

SYKES, CECE

În spatele dependențelor. Intervenții și practici IFS (Internal Family Systems) în lucrul cu adicțiile, de la consumul de substanțe la tulburări de comportament alimentar, compulsia de a paria și alte dependențe /

Cece Sykes, Martha Sweezy, Richard C. Schwartz; trad. din lb. engleză:

Roberta-Carolina Trif. – București: Herald, 2025

ISBN 978-630-336-102-4

I. Sweezy, Martha

II. Schwartz, Richard C.

III. Trif, Roberta Carolina (trad.)

159.9

Internal Family Systems Therapy for Addictions. Trauma-informed, Compassion-Based Interventions for Substance Use, Eating, Gambling and More

Copyright © 2023 by Cece Sykes, Martha Sweezy & Richard C. Schwartz

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form.

This edition published by arrangement with PESI Publishing c/o Susan Schulman Literary Agency, New York

CECE SYKES, LCSW
MARTHA SWEETZY, PHD
RICHARD C. SCHWARTZ, PHD

Tehnici • Fișe de lucru • Exerciții

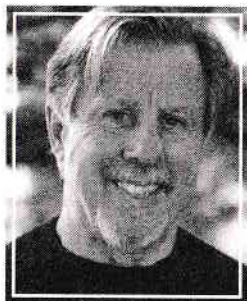
ÎN SPATELE DEPENDENȚELOR

Intervenții și practici IFS (Internal Family Systems)
în lucrul cu adicțiile, de la consumul de substanțe la
tulburări de comportament alimentar, compulsia de a
paria și alte dependențe

Traducere din limba engleză de
ROBERTA-CAROLINA TRIF

EDITURA  HERALD
București

(în lucrul cu traumele, în terapia de cuplu și acum în lucrul cu adicțiile), dar și a celei de-a doua ediții a cărții *Terapia Sistemelor Familiale Interne*, alături de Richard C. Schwartz¹. O altă carte, care explorează rușinea și vinovăția în contextul multiplicității psihice, a fost scrisă împreună cu Richard C. Schwartz².



Richard C. Schwartz, PhD, este creatorul metodei sistemelor familiale interne, un model terapeutic foarte eficient, bazat pe cercetări științifice, care depatologizează, normalizează ideea că personalitatea umană este formată din mai multe subpersonalități sau părți. Internal Family Systems Institute, institut creat de el, oferă cursuri de formare atât pentru profesioniști, cât și pentru restul populației. El activează sub egida Harvard Medical School și a publicat cinci cărți, inclusiv *Nu există părți rele*³. Dick și soția sa, Jeanne, locuiesc în vecinătatea orașului Chicago, aproape de cele trei fiice ale lor și de copiii acestora.

¹ În orig., *Internal Family Systems Therapy*. A se vedea și ediția în limba română, *Terapia Sistemelor Familiale Interne. Dinamica părților noastre interioare în procesul de vindecare și integrare*, de Richard Schwartz și Martha Sweezy, Editura Herald, București, 2023, traducere de Roberta-Carolina Trif. (N. red.)

² În orig., *Internal Family Systems for Shame and Guilt*. A se vedea și ediția în limba română, *Terapia Sistemelor Familiale Interne (IFS) pentru rușine și vinovăție. Cum să ne vindecăm părțile rănite și să ne regăsim echilibrul emoțional*, Editura Herald, București, 2025, traducere de Andrei Paraschiv. (N. red.)

³ În orig., *No Bad Parts: Healing Trauma and Restoring Wholeness with the Internal Family Systems Model*. A se vedea și ediția în limba română, *Nu există părți rele. Vindecarea traumei și întregirea Sinelei cu ajutorul sistemelor familiale interne*, Editura Pagina de Psihologie, București, 2024, traducere de Diana Ciornenschi. (N. red.)

