

ABORDAREA PROBLEMATICII ADOLESCENTULUI ÎN TERAPIA DE FAMILIE

Discussions about teenager problems in family therapy

Dr. Maria-Silvia Trandafir

Catedra de Psihiatrie Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

REZUMAT

Nici o etapă din ciclul nostru de viață nu reflectă mai bine ca adolescența haosul din noi înșine, din familie, societate și cultură. Este o perioadă de teamă pentru părinți, profesori, asistenți sociali, oameni politici și societate. Pentru a putea avea un control asupra problemelor adolescenților, terapeuții de familie au propus abordarea problematicii prin intermediul celor două sisteme reprezentative pentru acesta: cel intrapsihic și cel interpersonal. Primul este alcătuit din sistemul motor-instinctiv, cognitiv și cel emoțional. Cel de-al doilea, sistemul interpersonal, este reprezentat de sistemul familial, grupul prietenilor de aceeași vârstă și sistemul adulților. Terapeuții relaționali consideră relațiile interpersonale importante deoarece dezvoltarea personalității este mai mult sau mai puțin armonioasă, în funcție de apartenența sincronă la mai multe grupuri semnificative. Mintea, pentru a-și construi unicitatea sa, are nevoie să se confrunte în permanență cu cât mai multe situații.

Cuvinte cheie: adolescent, sistem intrapsihic, interpersonal, terapie de familie

ABSTRACT

Any stage of our life cycle does not reflect the chaos of adolescence better than ourselves, family, society and culture. In order to have control over issues of adolescents families therapists suggested the approach by using two systems: the intrapsychic one and the interpersonal one. The first system consists of motor-instinctive, cognitive and emotional. His goal is to ensure survival, persistence and replication. The second system is the system of interpersonal relationships represented by family, friends of the same age group and adult system. Relational therapists considered interpersonal relationships important because the development of personality is more or less harmonious depending on several significant groups. In order to build her uniqueness, the mind needs to face continually many situations.

Key words: adolescent, intrapsychic system, interpersonal, family therapy.

Nici o etapă din ciclul nostru de viață nu reflectă mai bine ca adolescența haosul din noi înșine, din familie, societate și cultură. Conceptul de ciclu de viață ne permite o viziune trigenerațională a acestei etape de dezvoltare pentru a configura cu mai multă acuratețe contextul familial în care adolescentul evoluează. Bunicii intră în ultima fază a evoluției, părinții se confruntă cu despărțirea de aceștia și „cuibul gol” pe care îl generează separarea de proprii fii. Traversarea acestor etape implică multe reorganizări interactive care se reflectă în evoluția membrilor familiei și în special a adolescentului. (M-S Trandafir. 2008:11-18). Adolescența este momentul cel mai dificil pentru familie deoarece

aceasta trebuie să deschidă „ușile” spre exterior, iar, în interior să mențină sistemul familial funcțional. Acest schimb cu exteriorul devine o sursă de preocupare importantă pentru adulți. Multe familii se tem de o despărțire precoce de adolescent, iar altele mențin reguli de dependență care nu-i permit acestuia elaborarea identificării și a independenței. Adolescentul se confruntă cu două aspecte în aparență contradictorii, dar ambele absolut necesare creșterii sale: dorința de a se separa de familie și nevoia de a aparține acesteia. Armonizarea acestora înseamnă eforturi, dificultăți, deznădejde, crize existențiale, lupte uneori câștigate, altele pierdute, care conduc la câștigarea statutului de adult.

