

Teoría de situación específica de autotrascendencia en dependientes del alcohol en proceso de recuperación

RESUMEN

La creación de modelos y teorías de enfermería, enfocadas en fenómenos específicos, contribuye a la práctica y el desarrollo de la disciplina de enfermería. **Objetivo:** presentar una derivación teórica y proponer un modelo sobre la teoría de autotrascendencia en personas dependientes del alcohol en proceso de recuperación. **Materiales y métodos:** se realizó una derivación teórica mediante la metodología propuesta por Walker y Avant. **Resultados:** adaptación del Modelo de Autotrascendencia en personas dependientes del alcohol en proceso de recuperación en Alcohólicos Anónimos. **Conclusiones:** el modelo puede ser útil para explicar cómo las personas dependientes del alcohol, que se encuentran en tratamiento, logran el bienestar y cuáles son los factores que influyen durante el proceso.

PALABRAS CLAVE

Alcohólicos Anónimos; autotrascendencia; derivación (Fuente: DeCS, BIREME).

DOI: 10.5294/aqui.2016.16.1.3

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Rodríguez Puente LA, Alonso Castillo MM. Teoría de situación específica de autotrascendencia en dependientes del alcohol en proceso de recuperación. *Aquichan*. 2016; 16 (1): 15-23. DOI: 10.5294/AQUI.2016.16.1.3

1 Maestra en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. lrpuente88@hotmail.com

2 Doctora en Filosofía, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. magdalena_alonso@hotmail.com

Theory of the Specific Situation of Self-transcendence in Persons Recovering from Alcohol Dependence

ABSTRACT

The creation of nursing models and theories focused on specific phenomena contributes to the practice and development of the discipline of nursing. **Objective:** The purpose of this study is to present a theoretical derivation and propose a model on the theory of self-transcendence in persons recovering from alcohol dependence. **Materials and methods:** A theoretical derivation was done using the method proposed by Walker and Avant. **Results:** Adaption of the self-transcendence model in alcohol-dependent persons who are involved in a recovery process as part of Alcoholics Anonymous. **Conclusions:** The model can be useful in explaining how alcohol dependent persons, who are in treatment, achieve well-being and what are the influencing factors during the process.

KEYWORDS

Alcoholics Anonymous; self-transcendence; derivation (Source: DeCS, BIREME).

Teoria de situação específica de autotranscendência em dependentes do álcool em processo de recuperação

RESUMO

A criação de modelos e teorias de enfermagem enfocados em fenômenos específicos contribui para a prática e desenvolvimento da disciplina de enfermagem. **Objetivo:** apresentar uma derivação teórica e propor um modelo sobre a Teoria de Autotranscendência em pessoas dependentes do álcool em processo de recuperação. **Materiais e métodos:** realizou-se uma derivação teórica mediante a metodologia proposta por Walker e Avant. **Resultados:** adaptação do Modelo de Autotranscendência em pessoas dependentes do álcool em processo de recuperação em Alcoólicos Anônimos. **Conclusões:** o modelo pode ser útil para explicar como as pessoas dependentes do álcool, que se encontram em tratamento, atingem o bem-estar e quais são os fatores que influenciam durante o processo.

PALAVRAS-CHAVE

Alcoólicos Anônimos; autotranscendência; derivação (Fonte: DeCS, BIREME).

Introducción

El consumo excesivo de alcohol tiene graves repercusiones para la salud pública y contribuye de forma importante en la carga mundial de morbilidad, además de ocupar el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de muerte prematura y discapacidad en el mundo (1). En México, la dependencia del alcohol afecta al 4,1% de los adolescentes y al 6,6% de los adultos, y se tienen registros que muestran que esta proporción sigue en aumento según la Encuesta Nacional de Adicciones en el 2011 (2).

Hay evidencia de que el consumo de alcohol es perjudicial, y la dependencia, así como las limitaciones para la recuperación de la dependencia, pueden relacionarse con múltiples factores de riesgo personales, interpersonales y del medio ambiente (3, 4); entre ellos se pueden destacar los eventos estresantes de la vida (5, 6), la espiritualidad (7-9) y los valores existentes en la cultura, la familia, la sociedad y, de manera evidente, los valores propios que se han construido y modificado a lo largo de la vida (10). De igual manera, existen factores personales y contextuales que han sido relacionados con el consumo dependiente de alcohol y los daños ocasionados por esta conducta, algunos de estos factores son la edad, el sexo, la ocupación, el nivel educativo y la religión (11, 8).

