



Gestalt terapijski rad sa zavisnicima i zavisnim poremećajem ličnosti

Student Elena Ivancova



Gestalt terapijski rad sa zavisnicima i zavisnim poremećajem ličnosti

- Problematika zavisnosti ima tendenciju ka dramatičnom povećanju, nalazi se u stalnom rastu, dinamična je, i samim tim u nekom smislu često obeshrabruje terapeute za rad sa takvim klijentima. Zato cilj ovog rada je bio suprotno ukazati na aktuelnost teme i važnost pomoći takvim klijentima, povećati svesnost o zavisnosti nas kao terapeuta i pokazati koliko može biti od značaja promeniti fokus pažnje sa supstance ili bolesti na osobu, njen život, osećanja i njenu sredinu.

Pojam zavisnosti

- ▶ Pojam zavisnosti je razvijen u okviru neopsihoanalitickog pristupa tumacenju odnosa malog deteta sa majkom. Zavisnost karakterise povecana vezanost deteta za odraslu osobu. Pojedinaac se ponasa zavisno svaki put kada pokaze da ga drugi ljudi kao takvi zadovoljavaju i stimulisu. Detetova zelja za paznjom, bliskoscju i odobravanjem odraslih istice se kao samostalna potreba, a ne kao nacin da se zadovolje druge potrebe. Pojam zavisnosti ukljucuje potragu za fizickim kontaktom, zelju da bude blizu, potragu za paznjom, potragu za uvazavanjem i odobravanjem, protest protiv odvajanja, potragu za pomoci, ali u stvarnosti detetu nije potrebna pomoc ili ista informacija i sluzi mu samo kao sredstvo za kontakt sa odraslima
- ▶ Zavisnost je vrsta odnosa prema objektu koja podrazumeva stanje bespomoćnosti i potrebe za njegovom pažnjom, podrškom i zaštitom. U ranim razvojnim fazama njena pojava je fazno adekvatna. Nesposobnost nezavisne psihosocijalne egzistencije bez spoljnjeg objekta i njegove pomoći govori o patološkoj zavisnosti.



Zavisna ponašanja i zavisni poremećaj licnosti

- Zavisno ponašanje (*addiction*, eng. - zavisnost, losa navika, sklonost ka poroku) - zloupotreba supstanci koje menjaju psihičko stanje (duvan, alkohol, droge i supstance koje nisu uvrštene u listu droga), bez formirane fizičke zavisnosti, ne označava bolest, nego poremećaj ponašanja.
- Nehemijske zavisnosti odnose se na patolosko kockanje, korišćenje interneta i video igrice, zavisnost od seksa, zavisnost od rada i zavisnost od šopinga. Često se nehemijske zavisnosti javljaju u kombinaciji sa PAS.
- Zavisnost je neodoljiva i kompulsivna želja za određenim emotivnim, iskustvenim i kognitivnim stanjem koje može biti uzrokovano supstancom (npr. supstance kao što su alkohol, nikotin i benzodiazepini) ili određeni obrasci ponašanja koji se razvijaju u zavisničkom maniru kao, npr. prejedanje, preterani rad, kockanje, seksualne adikcije, prekomerno korišćenje interneta ili računara (Schulthess, 2013).



Kriterijumi pri dijagnostikovanju zavisnog poremećaja ličnosti (prema DSM V)

Zavisni poremećaj ličnosti dijagnostikuje se ukoliko je zadovoljeno pet ili više kriterijuma od nabrojanih

- 1. Osobi je teško da donosi svakodnevne odluke bez velike količine saveta i uveravanja od strane drugih.
- 2. Osobi je potrebno da drugi preuzmu odgovornost za većinu oblasti iz njenog života.
- 3. Osobi je teško da iskaže neslaganje sa drugima zbog straha od gubitka podrške ili odobravanja.
- 4. Osobi je teško da inicira projekte ili obavlja aktivnosti samostalno, zbog nedostatka pouzdanosti u sopstveno rasuđivanje ili sposobnosti, pre nego zbog nedostatka motivacije ili energije.
- 5. Ide daleko da bi zadržala tuđu brigu i podršku od strane drugih, čak i po cenu da obavlja aktivnosti koje joj nisu prijatne.
- 6. Oseća se neprijatno ili bespomoćno kada je sama zbog preteranih strahova da nije sposobna da sama brine o sebi.
- 7. Hitno traži drugu vezu kao izvor nege i podrške kada se jedna bliska veza završi.
- 8. Preokupirana je iracionalnim strahovima da će biti ostavljena i prepuštena samoj sebi.

