

## TERAPII PSIHOLOGICE

### **Definiție:**

*Tratamentul psihologic sau psihoterapia constă în tratamentul afecțiunilor psihice prin metode psihologice.*

*Orice variantă de psihoterapie presupune existența a cinci elemente esențiale.*

*Primul element este reprezentat de client. Acesta este persoana care prezintă probleme psihologice. În practica psihoterapeutică, utilizarea termenul de pacient este contraindicată, întrucât acest termen presupune din start o etichetare a persoanei în cauză.*

*Al doilea element îl constituie terapeutul. El este o persoană abilitată din punct de vedere social și profesional în a-l ajuta pe client în demersul terapeutic. În prezent, în țara noastră, nu există un statut bine delimitat legal referitor la persoanele abilitate în exercitarea acestei profesii, cu atât mai mult cu cât aceasta nu figurează încă în nomenclatorul național al profesiilor.*

*Al treilea element este o teorie psihologică ce explică mecanismele psihologice aflate la baza problemelor clientului. Modul de explicare a problematicii clientului, mai exact paradigma care stă la baza acestei explicații, reprezintă unul din criteriile de clasificare ale variantelor de psihoterapie disponibile.*

*Setul de proceduri reprezintă al patrulea element implicat. Acest set de tehnici sunt derivate din teoria psihologică explicativă, având ca scop corectarea mecanismelor aflate la baza problemelor clientului.*

*În fine, al cincilea element este reprezentat de o relație particulară între client și terapeut, relație care întotdeauna prezintă o valență terapeutică importantă, uneori poate cea mai importantă.*

### **Clasificare:**

*Variantele psihoterapeutice actuale se clasifică în principal după două criterii.*

*Primul criteriu, mai simplu, se referă la numărul de persoane implicate în procesul terapeutic. Conform acestui criteriu se disting:*

*Psihoterapia individuală presupune o interacțiune între un client și terapeut.*

*Psihoterapia de grup presupune interacțiunea mai multor clienți, atât cu terapeutul cât și între ei.*

*Al doilea criteriu de clasificare constă, așa cum s-a menționat anterior, în paradigma psihologică ce stă la baza interpretării problemelor pentru care se adresează clientul.*

În funcție de acest criteriu se disting următoarele variante psihoterapeutice:

- Terapii psihodinamice
- Terapii umaniste
- Terapii comportamentale
- Terapii cognitive
- Terapii cognitiv-comportamentale

Este important de reținut că un criteriu de clasificare nu îl exclude pe celălalt. Astfel, atât în psihoterapia individuală cât și în cea de grup, se pot utiliza terapii psihodinamice, umaniste, comportamentale sau cognitive.

### **Indicații și contraindicații ale psihoterapiei**

Indiferent de varianta psihoterapeutică, există afecțiuni psihice în care aplicarea terapiilor psihologice este posibilă și poate aduce beneficii importante în abordarea terapeutică a cazului respectiv, situații care reprezintă indicații ale psihoterapiei. În cazul unora dintre indicații, psihoterapia poate rezolva cazul respectiv fără asocierea unei terapii farmacologice, alteori însă asocierea unei medicații psihotrope este obligatorie. În precizarea indicațiilor psihoterapiei, necesitatea apelării simultane la o terapie farmacologică nu a fost considerată drept criteriu de excludere.

În alte afecțiuni psihice, psihoterapia fie nu poate fi aplicată datorită lipsei totale de colaborare a pacientului, fie, în cazul în care este utilizată, ea nu aduce nici un beneficiu sau beneficiul este minim și nesemnificativ față de riscurile implicate prin întârzierea inițierii terapiei farmacologice. În aceste situații se consideră că psihoterapia este contraindicată.

În listarea afecțiunilor psihice în care psihoterapia este indicată sau contraindicată s-a utilizat terminologia propusă de DSM IV.

#### **Indicații:**

- Tulburările anxioase
- Tulburările somatoforme
- Tulburările dissociative
- Disfuncțiile sexuale
- Tulburările de alimentație
- Tulburările de adaptare
- Tulburările de personalitate
- Dependența sau abuzul de substanțe psihoactive
- Tulburările persistente ale dispoziției.

