

## Recenzie de carte

de Anca Tiurean

Cartea lui Tony White este o publicație realizată de editura J. Kingsley Publishers în limba engleză și se intitulează "Lucrul cu consumatorii de droguri și alcool". Am cumpărat cartea în urmă cu aproximativ un an, având convingerea că un exponent al școlii redeciziei și autor al unui ghid complet de evaluare a riscului suicidar are ceva important și clarificator de spus despre evaluarea și tratamentul consumului de alcool și droguri. Fiind psihoterapeut și supervisor în Analiză Tranzacțională, el ne arată cum să folosim modelul stărilor eului și tipuri diverse de tranzații pentru a înțelege și aborda terapeutic motivele pentru care oamenii consumă alcool și droguri, tipurile de consum și tipurile de consumatori. El analizează critic tehnici precum interviul motivațional, consilierea axată pe reducerea riscurilor asociate consumului de substanță, lucrul cu ambivalența și lucrul cu recăderile. La fiecare capitol prezintă fragmente demonstrative și studii de caz spre a ilustra teoria.

Cartea se întinde pe aproximativ 200 de pagini și este compusă din două părți, una mai scurtă dedicată înțelegerii adicțiilor și alta mai consistentă axată pe tehnici specifice de consiliere și psihoterapie.

În introducere, Tony White descrie pe scurt șase perspective distincte asupra adicțiilor (morală, farmacologică, medicală, socială, psihodinamică, politică), alături de viziunea Analizei Tranzacționale. În primul capitol trece în revistă cele mai răspândite tipuri de droguri și efectele lor specifice (depressive, stimulative, halucinogene) asupra stărilor psihice pe termen scurt, vârstele specifice la care consumul lor atinge apogeul de obicei conform statisticilor din Australia, precum și măsura în care pot sau nu provoca dependență prin ele însele sau asociat cu structura psihică a consumatorului. Tony White sfătuiește psihoterapeuții să cunoască aceste detalii pentru a putea, la nevoie, să furnizeze clienților date corecte în cadrul procesului de consiliere și suport parcurs de consumatori și aparținători în diferite stadii și forme ale consumului.

În capitolul în care detaliază contribuția AT la acest domeniu tematic, autorul trece în revistă noțiuni introductive despre stările eului, tranzații, simbioză și atașament. Este o parte utilă practicienilor începători în AT și constituie o simplă recapitulare pentru psihoterapeuții AT cu experiență. Merită parcurs pentru felul concis și clar în care Tony White se pricepe să exprime lucruri atât de complexe în doar câteva propoziții: „*O utilizatoare de heroină în vârstă de 20 de ani se simte stresată și nu reușește să se auto-aline, așa că ia drogul. Instantaneu se simte mai bine, ca un copil a cărui mamă tocmai și-a îndeplinit funcția maternă. Drogul a preluat rolul stărilor eului de Părinte și Adult pentru a forma acea parte a personalității. Așa arată baza psihologică a consumului adictiv de drog.*” (pag. 57). Mai departe, autorul descrie diferitele tipuri de motivații la baza consumului de droguri și alcool, pe două categorii de direcții majore: (1) reducerea inhibițiilor sau a simți mai multă bucurie și (2) reducerea durerilor fizice sau psihice sau a simți mai multă relaxare.

Mecanismele psihice implicate în consumul problematic sunt abordate din perspectiva AT. Efectele alcoolului asupra personalității sunt descrise prin prisma scăderii influenței stărilor eului, progresiv, începând cu Părintele -- dezinhibarea apare pe măsură ce Părintele Critic este redus la tăcere și nu-ți mai pasă de felul în care arăți, de cât de inadecvat ești într-o conversație, de cum ești sau nu judecat, etc. Ce perspectivă bună, nu-i așa? Doar că sunt oprite simultan și funcțiile utile ale Părintelui, cum ar fi cea de „*control al impulsurilor, inclusiv cele agresive și sexuale*”. Dacă nu trece la următoarea fază, cea de reducere a funcțiilor Adultului, persoana mai poate totuși să decidă să nu lovească, de pildă, pentru că

