

LIBRIS

We know
books

SETH J. GILLIHAN

Cum să devii propriul terapeut

Terapie cognitiv-comportamentală

în **7** **SĂPTĂMÂNI**

Exerciții pentru
gestionarea **DEPRESIEI** și a **ANXIETĂȚII**

Traducere din limba engleză de
IRINA-MARINA BORTOI

LITERA

București

Pentru tatăl tatălui meu,
Frank Rollin Gillihan
(1919–1967)

CUPRINS

<i>Cuvânt înainte</i>	9
<i>Introducere</i>	13

PARTEA ÎNTÂI ÎNAINTE DE A ÎNCEPE

CAPITOLUL 1. Familiarizarea cu terapia cognitiv-comportamentală (TCC).....	19
CAPITOLUL 2. Înțelege anxietatea și depresia.....	39

PARTEA A DOUA ȘAPTE SĂPTĂMÂNI

SĂPTĂMÂNA 1. Stabilește-ți obiectivele și începe.....	65
SĂPTĂMÂNA 2. Întoarce-te la viață.....	84
SĂPTĂMÂNA 3. Identifică-ți tiparele de gândire	103
SĂPTĂMÂNA 4. Renunță la tiparele de gândire negativă.....	125
SĂPTĂMÂNA 5. Gestionarea timpului și a sarcinilor.....	150
SĂPTĂMÂNA 6. Înfruntă-ți fricile.....	185
SĂPTĂMÂNA 7. Pune totul cap la cap	219
<i>Următoarele șapte săptămâni</i>	237
<i>Surse</i>	239
<i>Referințe</i>	245
<i>Însemnări</i>	259
<i>Indice</i>	261
<i>Mulțumiri</i>	269

INTRODUCERE

Cum pot ajuta oamenii să sufere mai puțin și să trăiască din plin? Aceasta este întrebarea care m-a îndemnat să devin psihoterapeut. Îmi amintesc și acum momentul în care am descoperit răspunsul, pe când eram student la masterat. Eram în bibliotecă seara târziu și citeam despre ceva ce se numește terapie cognitiv-comportamentală (TCC). În timpul acelei ședințe de studiu, am aflat cum TCC ne poate ajuta să înlocuim gândurile și comportamentele care nu ne sunt de folos cu altele noi, care funcționează mai bine.

Abordarea acestui tratament părea atât de rezonabilă, implica atâtă colaborare între terapeut și client, și dovedea atât de mult respect față de cei care căutau ajutor. Datorită presupunerii implicite că putem folosi ce este întreg în noi pentru a vindeca ceea ce e afectat, TCC făcea apel la cunoștințele mele umanistice. Programele TCC erau, de asemenea, bine testate, așa că puteam avea încredere că vor ajuta mulți oameni. Atunci mi-am dat imediat seama că îmi găsisem calea ca terapeut.

După masterat, mi-am dorit o formare mai specializată în TCC, așa că am făcut un doctorat la Universitatea Pennsylvania – o școală unde s-au dezvoltat multe dintre cele mai bine testate tratamente cognitiv-comportamentale. În următorii 12 ani am studiat, am pus în practică și am cercetat TCC pentru anxietate și depresie, mai întâi ca doctorand, apoi ca profesor la Penn. M-a frapat de nenumărate ori puterea acestei terapii de a-i ajuta pe oameni să depășească bariere majore din viața lor.

Ceea ce nu anticipasem era cât de utile aveau să fie principiile TCC pentru mine însumi. Viața e grea pentru toți, iar eu am avut destule atacuri de panică, stări depresive, insomnie, anxietate, stres și dezamăgiri crunte. Am descoperit că instrumentele TCC funcționează la fel de bine pentru terapeut ca pentru client.

M-am aflat, de asemenea, și de cealaltă parte a terapiei. Știu ce lucru prețios este să ai pe cineva care să te asculte, să-ți valideze perspectiva, să te provoace cu blândețe când e nevoie, să-ți ofere un loc în care poți să spui orice și să fii acceptat așa cum ești. Dacă ai găsit un terapeut bun, atunci știi exact despre ce vorbesc.