Sin duda, los grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) se han convertido en una de las opciones más importantes para combatir este problema de dependencia del alcohol y lograr mantener la recuperación. La adherencia o afiliación a AA puede ser benéfica para personas que viven esta problemática. Sin embargo, la evidencia científica actual es limitada acerca del proceso que se sigue para lograr la abstinencia del alcohol (sobriedad) y con ella la recuperación; se destaca como constructo que apoya el proceso de recuperación de AA, la relación de la asistencia a reuniones y el nivel de participación en los grupos, y se indica que cuando mayor es el involucramiento con el programa de los Doce Pasos de AA, mejor es el pronóstico de recuperación. Este programa de Doce Pasos conforma el legado de la recuperación, es un conjunto de principios orientados a que la persona dependiente del alcohol (alcohólico) logre una transformación personal y deje de consumir; este programa es utilizado en México y en el mundo por todos los grupos AA (12-15).

En este sentido, las teorías de rango medio permiten explicar y expandir el conocimiento sobre fenómenos específicos que están relacionados con el proceso de cuidado. La Teoría de Autotranscendencia (16) propone un modelo que permite a la enfer-

mería actuar como una ciencia del desarrollo y como una ciencia humana, es decir que enfermería puede abordar la capacidad interna de los seres humanos para lograr la salud, el bienestar y su desarrollo continuo.

Esta teoría postula que cada persona es capaz de encontrar recursos en sí mismo (valores, espiritualidad) y extenderlos hacia los demás y su entorno, en las diferentes etapas de su vida, con el propósito de lograr y mantener el bienestar físico, psíquico y social. Además la autotranscendencia facilita la integración de elementos complejos y los conflictos de vivir, envejecer y morir, así como los eventos de salud a los que se enfrentan las personas tales como el diagnóstico de una enfermedad crónica como la dependencia al alcohol (alcoholismo) y la recuperación mediante la abstinencia o el abandono de la conducta; la autotranscendencia puede ayudar a las personas a organizar estrategias y herramientas para mantener el bienestar, y otorga un sentido de plenitud durante la trayectoria de la enfermedad y la recuperación; por ello, esta teoría se considera apropiada para tratar el fenómeno de la dependencia del alcohol.

Para desarrollar programas en individuos mexicanos dependientes del alcohol, que se encuentran en proceso de recuperación, se necesitan bases teóricas completas. Sin embargo, no existen marcos o teorías que puedan explicar cómo se relaciona la autotranscendencia en las personas que buscan la sobriedad y de este modo alcanzar el bienestar.

La derivación teórica es una forma creativa y enfocada al desarrollo de teoría en un nuevo campo —en este caso, la dependencia al alcohol y la recuperación del paciente—; es útil cuando se tiene un conjunto de conceptos relacionados entre sí, pero no se tiene una estructura para representar las relaciones. La derivación tiene como resultado que la teoría proporcione estructuras para la interpretación de la conducta, las situaciones y los eventos, unificando lo que se conoce (17). Por tanto, el propósito de este artículo es presentar una teoría de situación específica a partir de la derivación teórica de la Teoría de Autotranscendencia de Reed (16), y una revisión de la literatura relevante.

Derivación teórica de la Teoría de Autotranscendencia

Para realizar la derivación teórica de la Teoría de Autotranscendencia de Pamela Reed (16), se tomaron en cuenta los cinco pasos propuestos por Walker y Avant (17).

El primer paso es familiarizarse con la literatura del tópico de interés, por lo que se realizaron búsquedas sobre autotrascendencia, espiritualidad, vulnerabilidad, factores personales y contextuales, el consumo excesivo y la dependencia del alcohol por adultos y participantes de grupos de AA que pretenden la sobriedad. Se revisaron a fin de familiarizarse con el tópico de interés mediante la búsqueda de literatura en bases de datos digitales reconocidas como Scopus, Ebsco, Proquest, Dialnet, Medline y SciELO. Las palabras clave utilizadas fueron *self-transcendence*, *spirituality*, *vulnerability*, *alcohol use*, *drinking*, *protective factors*, *alcohol consumption* y *alcoholics anonymous*, y se realizaron distintas combinaciones en inglés y en español.