socotește pe loc că nu-i o idee bună. Însă, dacă și Adultul ajunge *decuplat* din funcție, stările Eului Copil încep să se manifeste fără nici o cenzură - de aceea unii sunt uneori: „*beți amuzanți, beți triști, beți furioși*”, etc. Când consumul persistă dincolo de această fază, chiar și starea Eului Copil poate să fie scoasă din funcțiune, iar persoana își pierde contactul experiențial cu corpul și mintea, devenind vulnerabil la abuzuri, neglijent cu sine, inconștient sau pur și simplu adormit. Pentru unii, beneficiul găsit în această stare este că scapă de dureri, de coșmaruri, de stări psihice și somatice neplăcute, de simptome ale stresului post-traumatic ce-i sălășluiesc în corp. Prin urmare, una dintre direcțiile interviului semi-structurat cu clientul consumator este spre a înțelege câte din stările eului își „concediază” la un eveniment, cu ce scop inconștient și cu ce riscuri.

O altă direcție de cercetare a cazului privește tipul de consum pe care persoana îl practică, deoarece consilierea și intervenția va fi diferită în funcție de acestea:

**1 - consumul experimental** este când consumatorul este motivat de dorința de a descoperi cum este pentru el substanța respectivă, ce îi oferă, ce îl costă, cum se descurcă să gestioneze propriile impulsuri, ce gânduri noi îi apar, ce stări, cum reacționează, ce fel de utilizator este comparativ cu ce tip de utilizator presupune despre sine că ar fi. În acest tip de consum, Tony White recomandă facilitarea explorării și autocunoașterii, precum și o bună consiliere despre ce presupune a consuma în siguranță.

**2 - consumul rebel** conține în sfera motivației și această stare de bucurie a reușitei de-a rezista presiunii și controlului din partea autorității care impune opusul. Interdicția de a experimenta poate să ducă la consum de tip rebel. Pe acest motiv, terapeuții și părinții sunt sfătuiți să păstreze canalele de comunicare deschise în dublu sens: consumatorul să fie lăsat să știe că și ceea ce spune el contează și e de impact. Ceea ce știu adulții în plus față de adolescenți sau copii, cât și ceea ce știu terapeuții în plus față de consumatorul obișnuit nu poate fi livrat și primit decât într-o conversație în care și tu afli și înveți ceva de la el, nu doar el învață ceva de la tine. Tacticile de înfricoșare cu privire la consecințe nu prea sunt luate în serios, ele mai mult scad credibilitatea vorbitorului, pentru că un consumator știe din experiența proprie și a altor consumatori că „*nu e chiar așa de grav*”. În consumul de tip rebel, clientul poate să proiecteze asupra consilierului o voce autoritară chiar și când consilierul nu asta intenționează. Atunci devine util lucrul cu clientul în sensul conștientizării și explorării diferențelor între a *face ceea ce își dorește (Copil Liber)* și a *face opusul a ceea ce i se pare că i se impune (Copil Rebel - o formă de a fi neliber)*.

**3 - consumul recreațional** este acela care nu are mare însemnătate pentru utilizator, ci este mai degrabă un mijloc de a se distra sau socializa din când în când. Acești consumatori au o viață în afara consumului și nu devin dependenți pentru că „*orice drog poate fi folosit recreațional și (...) drogurile nu îi trag pe oameni în adicție, cum se vede în filme (...), ci cei care dezvoltă adicții au o structură preexistentă de personalitate care îi face susceptibili la adicții*”, spune Tony White (pag 78). În consilierea consumatorului recreațional este suficientă de regulă oferta unui instrument de autoevaluare a consumului, spre a discuta despre ce înseamnă a se menține în limite de consum ce nu sunt dăunătoare pentru sănătate. Tony White propune un check-list pe care l-am transpus aproximativ și în limba română sub forma celor **patru S** pentru fiecare dintre domeniile existenței umane afectate de consumul nociv de substanță:

- **somatic** (problemele de sănătate fizică ce apar în urma consumului problematic),
- **social** (aparitia problemelor în relațiile familiale și comunitare pe tema dependenței),

- **sustenabilitate** (dificultățile financiare provocate de cheltuiala cu substanța adictivă),
- **sistemic** (problemele legale și de angajament generate de consumul de substanță).

**4 - consumul situațional** este cel utilizat în scopuri precise de a face față unor situații stresante cum este înainte de un examen sau la o întâlnire la care ai emoții, pentru combaterea plictiselii, liniștirea unor stări de anxietate înainte de un act sexual sau pentru a putea conduce pe noapte fără a adormi, etc. Pentru aceste tipuri de consum consilierea este orientată spre examinarea unor modele alternative de coping cu situațiile stresante, așa încât acest tip de consum să nu devină înlocuitor de abilități ce fac parte din potențialul uman de dezvoltare.