Mulți oameni care vin la cabinetul meu au mai făcut terapie. Poate și-au explorat copilăria, au identificat tipare în relațiile cele mai apropiate și au dobândit informații valoroase. Probabil terapia li s-a părut foarte utilă, ba chiar le-a salvat viața. Și totuși, au căutat un terapeut specializat în TCC deoarece, dintr-un motiv sau altul, *nu au reușit să facă schimbările dorite*.

Poate nu au reușit să renunțe la obiceiul de a evita situații incomode sau poate sunt chinuți în continuare de îngrijorări constante. Sau poate nu se pot abține să nu se critice singuri, cum le stă în obicei. Ceea ce caută deseori sunt instrumente și abilități necesare pentru a aborda problemele pe care le conștientizează. TCC te poate ajuta să transformi cunoștințele în schimbare.

Îmi doresc ca puterea TCC să ajungă la cât mai multe persoane, ca dificultățile lor să devină mai ușor de gestionat. Din păcate, mulți oameni pur și simplu nu știu că există și tratamente psihologice pe termen scurt, care sunt foarte eficiente. Alții nu reușesc să găsească un terapeut care oferă TCC, alții poate nu își permit tratamentul. Această carte face parte dintr-un efort de a aduce TCC la îndemâna celor care au nevoie de ea.

Obiectivul meu când am scris această carte a fost să-ți prezint un set de abilități care te pot ajuta să-ți alini anxietatea și depresia. Dacă ai citit și alte cărți despre TCC, poate că aceasta ți se va părea diferită în anumite privințe. M-am străduit să fac materialul ușor de înțeles, fără informații care nu sunt necesare.

De asemenea, am organizat subiectele în jurul unui plan de șapte săptămâni care se dezvoltă săptămână de săptămână, pe baza celor învățate deja. De ce șapte săptămâni? Structura acestei cărți este asemănătoare cu metoda pe care o folosesc cu clienții mei: în ședința sau în ședințele inițiale, dezvoltăm un plan solid de tratament, apoi lucrăm la învățarea abilităților de bază ale TCC în următoarele ședințe. Restul tratamentului se concentrează pe aplicarea acestor abilități. Cartea de față este organizată în același mod: dobândește cât mai repede abilitățile TCC de care ai nevoie, apoi continuă să le folosești pe cont propriu – cu alte cuvinte, *învață să fii propriul terapeut*.

TCC a ajutat nenumărate persoane să ducă o viață mai bună. Oricine poate să aibă de câștigat de pe urma TCC? Probabil că nu. Însă am descoperit că persoanele la care funcționează acest tip de terapie tind să facă trei lucruri: în primul rând, nu lipsesc de la ședințe – probabil este evident că e bine să vii la tratament în mod constant și consecvent. În al doilea rând, vin cu o doză sănătoasă de scepticism; nu e necesar „să crezi cu adevărat” în tratament pentru a avea de câștigat de pe urma lui. Și, în sfârșit, sunt dispuse să încerce lucruri noi.

Te-aș ruga și pe tine să faci același lucru. „Să nu lipsești de la ședințe” înseamnă în acest caz să acorzi atenție deplină acestui proces și să-l realizezi cu aplicație, deoarece îți datorezi acest lucru. Te încurajez să te apuci de plan și să vezi dacă funcționează pentru tine. Dacă faci aceste lucruri, presupun că te vei alătura și tu majorității oamenilor care au de câștigat enorm de pe urma TCC.

Să începem!

PARTEA ÎNTÂI

ÎNAINTE DE A ÎNCEPE

Înainte de a începe programul de șapte săptămâni, este util să aflăm câte ceva despre TCC – ce este, de unde provine și cum se folosește. De asemenea, este util să înțelegem ce fel de afecțiuni pot fi tratate cel mai eficient cu TCC.

1.

