

TREI

Recuperare și renaștere

GHID PENTRU DEPĂȘIREA DEPENDENȚEI DE
SOMNIFERE, TRANCHILIZANTE ȘI ANTIDEPRESIVE

BAYLISSA FREDERICK

Traducere din engleză de Violeta Bîrzescu

Cuprins

Nota autoarei	11
Prefață	13
Introducere	15
1. O amintire vagă	19
2. Cum acționează toate aceste medicamente?	27
<i>Antidepresivele</i>	28
<i>Somniferele și alte benzodiazepine</i>	29
<i>Scăderea dozelor</i>	30
<i>Toleranța</i>	31
<i>Timpul de înjumătățire</i>	32
<i>Reacția paradoxală</i>	33
<i>Dependență sau adicție?</i>	33
3. Datele principale	35
<i>Întreruperea bruscă</i>	37
<i>Reducerea treptată a dozelor</i>	38
<i>Etapele recuperării</i>	41
4. Simptome	44
<i>Sevraj sau probleme preexistente?</i>	47
<i>Acceptarea</i>	49
5. Gestionarea simptomelor psihice	52
<i>Ceața minții</i>	52
<i>Depersonalizarea</i>	54

<i>Derealizarea</i>	55
<i>Gândurile depresive sau stările proaste</i>	56
<i>Ideația paranoidă</i>	57
<i>Gânduri obsesive, nedorite</i>	57
<i>Mintea „rațională“</i>	59
6. Sevrajul acut	61
7. Sevrajul post-acut și prelungit	70
<i>Note despre progresul procesului de recuperare</i>	85
8. Tehnici de coping (sau cum să faceți față sevrajului)	87
<i>Afirmații și autoadresare pozitivă</i>	89
<i>Conectarea cu pământul</i>	91
<i>Credința</i>	92
<i>Cutia „rază de soare“</i>	94
<i>Exerciții fizice</i>	95
<i>Exerciții pentru mintea inconștientă</i>	96
<i>Grupurile de suport</i>	97
<i>Hobby-uri</i>	99
<i>Jin Shin Jyutsu</i>	100
<i>Meditația</i>	101
<i>Mindfulness</i>	102
<i>Respirația</i>	104
<i>Tehnica eliberării emoționale</i>	106
<i>Travailul asupra gândurilor voastre</i>	107
<i>Vizualizarea</i>	108
9. Stimulente, suplimente și diete	109
<i>Suplimente</i>	110
<i>Alcoolul</i>	112
<i>Medicația</i>	113
<i>Modificări în dietă</i>	114
10. Susținerea unei persoane aflate în sevraj	118
<i>Epuizarea compasiunii</i>	119
<i>Bine de știut</i>	120
<i>Mărturisire</i>	123

11. Ideea suicidară și cărti	125
<i>Resurse versus capacitatea de gestionare</i>	126
<i>Există ajutor disponibil</i>	127
<i>Ce e de făcut când cineva are tendințe suicidare</i>	127
<i>Întrebări cu final deschis</i>	129
<i>Mitul „căutării de atenție“</i>	130
<i>Descărcarea</i>	131
12. Consilieri	132
<i>Consilierea în timpul sevrajului</i>	132
<i>Ceea ce ar trebui să știe toți consilierii</i>	135
13. Medicii	137
<i>Ceea ce și-ar dori pacienții ca medicii lor să știe</i>	137
<i>Întreruperea bruscă a medicației</i>	138
<i>Renunțarea treptată la medicamente</i>	139
<i>Durata</i>	140
<i>Mitul „anxietății preexistente“</i>	141
14. Slujba și datoriile	142
<i>Slujba</i>	142
<i>Datoriile</i>	144
15. Recuperarea	146
16. Încheierea	164
<i>Stigmatizarea</i>	166
<i>Revenirea tulburării inițiale</i>	168
<i>Luați lucrurile aşa cum sunt</i>	169
<i>Recâștigarea încrederii</i>	170
17. Un nou capitol în viață	172
<i>Sugestii utile</i>	173
18. Povești de succes	182
<i>Sevrajul prelungit</i>	183
<i>Durata normală</i>	193
<i>Antidepresive uzuale</i>	207
<i>Benzodiazepine uzuale</i>	208

