

LBRIS | We know
books
RUSS HARRIS

ACT , ȘI TRAUMĂ

Minte, corp și emoții prin prisma ACT.
Ghidul practicianului

Traducerea din limba engleză
Sorana Graziella Cornea și Oana Damian



www.ascred.ro

Cluj- Napoca
2025

PARTEA I: Ce înseamnă trauma în ACT?

- | | |
|---------------------------------------|----|
| 1. Multiplele fețe ale traumei | 19 |
| 2. Un model ACT al traumei | 29 |
| 3. Luptă, fugă, încremenire, amorțire | 49 |
| 4. Un mediu sigur și confortabil | 59 |
| 5. Punctul de răscruce | 73 |
| 6. Calea de urmat | 89 |

PARTEA A II-A: Inițierea terapiei

- | | |
|----------------------|-----|
| 7. O bază solidă | 97 |
| 8. Jos ancora! | 113 |
| 9. Ședințe flexibile | 143 |

PARTEA A III-A: Trăim în prezent

- | | |
|---|-----|
| 10. Eliberarea din temnița fuziunii cognitive | 155 |
| 11. În forță | 185 |
| 12. Părăsim câmpul de luptă | 205 |
| 13. Acceptare | 215 |
| 14. Auto-compasiunea | 251 |
| 15. Valori | 271 |
| 16. Trecem la treabă | 299 |
| 17. Subminarea comportamentelor problematice | 319 |
| 18. Depășim barierele, păstrăm direcția | 331 |
| 19. Când lucrurile merg prost | 337 |

20. Expunere. În mod flexibil și cu compasiune	353
21. Sinele flexibil	377
22. Ascultă-ți corpul!	387
23. Somn, auto-alinare și relaxare	397
24. Rușinea	407
25. Sechele morale	415
26. Înclinația spre suicid	421
27. Mici „comori”	429
28. Relații mai bune	437
PARTEA A IV-A: Vindecăm trecutul	
29. O mână de ajutor tânărului care erai cândva	457
30. Expunerea la amintiri	463
31. Doliu și iertare	477
PARTEA A V-A: Clădim viitorul	
32. Drumul mai departe	489
33. TFACT ca intervenție de scurtă durată	497
34. Cuvinte de despărțire	503
Mulțumiri	507
Bibliografie	509
Resurse din partea autorului	514
Index	517

CAPITOLUL 1

Multiplele fețe ale traumei

Cuvântul „traumă” provine din limba greacă și înseamnă „rană”, iar „psyche” provine din limba latină și înseamnă „suflet”. Aceste cuvinte vechi au dat naștere atât termenului clinic de „traumă psihologică”, cât și celui poetic de „rană sufletească”. Cea de a doua sintagmă pare să redea mult mai bine teribilul chin și suferința profundă, atât de des asociate cu trauma. Durerea provocată de aceste răni – fie că este fizică, emoțională, psihologică sau spirituală – afectează fiecare sector al vieții umane, cu consecințe adesea devastatoare: o viziune distorsionată asupra lumii, un sentiment de sine fragil, o conștiință de sine fragmentată, pierderea încrederii, a siguranței sau a sensului, iar lista poate continua.

Rănilile sufletești pot apărea la orice vârstă. Pentru unii, trauma începe în copilărie, din vina unor persoane abuzive. Altora, lumea le este distrusă la vârsta adultă. Iar atunci când au loc asemenea evenimente cutremurătoare, acestea afectează totul: relațiile, munca, timpul liber, veniturile, sănătatea fizică, sănătatea mintală – până și structura creierului.

Terapia prin acceptare și angajament (ACT) implică tratarea fiecărui aspect în parte al acestor răni sufletești: cogniții, emoții, amintiri, senzații, porniri, reacții fiziologice și corpul în sine. Uneori, descoperim că această muncă este extrem de solicitantă. În mod inevitabil, ne declanșează propriile gânduri și emoții dureroase, indiferent că vorbim despre anxietate, tristețe sau vinovăție, frustrare sau dezamăgire, îngrijorare, neîncredere în propria persoană sau atitudine critică față de noi înșine. Dar, atunci când facem loc propriului nostru disconfort, când aprofundăm sentimentul de compasiune și creăm un spațiu terapeutic sacru – un loc în care să petrecem timp alături de clienții noștri, pentru a-i ajuta să își vindece trecutul, să își recupereze viețile și să își clădească un nou viitor – atunci munca noastră, deși adesea stresantă, este nespus de plină de satisfacții.