Familiarizarea cu terapia cognitiv-comportamentală (TCC)

În acest capitol voi descrie TCC, inclusiv un rezumat al felului în care a fost dezvoltată, și voi discuta despre cum poate fi aplicată de terapeuți. De asemenea, îi voi analiza eficiența. Până la finalul acestui capitol, ar trebui să cunoști „ideea principală” despre TCC și ce anume o face atât de eficientă.

Mai întâi, să vedem experiența lui Ted:

Ted se plimbă prin pădure într-o dimineață răcoroasă de primăvară. Cireșii și magnolierii sunt în floare, iar el simte căldura razelor soarelui filtrate printre copaci. Ciripitul păsărilor umple aerul.

După o vreme, Ted ajunge la un podeț din lemn. Este lat și pare destul de solid, și e cam de lungimea unui autobuz. Podețul trece peste un pârâu lat, aflat la nouă-zece metri dedesubt.

Pe măsură ce Ted se apropie de podeț, simte brusc o strângere în piept și în abdomen. Se uită la pârâu și îl ia cu amețală. Simte că nu are destul aer. „Nu pot”, gândește el. „Nu pot să trec podul.” Se uită dincolo de pod, unde continuă traseul ce duce la priveliștile pe care abia aștepta să le vadă.

În timp ce încearcă să-și revină, Ted se întreabă de ce se întâmplă acest lucru. Nu avea probleme cu traversarea podurilor, până când a rămas blocat în trafic pe un enorm pod suspendat în timpul unei furtuni puternice. Acum aceste atacuri au loc destul de frecvent.

După ce se liniștește puțin, încearcă să-și adune curajul cât să treacă podul. Face câțiva pași, apoi e copleșit de frică și fuge înapoi, dezamăgit, și se întoarce la mașină.

Dacă Ted ar fi urmat un tratament în prima jumătate a secolului XX, probabil ar fi făcut psihanaliză, o terapie inițiată de Sigmund Freud și dezvoltată ulterior de discipolii săi. Psihanaliza se bazează pe o înțelegere freudiană a minții, care include principii cum ar fi:

- Experiențele din viața timpurie sunt factori determinanți puternici ai personalității.
- Părți importante ale minții sunt „îngropate” mult dincolo de cunoașterea noastră conștientă.
- Pulsunile noastre animalice de libido și agresiune sunt în conflict cu conștiința, ducând la anxietate și la luptă interioară.

În consecință, Freud a creat psihanaliza ca o modalitate de a înțelege și de a aborda conflicte interioare „inconștiente” care își au rădăcinile în copilărie.

În cadrul ședințelor de psihanaliză, Ted s-ar întinde probabil pe o canapea și ar vorbi aproape întreaga oră, primind din când în când comentarii sau întrebări din partea psihanalistului. Probabil, îndrumat de analist, ar explora ce reprezintă podul. De exemplu, ce elemente din copilăria lui asociază cu podul? Mama și tatăl lui l-au încurajat să exploreze sau

a primit mesaje amestecate, cum că trebuie „să fie curajos”, dar și „să rămână aproape de mama”?

La un moment dat, potrivit lui Freud, tratamentul ar aborda sentimentele lui Ted față de analist, care ar fi interpretate ca „transferate” de la relații anterioare (mai ales cu mama sa sau cu tatăl său). Ted s-ar putea duce la psihanalist de patru ori pe săptămână, ani de zile.

În afara faptului că este un tratament pe termen lung, există foarte puține dovezi legate de cât de bine funcționează psihanaliza. Astfel, Ted își poate petrece ani de zile urmând un tratament cu o eficiență necunoscută. Evoluțiile ulterioare din domeniul psihoterapiei au avut rolul de a rezolva aceste neajunsuri.

Scurtă istorie a TCC

A doua jumătate a secolului XX a adus o abordare foarte diferită a raportării la acel tip de frică pe care l-a resimțit Ted. Scriitori și cercetători au conceput o formă de terapie construită în jurul unor descoperiri științifice recente, mai întâi în domeniul comportamentului animalelor și ceva mai târziu în domeniul cogniției sau al gândurilor. Să examinăm fiecare dintre aceste forme de terapie și să vedem cum au fuzionat.

