo wspierające. Pomaga również poznawanie osób w nowym, trzeźwym środowisku (np. w pracy) oraz obserwowanie i docenianie ludzi, którzy żyją w trzeźwości i odnoszą sukcesy w odbudowywaniu życia.

Zmiana środowiska i unikanie negatywnych wpływów: istotne jest unikanie towarzystwa osób pijących lub biorących substancje uzależniające, a także

miejsz kojarzonych z nałogiem. Czasem jako sposób na „zresetowanie” życia wskazywana jest całkowita zmiana miejsca zamieszkania. Pomocne jest również tworzenie bezpiecznego otoczenia, wolnego od alkoholu czy innych substancji.

Pozytywne zajęcia i aktywności: angażowanie się w sport, pracę, hobby i inne zajęcia pomaga w trzeźwieniu. Takie aktywności wypełniają czas, odwracają myśli od nałogu i ułatwiają skupienie się na pozytywnych aspektach życia. Badani wskazują także na planowanie dnia i rozwijanie zdrowych pasji jako ważne formy działania wspierające proces trzeźwienia.

Wewnętrzne czynniki wspierane przez środowisko: chociaż są to wewnętrzne siły, środowisko często pomaga je rozwijać. Wielu respondentów wymienia silną chęć życia, poczucie wolności i czysty umysł, wiarę w możliwość odbudowania zaufania, zmianę sposobu myślenia o własnym życiu oraz świadomy wybór trzeźwości. Wspomniano także o własnej przemianie i drodze do naprawy życia, które są wspierane przez pozytywne środowisko. W niektórych przypadkach jako pomoc w trzeźwieniu pojawia się wiara w siłę wyższą.

Utrzymanie abstynencji oraz trzeźwe życie to procesy, których właściwie nigdy nie można uznać za zakończone. Ważne jest zatem, aby osoby uzależnione, chcące pozostać w trzeźwości, dysponowały odpowiednimi zasobami wspierającymi utrzymanie abstynencji oraz proces zdrowienia. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że takim jest niewątpliwie wewnętrzna motywacja, stanowiąca niejako fundament trzeźwego życia. Nie można jednak zapomnieć także o zasobach zewnętrznych. Ankietowani podkreślają szczególne znaczenie relacji z bliskimi – rodziną i przyjaciółmi, które odgrywają ważną rolę w procesie zdrowienia. Pozytywne znaczenie przypisują również zaangażowaniu w życie zawodowe lub rozwijaniu zainteresowań. Jako wartościowe wsparcie i skuteczna strategia radzenia sobie postrzegana jest także terapia indywidualna. Duże znaczenie ma również uczestniczenie w grupach wsparcia. Choć nie wszyscy respondenci korzystają z tej formy (często, jak twierdzą, z uwagi na brak takiej potrzeby), osoby aktywnie uczestniczące w spotkaniach wskazują na ich dużą wartość – jako przestrzeń akceptacji, zrozumienia i wymiany doświadczeń.

Pokusa powrotu do nałogu jako wyzwanie w procesie utrzymania abstynencji i trzeźwości

Proces podejmowania i utrzymywania abstynencji wiąże się z wieloma trudnościami, które mają swoje źródło w ambiwalencji i wewnętrznym rozdarciu osób uzależnionych. Jak zauważa W.R. Miller, niepewność i sprzeczne uczucia to-

warzyszą wszystkim ważnym życiowym decyzjom, a w kontekście terapii stają się wręcz zjawiskiem centralnym. Nie należy utożsamiać oporu wobec zmiany z brakiem motywacji, ponieważ w rzeczywistości wynika on z napięcia pomiędzy przyjemnymi a nieprzyjemnymi skutkami uzależnienia i związaną z tym koniecznością rezygnacji ze środka uzależniającego oraz wejściem na drogę zmian w stylu życia (Miller 2009).

Poważną trudnością, z którą na co dzień mierzą się osoby uzależnione, jest doświadczenie pokusy powrotu do nałogu, która może wystąpić niezależnie od długości okresu pozostawania w abstynencji, a jej źródłem mogą być zróżnicowane sytuacje kryzysowe pojawiające się w codziennym funkcjonowaniu.

