

PROTOCOLUL DE SUPERVIZARE

(se completeaza de către supervizat la fiecare ședință de supervizare)

Data: _____

Psihoterapeut în supervizare: _____

Supervisor: OANA MARIA POPESCU

ID Caz: _____

Numărul de ședințe de psihoterapie până la data supervizării: _____

Sumarul cazului:

Intervenții terapeutice:

Întrebările supervizatului:

Răspunsurile supervisorului:

Întrebările supervisorului:

Răspunsurile supervizatului:

Concluzii în supervizare:

Impactul supervizării:

Semnătura supervizatului

Semnătura supervisorului

PROTOCOLUL DE ȘEDINȚĂ TERAPEUTICĂ

(se completeaza de supervizat la fiecare ședință de terapie)

Data: _____

Psihoterapeut: _____

ID Client : _____

Ședința nr. _____

Primul contact cu clientul:

Diagnosticul de ședință:

Sumarul ședinței de psihoterapie:

ACGPI

Obiectivele de ședință

Strategia terapeutică în ședința actuală

Intervenții

Concluziile ședinței de psihoterapie

**Statusul Psihoterapeutic
După Ghidul Diagnostic pentru Psihoterapeuți**

*(se completează de supervizat obligatoriu la prima ședință de terapie și la ultima ședință de terapie)
(creat de experții Ministerului Sănătății – Austria, 2005,
după Bartuska, Bucshbaumer, Mehta, Pawlowsky și Wiesnagrotzki, 2006)*

Psihoterapeut _____
 Pacient (cod) _____
 Data _____ Interviu inițial _____ Ședința nr _____
 Supervizor OANA MARIA POPESCU

I. Diagnostic

I.1. Simptomatologia în relație cu aspecte ale personalității

Tabloul clinic al tulburării (ICD-DSM).....

Trăsături de personalitate ale clientului sau simptome identificabile

Severitatea simptomelor: ușoară medie serioasă

Debutul problemei:

Disconfort somatic: Nu Da

Resurse personale absente lacunare suficiente

Resurse sociale absente lacunare suficiente

Resurse furnizate de mediu absente lacunare suficiente

I.2. Relația psihoterapeutică

I.2.1. Asumarea și dezvoltarea relației

Motivația pentru terapie absentă prezentă

Cooperarea absentă prezentă

Pattern-ul interacțiunii:

Abilități de relaționare:

Alte dimensiuni ale relaționării:.....

I.2.2. Orientarea spre scop

Clientul este orientat spre
 reducerea simptomelor modificarea personalității sporirea insight-ului

Semnificația- sensul tulburării pentru client:

Modele explicative subiective:

discordanteconcordante cu cele ale terapeutului

Perspectivă și obiective elaborate în comun:

I.2.3. Diagnostic de proces

Este inițierea- continuarea terapiei

Posibilă nu da

Justificată nuda

Benefică nuda

Este focalizarea actuală a terapiei relevantă dpdv al problemei clientului în ansamblul ei:
 nu da

Se impune optimizarea intervenției psihoterapeutice în vederea ajustării după procesul terapeutic:
 nu da

I.2.4. Evaluarea travaliului terapeutic (reflectare-supervizare-intervizare)

Ce obiective și măsuri terapeutice promit să întărească relația terapeutică

Benefice:

Inhibitorii:

În ce măsură beneficiază clientul de procesul terapeutic din perspectiva problemei în ansamblu pe care o prezintă?

Expansiunea potențialului:

Stagnare parțială:

I.3. Nivelul riscului, gradul de severitate

- 1. Tulburare minoră
- 2. Tulburare moderată
- 3. Tulburare moderat severă
- 4. Tulburare severă
- 5. Amenințare imediată pentru sine sau ceilalți

I.4. Observații specifice metodei-tehnicii de abordare

.....