Terapie comportamentală

De la începutul secolului XX a fost dezvoltată o știință eficientă a învățării și a comportamentului animalelor. Mai întâi, Ivan Pavlov a descoperit cum învață animalele că două lucruri sunt asociate. În studiul său din 1906, experimentatorul suna dintr-un clopoțel, apoi hrănea un câine; după câteva runde de asociere a clopoțelului cu hrana, câinele începea să saliveze

imediat ce auzea clopoțelul. Învățase că sunetul acestuia semnalizează că urmează să primească de mâncare.

Câteva decenii mai târziu, oameni de știință precum B.F. Skinner descopereau cum se modelează comportamentul. Ce face mai probabil să realizăm anumite lucruri și mai improbabil să realizăm altele? Acum rezultatele sunt bine cunoscute: sancționezi o acțiune pentru a o opri; recompensezi o acțiune pentru a o încuraja. Luate împreună, concluziile lui Pavlov, Skinner și ale colegilor lor au oferit o serie de instrumente pentru influențarea comportamentului animalelor – inclusiv a comportamentului uman.

Cercetătorii comportamentali de la jumătatea secolului XX au văzut o oportunitate extraordinară de a folosi aceste principii în slujba sănătății mintale. În loc să petreci ani de zile pe canapea, poate câteva ședințe de tratament comportamental focalizat te-ar putea ajuta să-ți depășești anxietatea și alte probleme.

Poate cel mai cunoscut pionier al terapiei comportamentale este psihiatrul sud-african Joseph Wolpe, care a inventat un tratament comportamental al anxietății denumit desensibilizare sistematică. Tot din Africa de Sud este și Arnold Lazarus, care a colaborat cu Wolpe și a conceput o terapie „multimodală” care integra terapia comportamentală într-o abordare mai cuprinzătoare.

Cum ar proceda acești terapeuți comportamentali, dar și alții, pentru a explica și a trata dificultățile lui Ted? Probabil ar spune ceva de genul acesta:

Uite, Ted, se pare că ai învățat să te temi de poduri poate deoarece ai avut acea experiență înfricoșătoare pe un pod, și acum asociezi podurile cu pericolul.

De fiecare dată când te apropii de un pod, începi să intri în panică și te simți foarte inconfortabil, ca să nu spun mai mult. Așadar, e de înțeles că încerci să eviți această situație.

De fiecare dată când scapi, ai un sentiment de ușurare – ai evitat ceva care îți dă o senzație îngrozitoare –, așa că ești răsplătit pentru evitarea situației. Deși evitarea pare mai bună pe termen scurt, nu te ajută să treci podul, deoarece recompensa întărește obiceiul evitării.

Iată ce vom face, dacă ești dispus să încerci. Vom face o listă de situații care îți declanșează frica, apoi vom nota fiecare activitate în funcție de cât de dificilă ar fi pentru tine. După aceea, vom parcurge sistematic lista, începând cu activitățile mai ușoare și ajungând treptat la cele mai grele. Atunci când îți înfrunți fricile, acestea își pierd din putere. Nu după mult timp, te vei simți mai în largul tău pe poduri, pe măsură ce creierul tău învață că podurile nu sunt de fapt atât de periculoase.

Trebuie remarcat că terapeutul comportamental al lui Ted nu pomenește de copilăria acestuia sau de conflicte inconștiente; în schimb, se concentrează asupra comportamentului care îl menține pe Ted blocat în starea de panică, precum și asupra schimbării aceluia comportament pentru a-l ajuta pe Ted să se simtă mai bine.

Terapie cognitivă

Un al doilea val al tratamentelor pe termen scurt, dezvoltat în anii 1960 și 1970, a evidențiat puterea gândurilor de a ne conduce emoțiile și acțiunile.