Przeprowadzone na potrzeby niniejszego opracowania badania pokazują, że nieco ponad połowa respondentów rzadko doświadcza pokusy powrotu do nałogu (53,3%), jednakże aż 41,7% badanych wskazuje na dużą częstotliwość doświadczenia takich impulsów (codziennie lub kilka razy w tygodniu), co przekładać się może na zmniejszenie poziomu stabilności procesu zdrowienia. Tylko co dwudziesty uzależniony twierdzi, że nie zdarza mu się odczuwać pokus powrotu do nałogu, co pokazuje, jak rzadkie jest całkowite uwolnienie się od tej formy napięcia psychicznego.

Analiza odpowiedzi respondentów (pytanie otwarte) wskazuje, że pokusa powrotu do nałogu pojawia się przede wszystkim w sytuacjach silnie nacechowanych emocjonalnie oraz społecznie. Najczęściej wymienianym czynnikiem był stres – zarówno ogólny, jak i ten związany z konkretnymi obszarami życia, takimi jak praca (np. presja, pośpiech, stres po pracy, konflikty z przełożonymi), relacje rodzinne (kłótnie, napięcia, kontakty z byłymi partnerami) czy trudności osobiste (np. myśli o zmarłym bliskim, samotność, rutyna, bezradność). Wskazuje to na istotną rolę napięć emocjonalnych w procesie utrzymywania trzeźwości oraz na potrzebę rozwijania skutecznych strategii radzenia sobie z emocjami. Drugim istotnym obszarem są sytuacje społeczne, szczególnie te związane z obecnością alkoholu i nawykowymi wzorcami zachowań. Respondenci często wskazywali na imprezy rodzinne i towarzyskie, spotkania z osobami pijącymi oraz sytuacje sprzyjające integracji z innymi, gdzie alkohol jest elementem kulturowo akceptowanym (np. świętowanie sukcesów, wesela, wyjścia po pracy). Powtarzające się odpowiedzi o trudności w odmawianiu podczas takich wydarzeń sugerują, że silna presja społeczna może wciąż stanowić istotne zagrożenie dla utrzymania abstynencji. Warto również zauważyć nawracający motyw mechanizmów psychologicznych, takich jak iluzja kontroli („już mam to za sobą, poradzę sobie sam”) oraz „myślenie nałogowe”, które wpływają na zniekształcone postrzeganie ryzyka nawrotu i mogą osłabiać czujność oso-

by uzależnionej. Dla niektórych respondentów pokusa pojawia się w pozornie błahych, codziennych sytuacjach, np. przy wieczornych rozmowach, zakupach w sklepie czy w chwilach znudzenia – co świadczy o silnym zakorzenieniu dawnych nawyków i potrzebie długofalowej pracy nad zmianą stylu życia.

Należy zwrócić uwagę również na to, że w społeczeństwie, w którym alkohol jest usytuowany niejako kulturowo, często pojawiają się sytuacje będące okazją do jego spożywania. Czymś niemal oczywistym jest zachęcanie, a niekiedy nawet przymuszanie do picia alkoholu podczas spotkań towarzyskich czy uroczystości rodzinnych, odmowa zaś jest traktowana jako „wyłamywanie się” i spotyka się z wyśmiewaniem oraz żartowaniem z osoby niepijącej. Naciski ze strony znajomych, częsta obecność alkoholu lub innych substancji w codziennym życiu czy brak akceptacji dla decyzji o niepicciu mogą stanowić istotne przeszkody w zachowaniu trzeźwości. Jak pokazują przeprowadzone badania, większość osób uzależnionych, utrzymujących abstynencję i trzeźwość, przynajmniej co jakiś czas odczuwa presję lub wpływ otoczenia, które mogą utrudniać ten proces (71,6%). Można zatem stwierdzić, że presja ta stanowi raczej powszechne doświadczenie osób uzależnionych utrzymujących abstynencję. Istotne jest tu zatem rozwijanie i pogłębianie umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami społecznymi i wpływem środowiska w procesie długoterminowego zdrowienia i utrzymania trzeźwości. Potwierdza to, że środowisko zewnętrzne jest ważnym czynnikiem, z którym osoby uzależnione muszą się aktywnie mierzyć, nawet pomimo istniejącego wsparcia ze strony rodziny czy przyjaciół.