Oarecum surprinzător, deși tulburarea de stres post-traumatic (TSPT) poate fi definită cu ușurință, este greu de găsit o definiție clară pentru traumă. Prin urmare, pentru a ne face înțeleși, o să vă împărtășesc propria mea definiție. (Nu e vorba neapărat de definiția „corectă” sau de „cea mai bună”, ci doar de aceea în care am încredere că va funcționa pentru scopurile noastre.)

Un „eveniment traumatic” este unul care presupune o suferință fizică sau psihologică semnificativă sau amenințarea unei asemenea suferințe – pentru sine sau pentru alții. Acesta poate fi orice, de la avort spontan, la crimă, de la divorț, moarte și dezastru, la violență, viol și tortură, de la accidente, leziuni și boli, la intervenții medicale sau chirurgicale. Se poate referi, de asemenea, la situații în care oamenii instigă la acțiuni care încalcă sau contravin propriului lor cod moral, săvârșesc astfel de acțiuni ori nu reușesc să le prevină sau sunt martorii producerii lor.

O „tulburare legată de traumă” presupune:

1. experiența directă sau indirectă a unor evenimente traumatice;
2. reacții emoționale, cognitive și fiziologice supărătoare la respectiva experiență;
3. incapacitatea de a face față în mod eficient la aceste reacții deranjante.

În această carte, ori de câte ori folosesc termenul de „traumă”, mă refer la „tulburarea legată de traumă”, un termen-umbrelă pentru numeroase probleme generate de traumă, inclusiv TSPT, probleme legate de consumul de droguri și alcool, de relații, depresie, tulburări de anxietate, tulburări de personalitate, tulburări de somn, comportamente auto-distructive, durerea cronică, probleme sexuale, agresivitate și violență, autovătămare, suicid, doliu, tulburări de atașament, impulsivitate și multe altele. (Într-adevăr, un diagnostic clar al TSPT este rar întâlnit în comparație cu multe alte tablouri clinice ale traumei.)

Multe dintre aceste probleme maschează istoricul traumei care le declanșează, lăsându-l adânc îngropat și demult uitat. Și, deși vorbim despre o traumă „simplă” (o reacție la un eveniment traumatic major) sau despre o traumă „complexă” (generată de multiple evenimente traumatice de-a lungul unei perioade lungi de timp, adesea începând în copilărie), există nenumărate nuanțe de gri între aceste extreme. Cu toate acestea, indiferent de cât de simplă sau de complexă ar fi trauma, ea

presupune întotdeauna trei categorii de simptome, care se întrepătrund în permanență:

- **Retrăirea evenimentelor traumatice.** Oamenii retrăiesc evenimentele traumatice într-o varietate de moduri, inclusiv sub formă de coșmaruri, de flashback-uri, de ruminații și cogniții ori emoții intruzive;
- **Hiperactivarea sau hipoactivarea.** Vom analiza în detaliu acești termeni mai târziu. Deocamdată, vom preciza doar câteva lucruri. Atunci când vorbim cu clienții, în loc de „hiperactivare”, ne referim la „reacția de luptă-sau-fugă”, care dă naștere la furie, irascibilitate, frică, anxietate, hipervigilență, dificultăți de somn și concentrare redusă. În mod similar, în loc de „hipoactivare”, vorbim despre „reacția de încremenire”: imobilizarea și reducerea funcțiilor organismului, care favorizează apatia, letargia, neimplicarea, amorțirea emoțională și stările dissociative;
- **Inflexibilitatea psihologică.** Scopul suveran al ACT este să dezvolte flexibilitatea psihologică, cu alte cuvinte capacitatea de a fi prezenți, concentrați și implicați în ceea ce facem, de a fi deschiși pe deplin în fața experiențelor noastre, permițându-le cognițiilor și emoțiilor să fie așa cum sunt în acel moment și de a acționa eficient, ghidați de valorile noastre. Mai simplu: „să fii prezent, să fii deschis și să faci ceea ce contează.”