Adresa de corespondență:

Dr. Maria-Silvia Trandafir, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, B-dul Eroilor Sanitari, Nr. 8, București

Oamenii politici se tem de adolescență, deoarece știu că viitorul depinde de resursele tinerilor. Aspectul social al argumentului este întărit și de faptul că în unele țări ca Italia sau SUA terapia de familie nu se referă numai la grupul familial care merge la cabinetul psihoterapeutului pentru a-și rezolva problemele, ci se urmărește și ideea că pentru a se încadra în societate, este nevoie de familie ca o punte spre social. (Trandafir M-S. 2009:331)

CONSIDERAȚII GENERALE DESPRE ADOLESCENȚĂ

Adolescența este o perioadă de tranziție de la copilărie la vârsta de adult tânăr. Începe la pubertate (către 11-13 ani la fete și 13-15 ani la băieți). Este însoțită de importante transformări pe planurile biologic, psihologic și social. Cuvântul adolescență vine din latinescul „adolescere“, care înseamnă „a crește.“ O putem deci asimila cu noțiunea de schimbare, deoarece creșterea induce schimbare. Aceasta se referă nu numai la modificările din plan fizic, ci și la cele din sfera gândirii, afectivității, relațiilor. Fiecare etapă de vârstă își are valoarea ei în evoluția ființei umane, deoarece este consecința celei dinaintea și o pregătește pe cea care urmează. Pubertatea este etapa anterioară și punctul de plecare. Dicționarele o descriu astfel: perioadă a vieții omenești situată între copilărie și adolescență, caracterizată prin maturarea funcțiilor sexuale, prin apariția caracterelor sexuale secundare și printr-o dezvoltare psihică intensă... Ceea ce impresionează este creșterea în înălțime mai evidentă la băieți. Se alungesc brațele, cresc mâinile, picioarele pare că nu se mai opresc din creștere, degetele de asemenea. Se schimbă și fața. Mandibula crește trăgând în jos zona mentonieră, oasele zigomatice se desplasează spre exterior. Pe această față care sperie apar și primele coșuri. Disperarea nu are limite, deoarece acestea se înmulțesc rapid și nu dispar. Caracterele sexuale secundare îmbogățesc transformările. La băieți, masa musculară se hipertrofiază, modelând corpul și dându-i o imagine nouă. Apare barba, părul are alte caracteristici și invadează tot corpul, sprâncenele se unesc, buzele capătă un alt aspect, cartilajul laringian devine proeminent, vocea se îngroașe. Aceste schimbări sunt controlate de sistemul endocrin. La fetițe pubertatea construiește, trecând prin mai multe etape, un corp total diferit de cel al băieților, adaptat la alte scopuri. Creșterea în înălțime este însoțită de apariția sânilor și a ciclului menstrual. Pilozitatea de pe gambe și de pe brațe devine o problemă serioasă pentru adolescentă.

Este greu de găsit o modalitate de a purta părul – lung, scurt, strâns, legat. De cele mai multe ori acoperă fața, deoarece conferă un aer mai interesant, de „șmecher“, acoperă fruntea care este „prea mare“ și, mai ales, acoperă coșurile. Părul este partea corpului care se modifică cel mai ușor, de aceea este ținta tuturor încercărilor de modificare a înfățișării. Această tendință nu se oprește în adolescență. Dacă, începând de la naștere, corpul creștea în mod armonios, fără modificarea formelor, la pubertate creșterea este în salturi, fără să respecte armonia din copilărie. Schimbările corporale rapide, mesajele hormonale de la testosteron, estrogeni și progesteron, care sunt adevărații autori ai schimbării, construiesc un corp care sperie, induce teama și nu este ușor de acceptat. Totul este programat de un ceas interior, iar acest lucru îl ia pe adolescent prin surprindere. Modificările fizice sunt însoțite de cele din plan psihologic. Pubertatea este schimbare și este percepută în acest fel de individ. Orice schimbare implică o pierdere care trebuie metabolizată. Apare o perioadă de doliu, generată de nostalgia și de dorința de a se întoarce la copilărie, la armonie și la joc. Rezistența la schimbare, teama, frica de a nu avea un aspect plăcut explică orele petrecute de adolescent în fața oglinzii în încercarea de a controla și verifica transformările.