Z całą pewnością brak zrozumienia lub presja ze strony otoczenia mogą utrudniać trzeźwienie, natomiast wsparcie, akceptacja i poszanowanie granic zwiększają poczucie bezpieczeństwa jednostki i sprzyjają trwałości zmian. Na takie wsparcie oraz akceptację ze strony znajomych i przyjaciół związaną z procesem trzeźwienia może liczyć 63,3% badanych. Doświadczeń takich nie ma natomiast co 10 badany, a 26,7% respondentów uważa, że stosunek znajomych do ich abstynencji i trzeźwienia jest neutralny.

Dla osób uzależnionych ważne jest, by wypracować sobie określone strategie czy też formy aktywności, które pozwalają zapobiegać nawrotom picia. Większość respondentów deklaruje podejmowanie świadomych działań zapobiegających nawrotowi – łącznie 68,3% badanych wskazało, że stosuje takie strategie regularnie (38,3%) lub sporadycznie (30%). To pokazuje, że znaczna część osób uzależnionych jest zaangażowana w aktywne przeciwdziałanie ryzyku nawrotu, co można interpretować jako przejaw rosnącej świadomości i odpowiedzialności za proces trzeźwienia. Warto również zwrócić uwagę na grupę 25,0% badanych, którzy zaznaczyli odpowiedź „trudno powiedzieć”, co z kolei może świad-

czyć o niepewności co do skuteczności stosowanych przez nich metod lub braku uświadomionych strategii. Stosunkowo niewielki odsetek osób (6,7%) przyznał, że nie podejmuje żadnych działań zapobiegających nawrotowi, co może wskazywać na potrzebę dodatkowego wsparcia i psychoedukacji w tej grupie.

Przeprowadzone badania pokazują, że respondenci stosują różnorodne strategie i podejmują zróżnicowane działania wspierające proces utrzymywania trzeźwości. Najczęściej wskazują oni unikanie sytuacji wyzwających – zarówno miejsc, osób, jak i emocji (62,7%). Oznacza to, że większość badanych aktywnie rozpoznaje i ogranicza kontakt z czynnikami mogącymi prowadzić do nawrotu, co świadczy o wysokiej świadomości zagrożeń. Znaczna część respondentów deklaruje również korzystanie z form wsparcia społecznego i aktywności sprzyjających zdrowieniu, takich jak: rozmowy z bliskimi (40,7%), angażowanie się w sport lub hobby (40,7%), uczestnictwo w spotkaniach grup wsparcia (37,3%) czy planowanie dnia i utrzymywanie rutyny (27,1%). Mniejszy odsetek badanych korzysta z terapii indywidualnej (20,3%), co może sugerować ograniczony dostęp, brak potrzeby lub inne bariery w korzystaniu z tej formy pomocy. Warto zauważyć, że wśród odpowiedzi typu „inne” pojawiły się indywidualne i refleksyjne strategie radzenia sobie, takie jak życie „tu i teraz”, zdrowy egoizm czy świadome podejście do emocji, co wskazuje na głęboką pracę nad sobą i rozwój samoświadomości. Chociaż strategie te nie są powszechnie stosowane, mogą stanowić ważne elementy osobistego procesu trzeźwienia.

Jak wskazuje A. Dodziuk (2004), kryzysy w sytuacji ciągłej zmiany są nieuniknione, ale jeśli udaje się je przezwyciężyć, to można uznać trzeźwienie za długi i trudny, ale dający wiele satysfakcji proces stawania się sobą. Wielu trzeźwiejących alkoholików wyraża wręcz wdzięczność za swoje uzależnienie, dzięki niemu bowiem mogli podjąć pracę nad sobą, Zyskują autentyczność, harmonię wewnętrzną oraz zdolność do miłości. Traktują oni wszelkie kryzysy i trudności na swojej drodze do trzeźwienia jako wyzwanie, a terapia i korzystanie z innych form wsparcia dają im coraz lepsze narzędzia do radzenia sobie z przeciwnościami.

