

Colecție coordonată de
SIMONA REGHINTOVSKI



NAOMI FISCHER

PSIHOLOGIA SĂNĂTĂȚII MENTALE

Traducere din limba engleză
de **Elena Málnai**



EDITORI

Silviu Dragomir
Magdalena Mărculescu
Vasile Dem. Zamfirescu

REDACTARE

Sofia-Manuela Nicolae

DESIGN ȘI ILUSTRAȚIE COPERTĂ

Tudor Gabriel-Motroc

DIRECTOR PRODUCȚIE

Cristian Claudiu Coban

DTP

Cristian Haba

CORECTURĂ

Irina Mușătoiu
Dana Anghelescu

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

FISHER, NAOMI

Psihologia sănătății mentale / Naomi Fisher ; trad. din lb. engleză de
Elena Málnai. - București : Editura Trei, 2025

Conține bibliografie

ISBN 978-606-40-2861-7

I. Málnai, Elena (trad.)

159.9

Titlu original: *PSYCHOLOGY OF MENTAL HEALTH, FIRST EDITION*

Autor: Naomi Fisher

Copyright © Oxford University Press 2024

Copyright © Editura Trei, 2025
pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeul 1, C.P. 0490, București

Tel.: +4 021 300 60 90;

Fax: +4 0372 25 20 20

e-mail: comenzi@edituratrei.ro

www.edituratrei.ro

ISBN 978-606-40-2861-7

Cuprins

<i>Prefață. O scurtă introducere în Psihologia sănătății mentale</i>	13
Capitolul 1. Ce este sănătatea mentală?	19
<i>1.1 Ce este sănătatea mentală?</i>	22
Prevalența problemelor de sănătate mentală	23
De ce nu o psihologie a anormalului?	25
Limbajul	32
<i>1.2 Cum sunt clasificate problemele de sănătate mentală?</i>	33
Diagnosticul: Fragmentarea experienței în tulburări	34
Limitele sistemului diagnostic	46
<i>1.3 Alternative la sistemul de diagnostic</i>	53
Cadre dimensionale	53
Moduri diferite de a înțelege distresul	54

O perspectivă bazată pe traumă	56
Abordarea suferinței psihice în context	58
Mecanisme de coping	59
Manifestări ale distresului sancționate cultural	60
1.4 Cum rămâne cu Ana?	62
Rezumatul capitolului	63
Capitolul 2. Conceptualizarea sănătății mentale	75
2.1 Ce este un model teoretic?	78
2.2 Suferința psihică și comportamentul neobișnuit înainte de apariția psihiatriei și psihologiei	79
2.3 Modelul biomedical	80
Modelul centrat pe medicamente și modelul centrat pe boală	83
2.4 Modelul biopsihosocial și modelul diateză-stres	84
Modelul biopsihosocial	84
Modelul diateză-stres	86
2.5 Dezvoltarea modelelor psihologice	88
Teoriile psihanalitică și psihodinamică	89
Behaviorismul	90
Psihologia umanistă	92
Modelele cognitiv-comportamentale	94
2.6 Teoriile sociale și socioculturale	97
Cauzalitatea socială	98
Răspunsul societal	101
Construcționismul social	103

<i>2.7 Modele de interacțiune pe mai multe niveluri</i>	105
<i>2.8 Unde e „patologia“?</i>	107
<i>2.9 Cum rămâne cu Penny?</i>	109
<i>Rezumatul capitolului</i>	110
 Capitolul 3. Ce anume cauzează problemele de sănătate mentală?	121
<i>3.1 Determinarea cauzalității</i>	125
Designul cercetării	127
Ierarhia dovezilor	132
<i>3.2 Diferențe individuale și de grup</i>	135
<i>3.3 Cauzele problemelor de sănătate mentală</i>	137
<i>3.4 Experiențele de viață</i>	138
<i>3.5 Diferențele psihologice</i>	140
<i>3.6 Factorii sociali</i>	141
Inechitatea	141
Diferențele dintre sexe	142
Rasismul și inechitatea socială	143
Intersecționalitatea	145
<i>3.7 Factorii biologici</i>	146
Genele și eritabilitatea	147
Neurotransmițătorii	151
Axa creier-tract gastrointestinal	152
Structura creierului	153
<i>3.8 Politicile cauzalității</i>	156
<i>Rezumatul capitolului</i>	158