II. Indicații

II.1. Indicații ale tratamentului psihoterapeutic

- Problemă clasificabilă ca tulburare mentală nu da
- Constrângeri sociale nu da
- Constrângeri relaționale nu da
- Constrângeri ale calității vieții nu da
- Indicații ale tratamentului psihoterapeutic (recapitulate) nu da

II.2. Recomandări și examinări suplimentare

- Somatice
- Psihiatrice
- Clinice-Psihologice
- Spitalizare
- Recomandarea tratamentelor suplimentare
- Suport social (forme variate)

II.3. Indicații ale opțiunii psihoterapeutice specifice

- Urgentă (inițierea psihoterapiei) neîntârziat în max..... luni
- Durata estimată:
- Prevența (aprox) 1
- Tipul psihoterapiei: individuală de grup de cuplu familială
- Terapia urmează a fi finanțată de către: client instituție altă sursă:
- S-a ajuns la un acord: nu da

II.4. Observații specifice metodei- tehnicii de abordare

.....

.....

Detalierea metodei de abordare

Se completează în statusul psihoterapeutic, la punctele I.4. și II.4:

Indicați domeniile / axele psihologice în care se manifestă problema clientului/pacientului, cauzele problemei, mecanismele de întreținere, precum și intervențiile recomandate.

Axa 1. Biologică

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
Genomul și epigenomul	Activarea sau nu a epigenomului	Mecanisme de activare a epigenomului	Fenotip
Vulnerabilitate și reziliență genetică	Activarea sau nu a vulnerabilității genetice	Mecanisme de activare a vulnerabilității genetice	Manifestarea vulnerabilității genetice
Modele interne de lucru pentru schema corporală	Schema corporală	Mecanisme de modificare a schemei corporale	Conștientizarea schemei corporale
	Imaginea corporală	Mecanisme de menținere a imaginii corporale	Comportamente legate de imaginea corporală
Proto-scheme legate de boală și sănătate	Scheme mentale legate de boală și sănătate	Mecanisme de întreținere a schemelor mentale legate de boală și sănătate	Comportamente vis-a-vis de boală și sănătate
Dezvoltarea sistemului imunitar și a stării de sănătate sub influența atașamentului	Reprimarea emoțiilor și conturarea stării de sănătate sub influența atașamentului	Mecanisme de întreținere psihosomatice și influențe psihologice privitor la starea de sănătate	Starea de sănătate și boli psihosomatice

Axa 2. Cognitivă

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
Proto-cogniții	Hărți cognitive	Mecanisme de tipul dacă...atunci Mecanisme de întreținere a hărților cognitive	Comportamente legate de hărțile cognitive Gândirea în "aici și acum"
	Perfecționismul	Mecanisme de menținere a perfecționismului	Comportamentul de tip perfecționist
	Stima de sine	Mecanisme de menținere a stimei de sine	Gânduri și comportamente legate de stima de sine

Axa 3. Emoțională

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
Modele interne de lucru pentru atașament	Tipare de atașament	Mecanisme de menținere a tiparelor de atașament	Manifestarea tiparelor de atașament
Modele interne de lucru pentru emoțiile primare și bazale	Emoții bazale Emoții secundare Reprimarea emoțiilor	Reglarea emoțională Vina nevrotică	Expresia emoțională
	Condițiile valorii	Mecanisme de menținere a condițiilor valorii	Comportamente legate de condițiile valorii
Modele interne de lucru pentru intersubiectivitate	Intersubiectivitatea	Mecanisme de menținere a tiparelor relaționale	Comportamente relaționale

Axa 4. Psihodinamică

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
	Subpersonalitățile sau părțile eului	Mecanisme prin care subpersonalitățile devin executive	Subpersonalități executive
Modelul intern de lucru pentru consilierul interior	Consilierul interior sau centrul	Mecanisme de disociere/asociere	Manifestarea sinelui ca întreg
Modele interne de lucru pentru stările eului	Stările eului	Mecanisme de activare a stărilor eului	Stările funcționale ale eului
Scenariul pre-verbal	Scenariul de viață Contrascenariul	Mecanisme de menținere a scenariului de viață	Manifestarea scenariului de viață
	Sentimente reprimare sau "interzise"	Mecanisme transferențiale Mecanisme de menținere a jocurilor psihologice Mecanisme de întreținere a triunghiului dramatic	Transfer Contratransfer Transpuneri în act Jocuri psihologice Manifestarea triunghiului dramatic