Respect pentru oaie	209
<i>Tabelul echivalențelor benzodiazepinelor</i>	209
<i>Medicamente Z</i>	210
<i>Tabelul echivalențelor medicamentelor Z</i>	210
Simptomele de la A la Z	212
Bibliografie	221
Mulțumiri	223

Introducere

Când am scris originala carte *Benzo-Wise*(*Benzo-Înțelepciunea*) nu-mi imaginam cât de mulți oameni care întrerupseseră tratamentul cu antidepresive și cât de mulți dintre cei aflați în proces de renunțare la benzodiazepine vor ajunge să citească acea carte și să ia legătura cu mine. Mai mult de 50 la sută dintre persoanele cu care comunic renunță fie la administrarea unui antidepresiv, fie a unei combinații de un antidepresiv cu un somnifer, cu alte benzodiazepine sau cu medicamente Z. Simptomele sunt foarte similare și la fel sunt dificultățile și repercuziunile.

Pe parcursul celor aproape trei ani de la publicarea *Benzo-Wise*, numeroase persoane pe cale de a se elibera de consumul de antidepresive mi-au trimis e-mailuri în care-mi scriau că această carte le-a fost „lumină călăuzitoare” și că instrumentele recomandate pentru a face față perioadei dificile prin care treceau se dovediseră a fi foarte eficiente. Nu o dată am fost întrebată de ce nu am inclus informații specifice legate de antidepresive și de ce cartea nu conține povești de succes ale persoanelor care consumaseră doar antidepresive. Drept răspuns la acele solicitări, ofer acum această versiune actualizată — pentru a le mulțumi cititorilor mei și pentru a le recunoaște contribuția.

Nu voi putea pune nicicând în cuvinte cât de privilegiată și recunosătoare mă simt pentru faptul că îmi pot folosi experiența într-un mod pozitiv. Când am scris prima ediție a cărții nu eram conștientă de amplitudinea problematicii sevrajului. O scrisesem pentru prietenii mei online aflați atunci în sevraj, cu principala

Reședință de la Libris .RO

intenție de a oferi o rază de speranță celor care se confruntau cu cele mai neplăcute dintre simptome. Faptul că lucrarea mea a ajuns să fie considerată drept valoroasă nu doar pentru persoanele care se eliberau de dependența de aceste medicamente, ci și pentru rudele, medicii, consilierii și alți îngrijitori ai acestora este un bonus neașteptat. Sunt încântată și ușurată că produsul meu își îndeplinește, cu adevărat, scopul pentru care a fost creat, depășindu-mi, chiar, așteptările în această privință.

Ceea ce urmează să împărtășesc este extrem de important și trebuie asimilat corespunzător, în special dacă citiți acest material în timp ce vă pregătiți pentru reducerea treptată a medicației prescrise. Eu am trecut printr-un sevraj intens; poate nu va fi la fel și în cazul vostru. Există persoane care au reușit să se elibereze cu succes de dependența de antidepresive, somnifere, alte tranchilizante de tip „benzo“ și medicamente din gama Z, întâmpinând foarte puține probleme sau deloc; este posibil ca experiența ta să fie la fel. Astfel de povești de succes nu pot fi găsite pe internet, pentru că aceste persoane nu au avut niciun motiv pentru care să-și comunice experiențele online.

Internetul abundă, în schimb, de relatari ale persoanelor care au trăit cele mai rele experiențe și care au avut parte, probabil, de asemenea, de foarte puține informații și susținere, dacă nu chiar deloc. Așa că, de câte ori citiți relatari despre etapa de sevraj, inclusiv relatările mele, acesta este un aspect pe care trebuie să-l aveți mereu în vedere. Dacă nu faceți asta, anticipând, în schimb, tot ce-i mai rău, veți ajunge să vă faceți griji în mod nenecesar și să deveniți anxioși în privința unor lucruri care e posibil să nu se întâmple niciodată. Are mult mai mult sens să vă păstrați această energie emoțională care să vă mențină ancoreți pe parcursul sevrajului.