Capitolul 4. Explicarea conceptelor: Diagnosticare, Formulare și Cadrul Putere-Amenințare-Semnificație	169
<i>4.1 Oferirea explicațiilor</i>	<i>174</i>
<i>4.2 Diagnosticul</i>	<i>175</i>
Dezavantajele diagnosticului	179
Afacerea diagnosticării	184
<i>4.3 De ce să cauți alternative la diagnostic?</i>	<i>187</i>
<i>4.4 Formularea</i>	<i>188</i>
Punctele slabe ale formulării	193
<i>4.5 Cadrul Putere-Amenințare-Semnificație</i>	<i>195</i>
Puncte slabe ale CPAS-ului	200
<i>4.6 Abordări comparative</i>	<i>201</i>
<i>4.7 Fidelitate, validitate și utilitate</i>	<i>205</i>
Fidelitatea	206
Validitatea	207
Utilitatea	208
<i>Rezumatul capitolului</i>	<i>209</i>
 Capitolul 5. Sănătatea mentală pe parcursul vieții	 217
<i>5.1 Interacțiuni și complexitate</i>	<i>221</i>
<i>5.2 O pandemie a bolilor mentale?</i>	<i>223</i>
<i>5.3 Speranța de viață și sarcinile de dezvoltare</i>	<i>226</i>
<i>5.4 Etapele vieții</i>	<i>230</i>
Sănătatea mentală în copilărie	231
Adolescența	236

Perioada perinatală (tranziția către rolul de părinte)	240
Etapa de final a vieții	243
Demența	248
Psihologia socială malignă	250
<i>Rezumatul capitolului</i>	251
Capitolul 6. Intervenții	259
<i>6.1 Tratatament sau intervenție?</i>	263
<i>6.2 Intervenții primare și intervenții secundare</i>	264
<i>6.3 Intervenții bazate pe dovezi</i>	267
Probleme legate de baza de dovezi	268
<i>6.4 Niveluri de intervenție</i>	272
<i>6.5 Intervenții la nivel individual</i>	272
Medicamentele	273
Teorii născute din practica clinică	278
Terapia psihologică (psihoterapia)	279
Terapia cognitiv-comportamentală	280
Psihoterapia umanistă	287
Psihoterapia psihanalitică	288
<i>6.6 Intervenții la nivel de familie</i>	290
<i>6.7 Intervenții la nivel de comunitate</i>	293
<i>6.8 Intervenții la nivel structural</i>	296
<i>Rezumatul capitolului</i>	297

Capitolul 7. Experimentarea problemelor de sănătate mentală	307
<i>Colaboratori</i>	311
<i>7.1 Cauza suferinței psihice</i>	314
<i>7.2 Să dai un sens suferinței</i>	318
<i>7.3 Intervenții</i>	328
<i>7.4 Diverse moduri de a ajuta</i>	330
<i>7.5 Să mergem mai departe</i>	337
<i>7.6 Viitorul</i>	341
<i>Rezumatul capitolului</i>	345
 Capitolul 8. Tehnologia și sănătatea mentală globală	349
<i>8.1 Internetul</i>	350
Îngrijorări legate de impactul internetului	351
Accesarea de sprijin pentru sănătatea mentală prin intermediul internetului	353
<i>8.2 Rețelele sociale</i>	355
Internetul și influența online	358
<i>8.3 Sănătatea mentală globală — „extindere la scară largă“</i>	363
Alfabetizarea în ceea ce privește sănătatea mentală	364
Rezultate diferite	366
<i>8.4 Decolonizarea sănătății mentale</i>	369
<i>Rezumatul capitolului</i>	370

Capitolul 9. Progrese în biologie și conceptul de dimensionalitate	379
<i>9.1 Progresele din domeniul neuroștiințelor</i>	380
<i>9.2 Genetica comportamentală</i>	383
Studiile pe gemeni și adopții	384
Teoriile monogenice și genele candidate	385
Scoruri de risc poligenic	387
Interacțiunile dintre gene și mediu	391
<i>9.3 Sistemele de clasificare transdiagnostică</i>	393
Criterii pentru domenii de cercetare (RDoC)	396
Taxonomia ierarhică a psihopatologiei (HiTOP)	398
Sisteme complexe	402
<i>9.4 Intervenții transdiagnostice</i>	405
<i>Rezumatul capitolului</i>	406
<i>Glosar de termeni</i>	413
<i>Mulțumiri</i>	437