Cei doi bărbați considerați în general părinții terapiei cognitive nu puteau fi mai diferiți. Albert Ellis era un psiholog provocator și impertinent; psihiatrul Aaron Beck, pe de altă parte, este un universitar de carieră, pasionat de papioane. Și totuși, au reușit cumva să dezvolte, independent unul de celălalt, terapii uluitoare de asemănătoare.

Premisa terapiei cognitive este că maladii precum anxietatea și depresia sunt conduse de gândurile noastre. Pentru a înțelege cum ne simțim, trebuie să știm ce gândim. Dacă suferim de o anxietate copleșitoare, gândurile noastre sunt probabil pline de pericole.

De exemplu, când Ted a văzut un pod și a simțit o frică extremă, experiența sa a arătat după cum urmează:

Pod → Frică

Din perspectiva terapiei cognitive, lipsește un pas esențial: *interpretarea* dată de Ted podului:

Pod → „O să-mi pierd controlul și o să sar de pe pod“ → Frică

În lumina convingerilor lui Ted, frica lui este perfect logică. Aceasta nu înseamnă că gândurile lui sunt exacte, dar dacă înțelegem ce gândește, e ușor să înțelegem de ce se simte speriat.

Când suntem deprimați, gândurile noastre sunt deseori lipsite de speranță și contraproductive. Din nou, în terapia cognitivă este important să ne dăm seama cum contribuie propriile gânduri la dispoziția noastră depresivă. De exemplu, Jan poate să fi avut următoarea experiență:

**M-au claxonat alții în timp ce conduceam →
M-am simțit prost toată ziua**

Dispoziția depresivă i-a fost declanșată nu de faptul că au claxonat-o alți șoferi, ci de povestea pe care și-a spus-o despre ce înseamnă acest lucru:

**M-au claxonat alții în timp ce conduceam →
„Nu sunt în stare să fac nimic cum trebuie“ →
M-am simțit prost toată ziua**

Din nou, reacțiile emoționale par logice când cunoaștem gândurile din spatele lor.

Gândurile și senzațiile noastre sunt îngemănate. Revelația fundamentală a terapiei cognitive este că, *schimbând felul în care gândim, ne putem schimba senzațiile și comportamentele*. Să vedem ce i-ar spune lui Ted un terapeut cognitiv:

Sună ca și cum mintea ta supraestimează cât de periculoase sunt podurile. Tu crezi că fie o să se rupă podul, fie o să ți se facă atât de frică încât vei face ceva impulsiv, cum ar fi să te arunci peste balustradă.

Aș vrea să te uiți la dovezi. Putem afla dacă podurile sunt atât de periculoase pe cât îți par. O să adunăm date – din cercetări, din experiența ta și din experimente pe care le putem face împreună. De exemplu, putem să mergem pe un pod care ți se pare dificil, dar nu foarte greu de trecut, și să vedem dacă chiar se întâmplă lucrurile de care te temi.

Cel mai probabil vei descoperi destul de repede că podurile sunt solide și că nu există o probabilitate reală să acționezi impulsiv și să faci ceva îngrozitor. Pe măsură ce mintea ta își reglează estimarea pericolului real, te vei simți mai în largul tău pe poduri și vei putea să te întorci la viața pe care o aveai înainte.

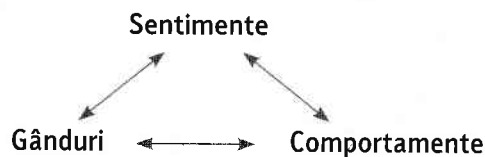
Terapie cognitiv-comportamentală: o integrare inevitabilă

În timp ce citeai descrierea terapiei comportamentale și a celei cognitive pentru Ted, probabil te gândeai că nu sună prea diferit. Și ai dreptate – gândurile și acțiunile noastre sunt legate unele de celelalte, și e greu să ne imaginăm că le-am putea schimba pe unele fără a le afecta și pe celelalte.