En el segundo paso se identificaron formas nuevas de analizar la temática de interés, particularmente desde diferentes áreas de conocimiento. De acuerdo con la búsqueda realizada se identificaron algunas formas de analizar la temática desde perspectivas psicológicas, antropológicas, sociológicas y de salud. Asimismo, se identificó que algunas de las proposiciones de la Teoría de Rango Medio de Autotrascendencia de Reed permiten describir, explicar y predecir el resultado final, es decir el bienestar psicológico y social, en especial el abandono de la conducta de consumo excesivo, o alcanzar el estado de sobriedad de las personas con problemas de consumo dependiente de alcohol que participan del programa de Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos.

En el tercer paso se seleccionó una fuente de conocimiento; en este caso se eligió la Teoría de Rango Medio de Autotrascendencia de Reed (TRMA) para realizar la derivación teórica conceptual empírica, y darle estructura y contenido específico a cada una de las proposiciones. La selección se fundamentó en los conceptos de dicha teoría, que tienen aplicación en el fenómeno de las drogas, en específico la dependencia al alcohol y la recuperación. La TRMA tiene como objetivo la comprensión y explicación del bienestar en la adultez o en el proceso de crecimiento, es una teoría empírica explicativa de enfermería, y fue construida para el reconocimiento del desarrollo natural del ser humano y la relevancia de los fenómenos para el logro del bienestar; ha sido utilizada para enfatizar el curso y el cambio que ocurre entre los seres humanos y su contexto ambiental (16).

La Teoría de Autotrascendencia comprende tres conceptos principales: la vulnerabilidad, la autotrascendencia y el bienestar. La vulnerabilidad se refiere a la conciencia de la mortalidad personal y la probabilidad de experimentar eventos difíciles de la

vida. La vulnerabilidad es el contexto en el que se da lugar a la maduración o el desarrollo de la vida; está asociada a la conciencia que se adquiere durante cualquier crisis vital, como la enfermedad, la discapacidad, la pérdida, los problemas profesionales y otras crisis vitales.

Otro concepto principal es la autotrascendencia, definida como la capacidad de expandir autolímites intrapersonales (hacia una mayor conciencia de la filosofía, valores y sueños de cada uno), interpersonales (para relacionarse con otros y su ambiente), temporales (para integrar el pasado y el futuro en una forma que tenga sentido para el presente) y transpersonales (para conectar con dimensiones más allá del típico mundo discernible). La autotrascendencia es una característica de la madurez de desarrollo en términos de una mejor conciencia del medio ambiente y una orientación hacia amplias perspectivas sobre la vida. Este concepto es expresado mediante varios comportamientos y perspectivas, como compartir sabiduría con otros, integrar los cambios físicos de envejecer, aceptar la muerte como parte de la vida y encontrar significado en la vida espiritual.

Por último, el bienestar también es uno de los conceptos principales de esta teoría, definido como una sensación de sentirse completo y saludable, de acuerdo con el criterio de integridad y salud de cada persona. El bienestar puede ser definido de varias maneras, esto depende de cada individuo o grupos de pacientes, de esta manera, los indicadores de bienestar son tan diversos como las percepciones humanas de salud y bienestar (16).

En el cuarto paso se desarrollaron nuevas propuestas sobre la temática de estudio, con base en el contenido y la estructura de las proposiciones de otros campos del conocimiento y del propio campo. La primera proposición indica que “el aumento de la vulnerabilidad está relacionado con un incremento de la autotrascendencia”. Diferentes estudios señalan que los eventos estresantes pueden convertir a una persona vulnerable en dependencia del alcohol (18, 19). El experimentar eventos estresantes genera un grado de reacción que puede afectar el bienestar y salud de las personas (20, 5); además, existe evidencia que señala que un número elevado de eventos estresantes podrían ser un factor relacionado a la dependencia del alcohol (5, 21). Otro aspecto documentado es que los eventos estresantes se pueden relacionar con la espiritualidad ya que se ha identificado que situaciones como traumas y enfermedad psiquiátrica, o la pérdida de un ser querido, se pueden afrontar mediante la espiritualidad (22-24).

Por lo anterior, la proposición derivada indica que “el aumento de eventos estresantes está relacionado con el incremento de la espiritualidad y los valores”.