Prefață

O scurtă introducere în psihologia sănătății mentale

Când mi s-a cerut prima dată să scriu o prezentare a acestei cărți, mi s-a părut o propunere legitimă. Acea iluzie a durat până când am început să mă gândesc la acest lucru mai în profunzime și să încep să citesc câte ceva. S-a dovedit rapid că, în acest domeniu, nimic nu e simplu. Nici măcar limbajul folosit — o discuție pe care am avut-o pe la începuturile acestei lucrări a ridicat întrebarea dacă această carte ar trebui să vorbească despre „sănătatea mentală” și dacă nu cumva această formulare nu ar sugera că aceste experiențe ar ține categoric de domeniul „sănătății”. S-a propus și utilizarea termenului de „afecțiune mentală”, care era mai puțin eufemistic, dar care plasa subiectul încă și mai evident în registrul de boală și patologie. Cum ar fi fost să nu fi folosit deloc termenul de „sănătate” și să fi folosit „suferință” sau „comportament și experiențe neobișnuite” — ar fi existat oare riscul ca oamenii să nu aibă habar despre ce era cartea dacă aș fi folosit o terminologie diferită?

Mi-a devenit repede limpede că psihologia sănătății mentale a ajuns la un nivel înalt de politizare. Lucrând ca psiholog clinician (cum fac din anul 2006 încoace), e posibil să-mi fi scăpat acest aspect. Într-o anumită măsură nu am făcut decât să îmi văd de munca mea, care a constat în evaluări individuale și intervenții psihologice pentru persoanele aflate în dificultate.

Cu toate acestea, când am început să analizez mai profund ideile actuale despre sănătatea mentală, am descoperit că pe rețelele de socializare se dau adevărate bătălii cu privire la semnificația unui diagnostic psihiatric sau la posibilul caracter dăunător pentru clienți al adoptării unei abordări bazate pe traumă. Am învățat că dacă aduci critici modelului biomedical îți atragi riscul de a fi considerat „antipsihiatrie” și că odată ce cineva se pricopsește cu această etichetă, tot ceea ce spune poate fi respins și considerat pătitor. Am descoperit că există persoane care consideră diagnosticul extrem de util și persoane care le găsesc extrem de inutile, dar și multe care se află undeva între aceste două extreme. Am observat că, deloc surprinzător, pentru mulți oameni, felul în care vorbim despre sănătatea mentală este profund personal. Unii își consideră diagnosticul psihiatric o parte esențială a identității lor și afirmă că primirea acestuia a fost pentru ei o experiență transformatoare. S-au format comunități online pe categorii de diagnostic, iar pe TikTok și YouTube există „influenceri de sănătate mentală”. A pune sub semnul întrebării validitatea unui diagnostic sau a sugera că ar putea exista și alte moduri de a înțelege experiențele lor poate fi perceput ca un atac asupra întregului lor mod de viață.

O atmosferă dificilă în care să scrii o carte. A trebuit să renunț la temerile care vizau modul în care ar fi putut să fie primit pe rețelele de socializare ceea ce am scris eu, pentru că era evident că aveam câteva lucruri pe care trebuia să le spun, și aceasta, în special pe baza perspectivei mele de psiholog practician. Mă folosesc de psihologie în practica mea zilnică de psiholog clinician. Folosesc diverse abordări, printre care terapia cognitiv-comportamentală (CBT), terapia EMDR și terapia prin acceptare și angajament (ACT), toate fiind explicate pe parcursul acestei cărți. Cu cât profuez mai mult, cu atât văd lucrurile mai complex.