Percepția corpului este deformată, urechile pot fi prea mari, aspectul poate fi cel al unui monstru. Pentru a-și confirma sau infirma aceste suspiciuni, discută cu cei de vârsta lor. Teamă de a nu avea un aspect plăcut și care aparține normei, îl poate face pe adolescent să se simtă exclus, iar diferențele pot genera suspiciunea că nu este normal.

Dacă schimbările fizice confruntă individul cu modificări reale, cele psihologice îl poartă în lumea trăirilor. Diferența dintre cele două este mare. Perceperea subiectivă poate modifica în totalitate realitatea. Astfel, năsul îl poate concura dintr-o dată pe cel al lui Pinocchio, iar urechile sunt cu siguranță ca cele ale elefantului. O afirmație referitoare la aspectul fizic făcută în glumă este luată în serios, trăită în mod dramatic și consecvent. Colegele unei adolescente de 14 ani i-au spus că are urechile prea mari. Această afirmație s-a transformat într-o realitate și convingere dură, a căror consecință a fost faptul că adolescenta a purtat părul lung, peste urechi, evitând să-l strângă sau să-l poarte ridicat. O alta măsură menită să corecteze defectul a fost faptul că nu a purtat niciodată cercei. Încercările părinților, prietenilor de familie de a o convinge că urechile ei sunt de dimensiuni normale nu au avut succes. Aceste idei, dacă nu sunt corectate și nu dispar în timp, pot fi punctul de plecare a unor complexe sau patologii. Se trece de la sexualitate difuză (orală, anală) la cea centrată pe organele

genitale. „Fanteziile legate de sexualitate au o importanță enormă în dezvoltarea personalității. Există tendința de a se repeta și crește în dorințe puternice care pot ghida acțiunile viitoare. Devin motivații comportamentale și, deci, imbold la acțiune. Perceperea monstroasă de sine favorizează fantezii perverse, departe de comportamente acceptabile. De aceea trebuie controlate și îndrumate“ (V. Andreoli, 1995:29). Gândirea logică este puțin structurată. Predomină gândirea magică. Alături de pubertatea somatică și cea psihică, pubertatea socială întrește imaginea tânărului în această etapă de viață. Aceasta se referă la relațiile individului cu ceilalți, la comportamentul său social. Rușinea, disimularea și minciuna sunt expresia socială a metamorfozei de la pubertate. Fardarea excesivă, epilarea, tendința de a ascunde anumite părți ale corpului pentru a pune în evidență altele, îmbrăcăminte largă mai mare cu câteva numere fac parte din arsenalul său de luptă. Rușinea vizează și statutul social al familiei. Ar fi fost mai bine dacă ar fi avut un alt tată sau o altă mamă, o mașină mai de lux. Aceste trăiri aduc multă nesiguranță. Antidotul este prietenia. Rușinea dispare dacă povestește unei persoane de aceeași condiție cu care stabilește legături de înțelegere.

COMPORTAMENTUL SOCIAL

O coordonată a vieții tinerilor o constituie schimbarea ritmului zi-noapte. Filmele, jocurile de cărți, discuțiile nesfârșite la o bere, un suc sunt modalități de a petrece noaptea pentru ca ziua să te odihnești mulțumit de prolifică activitate nocturnă. Metamorfoza pe care o operează pubertatea, perceperea diferită a lumii fac ca adolescentului să nu-i mai placă casa părintească. Ea nu mai corespunde nevoilor lui actuale de intimitate și confidențialitate. Dacă este veche, lipsește confortul unei construcții moderne, iar dacă este nouă lipsește fascinația unor ziduri vechi. Oricum ar fi, este contestată, deoarece casele prietenilor sunt totdeauna „mai bune“ decât cea în care locuiește. La fel și părinții prietenilor, care sunt mai „de treabă.“ Tatăl poate fi mai afectuos, mama este mai elegantă și se îmbracă mai rafinat. În felul acesta încearcă să-și depășească nesiguranța, imaginându-se în situația altui adolescent pe care îl percepe ca încrezător. Obligarea adolescentului să rămână în casă în aceste condiții este percepută ca o pedeapsă, un fel de închisoare. Dorința și motivația de a vorbi cu părinții lipsesc. Preferă să discute cu părinții prietenilor, rudele, femeia care vine la curățenie, vecinii. Adolescentul le dă mult credit și deci pot avea un rol important în modelarea acestuia. Impunerea unor reguli rigide