Zmiana postrzegania abstynencji i trzeźwości na różnych etapach procesu zdrowienia

W miarę postępów w procesie zdrowienia postrzeganie trzeźwości ewoluuje. Abstynencja nie jest już tylko przymusem, ale także częścią szerszego sposobu życia, który polega na stopniowym uwalnianiu się od nałogowych schematów

myślowych, odzyskiwaniu niezafałszowanego kontaktu z rzeczywistością, samym sobą, ale również z innymi ludźmi. Abstynencja staje się częścią procesu trzeźwienia, czyli transformacji całego życia, w której kluczowe staje się przejście od zewnętrznego przymusu do wewnętrznego pragnienia zmiany i świadomego zaangażowania (Marek 2007).

Przyjrzyjmy się zatem, jak na przestrzeni kolejnych etapów zdrowienia ewoluje rozumienie trzeźwości i jak wpływa to na przebieg procesu pokonywania uzależnienia, przy uwzględnieniu roli zmiany w postrzeganiu siebie i świata. To, w jaki sposób postrzegano abstynencję na początku drogi do trzeźwości, ma bardzo ważne znaczenie dla zrozumienia wyzwań i motywacji towarzyszących procesowi zdrowienia. Zmiana tej percepcji w czasie może również świadczyć o postępach w procesie zdrowienia i utrwalaniu trzeźwości.

Większość badanych postrzegала na początku proces trzeźwienia jako trudny i wymagający poświęceń (38,3%), co sugeruje wysoki poziom świadomości dotyczący wyzwań, jakie wiążą się z wychodzeniem z uzależnienia. Niemal co trzeci respondent (30%) odczuwał ten proces jako przymus narzucony z zewnątrz, a 15% badanych uważało, że jest to coś koniecznego, choć niezrozumiałego. Może to świadczyć o braku wewnętrznej motywacji lub o presji społeczno-terapeutycznej, jakiej podlegają osoby uzależnione. Co ciekawe, 15% badanych twierdzi z kolei, że proces trzeźwienia jawił im się jako wyzwanie, ale z nadzieją na lepsze życie, co oznaczało przyjęcie pozytywnej postawy wobec nadchodzących zmian. Warto także zwrócić uwagę na pojedynczą odpowiedź zakwalifikowaną jako „inne” (1,7%), w której osoba badana określiła trzeźwienie jako „coś niemożliwego do wykonania przez istnienie głodu alkoholowego i jako rezygnację z życia”. Taka deklaracja odzwierciedla głębokie poczucie bezradności i wewnętrznego cierpienia, jakie może towarzyszyć osobom zmagającym się z nałogiem, a zarazem podkreśla, jak silne potrafią być mechanizmy fizjologiczne i psychiczne związane z uzależnieniem.

Obecnie po miesiącach i latach trzeźwienia największa grupa badanych postrzega abstynencję jako świadomy wybór i część zdrowego stylu życia (41,7). To wskazuje na integrację trzeźwości z nową, pozytywną tożsamością i codziennością. Drugą najczęściej wskazywaną odpowiedzią jest postrzeganie abstynencji jako wolności od uzależnienia (30%). Ta perspektywa podkreśla uwolnienie od przymusu i ograniczeń związanych z nałogiem. Łącznie ponad 70% badanych postrzega trzeźwość w kategoriach pozytywnych: jako świadomy wybór, część zdrowego życia lub wolność. Mniejsza część respondentów (16,7%) nadal uznaje abstynencję jako coś trudnego i ograniczającego, co sugeruje, że dla niektórych utrzymanie trzeźwości wciąż stanowi wyzwanie.

Niewielki odsetek (11,7%) postrzega ją jako coś naturalnego i oczywistego, co może wskazywać na zaawansowany etap zdrowienia, gdzie trzeźwość stała się integralną częścią życia, niewymagającą już tak silnej walki.

Dostrzeganie zmian w zakresie wzrostu poziomu motywacji do utrzymania abstynencji, poszukiwania sposobów radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, odbudowywania więzi z bliskimi, przeformułowania schematów myślowych czy też stylu życia to czynniki niezwykle istotne w procesie zdrowienia. Ważna jest zatem systematyczna analiza własnego funkcjonowania osoby uzależnionej i umiejętność doceniania choćby najmniejszych zmian, które wspierają życie w trzeźwości.