Cuprins

PREFAȚĂ	17
MULȚUMIRI	21
INTRODUCERE	23
SECȚIUNEA I	27
O prezentare generală a terapiei Sistemelor Familiale Interne (IFS)	27
Premisele fundamentale ale IFS	27
Multiplicitatea psihică nu este o patologie	29
Managerii: proactivi și concentrați pe viitor	30
Pompierii: reactivi și concentrați pe prezent	34
Exilații: copleșiți emoțional și orientați pe trecut	38
Sinele este cheia	41
Concepte de bază pentru aplicarea clinică a modelului IFS	42
Amalgamarea	42
Cei 6 pași F din IFS	45
Accesare directă și in-sight	53
Și dacă...?	54

Conceptualizarea adicției	57	Cum să ne cunoaștem mai bine părțile-pompieri	135
Rănilor de atașament, traumele și sistemul adictiv	57	Examinarea influențelor exterioare	147
Contextul social al adicției: Polarizări cu P mare	59	Cum să ne împrietenim cu părțile-manageri	149
Polarizările apărute între protectori	61	Reorientarea către pompieri	161
Este suficient să faci terapie?	65	Atunci când pompierii conduc sistemul	165
SECȚIUNEA A III-A	67	Intervențiile exilaților	171
Evaluarea	67	<i>Conectările unidirecționale cu exilații</i>	174
Crearea contextului potrivit pentru colaborare și speranță	70	<i>Conectările bidirecționale cu exilații</i>	180
De la evaluarea standard la evaluarea IFS	78	Mărturisirea și eliberarea de poveri	187
Sfaturi pentru terapeuții care își creează propriul formular de evaluare	80	Reculul	203
Sfaturi pentru terapeuții cărora li se cere să facă o anamneză tradițională a adicției	81	Recuperarea și recurența	209
Atunci când mai întâi apare o parte-pompier	82	CONCLUZIE	215
Atunci când mai întâi apare o parte-manager	89	BIBLIOGRAFIE	217
Atunci când mai întâi apare o parte-exilat	95		
SECȚIUNEA A IV-A	99		
Tratamentul	99		
Rolul terapeutului: conectare și colaborare	99		
Planul nostru	107		
Polarizarea adicției	108		
Modalități de intervenție în momentul în care ne confruntăm cu o polarizare	117		
Reducerea polarizării manager-pompier	121		
Calmarea unei polarizări adictive	134		

Introducere

Procesele adictive afectează corpul, mintea și sufletul oamenilor. Atunci când oamenii se angrenează în consumul repetat și compulsiv de substanțe sau în practici precum jocurile de noroc, pornografia, asumarea riscurilor sexuale, mâncatul excesiv sau insuficient, asta le afectează sănătatea fizică, le reorganizează creierul și generează disperare. Relațiile intime au de suferit, familiile se destramă și comunitățile se fragmentează. La nivel colectiv, indivizii care dezvoltă procese adictive cheltuie în fiecare an miliarde de dolari pe alcool, droguri, website-uri de pornografie, jocuri de noroc, alimente și altele. Asta a condus – în încercarea de a aborda, preveni, trata și sancționa aceste comportamente – la cheltuirea și mai multor miliarde de dolari pentru înființarea unor centre de tratament pentru dependenți, centre de sănătate mintală și sisteme de stat (Hart, 2021). Iar atunci când vine vorba despre psihoterapie, de unde să începem?

Noi sugerăm o schimbare de paradigmă. În loc să-i întrebăm pe clienți de ce se angajează în comportamente compulsive ce au consecințe negative, îi întrebăm în ce fel îi ajută aceste comportamente sau practici. În loc să-i întrebăm de ce continuă să aibă comportamente evitante sau disociative care îi rup de realitate, îi întrebăm de ce anume se tem și ce cred ei că se va întâmpla dacă ar fi complet prezenți în realitate. În loc să privim procesele adictive prin lentila metodelor convenționale de tratament, ce se concentrează preponderent pe confruntarea clientului și pe provocarea negării problemei, noi sugerăm să-l implicăm pe client în proces și să vindecăm împreună perturbările, rupturile și alte traume care au activat de la început aceste comportamente adictive.