Pe de altă parte, dacă sunteți în etapa de reducere a dozelor sau ati renunțat complet la medicație și aveți deja simptome intense, puteți fi de acord cu faptul că un sevraj problematic poate fi cel puțin neplăcut. Întreruperea medicației după o perioadă îndelungată de menținere a ei poate avea drept rezultat cele mai bizare

Simptome fizice și psihologice: de la dureri musculare, arsuri, crampe și probleme gastrointestinale la tulburări de percepție, atașuri de anxietate și somn dificil. Aceste simptome pot fi resimțite de persoane fără un istoric de probleme psihologice, așa cum a fost cazul meu, în condițiile în care medicamentul îmi fusese prescris pentru ticuri distonice. Identificarea cât mai multor aspecte pozitive în timp ce are loc procesul de recuperare poate avea un mare impact asupra procesului vostru de sevraj.

Încercați să vă concentrați asupra relatărilor persoanelor care au reușit cu succes să reducă dozele de medicamente, mai degrabă decât asupra povestirilor tulburătoare. Dacă aveți susținerea familiei sau a prietenilor, împărtășiți cu ei informații pertinente, astfel încât să poată înțelege mai bine ce presupune etapa de sevraj. Utilizarea tehnicii care funcționează cel mai bine pentru dumneavoastră va fi în avantajul vostru. Poate fi la fel de simplă ca respirația, un exercițiu de tip mindfulness sau repetarea unei afirmații pozitive. Reluați-o de câte ori simțiți că este necesar. Strângeți câteva cărți care simțiți că vă încurajează, câteva filme care vă încâlzesc sufletul și muzica voastră preferată. Încercați să folosiți cât mai multe resurse posibile pentru a vă face viața mai ușoară, fără să deveniți excesiv de preocupați sau obsesivi; secretul este moderația. La sfârșitul etapei de sevraj, veți descoperi că ați devenit experți în a avea grijă de voi însivă.

Deși cuvântul „vindecare“ este unul folosit în mod frecvent în cele de față, sevrajul nu este, practic, o boală, ci un sindrom sau o paletă de simptome care apar în același timp și care pot face persoana în cauză să se simtă rău. Cu excepția cazului în care există o condiție medicală preexistentă sau concurentă, sevrajul va fi singurul motiv pentru simptomele dumneavoastră. Când procesul de recuperare va fi finalizat, simptomele vor dispărea.

Dacă sunteți bine informați, indiferent cât de bizare ar fi simptomele resimțite, veți ști că ele sunt cauzate de sevraj și că nu indică o problemă medicală izolată. Dacă aveți totuși dubii, cereți sfatul unui medic pentru a vă confirma acest lucru și pentru a vă putea

Reservat pentru caietele și cărțile de scris

liniști. Cel mai important aspect pe care trebuie să vi-l amintiți este acela că, oricât de neplăcută și nelinișitoare ar fi experiența sevrajului, ea are un capăt, iar dincolo de acest capăt este prezentă recuperarea.

Dacă, deși ați vorbit cu medicul vostru despre renunțarea la medicație, vă simțiți descurajați sau copleșiți de diversele povești referitoare la experiențe negative în procesul de sevraj, nu vă lăsați descurajați. Mai mult ca sigur, motivul pentru care vreți să renunțați este faptul că efectele secundare vă fac să vă simțiți rău și că, per total, vă simțiți mai rău decât vă simțeați înainte să începeți administrarea medicației. Efortul vostru va fi răsplătit. Amintiți-vă că experiența voastră poate fi mai puțin extremă și doar mediu neplăcută. Dacă vă pregătiți psihic și sunteți supravegheata de un medic în perioada reducerii dozelor, sevrajul vostru ar trebui să poată fi bine gestionat.