Wnioski i podsumowanie

Problem uzależnienia od alkoholu to jedno z najpoważniejszych wyzwań współczesnych społeczeństw. Wpływa on nie tylko na psychiczne i fizyczne zdrowie jednostki, ale również na jej relacje z otoczeniem i wypełnianie zadań wynikających z ról społecznych. Niniejsze opracowanie pozwoliło spojrzeć na proces zdrowienia, rozumiany jako utrzymywanie abstynencji oraz trzeźwości, z perspektywy osób uzależnionych.

Przeprowadzone badania weryfikacyjne upoważniają do stwierdzenia, że uwarunkowania zachowania abstynencji i trzeźwości w opinii osób uzależnionych stanowią złożony zestaw czynników wewnętrznych i zewnętrznych, które wzajemnie na siebie oddziałują i wpływają na zdolność człowieka do utrzymania trzeźwości. Uzyskane wyniki pokazują, że kluczową rolę odgrywają tutaj osobiste zasoby, takie jak motywacja i samodyscyplina wzmocnione przez wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół oraz grup samopomocowych.

Na znaczenie zasobów takich jak udane małżeństwo, stabilność rodzinna, poczucie bliskości ze współmałżonkiem lub partnerem, dobre relacje z dziećmi wskazuje również w swoich badaniach R. Modrzyński (2017). Osoby uzależnione, u których wyższy jest poziom tych zasobów, z mniejszym prawdopodobieństwem powrócą do podobnej intensywności picia jak w przeszłości.

Aby jednak bliscy mogli stanowić wsparcie dla niepijącego członka rodziny, ważne jest, by sami zrozumieli mechanizmy funkcjonowania osoby uzależnionej. Osoba trzeźwiejąca na co dzień mierzy się z wieloma wyzwaniami, takimi jak podwyższony poziom niepokoju, drażliwość, co najczęściej jest wynikiem głodu alkoholowego. Pojawiają się także trudne emocje w relacjach z bliskimi, często towarzyszy im rozczarowanie, że podejmowany wysiłek trzeźwienia nie

przynosi ulgi. Może pojawić się także frustracja wynikająca z poczucia niewidzenia przez członków rodziny zaangażowania, jakie osoba uzależniona wkłada w proces zdrowienia. Może to powodować poczucie winy oraz straty, dlatego aby skutecznie pokonywać kolejne etapy wychodzenia z uzależnienia, ważne jest, aby wsparcie uzyskiwał nie tylko alkoholik, ale również jego bliscy (Małek 2018).

Pozytywne znaczenie w procesie trzeźwienia alkoholicy przypisują również zaangażowaniu w życie zawodowe lub rozwijanie zainteresowań. Jako wartościowe wsparcie i skuteczna strategia radzenia sobie z uzależnieniem wskazywana jest także terapia indywidualna.

Z uwagi na to, że osoby uzależnione napotykają na swojej drodze liczne trudności i wyzwania związane z utrzymaniem abstynencji, ważna jest umiejętność wypracowania sobie strategii, które pozwolą mierzyć się z potencjalnymi pokusami sięgnięcia po alkohol. Wyniki badań potwierdzają, że utrzymanie trzeźwości jest możliwe, m.in. dzięki wykorzystaniu różnych form wsparcia zarówno profesjonalnego (np. terapia) i samopomocowego (grupy wsparcia), jak i nieformalnego (rodzina, znajomi, środowisko społeczne i zawodowe).

Ważne jest zatem, by osoba uzależniona nauczyła się korzystać z systemu wsparcia na co dzień i w sytuacjach kryzysowych (z sieci wzajemnej pomocy stworzonej przez osoby z AA, klubu abstynenta czy poradni, gotowych wspomóc alkoholika w codziennych rozterkach lub gdy zagraża mu zapicie, w jego trakcie i po nim) (Włodarczyk 2016).

Bardzo istotna w profilaktyce nawrotów jest także samoświadomość. Pozwala ona bowiem identyfikować osobiste sytuacje wysokiego ryzyka oraz zastosować skuteczne strategie i metody radzenia sobie z nimi. Właściwe rozpoznawanie czynników podatności wraz ze zwiększaniem zakresu poczucia własnej skuteczności to czynniki mogące przyczynić się do skutecznego zapobiegania nawrotom (Cierpiałkowska, Chodkiewicz 2020).

