

Jack B. Schaffer,  
Emil Rodolfa

**ICD-10-CM**  
**Studii de caz**  
**pentru viitorii**  
**psihologi**  
**clinicieni**  
**Probleme psihologice**  
**și comportamentale**

Traducere din engleză de  
Ruxandra Rădulescu



## Cuprins

- 9     **Mulțumiri**
- 11    **Introducere** — Emil Rodolfa și Jack B. Schaffer
- 36    **1. F06.03 Tulburare de dispoziție datorată unei afecțiuni medicale cunoscute** — Jeff Baker și Lucia Cavanagh
- 61    **2. F10.2 Dependență de alcool** — Staci Leon Morris, Ken C. Winters și Eric F. Wagner
- 84    **3. F20.0 Schizofrenie paranoidă** — Katherine Elliott și Nicola Wright
- 106   **4. F31 Tulburarea bipolară** — Genny Lou-Barton și John Preston
- 130   **5. F32 Tulburare depresivă majoră, episod unic** — Mark S. Barajas și Claytie Davis III
- 152   **6. F33 Tulburare depresivă majoră recurentă** — Rainey Sealey Temkin și Larry E. Beutler
- 175   **7. F40.1 Fobia socială** — Maryann E. Owens, Deborah C. Beidel și Jennifer A. Scheurich
- 197   **8. F41.1 Tulburare de anxietate generalizată** — Natacha M. R. Foo Kune și Sinéad Unsworth

- 220 **9. F43.1 Tulburarea de stres posttraumatic — Samantha S. Yard și Stephen R. McCutcheon**
- 243 **10. F43.2 Tulburări de adaptare — Gregory A. Hinrichsen și Aliza Romirowsky**
- 266 **11. F45 Tulburarea somatoformă — Lauren Bigham și Ryan E. Breshears**
- 288 **12. F50 Tulburări ale instinctului alimentar — Carol B. Peterson și Emily M. Pisetsky**
- 310 **13. F52.0 Disfuncția sexuală — Jennifer A. Vencill și Eli Coleman**
- 331 **14. F60.6 Tulburarea de personalitate evitantă/  
F60.0 Tulburarea de personalitate paranoidă:  
Abordări categoriale și dimensionale — Chelsea E. Sleep și Martin Sellbom**
- 356 **15. F60.3 Tulburarea de personalitate de tip borderline — Joyce P. Yang și Marsha M. Linehan**
- 378 **16. F90.0 Tulburarea activității și atenției — Beth Limberg,  
Raquel M. Peña, Brooke Davidson și Christina B. Yeagley**
- 404 **Despre coordonatori**
- 406 **Despre autorii capitolelor**

## Introducere

*Emil Rodolfa și Jack B. Schaffer*

O evaluare psihologică competentă, incluzând și diagnosticul diferențial, este un proces complex și deosebit de important, care va pune bazele relației profesionale dintre dumneavoastră și pacientul<sup>1</sup> dumneavoastră și va defini abordarea pe care o aveți față de acesta. În consecință, pentru a vă asigura că oferiți servicii competente, este nevoie să începeți printr-un proces competent de evaluare și diagnosticare. În contextul simptomelor și prezentării generale a pacientului, va trebui să alegeti cu acuratețe diagnosticul cel mai potrivit și să excludeți toate celelalte posibilități, proces dificil în special pentru psihologii clinicieni aflați la început de drum, care de-abia încep să-și formeze abilitățile clinice. De aceea, ne dorim ca prin această carte să-i învățăm cum să-și dezvolte gândirea critică într-un context profesional și cum să efectueze cu competență un proces de psihodiagnosticare. Autorii capitolelor prezintă cazuri care vă plasează pe dumneavoastră, ca cititor, în rolul

<sup>1</sup> În precedentă noastră lucrare am discutat folosirea termenilor de **client** și **pacient** de către psihologi și am argumentat de ce credem că trebuie folosit termenul de **pacient**. În acest volum, autorii capitolelor au avut libertatea de a utiliza termenul pe care îl folosesc în mod curent în practica lor clinică. (N. red.)