din partea părinților este greșită, deoarece în permanență vor fi încălcate. Această situație implică sancțiuni care cresc în severitate, ajungând la violențe fizice. Adolescentul obligat să rămână acasă se simte frustrat, concepe diferite scenarii pentru a fugi, iar relaționarea cu părinții devine tot mai dificilă. Singura strategie eficientă în această situație, pentru ca adolescentul să rămână acasă, este să fie vizitat și să rămână aici în compania prietenilor. Dacă părinții sunt acceptați de grupul de prieteni, au șansa de a stabili relații mai funcționale cu fiii lor. Un rol important în viața de familie îl au frații. Interacțiunile dintre membrii familiei sunt remodelate de sub sistemul fraților, de numărul acestora. Acest sub sistem este primul laborator de viață socială al adolescentului. Televizorul este, de asemenea, un personaj important în familie. El este capabil să impună tăcerea și să instaureze liniștea. Sentimentul datoriei la adolescenți este paradoxal. Neglijența sarcini pe care cultura le consideră importante și le abordează cu seriozitate pe cele mai puțin importante. Nu se poate vorbi de o lipsă a simțului datoriei, ci de o aplicare a acestuia particulară, stranie. Se aplică principiul antitezei. De exemplu, dacă i se cere să studieze, nu studiază, deoarece a existat o cerere din partea părinților în acest sens și „dacă aceasta nu ar fost, comportamentul ar fi fost opus“. Efectuarea unei sarcini depinde de persoana care face solicitarea. Astfel, dacă un profesor cere unui adolescent să efectueze o anumită sarcină, este posibil ca acesta să refuze, dar dacă cererea este făcută de un coleg sau un prieten, poate să fie îndeplinită imediat. Școala este un loc de frustrare, de aceea adolescentul o evită. Același raționament este valabil și în alegerea locului de muncă. Dacă acesta oferă gratificare, este acceptat, dacă nu, este preferat șomajul. Sistemul recompensă/pedeapsă nu funcționează, deoarece tinerii se opun cu multă determinare și posibilitatea aplicării pedepsei la această vârstă a scăzut. Logica sau forța de convingere nu reușesc să modifice atitudinea adolescentului, însă empatia, o relație afectivă sunt în măsură să producă schimbarea. Noțiunea de timp liber a apărut în anii 60. Astăzi noțiunea a fost înlocuită de „happy hours“. Orele fericite sunt petrecute în zgomotul muzicii rock- rap, hip-hop, fum de țigară, body jumping, raliuri în oraș, party-uri care încep la orele 22.00, plăceri care induc un sentiment de teamă și deznădejde adulților. Un gest tot mai frecvent în rândul tinerilor este schimbul obiectelor de îmbrăcăminte. Plăcerea succesului și a banilor a fost înlocuită de adolescenți cu atracția spre ce este interzis. Preferă distracțiile care le oferă senzații stranie, amețeli și descărcări de adrenalină, de exemplu un carusel care se deplasează cu mare viteză și apoi se oprește brusc. Multe din experiențele

extreme – concurs de viteză în oraș între doi conducători auto care ajung să depășească 130-140 km/oră în curbe, bady jumping etc. sunt urmărite de grupul de prieteni. Ele sunt privite ca un model de curaj, iar consecințele nu sunt luate în calcul, chiar dacă sunt o adevărată sfidare a morții. Telefonul mobil este o altă modalitate de petrecere a timpului liber. Acesta nu este numai o posibilitate de comunicare rapidă ci, o modalitate de stabilire a unor legături afective. Adolescentului îi este teamă de singurătate și de liniște. În felul acesta se explică muzica asurzitoare din mașină și disperarea vecinilor care bat la ușă. O atracție deosebită o reprezintă seriile de televiziune cu care adolescentul are întâlniri la ore fixe. Alteori telenovela este înlocuită de filmele cu multă violență.