**5 - consumul simptomatic** este când substanța este folosită ca un mod de auto-medicație cu ajutorul căreia omul evită trăiri sau amintiri neplăcute, precum și responsabilități sau provocări ale vieții curente, care-i răscolesc sau reactualizează scenariul de viață. Acest tip de consum este premergător dependenței de substanță și are ca funcție să reducă o anumită suferință ori să compenseze o anumită problemă psihologică ce nici nu se rezolvă, dar nici nu se mai poate tolera. Dintre abordările existente pentru tratamentul acestui tip de consum, Tony White menționează slaba eficacitate a celor axate pe comportament sau pe substanță și necesitatea abordării terapeutice a substratului emoțional prin lucrul cu scenariul și pozițiile de viață. În acest sens, Tony White oferă o serie de recomandări despre cum să decurgă interviul motivațional în sensul de-a scoate la iveală cât mai mult din Starea Eului Copil a clientului, începând cu ce-l motivează să consume, ce-i place în legătură cu consumul, etc.

**6 - consumul dependent** este specific utilizatorilor care au consumat mult timp la modul simptomatic substanța respectivă și ajung să trăiască efecte nocive atât ale consumului, cât și ale opririi consumului în absența unui sprijin de specialitate (medical, psihologic și familial). Consumatorii dependenți au un întreg stil de viață adaptat consumului devenit central în existența lor și mai important decât orice altă relație umană. Utilizatorii dependenți pot să fie adesea foarte „*enervanți, disperați și autodistructivi*” (p.85) făcând parcă o carieră din a consuma substanța respectivă. În aceste cazuri, terapia este de mai lungă durată, ea adresându-se schimbării scenariilor și de stil de viață, iar recăderile vor fi tratate ca parte din acest proces lent de despărțire de substanța respectivă, ca și cum am acompania pe cineva într-un divorț complicat. Unii dintre dependenți sunt motivați în această schimbare de faptul că sunt epuizați de-un stil de viață adictiv și sunt gata să îndure o suferință cu rost, aceea de a se lăsa de substanță în loc să sufere continuând cu ea. Pentru unii care sunt prea epuizați să mai facă orice, consumul va continua din inerție, ei își vor pierde motivația de a trăi, iar suportul psihologic pentru aceștia devine, vrând-nevrând, similar cu acompaniamentul paleativ.

Doresc să vă împărtășesc câteva idei pe care le-am găsit mai interesante pentru mine pe parcursul cărții și cum m-au ajutat în practică. Tony White îl citează pe Eric Berne spunând că „*Ce au nevoie oamenii este permisiunea de a se opri din consumarea drogurilor, care e de fapt o permisiune de a-și părăsi mamele și a începe să aibă grijă de ei înșiși prin ei înșiși*”. Această idee mi-a făcut clar faptul că în calitate de terapeut risc să preiau un rol matern în viața celui dependent și, dacă se întâmplă acest lucru, trebuie să îmi dau seama și să reparentez clientul în sensul dezvoltării autonomiei și permisiunii de a crește. Asta

presupune includerea în tratament a ceea ce Berne numea cura scenarială<sup>1</sup> și este un rol greu de asumat de către partenerii co-dependenți și clar neasumat de către grupurile de tip alcoolici anonimi, care sunt formate ca structuri de suplینire a unor funcții parentale și rămân exterioare și utile consumatorului astfel infantilizat. „*Utilizatorul face un schimb de la a fi dependent de substanță la a fi dependent de terapeut*” (p. 98), printr-o formă de atașament sigur, realizată prin transferul pozitiv, urmată de transferul negativ care marchează începutul stadiului de separare sănătoasă de terapeut, ca de o figură de atașament. Procesul poate dura ani de zile.