### **Contraindicații:**

- *Deliriumul*
- *Demențele*
- *Tulburări amnestice și alte tulburări cognitive*
- *Tulburări psihotice determinate de consumul de substanțe psihoactive*
- *Schizofrenia și alte tulburări psihotice*
- *Episodul depresiv major cu simptome psihotice sau risc suicidar crescut*
- *Episodul manical.*

*O parte dintre contraindicații au un caracter relativ întrucât, în anumite faze evolutive ale bolii, psihoterapia poate fi utilizată ca o metodă adjuvantă de tratament. Astfel de situații sunt reprezentate de tulburările psihotice, inclusiv schizofrenia, în care, dacă prin farmacoterapie se realizează o remisiune chiar incompletă, psihoterapia poate aduce unele beneficii. De asemenea, episodul depresiv major, după ce simptomele psihotice și riscul suicidar se reduc în intensitate, se pretează la o intervenție psihoterapeutică.*

*În demențele incipiente, tulburările amnestice cu simptome mai puțin exprimate și episodul maniacal, beneficii pot apare prin aplicarea metodelor de terapie comportamentală, reprezentate de administrarea recompenselor sau pedepselor în funcție de prestarea sau refuzul unor activități.*

*În tulburările psihice care nu sunt menționate în rândul indicațiilor și contraindicațiilor, oportunitatea utilizării terapiilor psihologice este discutabilă. În adoptarea unei decizii în sensul abordării psihoterapeutice a acestor tulburări, trebuie să se țină cont de anumite particularități ale cazului.*

### **Descrierea metodelor:**

*Întrucât cele două criterii de clasificare ale variantelor psihoterapeutice nu se exclud reciproc, descrierea metodelor se va realiza trecându-le inițial în revistă pe cele grupate după teoria psihologică explicativă, aplicațiile subliniate ale acestora referindu-se în principal la psihoterapia individuală. Ulterior, vor fi prezentate câteva aspecte particulare legate de psihoterapia de grup precum și unele dintre avantajele posibile ale acesteia.*

### **Terapiile psihodinamice:**

*Terapiile psihodinamice au la bază teoria psihanalitică și terapia derivată din aceasta, propuse de Sigmund Freud.*

Conform curentului psihodinamic, comportamentul, atât cel normal cât și cel anormal, este determinat de existența unor conflicte mentale interne, denumite și conflicte intrapsihice.

Obiectivele și tehnicile terapiei psihodinamice constau în:

➤ *Identificarea conflictului*

Identificarea conflictului intrapsihic se realizează prin utilizarea unor tehnici de explorare a inconștientului. Dintre acestea, mai jos sunt exemplificate doar “tehnica asociațiilor libere” și “interpretarea viselor”.

*Tehnica asociațiilor libere:* Clientul, aflat în condiții de relaxare, verbalizează gândurile care îi trec prin minte, fără a urma un discurs ordonat din punct de vedere logic.

*Interpretarea viselor:* Freud distinge două tipuri de conținut ale visului. Primul, reprezentat de conținutul manifest este ceea ce visează subiectul și poate povesti după ce s-a trezit. Al doilea este conținutul latent, reprezentat de valoarea simbolică a aspectelor ce formează conținutul manifest. Freud și adepții teoriei lui considerau că există unele “simboluri universale”. Un astfel de simbol universal este reprezentat de un “obiect” care are o anumită semnificație corespunzătoare conținutului latent. Această semnificație este identică pentru toți subiecții în al căror conținut manifest se află obiectul respectiv. Ca exemple de simboluri universale, Freud a prezentat următoarele:

- “apa” din conținutul manifest semnifică în conținutul latent “nașterea”;
- “uriașii” din conținutul manifest semnifică în conținutul latent un “tată autoritar și rigid în mica copilărie”;
- obiectele lungi și ascuțite (creioane, sulite, pari, etc) din conținutul manifest semnifică în conținutul latent “falusuri”.

Ulterior existența unor astfel de simboluri universale a fost infirmată, chiar dacă aceste simboluri pot fi considerate o expresie a inconștientului colectiv, semnificația lor fiind puternic influențată de aspecte culturale specifice.

