

АНОРМАЛНА ПСИХОЛОГИЯ

СБОРНИК СЛУЧАИ

Една нова перспектива

Превод от английски
Людмила Андреева



д-р Андрю Р. Гецфелд

СЪДЪРЖАНИЕ

Предговор	9
1. Тревожни разстройства	13
Паническо разстройство с агорафобия	
Случаят на Пола: една жена в търсене на изход	14
Представен проблем	14
Основна информация	15
<i>Въпроси за размисъл</i>	17
Изследване и оценка	17
Теоретични етиологии	22
План за лечението	25
Прогноза	29
Специфична фобия, ситуационен тип	
Случаят на Робърт: пътуващ търговец с проблем	31
Представен проблем	31
Основна информация	32
<i>Въпроси за размисъл</i>	33
Изследване и оценка	34
Теоретични етиологии	37
План за лечението	38
Прогноза	43
2. Тревожни разстройства	46
Посттравматично стресово разстройство (PTSD). Случаят на Сара:	
ужасът на сексуалното малтретиране през детството	48
Представен проблем	48
Основна информация	49
<i>Въпроси за размисъл</i>	51
Изследване и оценка	51
Теоретични етиологии	55
План за лечението	56
Прогноза	60
Обсесивно-компулсивно разстройство (OCD)	
Случаят на Фани: лейди Макбет, естествено	61
Представен проблем	61
Основна информация	62
<i>Въпроси за размисъл</i>	64
Изследване и оценка	65
Теоретични етиологии	68
План за лечението	69

Прогноза.....	72
3. Разстройства на настроението	76
Клинична депресия. Случаят на Алисън: да пееш блус	77
Представен проблем	77
Основна информация.....	78
<i>Въпроси за размисъл.....</i>	<i>80</i>
Изследване и оценка.....	81
Теоретични етиологии	85
План за лечението	88
Прогноза.....	96
Биполярно II разстройство	
Случаят на Кен: върхове и спадове	97
Представен проблем	97
Основна информация.....	99
<i>Въпроси за размисъл.....</i>	<i>102</i>
Изследване и оценка.....	103
Теоретични етиологии	106
План за лечението	107
Прогноза.....	110
4. Шизофрения	114
Шизофрения, Дезорганизиран тип	
Случаят на Хенри: не разцепването, за което си мислите	116
Представен проблем	116
Основна информация.....	117
<i>Въпроси за размисъл.....</i>	<i>118</i>
Изследване и оценка.....	119
Теоретични етиологии	123
План за лечение	126
Прогноза.....	131
Шизофрения, параноиден тип. Случаят на Йън: „Преследват ме!“	132
Представен проблем	132
Основна информация.....	134
<i>Въпроси за размисъл.....</i>	<i>137</i>
Изследване и оценка.....	137
Теоретични етиологии	139
План за лечението	140
Прогноза.....	142
5. Свързани с вещества разстройства	145
Алкохолна зависимост	
Случаят на Руди: „Мислех, че всички алкохолици са уличници!“	146

Представен проблем	146
Основна информация	147
<i>Въпроси за размисъл</i>	150
Изследване и оценка	150
Теоретични етиологии	154
План за лечението	156
Прогноза.....	161
Злоупотреба с алкохол	
Случаят на Шантал: „Сръбвам си само от време на време“	162
Представен проблем	162
Основна информация	163
<i>Въпроси за размисъл</i>	165
Изследване и оценка	165
Теоретични етиологии	168
План за лечението	169
Прогноза.....	171
6. Разстройства на храненето	174
Булимия нервоза	
Случаят на Моли: Искам да съм като принцеса Даяна	175
Представен проблем	175
Основна информация	176
<i>Въпроси за размисъл</i>	178
Изследване и оценка	179
Теоретични етиологии	181
План за лечението	184
Прогноза.....	191
Анорексия нервоза	
Случаят на Флорънс: номерът с изчезването	192
Представен проблем	192
Основна информация	193
<i>Въпроси за размисъл</i>	197
Изследване и оценка	197
теоретични етиологии.....	200
План за лечението	201
Прогноза.....	206
7. Сексуални дисфункции и разстройство на половата идентичност	209
Педофилия. Случаят на Соломон: отдавнашен проблем	210
Представен проблем	210
Основна информация	211
<i>Въпроси за размисъл</i>	212