Przeprowadzone badania pozwalają także stwierdzić, że wśród respondentów zmienia się z czasem percepcja abstynencji i trzeźwości. Ewoluuje ono w miarę trwania procesu zdrowienia – od poczucia przymusu lub obowiązku ku postrzeganiu ich jako osobistego sukcesu, co z kolei wpływa na wzrost motywacji do dalszej pracy nad sobą. Pozytywna zmiana w postrzeganiu trzeźwości staje się źródłem siły napędowej do dalszego rozwoju osobistego.

Zrozumienie tych złożonych uwarunkowań jest kluczowe dla efektywnego wspierania osób uzależnionych w ich drodze do trwałej trzeźwości i pełnej reintegracji społecznej. Konieczne wydaje się nie tylko wspieranie tych, którzy mierzą się z chorobą alkoholową oraz ich najbliższych, lecz także edukowanie społeczeń-

stwa na temat uzależnień i z możliwości uzyskania wsparcia nie tylko profesjonalnego, terapeutycznego, ale również (a może przede wszystkim) wsparcia grup samopomocowych, będących doskonałą przestrzenią do ponownego uczenia się życia wśród ludzi i z ludźmi. Życia satysfakcjonującego, umożliwiającego samorozwój oraz budowanie bogatych i głębokich relacji interpersonalnych.

BIBLIOGRAFIA

- Cierpiałkowska L., Chodkiewicz J. (2020), *Uzależnienie od alkoholu. Oblicza problemu*, Warszawa: PWN.
- Dodziuk A. (1993), *Trudna nadzieja*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Dodziuk A. (2004), *Trzeźwienie jako droga życiowa*, „Świat Problemów”, 9, <https://psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/797-trzezwienie-jako-droga-zyciowa.html> (dostęp: 4.08.2025).
- Dziewiecki M. (2000), *Nowe przesłanie nadziei. Przewodnik dla duszpasterstwa trzeźwości*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Jedynak M. (2014), *Alkoholizm jako zjawisko patologiczne i społecznie destruktywne*, w: D. Pstrąg (red.), *Patologia społeczna. Uzależnienia oraz związane z nimi zagrożenia społeczne*, Rzeszów: Wydawnictwo UR, s. 96–117.
- Kelly J.F., Hoepfner B., Stout R.L., Pagano M.E. (2012), *Determinants of recovery from alcohol dependence: The role of social support and 12-Step involvement*, „Drug and Alcohol Dependence”, 121, 1–2, s. 18–24.
- Małek K. (2018), *Utrzymywanie abstynencji przez osoby uzależnione od alkoholu a funkcjonowanie ich systemu rodzinnego. Perspektywa kliniczna*, „Studia nad Rodziną”, 22, 4 (49), s. 99–115.
- Marek R. OFM (2007), *Motywacje Anonimowych Alkoholików do abstynencji i życia w trzeźwości. Studium socjologiczne na podstawie województwa podkarpackiego*, Rzeszów: Poligrafia Wyższego Seminarium Duchownego.
- Mellibruda J., Sobolewska-Mellibruda Z. (2006), *Integracyjna psychoterapia uzależnień. Teoria i praktyka*, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
- Miller W.R. (2009), *Wzmacnianie motywacji do zmiany w terapii nadużywania substancji, zalecenia do optymalizacji terapii*, przekł. K. Mazurek, Warszawa: Parpamedia, za: E. Włodarczyk (2016), *Od uwikłania w uzależnienie od alkoholu do ustawicznego zdrowienia* w: H. Karaszewska, E. Silecka-Marek (red.), *Sytuacje trudne w perspektywie jednostkowej i społecznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 19–36.
- Modrzyński R. (2017), *Abstynencja czy ograniczenie picia? Znaczenie zasobów w przewidywaniu abstynencji osób uzależnionych od alkoholu we wczesnej fazie zdrowienia*, Warszawa: Difin.