În niciun caz nu opriți brusc consumul de antidepresive, somnifere sau alte benzodiazepine (abordare numită uneori „înteruperea bruscă”), pentru că acest lucru poate avea drept rezultat probleme medicale serioase, inclusiv crize epileptice; în schimb, reduceți treptat dozele și respectați programul de reducție. Rezistați tentației de a sări peste una din etapele procesului de reducere a dozelor dacă simptomele par ușor de gestionat. Fiți răbdători; e mai bine să treceți printr-o fază de reducere a dozelor pe care o percepți ca fiind îndelungată, decât să grăbiți procesul și să ajungeți în sevraj prelungit.

Încercați să nu opuneți rezistență simptomelor care apar pe parcursul etapei de reducere a dozelor. Acceptați aceste simptome drept dovezi ale faptului că sunteți pe cale să vă eliberați de dependență de medicamente, acesta fiind începutul recuperării. La capătul etapei de sevraj, veți avea șansa de a putea sărbători faptul că aveți o minte mai limpede și o calitate a vieții mai bună decât v-ați fi putut imagina vreodată. Cele mai satisfăcătoare sentimente vor fi acelea de împlinire, o senzație asemănătoare cu cea de invincibilitate și ușurarea pe care o veți simți atunci când, treptat, va începe recuperarea. Până atunci, fiți cât de delicateți puteți cu voi însivă.

O amintire vagă

Viața era frumoasă. Viața mea nu era doar frumoasă, ci fermecată. În jurul vîrstei de 20 de ani m-am familiarizat cu ideea conform căreia gândurile noastre influențează experiențele noastre de viață și am devenit expertă în a materializa oportunități aparent improbabile și numeroase aventuri plăcute.

Toate acestea au fost întărite pe parcursul verii anului 1997. După ce am fost alergică la angajamente pentru o perioadă pe care familia și prietenii mei au considerat-o a fi ridicol de îndelungată, am cedat îndemnurilor lor subliminale și ticăitului obsesiv al ceasului meu biologic. La vîrsta de treizeci și patru de ani, am început să mă gândesc la potențialul meu „soț bun, iubitor și atrăgător“. Eram, în sfîrșit, pregătită. N-a fost o surpriză faptul că, după câteva săptămâni, l-am întâlnit pe Dylan. Anul următor, în ziua de Sf. Valentin a anului 1998, m-a cerut în căsătorie și am acceptat. A fost, probabil, o coincidență, dar e mult mai incitant să mă gândesc că faptul de a fi fost pregătită și concentrată în direcția întâlnirii cu iubirea vieții mele l-a atras în viața mea pe Dylan.

Există totuși o problemă, una singură. În comparație cu stările prin care am trecut pe tot parcursul sevrajului, pare o problemă nesemnificativă, dar a fost o sursă de supărare la vremea aceea. Aproape toată viața mea, încă de la vîrsta de aproximativ trei sau patru ani, am avut o tulburare de mișcare involuntară, care a fost, ulterior, diagnosticată ca fiind o formă de distonie. Ca urmare a acestei distonii, ochiul meu drept zvâcnea și se smucea intermitent,

iar capul meu se întorcea către stânga într-o mișcare spasmodică. În trecut obișnuiam chiar să merg pe stradă ținându-mi mâna stângă încleștată în ceafă. Problema nu era prezentă permanent, iar uneori era insesizabilă. În pofida acestei probleme, m-am putut bucura de o copilărie normală, activă, sănătoasă. De fapt, timp de mulți ani, problema mea a fost descrisă drept un simplu „tic“ sau simple „ticuri“.

Odată cu trecerea timpului, am devenit tot mai preocupată de aceste ticuri și am explorat toate tratamentele complementare posibile în încercarea de a mă elibera de ele, fără succes însă. Până să-l cunosc pe Dylan am cerut sfatul chiropracticienilor, al fizioterapeuților, al osteopăților, al homeopăților și al terapeuților specializați în diverse tipuri de masaje. Aceste abordări au contribuit la starea mea de bine, dar nu au avut efectul la care speram.