Osobine ličnosti koja je sklona zavisnosti


- imaju visok nivo agresije u sebi koju loše kontrolisu i veoma su skloni da reaguju veoma impulsivno. Oni najčešće koriste nezrele mehanizme odbrane kada se osećaju ugroženi. Potrebi da se brane doprinosi i osećaj lične nesigurnosti, nedovoljne vrednosti, niskog samopostovanja. Zato se veoma često osećaju potisneno i loše, a od takvih osećanja brane se projekcijom i impulsivnim ispadima (*acting out*, eng.) - prenapraseno reaguje, sa mnogo buke, vike, agresijom prema ljudima i predmetima, rasterećuje se visok nivo unutrašnje napetosti. Pasivni su i prepusteni "sudbini" jer tokom odrastanja nisu dovoljno strpljivo i uporno razvijali veštine za donošenje pravilnih odluka i adekvatno rešavanje problema. Posle izvesnog vremena nesvesno povlačenje od problematnih situacija postaje pravilo u njihovom ponasanju. Ova "naucena bespomocnost" postaje obrazac ponasanja. Egocentrična usmerenost na sebe postaje vrlo upadljiva. Imaju poteškoća u održavanju konstantnosti emocija i "emocionalnom pamćenju". Kada ih neko izneveri, naljuti, tog trenutka potpuno zaborave da je reč o osobi koja ih voli, pazi, podržava. Zastupljeni su loša kontrola impulsa, agresivne, eksternalizujuće reakcije, sklonost lažljivosti, neiskrenost, histrionicnost, dramatizacija, uz visok stepen bazičnog nepoverenja u druge ljudi. Za sve zavisnosti vaze slični obrasci ponasanja: nemogućnost kontrole želje za zadovoljstvom koje supstanca ili određeni akt daju i stalna borba između nekontrolisanog prepustanja želji da se nešto uzme ili uradi (princip zadovoljstva) i pokušaja suprostavljanja toj želji i održanja samokontrole (princip realnosti) (Kovačević i Đukanović, 2009).


Iskustvo Selfa kao zavisni i samomedikativni proces

- Fric Perls (Fric Perls, 2007, prema Malgor, 2022, s.71) je primetio: "Postali smo društvo koje mrzi bol i patnju. Sve što ne donosi zadovoljstvo ili uživanje treba izbegavati." Izbegavamo, svesno ili nesvesno, iskustva koja su bolna i/ili razočaravajuća, ali u isto vreme fundamentalna za razvoj i samospoznaju bilo koje osobe. Izbegavamo afektivnu interakciju, kontakt, emocionalnu uključenost, pun i iskren susret. Opasno je... može da boli. Najčešći način da se izbegne bol ili nelagodnost je uzimanje supstance.
- U medicini postoji termin "žudnja" (*craving*, eng.), tj. intenzivna i nekontrolisana želja za upotrebom određene supstance. Prema različitim modelima objašnjenja, žudnja nastaje zbog homeostatske neravnoteže u telu koja je povezana sa apstinentnim sindromom. Njena funkcija je da uspostavi ravnotežu, jer apstinencija izaziva ozbiljne fizičke i psihičke nelagodnosti. Ovo stanje mentalnog uzbuđenja i opsesivnih misli javlja se pri najmanjem pominjanju ili slici predmeta koji zadovoljava potrebu. Takođe se javlja kada se secate prijatnog stanja nakon upotrebe supstance (Gonzi, 2020).
- Konzumiramo PAS na isti način kao i sve ostalo, pokušavajući da prestanemo da patimo, da se ugrejemo, ublažimo bol, izbegnemo usamljenost. Droga „ušuskuje“, „hrani“, „prati“, „gura“, „smiruje“, „omekšava“, „pruza podršku“ i „nikada te ne napušta“ (Malgor, 2022).
- Herman Šrek Malgor (Hermann Schreck Malgor, 2022, s.176) je uveren da problem sa drogom nije sama droga. Droga nije problem, već je najbolje rešenje koje je čovek pronašao da bi preziveo. Najbolje rešenje koje je zavisnik pronašao do danas.
- zavisnost je fenomen polja koji uključuje ljude u grupama i dijadama koje su takođe povezane sa razvojnom istorijom osobe koja je u pitanju. Naprimera, ljudi koji razviju zavisnost često odrastaju u porodicama gde je samomedikacija element nečije rane koping strategije. (Brownell & Schulthess, 2013).