Când am luat pentru prima dată în calcul să scriu această prezentare, am aruncat o privire asupra cărților disponibile pentru studenți și am stat de vorbă cu colegi de-ai mei care predau la acest nivel, de licență. Am fost surprinsă. Aceștia păreau să trăiască într-o lume diferită de cea în care trăiam eu. Foloseau des termeni ca „psihologia anormalului” sau „psihopatologie”, ambele expresii definind în mod direct experiențe considerate ca fiind în afara normelor și care indicau că ceva nu era în regulă. Și totuși, o mare parte din munca pe care o realizam cu clienții mei îi ajuta să-și normalizeze reacțiile emoționale în fața evenimentelor (adeseori dificile) din viața lor, iar studiile arată că ar putea să fie mai obișnuit să ai probleme de sănătate mentală la un moment dat în viață decât să nu ai. Cei mai mulți psihologi clinicieni și care oferă consiliere din Regatul Unit nu folosesc cuvinte ca „anormal” sau „patologie” în fața clienților lor și, totuși, studenții sunt învățați că aceștia sunt termenii potriviți, începând chiar cu copertele manualelor lor.

De asemenea, aceste cărți enumerau adesea diferite diagnostice de sănătate mentală (sau „tulburări”) capitol după capitol, descriind simptomele și tratamentele aferente. Ele prezentau, în mare parte, o lume în care nu exista loc de îndoială în ceea ce privea clasificarea și utilitatea lor. Din perspectiva acestor cărți, principala provocare pentru psihologii care lucrează în domeniul sănătății mentale părea să fie încadrarea eficientă a persoanelor, astfel încât să li se poată oferi intervenția potrivită. Studenții erau încurajați să memoreze criteriile de diagnostic și tratamente. Totul părea să fie atât de clar!

Era cu totul diferit de lumea reală în care lucram eu, complicată și mai degrabă impredictibilă. De cele mai multe ori lucrez fără să pun un diagnostic formal și îmi fac planurile de intervenție psihologică în baza unei aprecieri individuale a situației persoanei. Sunt nevoită să schimb direcția când devine evident că ceea ce am plănuț eu nu e tocmai potrivit pentru acea persoană. Viața reală se interpune adeseori și se întâmplă să trebuiască să ajutăm oamenii să își rezolve problemele sociale sau legate de casă înainte să poată fi aplicată vreo intervenție psihologică. Clasificarea persoanelor este mult mai puțin importantă în munca mea clinică decât înțelegerea dificultăților și oferirea unui răspuns. Acest aspect nu reieșea din manuale.

Acele cărți se pot găsi încă și puteți să le căutați și să le citiți. Nu mai era nevoie să mai repet acele lucruri și aici, așa că am decis să fac altceva. M-am gândit să prezint câteva dintre aspectele complexe și contradictorii, care sunt inerente atunci când lucrezi cu sănătatea mentală, și am dorit să plasez psihologia în centrul acestei lucrări. Pentru că eu consider că la nivelul ei

fundamental, psihologia aplicată sănătății mentale tratează modul în care oamenii interpretează și dau sens lumii din jurul lor. Psihologia clinică și consilierea psihologică implică lucrul cu modul în care oamenii simt și gândesc în relație cu lumea. Ceea ce înseamnă că modul în care vorbim despre experiențele oamenilor este important, deoarece are impact asupra felului în care aceștia dau sens lucrurilor care li se întâmplă.

Dacă aplicăm acest lucru în domeniul sănătății mentale și utilizăm termeni ca „psihologia anormalului” sau „psihopatologie”, înseamnă că am decis deja semnificația pe care o au experiențele unei persoane. Ceva e în neregulă cu acea persoană, ceva se abate de la normal. Același principiu se aplică și modelului biomedical al sănătății mentale. Atunci când acceptăm modelul biomedical fără să-l punem sub semnul întrebării, deja am decis ce sens trebuie atribuit experiențelor unei persoane. Concluzionăm că persoana are o afecțiune medicală sau o tulburare, care trebuie diagnosticată și tratată. Putem lua această decizie fără măcar să ne gândim, pentru că nu realizăm că facem o presupunere. Putem să credem că aceste presupuneri sunt doar „felul în care stau lucrurile”, o reflectare a realității obiective mai degrabă decât o interpretare.