Mi-a plăcut și faptul că autorul invită la reflecție etică despre tehnicile la îndemână în tratamentul adicțiilor, invitându-ne să luăm decizii de intervenție bazate pe înțelegerea beneficiilor, dar și a riscurilor asociate cu fiecare tip de intervenție. De pildă, în *harm reduction* terapeutul consiliază clientul în sensul de a consuma la modul mai protectiv și mai confortabil, ceea ce transmite din partea profesionistului spre client implicit și o permisiune de a consuma. Pentru a contracara efectul acestei permisiuni implicite, terapeutul trebuie să găsească moduri de a comunica clientului destul de clar rolul intervenției de tip *harm reduction* și poziția sa clară, anume că este *de părere că e mai bine să nu consume*. De asemenea, este importantă formularea poziției clare a clientului ca fiind *cel care gândește și decide pentru sine*.

Tony White mi-a mai atras atenția asupra unor subtilități în comunicarea cu clientul și a faptului ce mult schimbă o negociere ceea ce se tranzacționează la nivelul psihologic al conversației. De exemplu, ne ajută să remarcăm o fină diferență între un contract și o promisiune, punându-le pe ambele în diagrama stărilor eului: negocierea siguranței în consum realizată de la Adult la Adult este un contract, în timp ce negocierea siguranței realizată din Copilul Adaptat al clientului împreună cu Părintele Grijiului al terapeutului este o simplă promisiune și are un impact mai mic în viața clientului, dacă nu chiar un risc evident de menținere a acestuia în sfera de influență a injuncției „nu crește”.

„*Oamenii își injectează droguri pentru o sumedenie de motive, majoritatea nu doresc să își facă rău în acest proces*” (p.110), dar o parte dintre consumatori o fac din reflexe autodistructive, motiv pentru care merită să includem în evaluarea cazului și o explorare a deciziilor scenariale de tip suicidar. În cazul în care descoperim injuncții ca „*Nu exista!*” sau trape de evadare deschise, va deveni imperios necesar să lucrăm cu reducerea sentimentelor de ură față de sine. După parcurgerea subcapitolului „*Suicid și utilizarea drogurilor*” am integrat în mai mare măsură în tratamentul cu diverși clienți tehnica scaunului liber. Astfel, se plasează față în față Copilul Adaptat și Copilul Liber, aceste două laturi ale personalității care fac echipă mai mult sau mai puțin eficientă în conținerea și procesarea conflictului între menținerea integrității personale și, respectiv, menținerea relațiilor de cooperare cu ceilalți. La acest nivel al impasului, școala redeciziei oferă numeroase intervenții foarte bune prin care psihoterapeutul facilitează creșterea calității acestui dialog intern între două aspecte ale sistemului motivațional complex al clientului.

Dacă ați decis să citiți cartea, vă las să descoperiți voi înșivă capitolele despre cum lucrează Tony White pas cu pas cu fiecare categorie de consumatori, pe parcursul diferitelor stadii ale schimbării, exemplele foarte elocvente de *lucrul cu scaunul* în abordarea ambivalenței, așa încât clientul să-și poată conștientiza experiențial diferitele tipuri de dorințe

---

<sup>1</sup> În cartea sa „*Ce spui după bună ziua*” (1972) Berne a menționat *cura scenarială*, iar în volumul intitulat „*Analiza Tranzacțională în Psihoterapie*” (1961) Berne a descris *cura psihanalitică* sau *transferențială*.

și de unde vin ele. Nu în ultimul rând, veți descoperi tehnici detaliate, pe cazuri, de a preveni și gestiona recăderile ca parte de încheiere a relației de atașament psihologic cu substanța. Iar la final veți găsi câteva sugestii utile în consilierea adolescentului și familiei acestuia. Tony White reușește să vadă poziția optimă a terapeutului în cadrul sistemului „terapeut - adolescent - familie - covârșnici - substanță” și o descrie conform experienței lui personale și profesionale. Unul dintre efectele asupra mea, ca profesionist, ale citirii acestui capitol despre poziția sistemică a terapeutului mi-a dat mult de gândit despre cum am tendința să mă situez eu însămi în sistem, ce dificultăți este probabil să întâmpin și prin ce diferă cultura și stadiul de dezvoltare psihologică a poporului român. Acest aspect adaugă considerente particulare în proces de care este important să ținem cont când ne alegem intervenția.

Cei ce doresc să citească această carte fără să o mai cumpere, pot să mi-o solicite cu împrumut printr-un mail la [anca.tiurean@yahoo.com](mailto:anca.tiurean@yahoo.com). Anul viitor voi lua legătura cu colegul nostru Lucian Gîrniceanu spre a o face disponibilă celor interesați și în [biblioteca ARAT](#) din Timișoara.