Fiksni gestalt ili halucinacija

- Zavisno iskustvo je povlačenje iz novih stimulusa, kontakta u trenutnom polju i željom za ponavljanjem prethodnog iskustva – polja koje je bilo. To je *fiksni gestalt*. Kao takav, to je sumanut karakter prema zavisnosti. Osoba zavarava sebe i kao da opaža nešto što zapravo nije tu. Govoreći o takvim „halucinacijama“, Perls, Heferlajn i Gudman (Perls et al., 1951) tvrdili su nešto korisno u razumevanju zavisnosti i samomedikacije iz gestalt perspektive. Isticali su da je apetit obično nejasan – dok ne pronade objekt na koji će da reaguje; to je rad kreativnog prilagođavanja koji naglašava svesnost šta neko želi. Ali u slučajevima ekstremne potrebe, ekstremni fiziološki deficit ili suficit, spontani apetit može učininti sebe definitivnim, svetlo i oštro ocrtan do tačke halucinacije. Ovo je šiljak, a ne sinusni talas u prikazivanju ciklusa iskustva zavisnika, od strane Mišela Klemensa (Clemmens, 2014).
- Umesto postepenog razvoja senzacije koja dovodi do prirodne pojave figure (svesnost intencionalnosti objekta), praćeno procesima kreativnog rešavanja problema i izborom između različitih alternativa za zadovoljenje figure, zavisnik ide od senzacije, zaobilazeći prirodni nastanak intencionalnog objekta, i umesto toga „halucinira“ ili menja stari i fiksni gestalt – koristeći i angažujući se u neko samo-medikujuće ponašanje – i odlazi pravo u akciju. Osoba bira, uzima piće, kocka se, jede stvari koje nisu dobre za zdravlje, ulazi u seksualne aktivnosti, itd. To je zamena prethodne figure, figure formirane iz kontakta u polju prošlog vremena, ali u trenutnom polju je to fiksni gestalt i ono što se u gestalt terapiji pominje kao neurotična halucinacija. Dalje, ne pruža ništa novo što bi se moglo asimilovati; posledično nema učenja iz iskustva. Postoji jednostavna repeticija.

- 
- ▶ Zbog toga što je osobino kontaktiranje postalo zamagljeno i samo-obmanjujuće, zavisna osoba ne može da uhvati napetost svojih odnosa, gubitak ugleda na poslu ili značaj različitih telesnih indikatora da nešto nije u redu sa njegovim životom. Osoba, ljudski organizam, ne raste. Zdravo funkcionisanje vodi rastu
 - ▶ Ego funkcionisanje je u suprotnosti sa id funkcijama u kojima je zavisnik zaglavljen. Sadržaji ida su „halucinatorni i veliki“. Ego se ne identifikuje sa novom figurom i ne bira je, jer je kontakt polomljen u id funkcionisanju a halucinacija je da postoji nova figura. Nema je. Postoji senzacija i neurotična anksioznost. Izbor je pseudo izbor a sumanuto ego funkcionisanje koje „bira“ fiksni geštalt, omogućava prvo retrofleksiju, a onda konfluenciju sa supstancom ili samomedikativnim ponašanjem (Brownell & Schulthess, 2013).



Sest zaključaka o zavisnom i samomedikativnom ponasanju:

- Povećana sklonost ka simbiozi sa voljenim/bliskim osobama.
- Veoma visok nivo osetljivosti i ranjivosti.
- Prisustvo u jednoj osobi dva načina života: subjektivno zadovoljavajući, uspešni (zajedno sa supstancom) i isfrustrirani, subjektivno diskomfortni (bez supstanci).
- Odsustvo jasnog zahteva za terapijom i potpuno odsustvo zahteva posebno za terapijom narkomanije.
- Veliki obim manipulacija sa prisustvom pasivnih (infantilnih) manipulacija.
- Sličnost sa ponasanjem u pubertetu (Brownell & Schulthess, 2013).