De aceea, această carte face un pas înapoi și te invită să începi prin a lua în considerare presupunerile pe care societatea noastră (și poate chiar și tu) le face despre sănătatea mentală. Pentru mine, aceasta este psihologia sănătății mentale. Contează modul în care interpretăm lumea și, de asemenea, contează și modul în care interpretăm experiențele pe care le numim „probleme de sănătate mentală”. Vei citi în această carte

despre diferite teorii și modele, astfel încât să poți evalua critic alte texte pe care le vei citi. Sper că vei începe să te întrebi ce presupuneri nerostite ar putea intra în joc în această carte și în oricare alta. Există multă incertitudine în lumea reală, această nesiguranță putând părea inițial confuză sau chiar destabilizatoare. Sper că vei reuși să o îmbrățișezi ca parte a procesului.

Vei întâlni în această carte vocile celor care au devenit experți prin experiență, atât ale profesioniștilor, cât și ale utilizatorilor de servicii. Și asta pentru că am considerat important ca această carte să nu fie doar una care tratează modul în care psihologii și alți profesioniști din domeniu văd problemele de sănătate mentală din afară, ci să trateze și modul în care sunt ele experimentate din interior. În cursuri și manuale, persoanele despre care vorbim sunt observate adesea doar în studii de caz, care au fost scrise pentru a ilustra un punct de vedere. Experiențele din viața reală pot oferi moduri diferite de înțelegere, dar pot și să ilustreze cât de largă și de diversificată poate fi paleta acestor experiențe.

Una dintre sarcinile unui psiholog clinician este aceea de a asculta poveștile de viață ale oamenilor și de a rezista impulsului de a apela la răspunsuri ușoare. Nu putem niciodată să luăm în calcul că o soluție va funcționa pentru toată lumea și cu cât căpătăm mai multă experiență, cu atât mai evident devine acest lucru. Panaceul cuiva poate fi durerea altcuiva. Asta înseamnă că o parte importantă a psihologiei sănătății mentale o constituie capacitatea de a putea conlocui cu incertitudinea și complexitatea. Sper că această carte te va ajuta să înțelegi acest lucru și că ți se va părea un demers deopotrivă interesant și provocator.

1

Ce este sănătatea mentală?

Obiective de învățare

După ce vei parcurge acest capitol, ar trebui să poți face următoarele:

- 1.1 Să explici complexitatea pe care o implică limba-jul utilizat în domeniul sănătății mentale.
- 1.2 Să porți o discuție în jurul principalelor aspecte privind clasificarea problemelor de sănătate mentală.
- 1.3 Să prezinți alte perspective ca alternativă la sistemul de diagnosticare al psihiatriei.

Introducere

Se întâmplă rar să poți aborda subiectul sănătății mentale ca pe ceva cu totul nou. Poate că ai trăit propriile tale experiențe de suferință psihică intensă și

experiențe neobișnuite, sau poate că știi pe cineva care a fost diagnosticat cu o problemă de sănătate mentală. În plus, e posibil să fi fost expus la multe mesaje despre modalitatea potrivită de a înțelege experiențele și comportamentul care provoacă suferință. Există emisiuni populare de televiziune care au la bază scenarii în care putem observa acțiuni de autovătămare și tulburări alimentare, de asemenea există panouri în stațiile de metrou care ne spun că oameni ca noi ajung să fie depresivi. Campaniile de conștientizare ne spun că problemele de sănătate mentală sunt boli, la fel cum este și cancerul sau diabetul. Unele persoane își afișează diagnosticele în profilurile de pe rețelele de socializare, arătându-ne că ei le consideră o parte importantă a identității lor.

În acest capitol, voi aborda semnificația termenului „sănătate mentală” și voi analiza critic limbajul folosit adeseori pentru a descrie distresul (suferința psihică). Voi rezuma experiențele și comportamentele care sunt de obicei incluse sub termenul general de „probleme de sănătate mentală”. De asemenea, voi descrie modul în care acestea sunt clasificate și înțelese, prezentând pe scurt sistemul dominant — adesea numit abordarea psihiatrică sau biomedicală — și alternativele existente. Acestea includ abordări dimensionale și cadre teoretice care conceptualizează suferința psihologică într-un mod complet diferit. Această carte adoptă o perspectivă specifică, și anume aceea că deși modelul medical al sănătății mentale poate fi util, nu este singura modalitate de a înțelege distresul și experiențele neobișnuite. Acest model are avantaje, dar are și limitări.