SISTEMUL INTRAPSIHIC ȘI INTERPERSONAL

Comportamentul unui individ este determinat de structura sa biologică, de cea psihică, de factorul social și de cultura în care trăiește. Pentru a putea avea un control asupra problemelor, terapeuții de familie au propus adolescenților luarea în calcul a întregii rețele de interacțiune a acestuia. Astfel, viziunea sistemică abordează mintea omului ca fiind organizată în sub-sisteme. Putem vorbi de două sisteme: intrapsihic și interpersonal, primul alcătuit la rândul său din sistemul motor-instinctiv, cognitiv și cel emoțional. Scopul lor este asigurarea supraviețuirii, persistența și replicarea ființei umane. În scop didactic și pentru a elabora o strategie de lucru eficientă, un grup de psihoterapeuți italieni coordonați de Luigi Baldascini, din Napoli, au propus abordarea problematicii adolescentului prin intermediul celor două sisteme reprezentative pentru acesta: cel intrapsihic și cel interpersonal. Terapeuții relaționali consideră relațiile interpersonale importante, deoarece construiesc noi conexiuni intrapsihice. Astfel se explică necesitatea ca adolescentul să se deplaseze intersistemic, de a aparține diferitelor sisteme relaționale. Se știe că apartenența numai la unul din aceste sub sisteme dă naștere unei dependențe care limitează aria de acțiune mintală, cu reducerea potențialului adolescentului. Fiecare modalitate relațională permite conexiuni care generează legături intrapsihice ce par să funcționeze izomorfic cu universul interpersonal.

SISTEMUL FAMILIAL, AL CELOR DE ACEEAȘI VÂRSTĂ ȘI AL ADULȚILOR

Sistemul familial activează în mod special sistemul emoțional, sub sistemul celor de aceeași vârstă stimulează sistemul motor-instinctual și cel al adulților stimulează sistemul cognitiv. (L.

Baldascini 1993). Dacă un adolescent rămâne imobil într-unul din aceste sisteme, apare dependența și patologia. Este important de stabilit care este structura formală spațio-temporală cea mai izomorfă cu acele caracteristici ale spațiului psihic al pacientului. Acest lucru ajută funcționarea și dezvoltarea personalității (Pontali, Menarini – 1988). Autorii consideră că dezvoltarea personalității este mai mult sau mai puțin armonioasă, în funcție de apartenența sincronă la mai multe grupuri semnificative, deoarece atunci când punctele de referință sunt diferite este nevoie de confruntarea și integrarea mai multor aspecte. Mintea, pentru a-și construi unicitatea sa, are nevoie să se confrunte în permanență cu cât mai multe situații. Dacă adolescentul rămâne prizonier într-unul din sistemele relaționale, la nivel intrapsihic se va bucura numai de o anumită categorie de relații, având ca urmare limitarea sau oprirea creșterii. Conform acestei teorii, sentimentele formează legăturile interpersonale. Ipoteza vede sentimentele ca o punte relațională. Ele pornesc din principalele emoții. Autori ca Argy, 1987, Campos, 1983, Baldascini, 1993 consideră că emoțiile de bază sunt reprezentate de un fond comun de emoții din care fac parte: fericirea, tristețea, frica, ura, dezgustul. Fiecare dintre aceste trăiri are o anumită semnificație când este experimentată individual și altă putere când este pusă în relație cu ceva. Stabilirea unei conexiuni cu ceva sau cineva creează o punte între individ și „obiectul repectiv.“ În felul acesta emoțiile pot fi trăite în relație cu noi înșine, cu alții sau în anumite scopuri. De exemplu, în relație cu noi înșine, fericirea poate lua aspectul de mulțumire, orgoliu, vanitate, sens de apartenență, iar tristețea poate lua forma timidității. Aceste emoții raportate la alții pot genera alte trăiri. Astfel, fericirea se poate transforma în sentimentul de adorare, tristețea se transformă în milă, compasiune, preocupare, ura în dorință de răzbunare, resentimente, invidie, gelozie. Raportate la un anumit scop, fericirea se transformă în optimism, speranță, iar tristețea în pesimism. Aceste sentimente sunt necesare pentru „extinderea minții“. Dacă aceste sentimente trăite în familie sunt puține și mereu aceleași, devin legături rigide, nu permit adolescentului să realizeze articularea lumii sale interne cu cea externă. În multe situații adolescentul își găsește recunoaștere și susținere psihologică în interiorul propriului grup, unde depind unii de alții. Aici își creează un limbaj propriu, un sistem de valori proprii, care este în discordanță cu cel al părinților. Astfel, grupul exercită un rol important în procesul de socializare și în cel de reorganizare și reconstrucție a noii identități. În mod progresiv, adolescentul se separă de familie îndreptându-se spre grupul celor de vârsta sa, având posibilitatea să experimenteze