Noi facem acest lucru cu ajutorul metodei numite **terapia Sistemelor Familiale Interne** (terapia IFS), care se bazează pe ideea că psihicul este format din sau conține mai multe părți. În momentul în care o parte este rănită, alte părți îi vin în ajutor, prin preluarea unor roluri de protecție. Unele părți protective au un rol proactiv, adică ele îl ajută pe client să-și ducă la îndeplinire sarcinile zilnice și să păstreze relațiile sociale, pe când alte părți au un rol reactiv, însemnând că ele îl distrag pe client de la durerea emoțională sau o alină. Comportamentul acestor „echipe de protecție” este foarte diferit, însă ambele au intenții bune. IFS îi ajută pe clienți să devină curioși cu privire la aceste părți, în așa fel încât clienții să descopere pe cine protejează ele și de ce fac acest lucru.

Atunci când vin la noi, clienții sunt adesea în căutarea unei soluții rapide (procesele adictive) pentru o problemă de lungă durată (deconectare și sentimente de rușine). Ei se simt descurajați și învinși. Cu toate acestea, noi, în calitate de terapeuți formați în IFS, ne prezentăm la această întâlnire având o perspectivă diferită. Noi știm că toate părțile folosesc niște strategii care s-ar putea să fi funcționat în trecut în situații de urgență, însă acum au devenit niște strategii mult prea costisitoare. Mai știm și că aceste părți își doresc ca individul, clientul să fie funcțional și să se simtă în siguranță. Și suntem încrezători că opțiunile pe care le oferim se potrivesc. În loc să ne angajăm în niște lupte de putere chinuitoare cu aceste părți protective, noi normalizăm diferențele interne, punctăm câteva scopuri comune și îl ghidăm pe client să intervină în conflict și să ajute părțile să negocieze.

În acest manual vei găsi un plan pentru tratarea comportamentelor adictive folosind IFS; o să explicăm ciclul adictiv, ilustrând o serie de intervenții directe care îl angajează pe client în munca proprie, dar fără a intra în lupte de putere cu alte părți de-ale sale și proceduri clare pentru a aborda durerea emoțională care stă ascunsă în spatele comportamentului adictiv. Am inclus

alici și o mulțime de tehnici experiențiale și cazuri detaliate în care s-a lucrat folosind modelul IFS pe o gamă largă de comportamente riscante pe care clienții le adoptă pentru a-și gestiona stresul și pentru a-și diminua sau trata durerea. Ne dorim ca acest manual să le fie de folos atât terapeuților formați în IFS care se tem să lucreze cu procesele adictive, cât și terapeuților care se simt confortabil să lucreze cu adicțiile, dar își doresc să exploreze și abordări noi.

IFS combină gândirea sistemică cu psihoterapia experiențială, concentrată pe interior și bazată pe compasiune. Această abordare îi așază pe clinician și pe client împreună, pe același drum lin spre vindecare. Știm că oamenii obișnuiți pot fi loiali, iubitori, de succes și în același timp pot avea tendințe distructive ce îi vizează pe ei înșiși sau pe ceilalți, fiindcă sunt prinși într-un proces adictiv. Modelul IFS este special construit pentru acest nivel de complexitate.

SECȚIUNEA I

**O prezentare generală a terapiei
Sistemelor Familiale Interne (IFS)**

PREMISELE FUNDAMENTALE ALE IFS

Modelul IFS de psihoterapie, dezvoltat de Richard Schwartz, se bazează pe trei premise. Prima, aceea că fiecare dintre noi are multe *părți*, cunoscute și sub numele de subpersonalități, părți ce interacționează unele cu altele în comunitatea lor proprie, interioară și care operează cam în același mod în care o fac familiile sau grupurile mai mari (Schwartz & Sweezy, 2020).¹ Părțile sunt ceva normal. E normal să ai *multe* părți. Ele se manifestă de-a lungul vieții într-o secvență evolutivă, ieșind la lumină la anumite vârste, în anumite locuri în corp. Iar fiecare parte își exprimă emoțiile și credințele în felul său.