- Waldinger R., Schulz M. (2025), *Dobre życie. Lekcja z najdłuższego na świecie badania nad szczęściem*, Kraków: Znak Literanova.
- Włodarczyk E. (2016), *Od uwikłania w uzależnienie od alkoholu do ustawicznego zdrowienia* w: H. Karaszewska, E. Silecka-Marek (red.), *Sytuacje trudne w perspektywie jednostkowej i społecznej*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM, s. 19–36.
- Woronowicz B.T. (2009), *Uzależnienia. Geneza, terapia, powrót do zdrowia*, Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

STRESZCZENIE

Artykuł stanowi analizę złożonego procesu utrzymania abstynencji i trzeźwości z perspektywy osób uzależnionych od alkoholu. Zwrócono uwagę na różnicę między tymi stanami i wskazano, że skuteczne zdrowienie wymaga zarówno rezygnacji z alkoholu, jak i budowania strategii radzenia sobie z emocjami, stresem i relacjami. W badaniach przeprowadzonych metodą sondażową udział wzięło 60 osób z różnym okresem abstynencji. Zainteresowano się czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi determinującymi utrzymanie trzeźwości, trudnościami, wyzwaniem i strategiami przeciwdziałania nawrotom. Wyniki wskazują, że główną motywacją do utrzymania abstynencji są: troska o zdrowie, wsparcie bliskich oraz chęć odzyskania poczucia kontroli nad własnym życiem. Kluczowe czynniki wspierające to silna motywacja wewnętrzna, wsparcie społeczne oraz unikanie negatywnych środowisk i sytuacji sprzyjających nawrotom. W badaniach ustalono również, że proces zdrowienia wiąże się z wieloma wyzwaniami, takimi jak pokusy powrotu do alkoholu. Respondenci podkreślają tu znaczenie umiejętności radzenia sobie z tymi impulsami, korzystania z terapii, wsparcia grup samopomocowych oraz podejmowania zróżnicowanej aktywności społecznej. Ważnym elementem jest też zmiana postrzegania własnej abstynencji – od początkowego odczucia przymusu do uznania jej za świadomy wybór i integralną część nowego stylu życia. Dodatkowo wskazano, że skuteczne wspieranie osób uzależnionych wymaga kompleksowego podejścia, łączącego działania terapeutyczne, społeczne i samopomocowe, z naciskiem na wewnętrzną motywację, wsparcie środowiskowe oraz rozwijanie osobistych zasobów, co pozwala na długoterminowe utrzymanie trzeźwości i pełną reintegrację społeczną, a także sprzyja dalszej motywacji i rozwojowi osobistemu osób w procesie zdrowienia.

SŁOWA KLUCZOWE: uzależnienie, alkoholizm, trzeźwość, abstynencja, wsparcie społeczne, grupy samopomocowe AA

SUMMARY

The article presents an analysis of the complex process of maintaining abstinence and sobriety from the perspective of individuals addicted to alcohol. It highlights the difference between these states emphasizing that effective recovery requires

not only refraining from alcohol but also developing strategies for managing emotions, stress, and relationships. A survey method, involved 60 participants who experienced various periods of abstinence. The aim was to explore the determinants of maintaining abstinence and sobriety from the perspective of people with alcohol addiction. The research focused on internal and external factors influencing sobriety, the difficulties and challenges encountered, and relapse prevention strategies. The results indicate that the main motivations for maintaining abstinence include health concern, support from loved ones, and the desire to regain a sense of control over one's life. Key supporting factors are strong internal motivation, social support, avoiding negative types of environment and relapse-triggering situations. The study also found that the recovery process involves recurring temptations to drink. Participants emphasized the importance of controlling such impulses, therapy, help from self-support groups, and diverse social engagement. Another important aspect is the shift in how individuals perceive their own abstinence – from the initial feeling of compulsion to recognizing it as a conscious decision and an integral part of the new lifestyle. Additionally, the findings suggest that effective support for people with alcohol addiction requires a comprehensive approach that combines therapeutic, social, and self-support measures, with an emphasis on internal motivation, environmental help, and the development of personal resources. Such an approach promotes long-term sobriety, full social reintegration, ongoing motivation and personal growth among individuals engaged in the recovery process.

KEYWORDS: addiction, alcoholism, sobriety, abstinence, social support, AA self-support groups