➤ *Rezolvarea conflictului*

Rezolvarea conflictului intrapsihic, odată ce acesta a fost identificat, se realizează printr-o trăire intensă conștientă și exteriorizarea emoțiilor legate de conflictul intrapsihic cauzator al tulburării psihologice. Emoțiile legate de conflictul intrapsihic se consideră că anterior au fost reprimite. Această descărcare afectivă intensă este cunoscută sub termenul de “catharsis”.

În prezent, terapiile psihodinamice au suferit câteva modificări. În primul rând s-a renunțat la o focalizare excesivă pe reprimarea impulsurilor sexuale, care inițial a fost considerată a deține rolul esențial

în apariția tulburărilor psihologice. O a doua modificare constă în centrarea atenției și pe alte momente ale dezvoltării subiectului, și nu doar pe primii ani de viață pe care Freud îi considera ca perioadă unică în care se pot constitui conflictele intrapsihice ale căror consecințe ar deveni manifeste doar la vârsta adultă.

### **Psihoterapiile umaniste:**

Această variantă de psihoterapie are la bază curentul umanist reprezentat de Rogers și Maslow.

Paradigma acestui curent teoretic constă în ideea că personalitatea se dezvoltă printr-un proces "natural" de creștere. Conform acestei abordări teoretice, comportamentul anormal apare în condițiile în care procesul de creștere al personalității este blocat.

Obiectivele terapiei umaniste constau în reluarea procesului natural de creștere a personalității. În acest scop ea urmărește să promoveze sentimentul de adecvare, faptul că clientul este înțeles și să îl ajute pe acesta să-și redobândească stima de sine.

Un exemplu de terapie umanistă îl oferă terapia centrată pe client propusă de Rogers. Această variantă de psihoterapie umanistă se bazează pe trei condiții esențiale:

- Acceptarea necondiționată se realizează prin neîntreruperea clientului, necatalogarea lui ca având o tulburare psihică și neacordarea de sfaturi. Astfel, clientul se va simți adecvat și capabil să găsească prin propriile forțe soluții la problemele sale.
- Empatia constă în punerea terapeutului în situația clientului și verbalizarea sentimentelor generate de această transpunere. Verbalizarea se realizează prin reflecții; ea trebuie să aibă un conținut concret. Rolul reflecțiilor este de a-l face pe client să se simtă înțeles și, în consecință, adecvat.
- Congruența se referă la o corespondență între verbalizările prin reflecții și atitudinea sau comportamentul terapeutului. Congruența este un argument pentru client, care îl convinge o dată în plus de empatia terapeutului și de autenticitatea reflecțiilor realizate de către acesta.

### **Psihoterapiile comportamentale**

Terapia comportamentală are la bază curentul comportamental din psihologie. Conform acestuia, atât comportamentul normal cât și cel anormal au la bază aceleași mecanisme de învățare. În psihoterapia

comportamentală, pentru a denumi comportamentele normale și pe cele anormale, fără a realiza o etichetare implicită a clientului, se folosesc termenii de comportament adaptativ, respectiv dezadaptativ.

Obiectivele terapiei comportamentale constau în eliminarea comportamentelor dezadaptative și înlocuirea acestora cu comportamente adaptative. Tehnicile constau fie în realizarea unei decon condiționări constituită prin condiționare clasică, fie în mânuirea recompenselor și/sau a pedepselor pentru a reduce comportamentul dezadaptativ și a promova comportamentele adaptative.

Un exemplu de tehnică de decon condiționare este desensibilizarea sistematică. Este utilizată în special în tratamentul fobiilor. Psihologic, fobia este explicată prin condiționarea stimulului fobogen (stimul condiționat) care este asociat cu ideea de pericol (stimul necon condiționat). Ideea de pericol determină ca răspuns, inițial necon condiționat și ulterior condiționat, anxietate intensă.

Desensibilizarea sistematică constă în două etape. Într-o primă etapă se realizează o ierarhizare a situațiilor care generează teamă. În a doua etapă, după deprinderea de către client a unei tehnici de relaxare, situațiile ierarhizate în prima etapă sunt parcurse progresiv, printr-o confruntare imaginară. Se începe cu situația care determină anxietatea cea mai redusă. Înainte de a trece de la o situație anterioară la cea următoare, terapeutul trebuie să se convingă că în cazul confruntării, situația anterioară nu determină nici un sentiment de teamă. Pentru această convingere terapeutul se bazează atât pe verbalizările clientului, cât și pe absența semnelor somatice ale anxietății.