Acest ghid este publicat de Asociația Psihologilor Americani (APA), alături de câteva alte lucrări, pentru a ajuta la creșterea competenței psihologilor de a diagnostica pe baza lucrării *International Classification of Diseases, Tenth Revision, Clinical Modification* (ICD-10-CM; Organizația Mondială a Sănătății). În cartea publicată anterior, *A Student's Guide to Assessment and Diagnosis Using the ICD-10-CM: Psychological and Behavioral Conditions* (Schaffer & Rodolfa, 2016), am oferit un cadru de lucru pentru a evalua și diagnostica tulburările mentale. În prezența lucrare, am rugat mai mulți psihologi bine-cunoscuți și apreciați să examineze și să detalieze procesul de formulare a unui diagnostic diferențial pentru anumite categorii de diagnostic, în cooperare cu unul (sau mai mulți) dintre masteranzii sau doctoranzii lor.

În acest scop, i-am rugat pe autorii capitolelor să-și structureze contribuția conform următorului format: să ofere un rezumat al clasei de diagnostic; să prezinte un caz, fie inventat în întregime, fie modificat radical față de cazul inițial pentru a păstra confidențialitatea; să descrie procesul de evaluare și diagnosticare conform ICD-10-CM; să discute problemele etice ridicate de interacțiunea cu clientul respectiv; să prezinte pe scurt modalitățile de a gestiona riscurile asociate cazului respectiv; precum și să reflecteze asupra posibilelor recomandări, inclusiv prin comentarii despre un posibil plan de tratament. Credem că a rezultat în acest fel o lucrare excepțională. Fiecare capitol beneficiază de comentarii utile și de profunzime privind procesul de evaluare și de identificare a unui diagnostic diferențial.

Capitolele din această carte acoperă 16 categorii de diagnosticice. Am ales diagnosticicele pe baza frecvenței lor, la persoanele care se prezintă în clinici, precum și pe baza frecvenței lor în literatura de specialitate și în contextul educațional dedicat diagnozei, adică am ales acele diagnosticice care se bucură de atenția specialiștilor în momentul prezent.

Împreună cu autorii capitolelor, am încercat să înfățișăm cazurile de o manieră cât mai realistă. Așadar, cazurile sunt complexe pentru că oamenii sunt complecși în realitate. Prin urmare, într-o carte de asemenea dimensiuni, nu aveam cum să abordăm sau să rezolvăm toate aspectele unei probleme. La fel se întâmplă și în realitate! Această carte nu e doar un ghid, ci e și o culegere de exerciții pe care vi le propunem, eventual ca parte dintr-un seminar sau curs. Sperăm că aceste exerciții, bazate pe cazurile studiate, vă vor ghida în analiza cazului și vă vor ajuta să luați în considerare probleme legate de evaluare, diagnoză și intervenție. Vom reveni asupra acestui subiect în următoarele paragrafe.

După cum puteți vedea din cuprinsul cărții, capitolele sunt ordonate conform ordinii din ICD-10-CM; astfel, fiecare capitol explorează câte una dintre categoriile de diagnostic din ICD-10-CM. Singura excepție o reprezintă capitolul 14, care acoperă evaluarea și diagnosticarea unor tulburări de personalitate, oferind o discuție a diferențierii ce se face în ultima vreme între abordarea categorială și cea dimensională a procesului de diagnosticare. Credem că această diferențiere îi va ajuta pe cititori să se orienteze spre ceea ce înseamnă viitorului psihodiagnosticului, motiv pentru care am inclus această discuție în carte.

Câteva cuvinte despre procesul de diagnosticare urmat în fiecare capitol din această lucrare: după cum am explicat în

ultima noastră carte (Schaffer & Rodolfa, 2016), procesul evaluării se bazează pe metodologia științifică de generare de ipoteze, urmată de colectarea datelor, ducând la testarea ipotezelor și la formularea unei concluzii despre persoana care este evaluată.

