

TERAPIA DEPENDENȚELOR

Abordări ale recuperării pe termen lung

Michael Craig Clemmens

Traducere: Stelu Cristian Fulăș

Editura VIDIA
București, 2012

CUPRINS

Prefață	7
Cuvânt introductiv	11
I. Dependență și Gestalterapie	19
II. Procesul dependenței. Rădăcinile recuperării	41
III. Provocarea de a avea clienți dependenți în recuperare	57
IV. Stadiile de dezvoltare și scopurile recuperării	67
V. Cinci studii de caz în recuperare	73
VI. Recuperarea pe termen lung. Orizontul în expansiune	99
VII. Recidiva	131
VIII. Diferențe individuale	153
IX. Terapia corporală	179
X. Alte aplicații ale modelului automodularii	197
Gânduri de încheiere	211

PREFĂȚĂ

„Nu se știe niciodată cine dă și cine primește.”

Constantin Noica

Pentru mine, ca director al Așezământului Nazaret – primul centru de reabilitare din țara noastră pentru cei care suferă de dependență de alcool sau alte droguri, inaugurat în anul 1996 sub patronajul Asociației Crucea Albastră din România (Sibiu) –, apariția acestei cărți este o mare bucurie. Mă simt onorat să fiu solicitat să scriu un scurt cuvânt introductiv. Acest lucru mă face să reflectez la istoria care a dus la această realizare colectivă și la contribuția mea în ea. Poate că mă pot considera un fel de „naș” al acestei ediții în limba română.

Nu întâmplător am ales ca motto maxima atribuită lui Constantin Noica. În urmă cu mai mulți ani am primit prin bunăvoieță familiei unui client al comunității noastre terapeutice un exemplar în limba engleză al acestei cărți. Eram încă la începutul formării mele în terapie Gestalt. Răsfoind această carte mi-am dat seama imediat că prezintă o abordare clinică competentă, foarte pragmatică și în același timp foarte originală, uneori și provocatoare la adresa vechilor modele ale abordării recuperării dependentelor. În esență, autorul opune modelului clasic al abordării adicțiilor, numit uneori simplu „modelul bolii”, căruia el îi aduce anumite critici pertinente fără a-i nega însă și anumite merite, un alt model mai complex și mai dinamic, mai centrat pe un proces de

Respect pentru oameni și cărți

recuperare pe termen lung și pe explorarea întregii bogății a fațetelor condiției umane, în permanentă interacțiune între „self” și câmpul (universul) care îl înconjoară. Michael Craig Clemmens ne propune „the self-modulation model” – modelul automodularii, o noțiune apropiată de conceptul clasic gestaltilist de „autoreglare organismică”. Subscriu cu totul la concluzia cu care autorul – format la rândul său la Institutul Gestalt din Cleveland – își încheie cartea: „Cred că acesta este testul ultimativ pentru validitatea sau utilitatea oricărui model: cum această abordare se potrivește persoanei, mai degrabă decât cum persoana se potrivește modelului. Las pe seama cititorului să vadă cum observațiile mele se potrivesc în practică”.

După mai bine de 16 ani de practică terapeutică în domeniul recuperării adicțiilor, pot să spun că observațiile și concluziile lui Michael Craig Clemmens – care de altfel în prefața pe care a scris-o ne dezvăluie că în momentul când a scris cartea avea în spate vreo 20 de ani de experiență personală în ce privește recuperarea din dependență de alcool și droguri – se potrivesc foarte bine cu practica și că abordarea pe care el o propune poate fi un real câștig pentru cei care doresc să se elibereze dintr-o dependență – oricare ar fi natura ei – și în aceeași măsură pentru cei care le acordă asistență terapeutică. În viziunea gestaltilistă, orice experiență terapeutică este una co-creată în câmpul care se naște între terapeut și clientul său.

Iată că după un număr de ani s-au găsit și toate resursele de care era nevoie pentru a asigura traducerea și publicarea acestei cărți. Aceasta îmi amintește de o replică a doamnei Carmen Beyer, președinta Societății de Gestalt Terapie din România: „Aveti încredere în câmp!” Tin să îi mulțumesc și cu această ocazie pentru tot ce ne-a oferit mie și colegilor mei în programul nostru de formare.

Urez tuturor cititorilor o experiență cât mai fructuoasă și plăcută prin parcurgerea și asimilarea conținutului acestei cărți. Atât eu,

Respect pentru oameni și cărți

cât și domnul Cristian Fulaș, traducătorul cărții, căruia ţin să îi mulțumesc în mod special pentru eforturile sale și pentru modul în care am putut colabora, rămânem recunoscători pentru orice feedback din partea cititorilor.

