

Coordonator
STELIANA RIZEANU

PSIHOTERAPIE ȘI CONSILIERE

STUDII DE CAZ

Abordări din diverse orientări terapeutice



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2014

CUPRINS

Prefață	
Prof. Univ. Dr. DANIEL DAVID	9
CAPITOLUL I	
Victimizarea și auto-compătimirea – obstacole în calea fericirii	
DANIELA PETRESCU	13
CAPITOLUL II	
Vălul orbitor al inconștientului	
GABRIELA HUM	29
CAPITOLUL III	
Adriana – Folosirea tehnicilor de relaxare și imaginație dirijată în cadrul unui demers cognitiv-comportamental	
VALENTINA NEACȘU	53
CAPITOLUL IV	
Provocările adolescenței sau conflictul ca o cale spre soluții	
ILEANA ROGOBETE	73
CAPITOLUL V	
Clasicul atac de panică	
STELIANA RIZEANU	99
CAPITOLUL VI	
Dansând cu omul-cu-cap-pătrat	
CELESTINA DOLCESCU DUMITRIU	117

CAPITOLUL VII	
Când jocul de noroc devine mai mult decât o pasiune	
RADU RIZEANU	141
CAPITOLUL VIII	
„La revedere, Mark...”	
VALENTIN PESCARU	157
CAPITOLUL IX	
Perfecționismul și tulburările de comportament alimentară	
VIORICA DRAGOMIR	167
CAPITOLUL X	
Cazul Vicențiu	
CĂTĂLIN MARIUS GHERASIM	177
CAPITOLUL XI	
Nu judecați, ca să nu fiți judecați - Cazul Teodora	
BIANCA MACAVEI	195
CAPITOLUL XII	
Consiliere genetică pentru Boala Huntington cu debut juvenil	
RAMONA MOLDOVAN.....	225
CAPITOLUL XIII	
Abordarea traumei din perspectiva psihoterapiei integrative	
ALINA PERȘA	247

CAPITOLUL XIV

Depășirea dependenței emoționale, începutul maturizării

MANUELA PĂDURARU 263

CAPITOLUL XV

Ileana Cosânzeana și bagheta magică

CĂLIN CĂTĂLIN 277

PREFAȚĂ

Psihoterapia este o știință care are o componentă de cercetare și una de aplicație.

Ca demers practic, psihoterapia este intervenție psihologică care vizează: (1) optimizarea și dezvoltarea personală; (2) prevenirea îmbolnăvirilor și promovarea sănătății și (3) tratamentul problemelor subclinice și a celor clinice care implică în etiopatogeneză factori psihologici.

Demersul practic în psihoterapie se bazează pe rezultatele componente de cercetare. Într-adevăr, cercetarea modernă în psihoterapia de astăzi este extrem de complexă, fiind multi-, inter- și trans-disciplinară.

Uneori, ca urmare a complexității componente de cercetare, se produce o ruptură între cele două componente (practică clinică vs. cercetare/teorie). Această ruptură face ca partea practică să stagneze și să nu mai evolueze sincron cu progresele din cercetare, devenind în timp revolută. Evident că această ruptură este mai mare sau mai mică în funcție de

paradigma psihoterapeutică (ex. cognitiv-comportamentală vs. umanist-existențial-experiențială vs. dinamic-psihanalitică), iar în cadrul fiecărei paradigme în funcție de școlile mai specifice (ex. psihanaliză vs. psihoterapie dinamică de scurtă durată etc.).

Nu fac aici o evaluare a fiecărui capitol al lucrării - fiecare autor asumându-și responsabilitatea demersului său -, ci a lucrării integrate. Cuprinzând mai multe modalități psihoterapeutice este și greu de a analiza/evalua riguros fiecare contribuție individuală. Autorii capitolelor - capitole care descriu cazuri clinice abordate printr-o anumită modalitate psihoterapeutică - sunt cercetători/cadre didactice și/sau clinicieni cu experiență (adesea supervizori în modalitatea pe care o prezintă), reprezentând un spectru mai larg de modalități psihoterapeutice, cu accent pe abordarea cognitiv-comportamentală, care este astăzi prototipul psihoterapiilor validate științific.

Așadar, văd lucrarea de față ca o încercare de a apropia cercetarea și practica psihoterapeutică, păstrând astfel caracterul științific al psihoterapiei, cu patru implicații importante:

(1) practicienii pot avea acces la cazuri rezolvate prin proceduri fundamentate pe cercetarea din domeniu (mai avansată sau mai puțin avansată, în funcție de modalitatea terapeutică și/sau de interesul autorilor capitolelor), cazuri care, analizate critic, pot funcționa apoi ca modele prototip pentru practică;

(2) cercetătorii în domeniu pot înțelege mai bine și investiga riguros problemele clinice cu relevanță ecologică;

(3) studenții în domeniu pot vedea modele care integrează cunoștințele declarative (ce știe psihoterapeutul?) cu cele procedurale (cum face?), care analizate critic pot avea un impact potențial pozitiv asupra formării lor în psihoterapie;

(4) publicul larg poate înțelege că psihoterapia este un demers normal, nestigmatizant.