La segunda proposición supone que la autotranscendencia está relacionada de forma positiva con el bienestar. La relación es postulada para ser directa y positiva, con indicadores positivos de bienestar.

En la literatura de salud y enfermería la espiritualidad ha sido relacionada como un elemento que contribuye al bienestar mental y físico de las personas (25-27) y ha sido abordada desde dos perspectivas: la primera se enfoca en la religión, religiosidad, prácticas y compromisos religiosos, que han sido definidos como la participación en prácticas, creencias, actitudes y sentimientos asociados a una comunidad de fe organizada, y la segunda reconstruye la espiritualidad dentro de las disciplinas sociales, con una visión de Dios más amplia, que incluye los valores y los principios que dan sentido y propósito a la vida (27). Asimismo, el concepto de valor ha sido definido como creencias duraderas de un modo específico de conducta (valor instrumental) o un estado final de existencia (valor terminal), es personal o socialmente preferible a un modo de conducta o estado final de existencia opuesto. Los valores son cogniciones acerca de lo deseable o preferible. Poseer un valor implica decir que un sujeto conoce el camino o modo correcto de conducirse, o el fin último que desea alcanzar (28).

Con base en lo anterior, la segunda proposición derivada indica que “la espiritualidad y los valores están relacionados de manera positiva con el bienestar psicológico y físico”.

Una tercera proposición postula que existe una diversidad de factores personales y contextuales que pueden influir en la relación existente entre vulnerabilidad y autotranscendencia, y entre autotranscendencia y bienestar. Es una sensación de sentirse completo y sano, de acuerdo con los propios criterios para la integridad y la salud. Se teoriza cómo un patrón básico del desarrollo está lógicamente relacionado con experiencias positivas que promueven la salud y, por tanto, no es una correlación, sino es un predictor y recurso. El bienestar será descrito desde tres perspectivas: bienestar psicológico, bienestar social y bienestar físico, ya que el objetivo principal de las personas que presentan dependencia del alcohol y se encuentran en tratamiento, es lograr el bienestar (sobriedad y recuperación). La última proposición derivada propone que “la edad, sexo, ocupación, estado civil, el nivel

educativo y la religión pueden influir en la relación entre las proposiciones anteriores”.

La tabla 1 muestra las proposiciones realizadas por Reed (16) en su teoría de Autotranscendencia y las proposiciones hechas por el Modelo de Autotranscendencia en Personas Dependientes del Alcohol en Proceso de Recuperación.

Tabla 1
Derivación de proposiciones

Proposiciones de la Teoría de Autotranscendencia	Proposiciones de la Teoría de Situación Específica de la Autotranscendencia en Personas Dependientes del Alcohol en Proceso de Recuperación
1. "El aumento de la vulnerabilidad está relacionado con un incremento de la autotranscendencia".	1. "El aumento de eventos estresantes está relacionado con el incremento de la espiritualidad y los valores".
2. "La autotranscendencia está relacionada de forma positiva con el bienestar".	2. "La espiritualidad y los valores están relacionados de manera positiva con el bienestar psicológico y físico".
3. "Existe una diversidad de factores personales y contextuales que pueden influir en la relación existente entre vulnerabilidad y la autotranscendencia y entre la autotranscendencia y bienestar".	3. "La edad, sexo, ocupación, estado civil, el nivel educativo y la religión pueden influir en la relación entre las proposiciones anteriores".

Fuente: derivado de la Teoría de Autotranscendencia (16).

Finalmente, en el quinto paso se redefinieron los nuevos conceptos de las proposiciones derivadas y adaptadas en contenido a la temática de estudio, y se establecieron nuevas definiciones para los conceptos acordes con la teoría madre, considerando la evidencia científica recuperada de la revisión de literatura.

Vulnerabilidad: es la condición personal y actual de estar en riesgo de continuar con el consumo dependiente del alcohol y no obtener la recuperación mediante el abandono de la conducta, logrando la sobriedad o la abstinencia de la sustancia. La vulnerabilidad es considerada como la presencia de eventos estresantes de la vida.