Opusul acesteia este inflexibilitatea psihologică, care presupune:

- fuziunea cognitivă (cognițiile – inclusiv gândurile, imaginile, amintirile, schemele și convingerile fundamentale – ne domină conștiința și acțiunile);
- evitarea experiențială (încercarea continuă de a evita cognițiile, emoțiile, senzațiile și amintirile nedorite sau de a scăpa de acestea – chiar și atunci când acest lucru este problematic);
- îndepărtarea de valori (lipsa de claritate privind valorile noastre fundamentale sau deconectarea de la acestea);
- comportamente disfuncționale (tipare ineficiente de comportament care tind să înrăutățească viața pe termen lung, cum ar fi izolarea socială, autovătămarea și consumul excesiv de droguri);
- pierderea contactului cu momentul prezent (distragerea atenției, neimplicarea și deconectarea de la gânduri și emoții).

Aceste trei categorii de simptome – retrăirea traumei, extremele nivelului de activare și inflexibilitatea psihologică – se suprapun și se întăresc reciproc într-o multitudine de moduri complexe, dând naștere unei game cu adevărat vaste de probleme clinice.

Cum abordăm trauma?

ACT adaptată pentru traumă (TFACT) nu reprezintă un protocol specific, nici o intervenție structurată pentru o anumită tulburare, cum ar fi TSPT. Este o abordare a practicării ACT bazată pe compasiune și centrată pe expunere care (a) se realizează în funcție de procesele care stau la baza experienței traumatice – întemeiată fiind pe domenii relevante, cum ar fi știința evoluționistă, teoria polivagală, teoria atașamentului și teoria învățării inhibiției; (b) ține cont de traumă – este în concordanță cu posibilul rol al traumei într-o mare varietate de aspecte clinice și (c) este sensibilă la traumă – acordă o atenție specială riscurilor abordării experiențiale, mai ales celor ale meditației mindfulness.

TFACT prezintă trei linii de acțiune care se întrepătrund și se aplică tuturor aspectelor asociate traumei: trăim în prezent, vindecăm trecutul și clădim viitorul.

Trăim în prezent. Acesta reprezintă miza cea mai importantă a TFACT. Se referă felul cum îi ajutăm pe clienți să învețe cum să fie stăpâni pe sine; cum să își dea seama că nu se mai implică sau se disociază și să își reorienteze atenția asupra momentului prezent; cum să se conecteze cu sine și să se simtă „acasă” în corpul lor; cum să depășească hiperactivarea tulburătoare ori „paralizia” hipoactivării; cum să se detașeze de cognițiile și de emoțiile dificile; cum să fie îngăduitori față de ei înșiși ca să facă față durerii pe care o simt; cum să se concentreze asupra a ceea ce fac și să se implice deplin; cum să nu mai stăruie asupra trecutului ori să se îngrijoreze în legătură cu viitorul; cum să își construiască un simț al sinelui flexibil, cum să-și concentreze atenția în funcție de situație, să-i lărgească câmpul, să-l păstreze sau să și-o reorienteze; cum să își regleze emoțiile în concordanță cu ACT; cum să savureze și să aprecieze experiențele plăcute și cum să se conecteze la valorile lor, să trăiască și să acționeze în concordanță cu acestea. Tot aici intră și însușirea de abilități necesare (de exemplu, abilități de asertivitate și de comunicare) pentru a-și trăi viața în funcție de valori.

Vindecăm trecutul. Analizăm, alături de clienți, modul în care trecutul le-a determinat gândurile, emoțiile și comportamentele din prezent și lucrăm în mod activ cu cognițiile referitoare la trecut și cu emoțiile care le însoțesc. Tot din sfera vindecării trecutului fac parte și abordarea „copilului interior”, expunerea la amintiri traumatizante, iertarea și doliul.

Clădim viitorul. Stabilim împreună obiective bazate pe valori, planuri de prevenire a recidivelor, pentru a-i ajuta pe clienți să se pregătească pentru viitor. În mod ideal, urmărim „dezvoltarea post-traumatică”: dezvoltarea și schimbarea în mod pozitiv, în ciuda grelelor încercări din trecut, și apelul la punctele tari, noile perspective și înțelepciunea dobândite, pentru a construi un viitor mai bun.

De ce să folosim ACT adaptată la traumă?

Terapia prin acceptare și angajament a fost creată la mijlocul anilor '80 de către Steven C. Hayes, profesor de psihologie la Universitatea din Reno, Nevada, și dezvoltată de către cei doi colaboratori ai săi, Kirk Strosahl și Kelly Wilson. De atunci, peste 3 000 de studii publicate – incluzând peste 600 de studii clinice controlate și randomizate – au demonstrat eficacitatea ACT pentru o mare varietate de probleme de natură clinică, de la TSPT, depresie și tulburări de anxietate la consumul de substanțe, rușine și durere cronică (Boals și Murrell, 2016; Lang și colab., 2017; Gloster și colab., 2020; Luoma și colab., 2012).