Și așa ne putem întoarce la cuvintele lui Constantin Noica: „Nu se știe niciodată cine dă și cine primește”.

Dr. Holger-Ortwin Lux,
Sibiu, aprilie 2012

CAPITOLUL I

Dependență și Gestalterapie

Acest capitol prezintă un nou model de abordare a dependenței și recuperării, automodularea, prin contrast cu modelul bolii, în acest moment cel mai folosit în tratamentul dependenței. De asemenea, prezint abordarea Gestalt a dependenței și recuperării care va fi folosită în această carte, care pune accentul pe automodularea dinspre dependență înspre recuperare. Tiparele pe care un individ le dezvoltă înainte de și în timpul dependenței se schimbă în terapie, fiind înlocuite de noi tipare comportamentale, noi mijloace de automodulare. Dacă vrem să evaluăm pe deplin lupta unui dependent în recuperare, e esențial să încadrăm schimbările lui în contextul tiparelor anterior dezvoltate.

Modelul bolii

Așa cum îl descrie Stanton Peele, modelul dominant în tratamentul dependenței este acela al bolii. Rădăcinile lui se află în literatura Alcoolicilor Anonimi și e descris în „Manualul de diagnostic și statistică” al Asociației Americane de Psihiatrie ca o serie progresivă de comportamente identificabile, incluzând atât folosirea de alcool și droguri, cât și funcționarea socială în scădere. Un avantaj deosebit al acestui model este că descrie dependența ca pe „ceva” care reduce sentimentul de rușine al dependentului. Subiectul nu e descris ca „rău”, ci mai degrabă ca suferind de o boală. Cercetările actuale susțin, și ele, corelate genetice ale dependenței.

Respect pentru oameni și cărți

Intenția mea aici nu e de a contrazice predispoziția genetică, ci de a evita estomparea responsabilității personale. Dacă înțelegem dependența doar ca pe o boală genetică, am putea eșua în a cerea posibilele limitări ale stilului actual de tratament. Și mai mult, ca terapeuți poate că intervenim în acel pas important al terapiei în care dependentul își asumă responsabilitatea pentru propriul comportament.

Modelul bolii mai prezintă încă o problemă, mai importantă, egală cu problema oricărui model de dezvoltare umană care nu se bazează pe experiența trăită de subiecți. Modelul bolii este o *construcție categorială*, o interpretare a comportamentului în termeni unui cadru deja existent al bolilor fizice. Această abordare a comportamentului dependentului creează o entitate separată de subiect, un fel de microb ascuns care se poate activa oricând pentru a-l face să consume droguri sau alcool. O asemenea proiecție îi poate duce pe clinicieni, la fel ca și pe dependenții în recuperare, departe de concentrarea asupra comportamentului, sensului și alegerii, pe un drum în care dovedim cine are boala și cine nu.

Modelul automodularii

În ciuda foamei, sărăciei, pierderii amenințătoare a familiei sau chiar a vieții, dependenții își organizează experiențele în jurul folosirii drogurilor, excludând aproape complet alte interese sau responsabilități. Din perspectiva Gestalt, drogul sau băutura ră-mân dominantă în sentimentul de viață al dependentului și nu se încheie sau suspendă niciodată. Chiar și în cazul unui abstinent, drogul sau alte forme de desentimentalizare continuă să domine. E ca și cum a bea și a se droga sunt singurele lucruri care contează pentru dependent; această relație exclusivă cu drogul este definiția dependenței. În timp ce unii dependenți pot să nu aibă o relație atât de strânsă cu drogul, de fapt acesta e prioritatea vieții lor, după care se ocupă și de celelalte probleme care apar în viață.

Respect pentru oameni și cărti

Acest model este o încercare de a oferi ceea ce Elaine Kepner și Lois Brien numesc o „fenomenologie comportamentală”, o descriere a comportamentului unui dependent, ca și a sensului acelui comportament. Astfel, acest model poate oferi atât „ce”-ul, cât și „pentru ce”-ul dependenței și recuperării. E o descriere a progresului dependenței ca proces de automodulare: cum își modulează adictivul propriul comportament. Prin aceste legi de comportament, dependenții își influențează atât propria experiență, cât și pe a altora. A vedea adicția ca pe o automodularare e egal cu a înțelege că ea le servește dependentilor la ceva, unul dintre lucruri fiind că indivizii pot influența și modifica senzațiile pe care le trăiesc, evitând prin aceasta anumite experiențe pe care le consideră de nedorit. Alte moduri prin care procesul (de automodulare) îi servește dependentului includ ușurința de a îndeplini sarcini altfel dificile, un sentiment susținut de acord și relaționare cu alții și o pronunțată percepție de sine coerentă și integrată. Aceste avantaje pot fi percepute în descrierile reale ale dependentilor activi sau în recuperare.