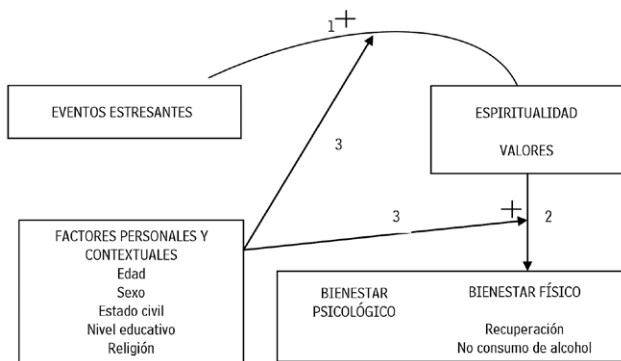
Autotranscendencia: es la capacidad de ampliar los límites intrapersonales (valores) y transpersonales (espiritualidad) para no continuar con el consumo excesivo o dependiente de alcohol, obtener la sobriedad y la abstinencia de la sustancia.

Bienestar: el bienestar psicológico es considerado como autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal; si la persona tiene bienestar psicológico esto se refleja en su salud mental y en la adopción de conductas que afectan positivamente su salud como es lograr la recuperación de la dependencia del alcohol o su abandono (abstinencia).

El *bienestar físico* es considerado como la recuperación del paciente dependiente del alcohol o el abandono de la conducta observada a través de la abstinencia, por lo cual, cuando exista un consumo dependiente o la presencia de recaídas, se considera como falta de bienestar físico.

En la figura 1 se muestra una adaptación al modelo original, que pretende ser comprobado mediante el Modelamiento de Ecuaciones Estructurales (MEE).

Figura 1. Adaptación del Modelo de Autotranscendencia (16) en Personas Dependientes al Alcohol en Proceso de Recuperación



Conclusiones

Con base en este modelo, el personal de enfermería puede incursionar como personal de salud activo en las diferentes instituciones que aborden el problema de la dependencia del alcohol, como son los diferentes centros de rehabilitación privados y pú-

blicos, para contribuir con el tratamiento y el logro del bienestar en las personas que presentan un dependencia del alcohol.

De acuerdo con las metas de enfermería enfocadas en el bienestar de las personas, existe un interés especial por el desarrollo de intervenciones preventivas enfocadas en evitar la dependencia del alcohol, así como también poder ofrecer cuidado en la rehabilitación y recuperación de pacientes con esta dependencia, para que logren la abstinencia, eviten las recaídas y alcancen el bienestar; por esta razón, se requiere la integración de la teoría a la práctica, lo cual es fundamental dada la complejidad del fenómeno de estudio.

El desarrollo de nuevos modelos y teorías contribuye de manera esencial en el crecimiento y fortalecimiento de la disciplina de enfermería, además de que provee lineamientos importantes para guiar la práctica y para la generación de nuevas intervenciones enfocadas en la prevención y el tratamiento del consumo de alcohol dependiente.

Las teorías de rango medio son parte de la estructura de enfermería; ellas abordan el conocimiento sustantivo de la disciplina al explicar y expandir los fenómenos específicos relacionados con el proceso de cuidado. Las teorías de rango medio proveen las herramientas específicas para ser utilizadas en la investigación y la práctica, es por esto que al contextualizarlas es más sencillo comprender o dar respuesta al fenómeno, como se hizo con la Teoría de Autotranscendencia en Pacientes Dependientes del Alcohol en Proceso de Recuperación en el Programa de Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos, mediante la metodología propuesta por Walker y Avant (17).