Procesul diagnosticării continuă prin compararea datelor – mai precis, a semnelor și simptomelor și cu concluziile trase pe baza criteriilor specifice fiecărei categorii de diagnostic. Sistemul folosit în *Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mentale* (DSM, ediția a 5-a text revizuit; American Psychiatric Association, 2016) constă, de obicei, în enumerarea simptomelor reprezentative pentru un anume diagnostic, specificând numărul simptomelor care trebuie să fie prezente pentru ca diagnosticul să poată fi pus. Deși această metodologie este foarte clară la o primă privire, totuși, după cum am arătat în ultima noastră carte, dat fiind că există mai multe simptome, există și mai multe căi de a ajunge la un diagnostic. De exemplu, pentru a ajunge la diagnosticul de tulburare depresivă majoră sunt posibile 72 de combinații de simptome. Prin urmare, categoria de diagnostic în sine nu îi este de mare ajutor psihologului care încearcă să înțeleagă „cine este această persoană cu care lucrez și de ce este ea așa cum este”. ICD-10-CM are o altă abordare, și anume metoda celei mai bune „potriviri”. Date fiind toate informațiile disponibile, inclusiv semne și simptome, precum și toate datele despre persoana în cauză, ce categorie de diagnostic se potrivește cel mai bine cu simptomele și caracteristicile acestei persoane? Autorii capitolelor vă vor conduce prin toate etapele procesului de identificare și apoi de excludere a diagnosticelor care nu se potrivesc suficient de bine cu informațiile disponibile, pentru a ajunge la diagnosticul sau diagnosticele care se potrivesc cel mai bine cu situația descrisă.

## Modul de folosire a acestei cărți

După cum am explicat deja, această carte este un ghid, în sensul în care fiecare capitol are în vedere aspecte legate de diagnosticare, etică, management al riscului și intervenție pentru fiecare caz prezentat. Totodată, am vrut ca această carte să fie și o culegere de exerciții. Suntem de părere că vă va fi util nu doar să o citiți de la un capăt la celălalt — deși sperăm că o veți citi în întregime! — dar și să citiți fiecare capitol alături de alte resurse, cum ar fi un manual de diagnostic sau alte cărți de specialitate, oprindu-vă periodic pentru a reflecta asupra chestiunilor pe care le considerați a fi esențiale pentru cazurile și discuțiile incluse în carte. Mai precis, ne-am gândit că ar putea fi folosită într-un curs de masterat sau doctorat dedicat evaluării psihologice, psihopatologiei sau tipurilor de tratament. În opinia noastră, cu cât mai interesat este un student de procesul de evaluare și diagnosticare, cu atât mai utilă îi va fi această carte și cu atât mai competent va deveni în profesia de psiholog mai târziu.

Cartea oferă un material de largă amprentă, acoperind 16 categorii de diagnostic și procese decizionale complexe implicând colectare de date și diagnosticare. Într-o lucrare de dimensiuni totuși limitate nu putem acoperi chiar toate nuanțele acestor procese. Prin urmare, ne dorim ca acest volum să fie folosit în conjuncție cu alte lucrări despre ICD-10-CM (de exemplu, Schaffer & Rodolfa, 2016; Goodheart, 2014), precum și cu texte

despre psihopatologie și tratament psihologic (vezi capitolul 10 în Schaffer & Rodolfa, 2016, pentru resurse suplimentare).

Pentru a vă ajuta în acest proces, autorii capitoilelor au pregătit rubrici cu exerciții care să vă stimuleze gândirea în legătură cu cazurile prezentate și problemele cu care se poate confrunta psihologul în situațiile respective. Fiecare capitol conține cinci casete de exerciții. Primul exercițiu este plasat imediat după descrierea cazului și include întrebări legate de procesul de evaluare. Cel de-al doilea exercițiu vă invită să aplicați informațiile reieșite din evaluare în identificarea unor posibile diagnostice. Cel de-al treilea exercițiu vă supune atenției chestiunile de etică privind cazul prezentat, cel de-al patrulea exercițiu vă ajută să faceți o analiză a modului de gestionare a riscurilor asociate, iar cel de-al cincilea exercițiu este dedicat încheierii cazului.