Când eu și Dylan am început să ne planificăm nunta, știam că trebuie să găsesc cărăbuș un tratament cu caracter temporar. Ticurile erau ușoare, iar episoadele apăreau, la acea vreme, cu o frecvență de 30–45 de minute, astfel încât știam că există o probabilitate de 90 la sută ca fața mea să-și facă micul „dans“ în toiul ceremoniei de schimbare a jurămîntelor. Dacă s-ar fi întâmplat acest lucru, m-aș fi simțit descumpănată și rușinată. Eram hotărâtă să nu las ticurile să-mi ruineze ziua cea mare, așa că acesta a fost motivul pentru care am mers la medicul meu într-o dimineață ploioasă din primăvara anului 1998.

Doctorul mi-a prescris la început un medicament antiepileptic care s-a dovedit a fi prea puternic pentru simptomele mele moderate. În câteva zile m-am întors anunțându-l că medicamentele îmi dădeau o stare de somnolență din cauza căreia nu mă mai puteam concentra. El mi-a prescris atunci clonazepam (Rivotril/Klonopin), un medicament despre care nu știam că era folosit ca tranchilizant sau că administrarea lui prezenta riscuri ridicate de dezvoltare a dependenței. Era o doză mică și, inițial, m-a ajutat în privința ticurilor, reducându-le frecvența la câteva pe zi. Eram încântată. Găsimem tratamentul miraculos și ziua nunții noastre urma să fie perfectă.

Respect pentru oameni și cărți

Euforia mea a fost însă de scurtă durată, pentru că ticurile au revenit în curând, de această dată cu o frecvență mai mare și cu mai multă intensitate. Odată ce am realizat că medicamentele nu mai aveau efect, nu le-am mai luat. Câteva zile mai târziu, am avut cele mai înfricoșătoare și violente mișcări involuntare. Am luat repede o doză și mișcările au încetat. Am crezut că dezvoltasem o formă de epilepsie sau o altă tulburare gravă a motricității, când ceea ce se întâmplase de fapt era că atinsesem repede un grad de toleranță (adică, era nevoie de o doză mai mare pentru ca medicamentul să continue să producă efecte); iar eu, stopând brusc medicația, am avut ceea ce putea fi numit prima mea reacție de sevraj.

Când dozele mi-au fost mărite, am dezvoltat din nou toleranță, la fel de rapid, iar ticurile au revenit cu intensitate și mai mare. De frică să nu am din nou mișcări de tip criză de epilepsie, am continuat să iau medicamentele. Dilema legată de nuntă părea imminentă, iar o săptămână înainte de marele eveniment i-am împărtășit medicului grijile mele. El mi-a prescris o mică doză de diazepam pe care s-o iau împreună cu clonazepamul, doar pe perioada nunții. În ziua nunții mele nu mai aveam ticuri, dar eram intens sedată. În ciuda faptului că eram într-o stare aproape catatonică, eu și Dylan ne-am bucurat de o ceremonie fermecătoare, într-un conac de țară, și de o petrecere de neuitat alături de familie și de prieteni.

Nu am mai luat, apoi, diazepam, până la etapa reducerii dozelor. Din nefericire însă, la un an de la prima rețetă pe care am primit-o, eram dependentă de clonazepam, deși, la vremea respectivă, nu știam acest lucru. În cele din urmă, am luat medicamente timp de 7 ani, pe baza rețetelor primite în mod repetat. În cea mai mare parte a timpului eram în faza de toleranță a medicației, având mereu tot mai multe plângeri obscure și indispoziții minore sau ceea ce acum consider că erau simptome de sevraj date de dezvoltarea toleranței la medicamente.

În timpul primilor ani de medicație, viața mea a fost relativ normală. Am lucrat cu sărg în domeniul voluntariatului, în zona de susținere și consiliere în crizele de violență domestică. Am

Respect pentru oameni și cărți

finalizat, de asemenea, trei ani de formare în psihoterapie și consiliere clinică. Treptat însă, totul a devenit încețoșat: ceața a descins asupra creierului meu, iar eu am început să obosesc tot mai repede, să devin anesteziată emoțional, alienată și absentă. În ciuda faptului că aveam o alimentație sănătoasă și faceam sport, greutatea mea a tot crescut, scăpându-mi de sub control. Aceste simptome mă nedumereau într-o mare măsură, dar tot nu reușeam să identific medicația ca fiind un factor de influență în privința lor.