Prof. univ. dr. Daniel David

- Universitatea Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca (profesor)/Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, SUA (profesor asociat).
- Directorul pentru cercetare al Albert Ellis Institute, New York, SUA.
- Supervizor în psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapii cognitive și comportamentale.

CAPITOLUL I

VICTIMIZAREA ȘI AUTO-COMPĂTIMIREA – OBSTACOLE ÎN CALEA FERICIRII

Abordare cognitiv-comportamentală

DANIELA PETRESCU

*Psihoterapeut în psihoterapie cognitiv-comportamentală,
instructor Yoga și Meditație.*

www.aquamarine.ro

De la bun început țin să fac o precizare: nu pot spune cu toată sinceritatea că am vindecat pe cineva. Cred că așa ceva nu este posibil. Psihoterapeutul poate, în cel mai fericit caz, facilita re-apropierea dintre un Eu complet identificat cu existența materială și Conștiința. Doar reîntoarcerea la esența noastră ne poate scăpa de suferință.

Omul vine la psihoterapeut atunci când simte că nu mai poate face față unei suferințe, dureri sau neliniști. Suferința apare atunci când ne separăm de ființa noastră, de Conștiință, de acea parte din noi care ne unește cu sursa fericirii și a păcii. Când nu avem credința într-o forță superioară vom alege ca

obiect al venerației noastre ceva material și trecător, care ne va produce deziluzie în cele din urmă, cum ar fi: banii, o anumită persoană pe care o iubim și fără de care credem că nu putem trăi, cariera, etc.

Tehnicile terapeutice, indiferent de abordarea căreia aparțin, au efect doar prin prisma unei relații terapeutice bazate pe încredere, transparență, integritate, empatie, sinceritate. Și cum putem stabili un raport bazat pe astfel de principii dacă nu cultivăm aceste calități în noi înșine? Acceptarea necondiționată a celuilalt, non-judecata, răbdarea, detașarea, etc., sunt precepte întâlnite în mai toate religiile lumii, și folosite în aproape toate abordările psihoterapeutice.

Nu pot să nu fac o comparație între ceea ce reprezentau preoții pentru creștinii de altădată și rolul psihoterapeuților de astăzi. Odată cu scăderea credinței și exacerbarea Ego-ului, am trecut de la încrederea în reprezentanții bisericii, oarecum depășiți de problematica actuală, la încrederea în reprezentanții științei psihicului, psihologii. În trecut oamenii se spovedeau la preot și urmau îndrumările acestora, în speranța că astfel vor scăpa de suferință. Discrepanța din ce în ce mai accentuată dintre un stil de viață în acord cu preceptele religiei și actualul stil de viață axat pe materialism a dus la îndepărtarea de biserică a marii majorități a oamenilor. Frica și vinovăția, puternic ancorate în subconștientul nostru datorită unei înțelegeri eronate a preceptelor biblice, au provocat multă suferință și au limitat inestimabil valorizarea resurselor individuale. Sarcina ce ne revine nouă, psihologilor, este uriașă, iar smerenia ar trebui să fie direct proporțională cu aceasta. Suntem un fel de duhovnici, pe de o parte, fără a putea pretinde însă că avem har, și asemenea avocaților sau medicilor, pe de altă parte, pentru că avem nevoie de o pregătire teoretică temeinică, continuă, bazată

pe cele mai recente rezultate ale cercetărilor științifice internaționale.

În abordarea mea terapeutică plec de la premisa că psihoterapia trebuie să fie ancorată în spiritualitate pentru a obține un rezultat pozitiv. Cum să înțelegem și să studiem mintea umană care nu este vizibilă în lumea tridimensională, fără a accepta existența altor dimensiuni? Spiritualul este în jurul nostru, se întrepătrunde permanent cu ceea ce putem percepe în stare de veghe și influențează tot ceea ce gândim, simțim și facem.

Ce înțeleg eu printr-un rezultat pozitiv? Așa cum am spus, vindecarea nu stă în mâinile mele, pot cel mult să însoțesc pacientul către descoperirea în adâncurile minții sale a motivației pentru schimbare. Dacă pacientul reușește să vadă asta, este un rezultat pozitiv. Bineînțeles că rezultatul se raportează la nivelul de la care s-a pornit, adică dacă o persoană are probleme de cuplu, în primul rând este important ca aceasta să înțeleagă ce se întâmplă cu adevărat în relația sa, să fie obiectivă și să identifice contribuția sa la situația respectivă, pentru a lua singură deciziile corecte mai departe. Implicit acest proces va atrage schimbări în gândirea și comportamentul său, dar este nevoie de repetiție pentru a vedea o schimbare de durată în relație.

Dacă cineva dorește să scape de atacurile de panică care îl terorizează, rezultatul pozitiv va fi atunci când persoana în cauză este capabilă să identifice momentul declanșării acestuia și să îl prevină prin diverse tehnici de respirație și relaxare, în paralel cu clarificarea rolului credinței în viața sa. Însă munca pacientului care dorește să se schimbe, înțelegând că totul depinde în primul rând de el însuși, trebuie să continue toată viața, psihoterapia nu face miracole, iar psihoterapeutul nu este un magician cu o baghetă magică. Viața însăși este o