Este modelo puede ser útil para explicar cómo las personas dependientes del alcohol que se encuentran en tratamiento de AA logran el bienestar psicológico y físico, y cuáles son los factores que influyen durante el proceso; además, la necesidad de estudiar, desde la perspectiva de enfermería, el fenómeno de la recuperación de la dependencia al alcohol, lograr la abstinencia o sobriedad y evitar la recaída es un área relevante por las implicaciones que tiene para el diseño de intervenciones enfocadas a apoyar la recuperación del paciente y su bienestar.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health. Ginebra: ONU; 2014.
2. Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud [CONADIC-SS]. Encuesta Nacional de Adicciones. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública; 2011.
3. Alonso CMM, Álvarez BJ, López GK, Rodríguez AL, Armendáriz NA. Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Inv Enf.* 2009;11(1):97-115.
4. Lema SL, Varela AM, Duarte AC, Bonilla GM. Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Rev Fac Nal Sal Púb.* 2011;29(3):264-271.
5. Alonso CB, Palucci MMH, Alonso CMM, Guzmán FFR, Gómez MMV. Situaciones de la vida estresantes, uso y abuso de alcohol y drogas en adultos mayores de Monterrey, Nuevo León. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2008;16.
6. Tamers SL, Okechukwu C, Bohl AA, Guéguen A, Goldberg M, Zins M. The impact of stressful events on excessive alcohol consumption in the French population: findings from the GAZEL cohort study. *Plos One.* 2014;9(1).
7. Martins ME, Ribeiro LC, Feital TJ, Baracho RA, Ribeiro MS. Religious-spiritual coping and the consumption of alcoholic beverages in male patients with liver disease. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(6):1341-1348.
8. Kelly JF, Stout RL, Magill M, Tonigan JS, Pagona ME. Spirituality in Recovery: A Lagged Mediation Analysis of Alcoholics Anonymous Principal Theoretical Mechanism of Behavior Change. *Alcohol Clin Exp Res.* 2011;35(3):454-463.
9. Robinson EA, Krentzman AR, Webb JR, Brower KJ. Six-month changes in spirituality and religiousness in alcoholics predict drinking outcomes an nine months. *J Stud Alcohol Drugs.* 2011;72(4):660-668.
10. Rodríguez PLA, Alonso CBA, Alonso CMM, Alonso CMTJ, Oliva RN, Armendáriz GNA. Valores terminales, valores instrumentales y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria. *Enferm Comunitaria.* 2015;11(1):1-7.
11. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-1999. Disponible en: <http://www.unet.com.mx/ceca/norma.htm>.
12. Gutiérrez RR, Andrade PP, Jiménez TA, Saldivar HG, Juárez GF. Alcohólicos Anónimos: Aspectos relacionados con la adherencia (afiliación) y diferencias entre recaídas y no recaídas. *Salud Ment.* 2009;32:427-433.
13. Rosovsky H, Leyva G. Movimiento de alcohólicos anónimos en México. *Anales.* 1990;(1):5-8.
14. Rosovsky H. Alcohólicos Anónimos. En *Beber de tierra generosa. Ciencias de las bebidas alcohólicas en México.* México: Fundación de Investigaciones Sociales AC; 1998..
15. Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, AC. Doce pasos y doce tradiciones. México, DF.
16. Reed PG. *Theory of Self-Transcendence.* En *Middle Range Theory of Nursing.* New York, NY; 2008.
17. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing.* Upper Sadder River, N. J.: Prentice H; 2011.
18. Dawson DA, Grant BF, Stinson FS, Chou PS, Huang B, Ruan WJ. Recovery from DSM-IV alcohol dependence: United States, 2001-2002. *Adiction* 100. 2005:281-292.
19. Young WK, Kendler KS, Prescott CA. Interactive effects of childhood maltreatment and recent stressful life events on alcohol consumption in adulthood. *J Stud Alcohol Drugs.* 2012:559-569.
20. Barra AE, Cerna CR, Kramm MD, Véliz VV. Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Ter Psicol.* 2006;24(1):55-61.
21. Pilowsky DJ, Keyes KM, Geier TJ, Grant BF, Hasin DS. Stressful life events and relapse among formerly alcohol dependent adults. *Work Ment Health.* 2013;11(2):1-12.
22. Corrigan P, McCorkle B, Schell B, Kideder K. Religion and spirituality in the lives of people with serious mental illness. *Community Ment Health J.* 2013;39:487-499.

23. Oram D, Bartholomew K, Landolt MA. Coping with multiple AIDS related loss among gay men. *J Gay Lesbian Soc Serv.* 2004;16:59-64.
24. Orange C. Recovery principles could help nation end divisiveness. *Alcoholism & Drug Abuse Weekly.* 2004;16(38):5-6.
25. Coyle C. Association between Spirituality and Substance Abuse Symptoms in the Baltimore Epidemiologic Catchment Area Follow- Up 1993-1996. *J Addict Dis.* 2006;25:4-125.
26. Reed PG. Developmental resources and depression in the elderly. *Nurs Res Pract.* 1987;6(35):368-374.
27. Galanter M. Spirituality and addiction: A research and clinical perspective. *Am J Addict.* 2006;15:286-292.
28. Rokeach M. *The nature of human values.* New York; 1973.