Изследване и оценка.....	213
Теоретични етиологии	216
План за лечението	218
Прогноза.....	222
Оргазмена дисфункция (при жените)	
Случаят на Емили: преодоляване на бариерата	223
Представен проблем	223
Основна информация.....	224
<i>Въпроси за размисъл</i>	226
Изследване и оценка.....	226
Теоретични етиологии	229
План за лечение	232
Прогноза.....	235
8. Разстройства в развитието	238
 Специфично разстройство на четенето	
 Случаят на Тили: специални потребности	240
Представен проблем	240
Основна информация.....	241
<i>Въпроси за размисъл</i>	243
Изследване и оценка.....	243
Теоретични етиологии	247
План за лечение	248
Прогноза.....	251
 Умствено изоставане. Случаят на Самюъл: много любов наоколо	252
Представен проблем	252
Основна информация.....	253
<i>Въпроси за размисъл</i>	255
Изследване и оценка.....	255
Теоретични етиологии	257
План за лечение	260
Прогноза.....	262
9. Разстройства в развитието II.....	265
 Разстройство на поведението	
 Случаят на Бърнард: загуба на контрола.....	266
Представен проблем	266
Основна информация.....	267
<i>Въпроси за размисъл</i>	268
Изследване и оценка.....	268
Теоретични етиологии	271
План за лечение	273

Прогноза.....	278
Разстройство с дефицит на вниманието и хиперактивност	
Случаят на Джаклин: лесно се разсейва	279
Представен проблем	279
Основна информация.....	280
<i>Въпроси за размисъл</i>	281
Изследване и оценка.....	282
Теоретични етиологии	285
План за лечението	286
Прогноза.....	290
10. Личностни разстройства	293
Гранична личност. Случаят на Лайза: да вървиш по опънато въже.....	294
Представен проблем	294
Основна информация.....	296
<i>Въпроси за размисъл</i>	298
Изследване и оценка.....	298
Теоретични етиологии	302
План за лечение	303
Прогноза.....	307
Антисоциална личност. Случаят на Адам: само серийни убийци?	308
Представен проблем	308
Основна информация.....	309
<i>Въпроси за размисъл</i>	312
Изследване и оценка.....	312
Теоретични етиологии	314
План за лечение	317
Прогноза.....	320
11. Прилагане на наученото: случаите на Естел и Даян	323
Първи случай. Случаят на Естел.....	324
Представен проблем	324
Основна информация.....	325
Изследване и оценка.....	328
<i>Въпроси за размисъл</i>	329
Втори случай. Случаят на Даян.....	330
Представен проблем	330
Основна информация.....	331
Изследване и оценка.....	332
<i>Въпроси за размисъл</i>	334
Литература	336

ПРЕДГОВОР

Публикувани са много сборници със случаи по анормална психология. Някои от тях са издадени доста отдавна и са претърпели редица преработки. Други не включват пациенти, за които терапията е неуспешна (някои психолози използват термина „клиент“; за мен тези два термина са взаимозаменяеми). Други използват известни хора като примери, например Чарлз Менсън¹, Джек Изкормвача², Джефри Дамър³, Тиодър Бънди⁴ и „Сибил“⁵. Това са хора с изключително интригуващи съдби, но аз се запитах: „Каква би била целта, ако реша да преразкажа историите на прословутите серийни убийци и други подобни?“ В крайна сметка няма кой знае колко много начини, по които човек може да оцени Чарлз Менсън, макар че Джек Изкормвача продължава и днес да е много популярна тема. (Попитайте Патриша Корнуел⁶ колко от собствените си средства е похарчила, за да се опита да достигне до истинската му самоличност.) Реших, че областта има нужда от книга, която да включва хора от реалния живот, с разнообразен расов, етнически и географски произход, с които лесно можете да се идентифицирате.

¹ Чарлз Милс Менсън (роден на 12.11.1934 г., с рождено име Чарлз Милс Мадокс) е лидер на станалото известно като „семейство Менсън“ – подобна на култ комуна, която започва да се формира около него в Сан Франциско през 1967 г. Осъден е за заговор за извършване на убийствата Тейт–Лабианка, които осъществяват членове на комуната по негова заповед. – Б.пр.

² Джек Изкормвача е псевдоним на неидентифициран серийен убиец (или убийци), действал в бедната област Уайтчепъл и съседните райони на Лондон през втората половина на 1888 г. – Б.пр.

³ Джефри Лайънъл Дамър (1960–1994) – американски серийен убиец. Убива поне 17 мъже и момчета в периода 1978–1991 г. – Б.пр.

⁴ Тиодър Робърт „Тед“ Бънди (1946–1989) – един от най-печално известните серийни убийци в историята на САЩ. – Б.пр.

⁵ „Сибил“ е телевизионен серийен филм, който за пръв път е излъчен през 1976 г. Базиран на книгата *Sybil* на Флора Рета Шрайбер, филмът представя живота на млада студентка, Сибил Дорсет (в реалния живот Шърли Ардел Мейсън), страдаща от дисоциативно разстройство. – Б.пр.