Am început să fac, de asemenea, vizite regulate, spectaculoase, la secția de urgență a spitalului local. La un moment dat, într-o clipă de neatenție, mi-am apropiat de ochi un tub de adeziv puternic pentru a vedea dacă e gol și mi l-am stors direct în ochi, lipindu-mi pleoapele peste ochiul închis. Vecinul meu mi-a pus probabil la îndoială sănătatea mentală atunci când i-am bătut în ușă sărind în sus și în jos, urlând ca o majoretă psihotică:

„Rhys, ajutor! Ești acolo? Prostia asta de adeziv mi-a intrat în ochi. Mi-am lipit ochiul,“ am țipat plângând. Se uita însăjimântat la mine cum încercam să-mi deschid ochii. Când am ajuns la spital am fost consultată imediat într-un compartiment special „răni oculare produse de super glue“. M-am liniștit când am aflat că era o greșeală făcută frecvent. Am avut mai multe accidente care s-au soldat cu vizite la secția de urgență a spitalului în acel an, inclusiv unul care a implicat sfecă roșie — mult prea rușinos pentru a fi împărtășit!

Când memoria a început să-mi fie afectată, iar ceața mentală a devenit prea serioasă, din motive etice și în interesul clienților mei, am renunțat la consiliere și am trecut la o activitate mai puțin sollicitantă. Am luat decizii proaste, care au avut consecințe grave dar, la momentul respectiv, tot nu am realizat legătura cu medicația. Deși aveam un sentiment prevestitor și o stare de rău generală, nu mă gândeam deloc la faptul că toate acestea ar fi putut avea o legătură cu medicația.

În încercarea de a redobândi controlul asupra propriei vieți, am început să caut cu disperare răspunsuri pe internet. În cele din

Respect pentru oameni și cărți
 urmă mi-am găsit „salvarea“ sub forma manualului Ashton, intitulat, de asemenea, și Benzodiazepines: How They Work and How to Withdraw (Benzodiazepinele: cum funcționează și cum depăşim etapa de sevraj). Această carte salvatoare este scrisă de prof. C. Heather Ashton, psihofarmacologă și principalul expert al Marii Britanii în domeniul benzodiazepinelor; conține informații inestimabile despre benzodiazepine. (Vă rog să rețineți că este nevoie de flexibilitate în procesul de depășire a sevrajului produs de aceste medicamente și că toate calculele legate de reducerea dozelor trebuie corelate cu reacțiile de sevraj.) Îmi amintesc lacrimile care începuseră să-mi curgă pe obraji când am realizat, în sfârșit, sursa problemelor mele.

În dimineața următoare am țășnit, pur și simplu, către cabinetul medicului meu, arătându-i cu entuziasm copia mea printată din *Ashton Manual*. „Uite, Doctore!“ am strigat, „Am aflat ce e-n neregulă cu mine.“ El s-a uitat rapid pe paginile conținând programul de reducere a dozelor și mi-a prescris diazepamul necesar. Am plecat cu un sentiment de optimism. Nu știam cât avea să dureze, dar știam că voi fi din nou bine. Pentru că nu avusesem niciodată probleme psihologice, am eliminat din calcul multe din simptomele listate în *Ashton Manual*, considerate ca putând apărea doar în cazul persoanelor diagnosticate anterior cu anxietate, insomnie sau depresie.

Nu aveam idei preconcepute legate de cum va fi experiența sevrajului pentru mine. Am pus la punct un plan de recuperare rapidă, care includea aprovisionarea cu stocuri consistente de vitamine din gama B, magneziu, calciu, șervețele cu săruri homeopate, melatonină, valeriană, taurină, acid gamma-aminobutiric (GABA) plus câteva alte suplimente care consideram că mă vor ajuta. Decisesem că voi accepta simptomele fără rezistență și fără să le acord atenție, vorbindu-mi mie însămi într-o manieră pozitivă, ca întotdeauna, continuând să meditez de două ori pe zi și concentrându-mă asupra stării mele de bine. Îmi spuneam că în câteva luni îmi voi fi revenit complet și voi fi uitat experiența.