Al doilea aspect al modelului automodularii constă în încercarea mea de a descrie continuarea de către dependent a comportamentelor care par a avea efecte minimalizatoare. Persistența adictivilor în a folosi același proces (intoxicăția) rezultă într-o îngustare a lumii pe care ei o experimentează, o mișcare cu un enorm impact negativ asupra vieții lor interpersonale. Acest aspect negativ al intoxicației cronice este ceea ce de obicei definim ca dependență.

Și atunci, care este partea pozitivă sau avantajul persistenței dependentului într-un tipar de modificare, în ciuda îngustării orizontului de viață subsecvente acestei experiențe? Adesea, rezultatul preferat de dependent este menținerea stării de toxicare. Un alt fel de a spune asta e că dependentii au o relație cu drogul pe care o cunosc, o prețuiesc și cu care se identifică, la fel ca o relație interpersonală. Cum spunea unul dintre clienții mei despre alegerea narcoticelor, „Sunt soția și viața mea”. Natura acestei

relații este fundamentală pentru înțelegerea și lucrul cu dependenții în terapie. Fără perspectiva automodularii orice încercare a unui dependent pare fie o disfuncție fără sens, fie simptomul vreunei boli; sarcinile implicate de recuperare par a fi doar pași intenționați ca reparații în schimbarea problemei, în loc de pași către dezvoltarea abilităților de contact și a nivelurilor de relaționare interpersonală.

Bazându-se pe teoria câmpului, acest model ia în seamă diferențele între dependenți ca diferențe de trăsături ale câmpului care nu sunt de obicei luate în seamă în modelul bolii. Potrivit lui Gordon Wheeler, *teoria câmpului* este un concept al teoriei Gestalt care susține că ne trăim realitatea într-un câmp mai larg sau un mediu în continuă transformare și mișcare. Acest mediu mai larg include alte persoane, situația noastră familială, socială sau politică în prezent și alte condiții de mediu. Dar individul organizează câmpul în funcție de propriile nevoi. Această organizare se bazează, de asemenea, pe dezvoltarea, personalitatea și factorii personali ai individului. Un băiat de zece ani și un alcoolic de treizeci organizează câmpul unui bar în moduri diferite. Băiatul se concentrează asupra pungii cu sărățele și asupra tonomatului strălucitor; alcoolicul se concentrează asupra băuturii și vede sticlele din spatele barului, simte că îi este sete și merge direct la bar pentru a comanda o băutură. Înțând cont că dependenții variază ca personalități, evoluție comportamentală, vîrstă, gen și alți factori individuali, modelul automodularii poate ajuta la clăificarea modului în care aceste diferențe organizează atât câmpul dependenței, cât și pe cel al recuperării. Modelul ne va permite să lucrăm individual cu fiecare dependent, evaluând luptele inter și intrapersonale deosebite ale fiecărui. Aceste diferențe individuale oferă un context care ne poate lumina înțelegerea dependențului ca persoană de sine stătătoare, cu o istorie de viață și o lume relațională.

În sfârșit, modelul automodularii descrie progresul adicției ca influență puternică asupra dependentului. Acest lucru ne permite

Respect pentru oameni și cărti
să evaluăm cum folosirea de droguri de către subiect poate influența nivelul de funcționare al respectivei persoane în recuperare. Acest lucru adaugă la imaginea noastră, ca terapeuti, identificarea stadiilor recuperării ca restaurare și dezvoltare a integrării sociale și psihologice a dependentului.

Gestalterapia – Sumar

Dacă în ultima vreme s-au făcut unele eforturi de a descrie perspectiva Gestalt în lucrul cu dependență, literatura Gestalt în general tratează foarte pe scurt tratamentul dependenței. Frederick Perls, Ralph Hefferline și Paul Goodman vedeau alcoolismul ca fiind puternic ancorat în dezvoltarea orală. Îl descriau pe dependent ca fiind o persoană care vrea să bea lumea încurajătoare, înglobând-o să „obțină congruență usoară și totală fără excitația (care pentru ei este un efort dureros) contactului, distrugând și asimilând”. Ce transmite această descriere intensă și mecanicistă? Perls și colegii lui descriau modul în care dependenții încearcă să trăiască experiența familiarului și a confortului (confluenței) fără să ajungă să cunoască alte persoane. Acest proces de intrare în situații noi, de întâlnire de noi persoane și deci de risc, e unul prin natura sa stimulativ – din punct de vedere emoțional, cognitiv și fizic. Contactul implică a asculta, a fi sau a nu fi de acord, a observa diferențe și a ajunge la a trăi experiența noastră și a celorlalți. Dependenții, atât în timpul consumului cât și în recuperare, de multe ori încearcă să evite experiența stimulării, pe care o resimt ca pe un disconfort. Parte din acest tipar se resimte în graba de a deveni familiar cu ceilalți.