⁶ Патриша Корнуел (с рождено име Патриша Керъл Даниълс, родена на 9.06.1956 г.) – съвременна американска писателка. През 2002 г. Корнуел твърди, че е решила загадката на убийствата на Джек Изкормвача, като обвинява прочутия художник Уолтър Сикърт, макар че заключенията и методите ѝ са широко критикувани. – Б.пр.

Като практикуващ психолог и социален работник с над 15-годишен опит съм имал щастието да срещна широк спектър от пациенти. Студентите често ме питат колко пациенти съм имал и до днес съм изброил над 400 различни случая! В сравнение с други психолози, които практикуват, това не е голяма бройка. Когато обаче за пръв път подходах към написването на тази книга, осъзнах, че разполагам с голяма извадка за извличане на случаите, за които ще четете на следващите страници.

Форматът на тази книга също е уникален. Всеки случай е представен така, че да се запази колкото е възможно по-голяма част от първоначалния разказ (всички случаи са интерпретирани въз основа на диагностичните критерии на DSM-IV-TR⁷). Това ще ви помогне да получите по-пълна и точна картина за клиента „по собствените му думи“. „Дословно“ е ключова дума за училищните психолози и аз използвам това понятие тук. Въпроси за размисъл са представени във връзка с всеки случай, а в края на всяка глава има и въпроси за преглед. Предлагам ви да ги използвате, за да обмислите още по-пълно обсъжданите разстройства. Въпросите по принцип нямат правилни или погрешни отговори. Ще влезете в кратко съприкосновение с областта на психофармакологията – лечебна модалност с особено значение в днешния свят на икономически управлявани грижи и „бързи решения“ на проблемите с психичното здраве. Частта, която придружава всеки случай, е колкото е възможно най-актуална.

Книгата представя по два случая във всяка глава. Това ще позволи на преподавателите да избират, ако не харесват единия. Освен това, ако преподавателят реши да подчертае определено разстройство, може да използва и двата случая, за да гарантира разбиране и по-добро запаметяване. Единадесета глава позволява на студента да приложи наученото, осигурявайки два случая без решения (диагнози по DSM-IV-TR). Решенията, които трябва да се дискутират и дебатираат в час, могат да се открият на уебсайта на книгата (www.prenhall.com/getzfeld).

Написването на подобна книга ме накара да осъзная, че е невъзможно да се задоволят всички потребности. Невъзможно е например – освен ако не се напише истинска енциклопедия – да се включи всяка диагностична категория от DSM-IV-TR. Дватамата с редактора ми решихме, че ако искате в след-

⁷ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – Диагностичен и статистически наръчник на психичните разстройства, издаван от Американската психиатрична асоциация; осигурява диагностичните критерии за психичните разстройства. Използва се в САЩ и в различна степен в други краища на света от клиницисти, изследователи, агенции за регулиране на психиатричните лекарствени медикаменти, застрахователни компании, фармацевтични компании, както и за разработване на различни политики. „Текстовата ревизия“ на четвъртото издание (публикувано през 1994 г.) е от 2000 г., а петото издание се планира да излезе през май 2012 г. – Б.пр.

вашото издание да включим допълнителни разстройства, да пишете на мен (del238de@verizon.net) или на него (Jeff_Marshall@prenhall.com). Ще съберем тези данни и ще ги използваме, за да определим случаите и/или промените, които трябва да се направят във второто издание. Ако има достатъчно търсене за определено разстройство, „Прентис-Хол“ ще обмисли публикуването на допълнителен случай на уебсайта на книгата.

И накрая няколко думи за терапевтичните модалности, които ще срещнете. Избраните модалности представляват само някои от многото възможни начини за лечение на психичните разстройства, обсъждани тук. В някои случаи избраните модалности свършиха добра работа, в други – не толкова добра. Както ще видите, в областта на психологията и психотерапията не е гарантиран пълен успех. Да се надяваме, че по времето, когато ще завършвате обучението си, процентът на успешно приключени случаи ще се е увеличил.

Написването на тази книга беше дълго начинание и аз съм горд и доволен от резултата. Бих искал да узная вашите впечатления. Кажете ми какво харесвате и какво – не в книгата. Какви промени би трябвало да се направят във второто издание? Какво би трябвало да се запази? Всички имейли ще бъдат прочетени и ще получите отговор (макар и не незабавно).