roluri noi, diferite de cele precedente, și de a se pune la încercare pe sine în fața unor noi sarcini. Prin intermediul grupului se realizează diferențierea de sine, iar adolescentul învață comportamente utile pentru inserția sa socială. Sistemul celor de vârstă sa îl susține în momente dificile și în reacția de opoziție față de familie și de lume. Grupul celor de aceeași vârstă permite adolescentului să trăiască sentimentul de solidaritate, de stare de bine afectivă („ne simțim bine împreună“), de susținere și confirmare cognitivă („gândim toți la fel“), care îi dau siguranța necesară pentru a se schimba în interior și în raport cu lumea exterioară, fără a avea confruntări majore cu sub-sistemul adulților. În situația când adolescentul este exclus din grupul celor de vârstă lui deoarece acesta este prea mare sau are orientări total diferite de ale adolescentului, tânărul este obligat să se raporteze doar la sistemul adulților. Sistemul celor de vârstă lui îi oferă adolescentului acceptul și susținerea să încalce regulile adulților. În acest context, critica excesivă a adolescentului din partea sistemului adulților nu îl ajută să își clarifice ideile. Există și posibilitatea ca adolescentul să fie blocat în sistemul celor de aceeași vârstă. Literatura de specialitate, (Ausbel 1954, Baldascini 1995) punctează legătura care există între formarea grupurilor și fenomenul de devianță-delinvență. Delinvența juvenilă este cea de grup, iar banda alcătuită din adolescenți este cea mai agresivă. Patologia sub sistemului celor de aceeași vârstă poate induce adolescentului simptomatologie diferită de la nevroze la psihoze. Această patologie aparține sistemului motor-instinctiv, cele trei aspecte „a gândi“, „a simți“, „a face“ fiind automate, impulsive. Starea de confuzie, de căutare a adolescentului își găsește suport în grupul celor de aceeași vârstă. Principalele funcții ale sistemului adulților sunt: îndrumarea spre competiția constructivă, îndrumarea pentru a intra în sistemul adulților cu rolul de a îndeplini funcțiile sistemului. Aceste funcții sunt indispensabile dezvoltării cognitive a adolescenților. Părinții ocupă un loc important în transmiterea către adolescenți a mesajelor de a avea

grijă de ceilalți și de asumare a responsabilității. Dificultățile de relaționare ale adulților cu adolescentul pot avea consecințe dramatice dacă persistă în timp, ajungând la sinucidere sau crime. (M-S. Trandafir 2011: 41-46) Nici o abordare terapeutică nu este posibilă fără cunoașterea și înțelegerea etapelor evolutive ale ființei umane. Relațiile adolescentului cu ceilalți și cu el însuși includ raportul cu propriul corp, cu numele său, cu sexul, cu părinții, cu cei de vârstă lui, cu iubirea și moartea. Autori ca Pietropoli Charmet, 1990, consideră că pentru adolescenții problematici s-ar impune intervenții rapide cu caracter preventiv, care, chiar dacă nu rezolvă criza adolescentului, activează procesele de individualizare și socializare.