Cea de-a doua premisă, contrar aparențelor, spune că personajele interioare nu sunt întâmplătoare și sunt în relație unele cu celelalte. Ele constituie un sistem și relaționează unele cu celelalte în moduri tipice, formând alianțe și polarizându-se. Atunci când o parte (sau o echipă formată din mai multe părți) devine extremă, în încercarea de a se menține în stare de siguranță, o altă parte intervine pentru a reinstaura echilibrul, adoptând direcția opusă. Se declanșează astfel o luptă de putere și fiecare parte se extremizează gradual, iar acest fapt sporește

¹ A se vedea în acest sens și cartea *Terapia Sistemelor Familiale Interne. Dinamica părților noastre interioare în procesul de vindecare și integrare*, de Richard Schwartz și Martha Sweezy, Editura Herald, București, 2023, traducere de Roberta-Carolina Trif. (N. red.)

durerea emoțională. Prin urmare, în terapia IFS, în timp ce ne tratăm clienții cu adicții, ne concentrăm direct pe polarizările create între părțile oponente.

Cea de-a treia premisă este aceea că fiecare persoană are, pe lângă părți, ceea ce Schwartz numește *Sine*, iar acesta este unic. Schwartz a hotărât să folosească acest termen, pentru că l-a auzit la clienții lui atunci când descriau sentimentul pe care îl aveau când părțile lor începeau să colaboreze, mai degrabă decât să lupte pentru control. Ei se simțeau mai calmi, mai toleranți, simțeau că au mai mult loc la interior și spuneau „mă simt eu însumi acum”. Pentru a face distincția dintre acest concept și folosirile mai mundane ale sale, Schwartz a decis să-l scrie cu majusculă, *Sine*. În IFS avem nevoie de *Sine* în calitatea sa de resursă innăscută indestructibilă. În momentul în care sunt conectați cu *Sinele* lor, clienții manifestă calități precum curiozitate, calm, curaj, compasiune, creativitate, conexiune, încredere (în sensul de „încredere”)¹ și claritate – calități pe care Schwartz le-a numit „cei 8 C ai energiei-Sine”. Din moment ce capacitatea crescândă a unui client de a lua decizii sănătoase este ceva extrem de important în tratarea adicțiilor, acest manual adaugă încă un C la listă: cumpănire [adică posibilitatea de a face o alegere (en. *choice*) conștientă, calculată, bine analizată – n. red.].

¹ În orig., en. *confidence*; termenul *confiență* este folosit aici pentru a păstra ideea originală (cei 8 termeni IFS care încep cu litera C). (N. tr.)

CEI 8 C AI ENERGIEI SINELUI

Calm
Creativitate
Conexiune
Compassiune
Confiență (încredere)
Claritate
Curaj
Curiozitate
+ Cumpănire (alegere calculată, conștientă – al 9-lea C)

MULTIPLICITATEA PSIHICĂ NU ESTE O PATOLOGIE

În cadrul Sistemului Familiar Intern, părțile preiau roluri ce pot fi împărțite în trei categorii distincte: manageri, pompieri și exilați. Managerii sunt părți controlatoare [părți autoritare care controlează] proactive, urmărind un anumit scop și orientate pe viitor. În contrast cu acestea, pompierii sunt reactivi, impulsivi, compulsivi și orientați pe prezent. Deși acționează în moduri diferite, managerii și pompierii au același scop comun, acela de a proteja părțile sensibile, vulnerabile – exilații care pot inunda, copleși întregul sistem cu durerea lor emoțională – și de a le ține departe de conștiință, de viața conștientă de zi cu zi.