Целта ми е да направя това учебно преживяване колкото е възможно по-приятно, като ви представя примери на различни психични разстройства от реалния живот. Някои от тези хора може би са почти на вашите години, други вероятно ще звучат като вас, вашето семейство или приятелите ви. Всички те са реални хора с реални проблеми и в повечето случаи най-силната им мотивация е желанието да подобрят състоянието си. Пациентите искаха историите им да бъдат разказани, така че другите да могат да се поучат от тях и да се разработят още по-ефективни терапевтични модалности или може би да се проведат изследвания за откриване на медикаментозни решения за техните разстройства. Преди да се срещнем с първия ни пациент, държа да изкажа благодарността си.

ПРИЗНАТЕЛНОСТ

Много хора ми помогнаха и ме насърчиха, докато този проект се оформяше. Книгата нямаше да е възможна без пациентите, описани в нея, и тяхната щедрост да ми позволят да използвам ситуацията им, така че другите да могат да се учат от тях, е безгранична.

Искам да благодаря и на следните рецензенти, чиито критични коментари ми помогнаха да оформя книгата, която сега държите в ръцете си:

Джоузеф А. Дейвис, Щатски университет в Сан Диего
Сара Дехарт–Янг, Щатски университет на Мисисипи
Елизабет Макфол–Мур, Общински колеж „Пийдмънт“
Кристиане Турнхайм, Общински колеж „Масачусетс Бей“

Искам да изразя специалните си благодарности на чудесния екип на „Прентис-Хол“, който рискува с непознат автор и деликатно му помагаше по целия път до завършването на книгата. Благодаря на Джейми Хефлър, който пое риска и подписа първия договор с мен. Изразявам специална благодарност на Стефани Джонсън за насоките и милите думи в трудните моменти и първоначалните спънки по пътя. Сърдечно благодаря на Джеф Маршал, редактора ми, и на Джил Либоуиц, неговия асистент, за способността им да се справят с бомбардировки от имейли и безкрайни въпроси и за притискането ми да спазвам крайните срокове. И накрая, благодаря на останалите трудолюбиви хора в „Прентис-Хол“, които работиха върху тази книга: Шерил Адамс и Роналд Фокс. Благодарност дължа на Марти Соуфър от „Литокрафт“: ти винаги ме държеше информиран за напредъка в производството на книгата.

Разбира се, книгата нямаше да е възможна без непрекъснатата безценна помощ от семейството ми. Задължен съм на прекрасната си съпруга Габриела, на новородената ни дъщеря Аня Роуз Гецфелд и на майка ми, Пола Гецфелд. Благодаря ви, че имахте търпението да издържате писателските ми блокажи и мърморене, безкрайната работа нощем до изгрев слънце, както и че изтърпяхте опитите ми да разделям задълженията си между писането, университетската ми преподавателска дейност, съпругеските и синовните отговорности, както и ролята ми на баща на новородена дъщеря. Осъзнавам, че на моменти не съм бил „мечтата на компанията“, но всичко това си струва! Завинаги ще бъда задължен на покойния ми баща Робърт Б. Гецфелд, който винаги ме е насърчавал да се предизвиквам и ме е учил да упорствам, независимо колко малки са шансовете. Тази книга е за вас, любими мои!

*д-р Андрю Р. Гецфелд
април 2003 г.*

I.

ТРЕВОЖНИ РАЗСТРОЙСТВА

Тревожните разстройства са толкова всепроникващи и напълно лечими в определени ситуации, че в следващите две глави ще обсъдим четири случая. Според неотдавнашен доклад на *National Institute of Mental Health (NIMH)* (Национален институт по психично здраве) тревожните разстройства засягат около 14% от населението на САЩ (National Institute of Mental Health, 1999). За щастие първото разстройство, което ще дискутираме, *паническо разстройство с агорафобия*, засяга „само“ 2% от американското население. *Паническите разстройства* обаче засягат около 8% от населението на САЩ. Би могло да се каже, че ние сме фобийно население. В светлината на терористичните атаки на 11 септември 2001 г. и поради страха от отмъщение заради войната в Ирак би могло да се подозира, че цифрата ще расте.

Позитивната страна на редица фобийни разстройства е, че те често реагират добре на лечение и могат да се елиминират. Паническото разстройство с агорафобия, от друга страна, е по-трудно за интервенция и нерядко изисква медикаментозно лечение. Първо ще изследваме Пола¹, която първоначално развива паническо разстройство, а след това и *агорафобия* (страх от открити пространства). Ще завършим с Робърт, който демонстрира много често срещана фобия – такава, от която страдат много хора!

¹ За да защитя тайната на пациента, всички малки имена и/или фамилиите на обсъжданите или описваните тук хора са променени.