Multe dintre aspectele pe care le veți analiza apar în toate cazurile prezentate și în toate categoriile de diagnostic. Prin urmare, în loc să vă propunem același tip de exercițiu în fiecare capitol, în exercițiul următor (Activitatea 0.1) vă oferim o listă de întrebări pe care să le luați în considerare pentru fiecare caz din această lucrare. Însemnați această pagină ca să puteți reveni la ea cu ușurință ori de câte ori aveți nevoie. Pe lângă aceste întrebări generale, autorii v-au oferit și întrebări specifice pentru fiecare caz, pe care să le discutați la curs sau cu alți psihologi. Sperăm că aceste întrebări vă vor provoca intelectual și vă vor ajuta să gândiți ca un psiholog.

S-ar putea ca după lecturarea unei prezentări de caz din această carte să vă vină în minte anumite întrebări. Mai jos găsiți o listă cu întrebările la care vă sugerăm să reflectați înainte să treceți la următorul punct din acest capitol.

**ACTIVITATEA 0.1: Întrebări generale referitoare la caz**

- Ce impresie generală v-a făcut această persoană?
- Care sunt problemele principale ale acestei persoane?
- Care este nivelul funcționării acestei persoane?
- Vă îngrijorează ceva în mod special cu privire la această persoană?
- În funcție de formarea dumneavoastră, care sunt problemele psihologice fundamentale cu care se confruntă această persoană?
- De ce a venit la dumneavoastră această persoană?
- Ce alte informații ați dori să știți?
- Ce întrebări ați vrea să-i punete acestei persoane la prima întâlnire?
- Scriți câteva cuvinte despre cum ați putea să formulați întrebările pe care să le adresați acestui pacient sau poate chiar altor specialiști sau membri de familie cu care ați dori să vă consultați sau să discutați.

Odată ce v-ați gândit bine la întrebările de mai sus, dar înainte de a citi mai departe de descrierea cazului, vă recomandăm să vă îndreptați atenția asupra unor posibile diagnostice. Mai jos vă propunem câteva întrebări de care să țineți cont și pe care să le explorați mai departe. Vă încurajăm să căutați mai multe resurse utile pentru a vă ajuta la formularea unui diagnostic diferențial corect. Autorii capitolelor v-au pus la îndemână mai multe referințe la care apelează ei însăși atunci când selectează sau exclud diagnostice.

## ACTIVITATEA 0.2: Considerații generale cu privire la diagnostic

Respect pentru oameni și cărți

- Faceți o listă cu diagnosticele din ICD-10-CM pe care le aveți în vedere, de la cel mai probabil la cel mai puțin probabil.
- Care sunt comportamentele, emoțiile și/sau cunoștințele care vă fac să vă gândiți la aceste diagnostice?
- Pe lângă informațiile generale pe care ați vrea să le știți, ce alte date specifice vă vor ajuta să excludeți anumite diagnostice dintre cele pe care le-ați enumerat deja?
- V-ar fi de ajutor testele psihologice?

Odată ajunși în această etapă, ar fi util să consultați un manual de diagnostic sau o lucrare dedicată tulburărilor respective. Ar fi, de asemenea, o idee bună să faceți un tabel în care să scrieți posibilele simptome pe baza manualului de diagnostic, precum și manifestările specifice ale acestor simptome, dacă sunt prezente, în cazul pacientului descris.

Înainte de a trece la secțiunea despre etică a fiecărui capitol, iată câteva aspecte la care să reflectați.

## ACTIVITATEA 0.3: Considerații etice generale

1. Consultați ghidurile de etică publicate de Asociația Psihologilor Americani (APA; 2017) și/sau Asociația Psihologilor Canadieni (CPA; 2017). Faceți o listă de probleme sau dileme etice pe care le identificați în legătură cu cazul descris.
2. Există aspecte legate de siguranță, confidențialitate sau competență care să fie relevante în acest caz?

Respect pentru oameni și cărti

3. Gândindu-vă la potențiala desfășurare a cazului, puteți întrevedea situații problematice din punct de vedere etic ce ar putea apărea în legătură cu acest tip de pacient? Mai precis, ce fel de comportamente din partea dumneavoastră ar putea să fie conforme cu deontologia la început sau la o primă privire, dar ar putea duce la probleme de etică pe parcurs?