Gestalt terapijski rad sa zavisnicima i zavisnim poremećajem ličnosti

Postoje dva načina organizovanja granice kontakta kod zavisnika:

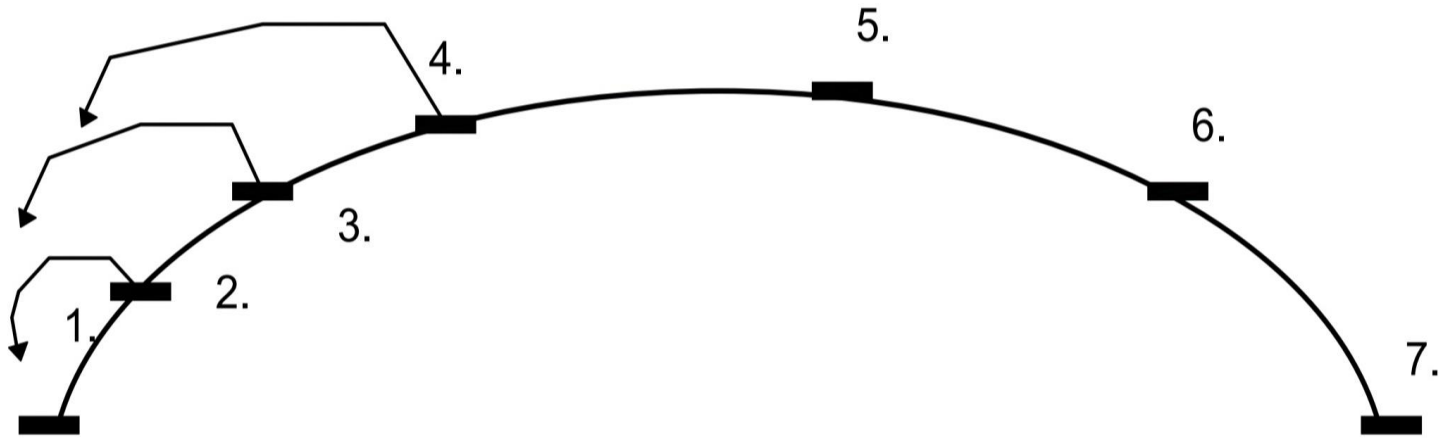
- ▶ organizacija granice-kontakta kao rezultat introjeciranja osobe drogom. Takav način organizovanja granice kontakta možemo opisati sa formulom „organizam + droga“ (O + D).
- ▶ organizacija granice-kontakta kao rezultat prestanka interakcije čoveka sa narkoticima. Ovaj način organizovanja granica kontakta opisemo formulom „(organizam + droga) – droga“ (O + D) – D (Dombrovskij, 1996).
- ▶ Formula "(organizam + droga) - droga" znači da telo stiče posebna svojstva funkcionisanja, zbog činjenice da u osnovi troši svoje snage na organizaciju granice kontakta pod dejstvom PAS. U isto vreme, veštine organizovanja „prirodne“ granice kontakta se ne razvijaju, nego regresiruju. Organizam postaje preterano osetljiv i ranjiv. Dva ekstremna patološka oblika interakcije počinju da preovlađuju: retrofleksija i konfluencija (Dombrovskij, 1996).



Ciklus kontakta

- ▶ Ciklus iskustva, koji je formiran pod dejstvom PAS Dombrovskij naziva **fantomskim** (*fantasma*, grč. - duh, nestvarno) iskustvom, fantomskim ciklusom-kontaktom. Ako „uobičajeni” prekid ciklusa-kontakta izaziva potrebu da osoba se iznova i iznova vraća da pokuša da prođe kroz trenutni ciklus iskustva, onda droga samo otklanja ovaj problem, uklanjajući smetnje koji stoje na putu potpunog ostvarenja kontakta: strahove, porodične i društvene introjekte, stereotipe itd. Istovremeno, taj evolucionni pomak i razvoj koji se desava kao rezultat prolaska kroz normalni ciklus iskustva, ne postoji kada osoba prolazi kroz fantomski iskustveni ciklus.
- ▶ Droga transformiše sam organizam, pretvarajući ga u promenjeni, drugačiji organizam. Na izvestan način, ovo je slično šizofrenim manifestacijama i/ili disocijativnom poremećaju – višestruka ličnost. I već ovaj „drugi” organizam organizuje sopstvenu aktivnost
- ▶ Fantomski ciklus-kontakt Dombrovskij opisuje kao nezavisan oblik prekida „prirodnog” ciklusa – kontakta i tok gestalt terapije treba da bude usmeren na osvescivanje klijenta o njegovom prekidu kontakta, kroz organizaciju „fantoma” („halucinacije” kod Perlsa et al., 1951). Poput uobičajenog prekida ciklusa-kontakta, to je moguće u različitim fazama. Naime, na nivou akcije i na nivou energizacije/mobilizacije.