Terapia comportamentală și cea cognitivă au în comun aceleași scopuri și deseori folosesc instrumente similare. Este revelator că numele terapiilor s-au schimbat pentru a include atât aspectul cognitiv, cât și pe cel comportamental, când Beck și Ellis au adăugat fiecare cuvântul „comportament” tratamentelor create de ei. Până și organizațiile profesionale s-au alăturat inițiativei, deoarece fosta Asociație Americană pentru Terapie Comportamentală este acum Asociația pentru Terapii Comportamentale și Cognitive.

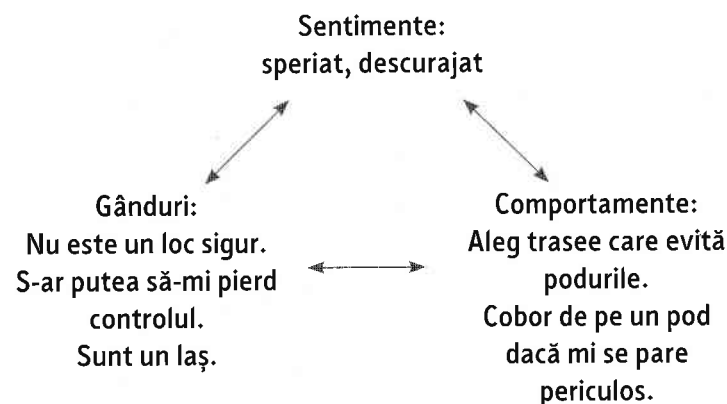
Atenție! Dacă suferi de depresie severă, ai gânduri de autovătămare sau te confrunți cu alte probleme majore de sănătate mintală, sună un psiholog, un psihiatru sau alt profesionist din domeniul sănătății mintale. Dacă ai o urgență psihiatrică sau medicală, sună la 112 sau mergi la cea mai apropiată cameră de gardă.

Pe scurt, integrarea a devenit abordarea standard în TCC, și este exact abordarea pe care o vom adopta aici. Vom încerca să înțelegem cum se leagă gândurile, sentimentele și comportamentele. O diagramă a acestora arată astfel:



Fiecare element le afectează pe celelalte două. De exemplu, când ne simțim anxioși, tindem să avem gânduri legate de pericol și vrem să evităm lucrul de care ne temem. Mai mult, când credem că un lucru este periculos, ne temem de el (sentiment) și vrem să-l evităm (comportament). Gândește-te la figura de mai jos, pe care Ted a completat-o împreună cu terapeutul său:

Situație: Încerc să traversez un pod când fac o drumeție.



Gândește-te la o situație recentă în care ai simțit o emoție puternică, poate anxietate sau tristețe. Descrie pe scurt situația în spațiul de mai jos.

Folosind diagrama de mai jos, notează ce sentimente ai avut, gândurile pe care ți le amintești și ce ai făcut.

Ce am simțit:	
Ce am gândit:	Ce am făcut:

Observi vreo legătură între senzațiile, gândurile și acțiunile tale? Folosește săgeți pentru a trasa aceste legături în diagramă. Ne vom întoarce la acest model al legăturilor de mai multe ori pe parcursul cărții. Dar mai întâi să ne uităm mai îndeaproape la principiile călăuzitoare care îi dau terapiei cognitiv-comportamentale trăsăturile specifice și o fac extrem de eficientă.

Principiile TCC

TCC este la fel ca alte terapii în multe privințe. În primul rând, presupune o relație de susținere între terapeut și client. Terapeuții eficienți specializați în TCC își privesc clienții într-o lumină pozitivă și se străduiesc să înțeleagă cum văd aceștia lumea. La fel ca orice terapie de succes, TCC este un efort profund uman. În același timp, TCC are o abordare distinctă. Iată câteva dintre principiile de bază care definesc TCC:

TCC este limitată în timp

Când tratamentul este un proces deschis, ne putem spune: „Pot oricând să mă ocup de asta săptămâna viitoare”. Totuși, TCC este creată să ofere beneficii maxime în cel mai scurt timp cu putință – în general în circa 10–15 ședințe –, ceea ce minimizează suferința umană, precum și costurile. Un tratament mai scurt ne poate motiva, de asemenea, să ne concentrăm eforturile pentru a profita la maximum de pe urma sa.