Literatura de specialitate și grupul de la Napoli consideră că printre obiectivele terapeutice importante de urmărit în lucrul cu adolescentul și familia acestuia se numără elaborarea perioadei de doliu ca urmare a despărțirii de familia de origine, integrarea emoțională și cognitivă a dorinței sexuale, inserarea și integrarea socială. Echipa de la Napoli lucrează în două etape. În prima intervievează familia, după care discută cazul. Terapeutul este atent la trei aspecte: povestea familiei, interacțiunea dintre membrii ei și, cea de-a treia propriile emoții. Se explică familiei contextul în care echipa crede că este bine să lucreze. Sunt identificate ariile problematice ale adolescentului și structura sistemului relațional care întreține problema. Reguli flexibile impuse de terapeut pot face întâlnirea cu adolescentul mai tolerabilă. În cazul în care aceste lucruri nu se întâmplă, adolescentul poate părăsi terapia. El oferă psihoterapeutului, adulților puțin timp pentru răspunsuri la întrebările sale. De multe ori, pentru adolescentul problematic, terapia se termină în momentul primei consultații. Chiar dacă procesul terapeutic nu va continua, întâlnirea este un moment important pentru familie, deoarece în acest context poate găsi resursele și energia ca să depășească impasul relațional. Creșterea și, implicit, separarea adolescentului este o continuă luptă a celor două sisteme: părinți și adolescenți.

BIBLIOGRAFIE

1. **Akerman N.W.** – (1999). *Psicodinamica della vita familiare*, tr. ital., Ed. Bollati Boringheri, Torino, pag.44, publicată 1958.
2. **Andreoli V. Giovani** – Francoangeli, Milano, Italy, 1995
3. **Ausbel D.P.** – Theory and problems of adolescence development, Grune and Stratton New York, 1954
4. **Baldascini L.** – Vita da adolescente, Francoangeli, Milano, Italy, 1993
5. **Baldascini L.** – Le voci dell'adolescenza, Francoangeli, Milano, 1995
6. **Meltzer D.** – Stati sessuali della mente, Armando, Roma, 1975 (ed. Orig. 1973), 1975
7. **Pietropoli C.** – L'adolescente nella società senza padri, Unicopoli Milano, 1990
8. **Pontali C.** – La gruppoanalisi in psicoterapia familiare: note per la diagnosi in campo clinico, in Baldascini L. 1993, pag. 72, Francoangeli, Milano, 1988
9. **Trandafir M.S.** – Teenager in family therapy approach, publishing U.M.F. Carol Davila București, 2011
10. **Trandafir M.S.** – The management of psychiatric case that is under 114C.P.Articol jurisdiction Through Family Therapy, *Journal of experiential psychotherapy*, Vol. 14, nr. 1. pp. 41-46, 2011
11. **Trandafir M.S.** – Family therapy, Vol.I I, publishing UMF Carol Davila, Bucharest, 2010
12. **Trandafir M.S.** – Family an important side of our existence psychoterapeutic approach, pub Medicina Moderna, Vol. XVI, nr. 6, pp. 331, Bucharest, 2009
13. **Trandafir M.S.** – Divorce as approach in family therapy, pub. Medicina Moderna XVII, nr. 6, pp. 327-333, Bucharest, 2010
14. **Trandafir M.S.** – Family Therapy Vol. I, publishing, U.M.F. Carol Davila, Bucharest, 2008