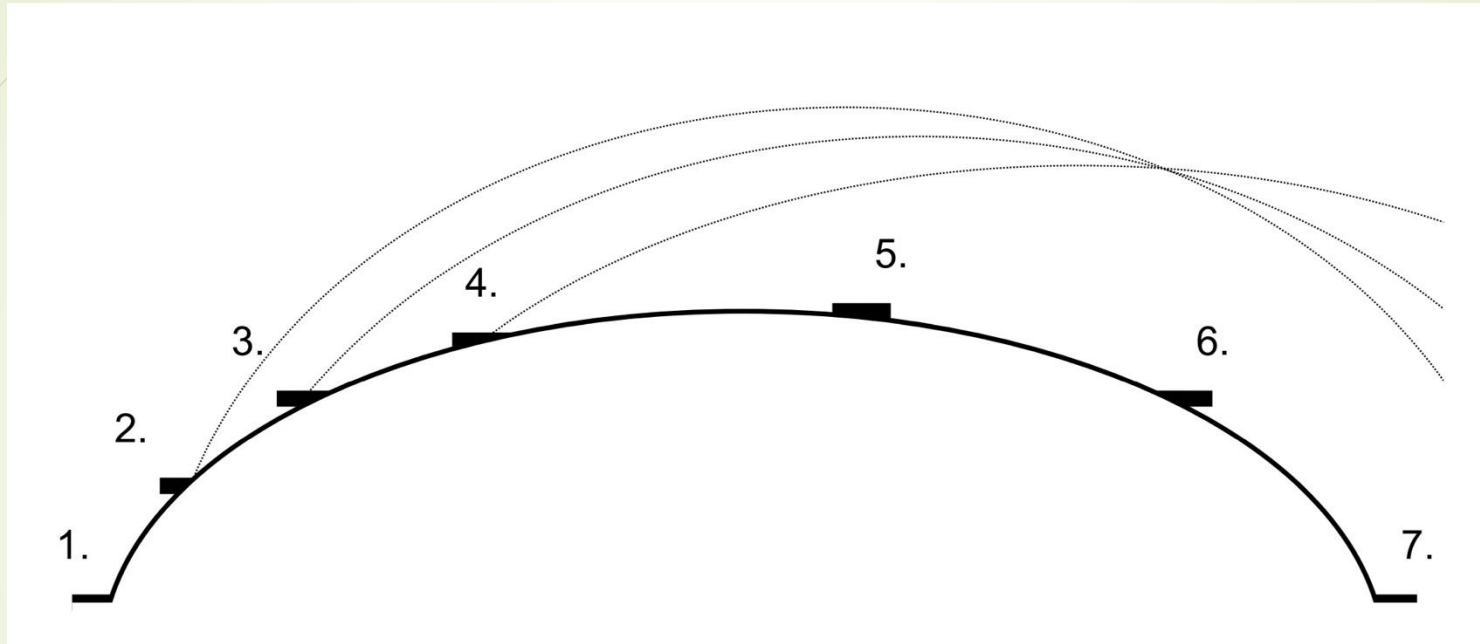
Prikaz obicnog ciklus kontakta



1.Senzacija
2.Svesnost
3.Energizacija
4.Akcija

5.Kontakt
6.Zadovoljenje
7.Povlacenje

Prikaz ciklusa kontakta kod zavisne osobe



1.Senzacija
2.Svesnost
3.Energizacija
4.Akcija

5.Kontakt
6.Zadovoljenje
7.Povlacenje

Formiranje patološke defleksije

- ▶ Dakle, ako je u ranim fazama zavisnosti od droge, klijent svestan svoje potrebe, onda porast uzbuđenja, energija usmerena na zadovoljenje potreba su problematichni. Formiranje fantomskog ciklusa-kontakta otklanja problem blokiranja prirodnog ciklusa-kontakta (strah, projekcije, introjekcije), plus daje novi neočekivano prijatni osecaj od dejstva narkotika. Prekid ciklusa-kontakta kod zavisnika i formiranje fantomskog ciklusa-kontakta počinje od faze energizacije. Sama pojava uzbuđenja i energije za akciju, postaje početak za formiranje fantomskog ciklusa-kontakta. Faza akcije se realizuje u introjeciranju organizma drogom. Na ovaj način moguće je razlikovati dva nivoa zavisnosti od droga:
 - ▶ a) Prvi nivo je zavisnost od droge na nivou pre pojave uzbuđenja. Svojstveno za početak i prve godine zavisnosti od droge.
 - ▶ b) Drugi nivo je narkotička zavisnost na nivou uzbuđenja. To je svojstveno zavisnicima sa dugim iskustvom zavisnosti od droga (više od 3 - 5 godina), kao i psihopatima (Dombrovskij, 1996).
- ▶ Ako je zavisnost od droge počela da se formira od prvog nivoa (zavisnost na nivou pre pojave uzbuđenja), onda ona vremenom ima svojstvo da teži drugom nivou zavisnosti (zavisnost na nivou uzbuđenja), i ovaj proces ide zajedno sa degradacijom ličnosti narkomana. Dakle, sa dubokim regresivnim procesima u fazi svesnosti o potrebama, može da se formira patološka defleksija, gde se svako uzbuđenje doživljava kao potreba za drogom



Rad na retrofleksiji i introjeksiji

- ▶ Retrofleksija se formira kao radikalni oblik zaštite, budući da je većina vitalnih komunikacija bolna usled odsustva (ili gubitka) sposobnosti organizacije kontakta sa okolinom, kao i visoke osetljivosti organizma, koja prelazi u ranjivost i bol od interakcije. Energija kontakta ne dopire u potpunosti do granice-kontakta, manifestujući se samo na neverbalnom nivou: umor, napetost mišića lica, isprekidano disanje i