TCC se bazează pe dovezi

Terapeuții specializați în TCC se bazează pe tehnici care au fost testate destul de mult în studii de cercetare. Pe baza acestor studii, terapeuții pot estima cât de mult va dura tratamentul pentru o afecțiune dată și cât de probabil este ca o persoană să beneficieze de pe urma sa. Terapeuții cognitiv-comportamentali strâng date și în timpul tratamentului pentru a vedea ce funcționează și ce nu, astfel încât să îl poată ajusta în consecință.

TCC este orientată către obiective

TCC presupune să te apropii cât mai mult de obiectivele tale. Ar trebui să-ți dai seama destul de bine dacă tratamentul răspunde obiectivelor tale și cât de mult progresezi în direcția lor.

TCC este un efort de colaborare

Poate fi ușor să te gândești la un terapeut specializat în TCC ca la acela care „te face bine”. Această mentalitate se potrivește cu modelul nostru obișnuit de a cere ajutor – de exemplu, un chirurg face o operație pentru a-ți face bine genunchiul vătămat. Însă TCC nu poate fi aplicată *cuiva*. În schimb, terapeutul este expert în TCC, iar clienții au cunoștințe specializate despre ei înșiși. Succesul în TCC necesită alăturarea acestor perspective pentru a personaliza un tratament în funcție de nevoile clientului. În același mod vom colabora și noi pe parcursul acestei cărți de exerciții: eu îți voi oferi tehnicile TCC, iar tu le vei personaliza pentru a se potrivi obiectivelor tale.

TCC este structurată

Cu TCC, ar trebui să te aștepți să îți faci o idee destul de bună referitoare la încotro te îndrepti și cum să ajungi acolo. TCC începe cu stabilirea unor obiective clare, apoi elaborează un plan de tratament ca o hartă. Odată ce avem harta, vom ști dacă ne deplasăm în direcția obiectivelor noastre. Structura TCC se dezvoltă din ea însăși, ședințele de la început punând baza celor de mai târziu. De exemplu, în săptămâna a treia a acestui program vom discuta despre cum putem identifica gândurile care nu ne sunt de folos, iar în săptămâna a patra vom lucra asupra schimbării gândurilor respective.

TCC este concentrată pe prezent

Comparativ cu alte terapii, TCC se ocupă mai mult timp de ce se petrece acum mai degrabă decât de evenimente din trecut. Aceasta nu înseamnă că terapeuții specializați în TCC ignoră trecutul sau tratează evenimentele din copilărie ca

niște întâmplări irelevante. Mai degrabă accentul este pus pe modalitatea de a schimba gândurile și comportamentele actuale pentru a obține o ameliorare de durată cât mai curând posibil.

SUNT ACESTEA TCC?

TCC este un termen care acoperă multe tipuri specifice de terapie. Unele programe TCC de efect nu conțin „TCC” în denumirea lor. Iată câteva exemple:

- **expunere și prevenire a reacției** pentru tulburarea obsesiv-compulsivă (TOC)
- **expunere prelungită** pentru tulburarea de stres posttraumatic (TSPT)
- **terapie dialectic-comportamentală** pentru tulburarea de personalitate borderline
- **terapie de control al panicii** pentru tulburarea de panică

Fiecare dintre aceste programe terapeutice adaptează ingredientele de bază ale TCC pentru a aborda afecțiunea căreia i se adresează. Așadar, când cauți TCC, să știi că nu se numește întotdeauna așa.

Pe de altă parte, nu tot ce se numește TCC chiar este TCC. Dacă îți dorești să găsești un terapeut TCC, asigură-te că acesta a beneficiat de formare specializată în această abordare. Secțiunea Surse de la finalul cărții include un link cu instrucțiuni pentru a găsi un terapeut TCC.