Deși aceste trei categorii de părți pot fi extreme, ele reprezintă o parte integrantă din psihic și fiecare dintre ele joacă un rol indispensabil în viețile noastre. Exilații, care sunt vulnerabili și onești, ne aduc curiozitate, spontaneitate și bucurie; managerii ne asigură că funcționăm bine și că ne ducem sarcinile la bun sfârșit; iar pompierii se asigură că ne acordăm timp pentru a ne

relaxa și pentru a ne bucura. Odată ce sistemul intern capătă încredere în Sine și este dispus să-l urmeze, clienții descoperă beneficiile întâmpinării și acceptării tuturor părților și recunosc puterea fiecăreia.

MANAGERII: PROACTIVI ȘI CONCENTRAȚI PE VIITOR

Atunci când vine vorba despre manageri, denumirea lor spune tot. Acești protectori fac tot ce le stă în putință să protejeze sistemul, prin a planifica din timp totul, pentru a preîntâmpina orice situație ce poate avea drept rezultat durerea emoțională. În scopul acesta, ei promovează două țeluri diferite. În primul rând, ei au scopul de a avea grijă de chestiunile de bază, ca păstrarea locului de muncă, asigurarea unei locuințe și păstrarea relațiilor sociale. În al doilea rând, ei promovează progresul și succesul personal. De exemplu, un manager determinat îl poate motiva pe client să progreseze la locul de muncă, să ia note mai mari la școală sau să învețe noi abilități de creștere a copilului. În altă ordine de idei, un manager aspru îl poate atenționa și împiedica pe client să nu devină prea furios sau să nu procrastineze prea mult.

Comportamentele tipice ale managerilor includ: orientat asupra sarcinilor, rațional, directiv, exigent, chibzuit, precaut, critic, organizat, analitic, serios, protectiv, îngrijorat, grijuliu, caută aprobarea celorlalți, vigilent și atent cu ceilalți. Comportamentele managerului – chiar și criticismul – sunt menite să asigure cel puțin un nivel rezonabil de stabilitate din punct de vedere profesional, un statut social bun și dezvoltarea unor relații semnificative. Atunci când avem de-a face cu un sistem intern echilibrat, clienții au un sentiment solid de încredere, satisfacție și mândrie mulțumită realizărilor, succeselor determinate de manageri. De regulă, managerii vor ca persoana, clientul, să arate pe cât de bine sau pozitiv posibil: inteligent, agreabil, blând, pregătit și

nu aibă succes în orice domeniu ar alege. Din moment ce aceste comportamente au tendința să fie acceptate și consolidate de cultura din care facem parte, ne este ușor să ne identificăm cu majoritatea perspectivelor ce aparțin managerilor noștri.

Cu toate acestea, anumiți manageri sunt nevoiți să facă eforturi majore pentru a ne proteja în timpul unor momente dureroase. Atunci când clienții se confruntă cu procese adictive, managerii lor sunt de regulă stricti, controlatori, obsesivi și chiar răutăcioși. Ceea ce cândva reprezenta un comportament acceptabil în societate, acum poate să devină limitativ. De exemplu, simpla dorință de a fi mai bun poate deveni cerința dură de a fi perfect și orice altceva decât perfecțiunea se consideră a fi lipsit de valoare. Acești manageri nu au răbdare, nu tolerează greșelile și nici frica sau sensibilitatea. Chiar și atunci când clienții funcționează bine la locul de muncă și acasă, aceste părți nu sunt niciodată mulțumite. Ele se dezlanțuie în interior, folosind insulte care îl fac pe client să se simtă disprețuit, umilit și vinovat. Per ansamblu, intențiile lor sunt bune, însă comportamentul lor face ca sentimentele de rușine să se acumuleze treptat, iar asta pune în mișcare părțile reactive, pompierii, cei care sunt mereu pregătiți să aline durerea prin folosirea unor substanțe sau prin alte opțiuni similare.