După ce ați reflectat, în secțiunea dedicată eticii profesionale, asupra modalităților de a vă proteja pacientul, acum este momentul să vă gândiți cum să vă protejați pe dumneavoastră însivă, ținând cont de întrebările de mai jos.

#### ACTIVITATEA 0.4: Aspecte legate de managementul riscurilor

- Ce riscuri ar putea apărea în lucrul cu această persoană?
- Ce acțiuni ar trebui să vă gândiți să întreprindeți încă de la primul contact profesional cu această persoană?
- Cum vă puteți proteja fără să încalcați drepturile etice ale pacientului?

Ați ajuns astfel la ținta finală a procesului de evaluare psihologică, și anume decizia în legătură cu modul în care veți proceda, fie prin oferirea de servicii de tratament, fie prin trimiterea pacientului la un alt specialist, fie prin oferirea unei recomandări persoanei care v-a trimis pacientul. Mai jos puteți găsi

### ACTIVITATEA 0.5: Aspecte legate de intervenție

- Care dintre problemele cu care se prezintă pacientul trebuie abordate?
- Cum prioritizați problemele cu care se prezintă pacientul pentru a hotărî de care să vă ocupați mai întâi?
- Care sunt obiectivele identificate de pacient?
- Care sunt obiectivele dumneavoastră în privința acestui pacient?
- Care sunt intervențiile pe care le considerați cele mai potrivite și de ce le-ați ales pe acestea?
- Care sunt rezultatele sau care este evoluția pe care vă așteptați să o vedeați cu timpul?
- Cum ați ști dacă tratamentul oferit de dumneavoastră acestei persoane este unul de succes?

### ICD-10-CM: Bazele diagnosticului

ICD-10-CM este un compendiu de diagnostice vizând cauzele mortalității și morbidității (simptome și boli), nu un manual de diagnostic oferind criterii pentru formularea unui diagnostic. Manualul presupune că specialistul care folosește acest sistem este suficient de competent și are destule cunoștințe pentru a aplica diagnosticul optim unei constelații de simptome, într-o manieră rezonabil de fidelă și validă. Cu alte cuvinte, faptul că

ICD-10-CM nu este un manual îi oferă mai multă flexibilitate utilizatorului, spre deosebire de ce se întâmplă în cazul unui sistem manualizat, cum este *DSM*. Puteți consulta și alte resurse în privința modului de utilizare a ICD-10-CM în practica dumneavoastră, cum ar fi capitolul I din ultima noastră carte (Schaffer & Rodolfa, 2016) sau lucrarea scrisă de Carol Goodheart (2014).

La începutul practicării profesiei de psiholog, ați putea fi tentați să credeți că unele diagnostice sunt ușor de identificat; și totuși, pe măsură ce parcurgeți această carte, veți observa că acel cluster de simptome din care se constituie un diagnostic nu este atât de lăptit. În fiecare capitol, autorii arată cum se orientează în procesul de diagnosticare explicând cum evaluatează și înțeleg simptomele cu care se prezintă clientul.

Autorii își fundamentează discuția cu privire la tulburările prezentate pe o serie întreagă de resurse. Unii dintre ei au ales să se refere la lucrarea *ICD-10: Clasificarea tulburărilor mentale și de comportament: descrieri clinice și îndreptare diagnostice*, cunoscută și sub denumirea prescurtată de *Cartea albastră* (OMS, 1993)<sup>2</sup>. Ei cred că avantajele și disponibilitatea Cărții albastre sunt mai importante decât dezavantajele folosirii ei, iar criteriile sunt actualizate pentru diversele categorii de diagnostic. În celalătă carte a noastră din această serie, am abordat mai în detaliu problemele pe care le implică folosirea acestei lucrări (Schaffer & Rodolfa, 2016). Deși *Cartea albastră* există de mai multă vreme, este ușor și convenabil de accesat prin Organizația Mondială a Sănătății (OMS, 1993). Sunt și autori care au ales să folosească alte manuale de diagnostic adecvate pentru capitolele de care s-au ocupat, întrucât sunt mai actuale sau mai cuprinzătoare

<sup>2</sup> Acest volum a fost publicat în 2016 la Editura Trei, București. (N. red.)