druge neverbalne manifestacije tipične za retrofleksiju. Još jedna upečatljiva manifestacija duboke retrofleksije je somatizacija. Klijenti koji su započeli rad sa sopstvenom zavisnošću vrlo često obolevaju od prehlada, neuralgija i drugih somatskih tegoba. Bolesti postaju razlog za manipulaciju i motiv za izbegavanje terapijskog kontakata.
- ▶ Osnovom retrofleksije postaju brojni sociokulturni introjekti i bolna iskustva: „Nikome ne smes verovati.“, „Izdavan sam mnogo puta...” Bazično iskustvo u pozadini (ili bazični introjekt) je: „Ne mogu da podnesem život bez svoje droge“.


Rad na patološkoj konfluenciji

- ▶ Druga krajnost je patološka konfluencija, koja sama po sebi postaje tlo za traumatsko iskustvo. Što je klijent više u konfluenciji sa svojim rođacima, to više retrofleksuje i manje efikasno razvija svu terapijsku interakciju. Osoba koja se nalazi u konfluenciji teži da svoj život učini zavisnim od spoljašnjih okolnosti, ideja, ljudi, događaja. (Dombrovskij, 1996).
- ▶ Zbog patološke konfluencije, koja je podržana od strane porodice („Nismo se nigde lečili“, „Ovde nas dovela zadnja nada“), klijent ne može da se odvoji od porodice i ona postaje kao „ludačka košulja“, blokira razvoj ličnosti, ne daje adolescentu, mladom čoveku da se razvije i ostvari svoju samostalnost. Droga u takvoj situaciji omogućava da se izbegne konfluencija, kroz organizaciju fantomskog iskustva. Zbog fenomena neprekidnog iskustva, problem vezan za patološku konfluenciju se intenzivno pojačava i gura narkomana da uđe u još dublju zavisnost od droge. Sam odnos sa drogom postaje konfluentan. Prekid patološke konfluencije sa porodicom uklanja aktualnu potrebu za organizacijom fantomskog iskustva. Organizam dobija ogroman prostor za razvoj, rast, eksperimente. Na prirodan način uspostavljaju se procesi koji podržavaju homeostazu između organizma i spoljašnje sredine. Tada terapija prelazi u fazu podrške – praćena brzim rastom samosvesti. Zavisnici ili nisu adekvatno kritični prema informacijama, koje im se nude, ili se lako introjektuju. Povećana sklonost ka patološkoj konfluenciji, infantilna obojenost manipulacija, nedostatak samodovoljnosti i samostalnosti govori o kašnjenju razvoja kontakt-granice zavisnika i njenoj regresiji.