### **Psihoterapia cognitivă**

Paradigma de la baza terapiei cognitive este ideea că un comportament anormal se datorează unor distorsiuni în prelucrarea informațiilor, distorsiuni generate de existența sau apariția unor cogniții iraționale. Astfel de cogniții preexistente apariției tulburării sunt aserțiunile în termeni general valabili (de exemplu: "Toți oamenii trebuie să mă placă pentru ceea ce sunt" sau "Fiecare problemă are o soluție perfectă pe care trebuie să o găsesc"). Aserțiunile care prezintă un astfel de format conduc întotdeauna la situații de eșec. Cognițiile iraționale pot fi totodată consecința unor experiențe nedorite repetate (de exemplu: după eșecuri repetate poate apare ideea că "Nimic din ceea ce încerc să fac nu îmi iese" sau "Nu sunt bun de nimic").

Obiectivele psihoterapiei cognitive constau în identificarea cognițiilor iraționale și invalidarea lor prin argumentare logică.

Această terapie are ca indicație de elecție abordarea psihoterapeutică a depresiei, atât cea minoră cât și episodul depresiv major.

### ***Psihoterapia cognitiv-comportamentală***

Terapiile cognitiv-comportamentale reprezintă o îmbinare a tehnicilor cognitive cu cele comportamentale. Este o variantă psihoterapeutică caracterizată prin eficiență, spectru de aplicabilitate larg și validare relativ rapidă a rezultatelor.

Obiectivele terapiei sunt de a identifica cognițiile iraționale și de a le combate prin argumentare logică dublată de exerciții comportamentale. Un exemplu de exercițiu comportamental îl reprezintă hiperventilația voluntară, exercițiu utilizat în abordarea psihoterapeutică a atacurilor de panică.

Printre indicațiile de elecție ale psihoterapiei cognitiv-comportamentale se numără tulburarea obsesiv-compulsivă și tulburarea de panică.

### ***Psihoterapia de grup***

Și în terapia de grup, în funcție de paradigma psihologică utilizată, se disting aceleași variante terapeutice, și anume: psihodinamice, umaniste, comportamentale, cognitive și chiar cognitiv-comportamentale.

În funcție de structura grupului se disting mai multe variante ale acestora:

- Grupurile omogene, care sunt formate din pacienți cu diagnostice sau probleme similare versus grupurile inomogene, care includ categorii heterogene de pacienți din punct de vedere al tulburărilor psihice pe care aceștia le prezintă.
- Grupurile închise, în care membrii grupului rămân aceiași pe parcursul întregului demers terapeutic versus grupurile deschise, care acceptă includerea de noi membrii sau retragerea unor membrii mai vechi în timpul desfășurării terapiei.

Experiența actuală pledează pentru o eficiență crescută în cazul aplicării terapiei de grup pentru grupuri omogene. Exemple pentru abordarea terapeutică a unor astfel de grupuri omogene sunt reprezentate de:

- Tratamentul psihologic al dependențelor de substanțe psihoactive, metodă acceptată în prezent ca fiind printre cele mai eficiente tratamente pe termen lung, care se adresează acestor cazuri.

- *În tulburarea de stres posttraumatic: grupurile sunt constituite nu atât pe baza diagnosticului comun, ci în primul rând pe baza problematicii comune, consecutive naturii evenimentului psihotraumatizant. Astfel de grupuri pot include femeile care sunt victimele unui abuz sexual, supraviețuitorii unei catastrofe naturale, etc.*
- *În tulburările fobice, când efortul individual de debarasare de sentimentele de anxietate este completat și susținut de efortul grupului.*

*Printre principalele avantaje posibile ale terapiei de grup se numără următoarele:*

- *evitarea sentimentului de izolare care apare consecutiv tulburării psihice și a consecințelor acestuia;*
- *împărtășirea experiențelor între membrii grupului;*
- *membrii grupului învață unii de la alții despre consecințele tulburărilor psihologice, dar și anumite soluții pentru a face față situațiilor cu care este posibil să se confrunte;*
- *confruntarea între membrii grupului cu adoptarea unei perspective reale asupra problematicii abordate; un membru al grupului este mai ușor de convins de către o persoană care prezintă un statut social apropiat și o problemă similară.*