Axa 5. Existențială

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
Modele interne de lucru pentru cele 4 griji fundamentale: moartea, sensul vieții, izolarea existențială, responsabilitatea	Hărți psihologice pentru cele 4 griji fundamentale	Mecanisme de gestionare a angoasei existențiale	Comportamentele legate de grijile existențiale Întrebările existențiale
Modele interne de lucru pentru orientarea în timp Cronotipul	Hărțile interne pentru orientarea în timp	Mecanisme de menținere a hărților temporale	Orientarea în timp
Modele interne de lucru pentru spiritualitate	Credințe privitor la spiritualitate	Mecanisme de întreținere a comportamentului religios	Comportamentul practicant religios
Modele interne de lucru pentru contact	Hărțile interne pentru contact Teoria minții Individuația/ diferențierea	Mecanisme de menținere a hărților pentru contact	Comportamente asociate contactului

Axa 6. Familială/transgenerațională

Sinele bazal	Sinele central	Sinele plastic	Sinele extern
Roluri familiale structurate pre-verbal	Roluri familiale	Mecanisme de menținere a rolurilor familiale	Manifestarea rolurilor familiale
Tipare transgeneraționale pre-verbale	Tipare transgeneraționale	Mecanisme de întreținere a tiparelor transgeneraționale	Manifestarea tiparelor transgeneraționale
Tipare familiale pre-verbale	Tipare familiale	Mecanisme de menținere a tiparelor familiale	Manifestarea tiparelor familiale

ACGPI

Planul general al supervizării

(după Smith și Grawe, 2005)

(se are în vedere de către supervizat și supervisor)

- 1. Definierea problemei clientului**
 - a. Simptome
 - b. Mecanisme
 - c. Surse
- 2. Obiective**
 - a. Finale
 - b. Intermediare (de ședință)
 - c. Relația simptome/mecanisme/surse – obiective finale/intermediare
 - d. Relația obiective finale – obiective intermediare
- 3. Strategie**
 - a. Relația simptome/mecanisme/surse – tehnici propuse
 - b. Relația resurse – tehnici utilizate
 - c. Relația obiective finale/intermediare – tehnici utilizate
- 4. Desfășurarea procesului terapeutic**
 - a. Reușite, dificultăți întâmpinate, eșecuri
 - b. Aspecte transferențiale și contratransferențiale – exploatarea lor terapeutică
 - c. Corespondența dintre cursul anticipat al intervenției și desfășurarea efectivă a acesteia
 - d. Modificarea strategiei terapeutice în urma unor evenimente/incidente petrecute în cadrul terapiei
- 5. Rezultatele intervenției**
 - a. Modalități de obiectivare/evaluare a rezultatelor
 - b. Raportare la obiective
 - c. Evaluarea perspectivelor și argumentarea acestora
 - d. Măsuri propuse în vederea consolidării/ameliorării rezultatelor

Analiza spectrului terapeutic - TSA

Relația terapeutică – În ce măsură poate simți clientul că relația cu terapeutul reprezintă o resursă importantă pe care se poate sprijini

Implicarea terapeutului – în ce măsură poate transmite terapeutul clientului sentimentul că starea de bine a acestuia este foarte importantă pentru el și că face tot ce-i stă în putință pentru a-l ajuta să-și rezolve problemele

Activarea resurselor – în ce măsură poate avea clientul obiective motivaționale și valori pozitive, abilități și sentimente de eficacitate personală

Discutarea problemelor – în ce măsură sunt discutate problemele clientului în cadrul ședinței terapeutice

Trăirea problemelor – în ce măsură este implicat clientul emoțional în discutarea problemelor pe care le prezintă (își trăiește problemele pe parcursul discuțiilor)

Contribuția clientului la discutarea problemelor – cât de receptiv este clientul față de intervențiile terapeutice și în ce măsură participă activ la desfășurarea terapiei

Stadiul intervenției terapeutice - în ce măsură se deplasează accentul spre analiza și înțelegerea problemelor cu care se confruntă clientul, respectiv spre măsurile menite să asigure schimbarea și progresul.