Rad na projekciji

- Jos jedan način organizacije granice kontakta je projekcija. Patološka retrofleksija i konfluencija su praćeni velikim brojem dečjih manipulacija i niskom svesnošću i odgovornošću. Ukoliko takve manipulacije ne dovedu do željenog rezultata – nastaje projekcija, koja je i manipulativna (okrivljavanje u nepravdi, u bezdušnosti, nerazumevanju i sl.). Ako je manipulacija prekinuta u procesu konfluencije, onda se projekcija usmerava na objekat konfluencije. U slučaju neuspesne manipulacije iz retrofleksije, projekcija postaje raspršena, „Ceo svet” potpada pod projekciju: „Ne trebate mi”, „Nema sreće u zivotu”, „Niko ne može da razume” (Dombrovskij, 1996).



Multidimenzionalna i multimodalna psihoterapija u radu sa zavisnim klijentima

- ▶ Terapija sa zavisnim osobama mora biti multidimenzionalna i multimodalna. Mora uključiti terapiju tela, duše, duha i društvenog okruženja. Kroz trening društvenih veština terapeuti mogu olakšati učenje socijalizovanja nakon dužeg perioda relativne izolovanosti ili selektivne usmerenosti na okruženje vezano za uzimanje supstanci i integrisati u zdravije društvene sisteme.
- ▶ Oporavak, i geštalt terapija sa tim u vezi, često uključuje spiritualnu dimenziju klijentovog života. Geštalt terapeuti bi trebalo da konsultuju geštaltistički orijentisane diskusije o spiritualnosti u psihoterapiji. Za mnoge klijente ovo je značajan deo njihovog oporavka (Brownell & Schulthess, 2013).



Rad na svesnosti I priznati ono sto jeste

- ▶ U prvim fazama terapije zavisnosti, mora se suočiti sa velikim obimom manipulacija, zato frustracija postaje glavni metod terapije. Cilj prve faze terapije zavisnosti (rad sa manipulacijama) je osvescivanje klijentovih sopstvenih manipulacija. Treba napomenuti da se, u ovoj fazi rada, desava najčešći odlazak zavisnika sa terapije. Ovo je posledica visoke osetljivosti, nemogućnosti da se izdrže frustracije koje nastaju tokom terapije. Istovremeno, ovde se od psihoterapeuta zahteva odgovarajući nivo profesionalizma, sposobnost, uporedo sa frustracijom klijenta, da pruži odgovarajući nivo podrške (Dombrovskij, 1996).
- ▶ Neophodno je da terapeut obezbedi dovoljno prostora za regres, klijenta posto je klijent koji je konzumirao i zatim prestao da konzumira – postaje odbačen u svom psiholoskom uzrastu za mnogo godina unazad. Sama terapija se svodi na obnavljanje globalnog ciklusa-iskustva – ljudskog života

Nekoliko vrsta fokusa za psihoterapijski rad sa osobama sa zavisnim poremećajem ličnosti prema Delil (Delisle, 1999)

- Svesnost/kontakt fokus

Potrebno je da terapeut izbegava da bude previše aktivan. Treba povećati aktivni pol klijentovog doživljaja.

- Bihevioralni fokus

Kod ovakvih klijenata se najviše postiže eksperimentima koji ciljaju na razvijanje asertivnosti. Takođe će biti korisno progresivno izlaganje anksioznim situacijama u kojima je gratifikacija odložena.

- Kognitivni focus


Kognitivno fokusirane intervencije biće usmerene na njihovo iracionalno verovanje da oni ne mogu da funkcionišu sami i da moraju da se potčine, da bi se drugima sviđali (i terapeutu takođe).