Teoria și practica Gestalterapiei oferă două opțiuni tratamentului dependentelor, care se pot dovedi de foarte mare folos. În primul rând, Gestalterapia este o terapie a limitelor, care se concentrează atât pe granița mediului unei persoane cât și pe granițele din interiorul sinelui (părți separate sau polarități). Aceste accent ne

sprijină în efortul de observare a dependentului ca individ de-a lungul a diferite stadii de dezvoltare a recuperării și maturizării normale. Dezvoltarea psihologică și emoțională e văzută ca o secvență sau evoluție formată din diferite relații de graniță, cum ar fi sine – mediu fizic, sine – părinte, sine – colegi.

În al doilea rând, Gestalterapia vede comportamentul ca automodulare, o perspectivă care ne permite să înțelegem comportamentul dependentului ca *folositor într-o anumită privință*; nu e numai o acomodare potențial autodistructivă, ci și un stil de rezistență, o ajustare creativă care îi face pe clienți să tolereze experiențele de viață stresante. Aceste experiențe pot fi interpersonale sau interactive, cum ar fi interviurile pentru un loc de muncă, primele întâlniri în contactul social, sau conflicte cu membrii familiei. De asemenea, pot fi intrapersonale, în primul rând în interiorul sănătății, cum ar fi confruntarea cu amintiri dureroase sau tristețea și frustrarea. În dependență, acest proces care începe ca o modulare utilă se dezvoltă într-un tipar comportamental de dragul aparențelor. Asta înseamnă că dependentul dezvoltă tiparul folosirii drogurilor astfel încât motivul foloaselor drogurilor încetează să mai facă subiectul atenției, până ce atenția se concentrează doar asupra drogului în sine. Doar atunci când se oprește consumul, experiențele și situațiile inițial evitate sunt trăite din nou.

Autodeterminarea organică

În Gestalterapie, termenul autodeterminare organică denotă procesul prin care noi luăm la cunoștință ceea ce ne este necesar în orice situație dată și alegem sau nu să acționăm conform lui. Noi, oamenii, ne organizăm experiențele kinetice, perceptuale și cognitive în întreguri sau scheme încărcate de sens. În funcționarea normală, acest proces de organizare ne conduce către figurile care ne sunt cele mai folositoare. De exemplu, dacă ne e foame ne putem gândi la restaurantele care servesc mâncarea de care ne

Respect pentru oameni și cărti

e poftă și ne e poftă de mâncarea care ne aduce tipul de substanțe nutritive de care avem nevoie. Astfel, ce este *figural* – ceea ce ieșe în evidență pentru noi mai acut decât toate celelalte figuri posibile – e în mod ideal lucrul de care avem nevoie în acel moment.

În dependență, procesele organice de senzație sau vedere a ceea ce este cel mai necesar sunt distorsionate. În locul lor, alcoolul sau drogul se fixează ca figuri de maximă importanță în experiența dependentului, împiedicând și poate chiar stopând dezvoltarea socială și emoțională. De fapt, celelalte figuri nu ies în evidență; dependentul nu le vede. El Tânjește după droguri atunci când îi e foame, după alcool când are nevoie de companie, și după cocaină când trebuie să-și plătească facturile. Aceasta e natura dependenței, în cele din urmă să estompeze restul vieții. Dar concentrarea dependentului asupra drogului se bazează, și ea, pe o nevoie: aceea de menținere a sinelui și a unui anumit cadru al sensului. Cum descrie J. Richard White, dependența e în același timp „o încercare de supraviețuire, în special spirituală”, și „un dor de viață împlinită”.

Experiența mea în lucrul cu dependenții e că oamenii care ajung așa caută ceva mai mult decât existența zilnică, dar sfârșesc pierduți și incapabili să atingă scopurile urmărite. Alegând soluția unui drog, dependenții își limitează propriile orizonturi și posibilități. Cred că e sarcina noastră, ca terapeuți care lucrăm cu dependenți, să luăm în considerare nu numai aspectele limitative ale relației dependentului cu drogurile, ci și funcțiile de supraviețuire încărcate de sens pe care le creează o astfel de relație. Această perspectivă ne va oferi o vizionare mai largă atunci când ne ocupăm de problemele de contact în recuperare.

Abordarea Gestalt în terapia dependenței se bazează pe trei observații: în primul rând, adicția e descrisă ca relație exclusivă a dependentului cu drogul, rezultând faptul că alte contacte sau relații sunt periferice sau secundare. În al doilea rând, această relație