- Intrapsihički focus

Kada se radi na nedovršenom poslu iz prošlosti, terapeut često nailazi na neke kontakt epizode gde pacijent introjektuje da će svako samopotvrđivanje biti kobno za druge ili okrenuti druge protiv nje ili njega. Rad na snovima će često dati priliku za istraživanje fantazija oko polarnosti potčinjenosti i samopotvrđivanja. Kada izađemo iz rada sa snom i počnemo prelaz u sada i ovde situaciju, dobra je ideja fokusirati se na elemente terapeutske situacije koji zadržavaju nešto od tenzije između ova dva pola.

- Porodična i bračna terapija

Porodična i bračna terapija dozvoljavaju konfrontaciju sistemske kohezije sa dominantnim ili kontrolišućim bračnim partnerom i/ili dominantnom ili kontrolišućom majkom. Terapeut treba da bude potpuno svestan da pacijent sa zavisnim poremećajem ličnosti, više od većine ostalih, obezbeđuje neke oblike trajne gratifikacije regresivnih potreba jednog ili više partnera.

- 
- ▶ Svaki mali korak koji klijent, uz sve svoje strahove, načini ka većoj samostalnosti, asertivnosti u odnosima sa drugima ili toleranciji odložene gratifikacije (odnosno neizvesnosti), veliki je uspeh. Kroz ta mikroiskustva klijent dobija priliku da, makar na kratko, oseti kako je funkcionisati na drugačiji način od uobičajenog i šta mu to može doneti. Ambiciozne intervencije poput rada na retrofleksiji ljutnje, nezavršenim poslovima sa značajnim drugima i sl., terapeut primenjuje tek ako i kada su ispunjeni određeni uslovi: kada je uspostavljeno poverenje, ako je klijent spreman i otvoren za te procese, ako je klijent dovoljno podržan i kada je naučio da dobro prepoznaje svoje senzacije (Delisle, 1999).
 - ▶ Osim toga potrebno je da terapeut obrati pažnju na opisane moguće kontratransferne reakcije, kako bi mogao adekvatno da se centrira uz svest o kontratransferu. Bitno je naći adekvatnu meru podrške i konfrontacije kako bi se izbegla oscilacija između prezaštićivanja i distanciranja od klijenta ili odbacivanja. Potrebno je, takođe, da terapeut bude oprezan da ne uđe u proces pružanja gotovih rešenja, davanja saveta i sl. Klijent će to po navici introjektovati. Poželjno je da terapeut ne bude previše aktivan i da ostavi prostora klijentu za akciju (Delisle, 1999).



Zaključak

- ▶ geštalt terapija je efikasan pristup koji lepo asimiluje i organizuje mnoge od glavnih karakteristika u radu sa zavisnošću. Kao i sa svim poremećajima ličnosti i u ovom slučaju važno je da gestalt terapeut bude strpljiv i da nema velika očekivanja od tretmana. Na njemu je da otvori i kreira mogućnosti, a na klijentu da ih iskoristi, ukoliko i kada je u stanju za to. Osveščivanje, prihvatanje i uvažavanje kreativne adaptacije ličnosti je svakako važno.
- ▶ Ne postoje posebne karakteristike terapije zavisnosti od droga ili zavisnog poremećaja. Terapija se organizuje na uobičajen način, oslanjajući se na aktuelnost, svesnost, odgovornost. Psihoterapeut ne mora da se baca u borbu protiv narkotičkog zla ili, recimo, patološkog kockanja, alkoholizma, patološkog sopinga, ljubavne adicije i drugih vrsta hemijskih i nehemijskih zavisnosti, jer to klijent najčešće očekuje, a još više to očekuju članovi njegove porodice i društvo u celini. Samo priznavanjem prava čoveka da organizuje svoj život po sopstvenoj želji, moguće je da se formira svestnost i odgovornost čoveka za izbor koji čini i moguće je značajno obogatiti njegov život, dati moćan impuls za dalji lični rast i razvoj. Terapeuti koji rade sa pacijentima koji ozbiljno pate od zavisnog ponašanja moraju imati na umu da postoje ograničenja terapije, da ne mogu pomoći ili spasiti sve pacijente od zavisnosti. Zavisnost od narkotika je smrtonosna bolest i ne može se uvek izlečiti (Brownell & Schulthess, 2013).



HVALA NA PAZANJI !!!!