Se remarcă îndeosebi o cercetare recentă a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS). Din 2016, OMS a început să desfășoare programe ACT în taberele de refugiați din întreaga lume și, în 2020, primul său studiu clinic controlat și randomizat a fost publicat în *The Lancet* (Tol și colab., 2020). Rezultatele au fost impresionante. Participanții erau femei ce proveneau din Sudanul de Sud și care se adăposteau într-o tabără de refugiați din Uganda. Majoritatea fuseseră victime ale unor acte repetate de violență, precum și ale ororilor războiului și stresului continuu al traiului într-o tabără de 250 000 de refugiați. Cu toate acestea, după doar zece ore de ACT, desfășurate ca parte a unui program de grup implementat de mediatori nespecializați, nivelul TSPT și cel al depresiei au scăzut semnificativ.

În plus, pe lângă numeroasele rezultate ale cercetărilor, există și alte motive solide pentru a utiliza ACT în cazul problemelor asociate traumei.

O abordare transdiagnostică. TFACT este un model transdiagnostic bazat pe câteva procese fundamentale pe care le putem utiliza în mod flexibil în privința tuturor diagnosticelor din *Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale*¹, inclusiv a tulburărilor asociate. De exemplu, în cazul unui client care se confruntă cu durere cronică, TSPT și alcoolism, putem viza simultan toate aceste probleme utilizând aceleași procese ACT fundamentale. Dat fiind că trauma se prezintă în atât de multe moduri, iar comorbiditățile sunt frecvente, o astfel de versatilitate este deosebit de utilă.

O abordare bazată pe expunere. În TFACT, expunerea reprezintă un element central. În limbaj comun, expunerea înseamnă, în esență, să intrăm în mod deliberat în contact cu „lucrurile dificile” pentru a învăța modalități noi, mai folositoare, de a reacționa la ele. În interiorul nostru, acestea pot fi amintiri, gânduri, imagini, emoții, impulsuri, senzații, porniri, amorțea ori reacții fiziologice. În exterior, sintagma aceasta poate face referire la oameni, locuri, obiecte, evenimente sau activități. Anterior expunerii, aceste „dificultăți” declanșează tipare de comportament dezadaptativ, dar, pe parcursul expunerii, clienții învață modalități noi de a reacționa, care sunt mai flexibile și care le îmbunătățesc viața.

O abordare interpersonală. TFACT oferă multiple modalități de a lucra la nivel interpersonal – inclusiv o concentrare explicită asupra a ceea ce se petrece în relația terapeutică. Sunt vești bune, având în vedere frecvența problemelor interpersonale în cazurile de traumă.

O abordare integrativă. Pe măsură ce aprofundăm TFACT, vom analiza diferite teorii care se armonizează bine cu aceasta, inclusiv teoria polivagală, teoria atașamentului și a învățării inhibiției. (Nu vă îngrijorați – nu ne vom pierde în amănunte. Vom analiza aceste teorii dintr-o perspectivă practică: mai puțin jargon tehnic și mai multe aplicații clinice.)

¹ În original, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*; ediția în limba română a apărut în 2016 la Editura Callisto. (n. trad.)

O abordare bazată pe compasiune. Compasiunea față de sine este o parte integrantă a TFACT – un aspect esențial al întregii terapii a traumei. Această abilitate de a ne recunoaște durerea și suferința și de a avea o atitudine de bunăvoință autentică față de noi înșine este fundamentală pentru vindecare și recuperare, fiind totodată un antidot puternic împotriva rușinii.

O abordare combinată, „bottom-up” și „top-down”. Primele ședințe de TFACT sunt, de regulă, desfășurate „bottom-up”: vizăm corpul, emoțiile, trăirile, senzațiile, conștientizarea somatică, funcționarea sistemului nervos autonom și așa mai departe. În ședințele ulterioare abordăm lucrurile mai degrabă „descendent”: ne concentrăm mai mult asupra flexibilității cognitive, a valorilor, a stabilirii de obiective, planificării de acțiuni și rezolvării de probleme. Cu toate acestea, în majoritatea ședințelor, vom folosi ambele abordări – raportul dintre acestea variază de la o ședință la alta, fiind adaptate în mod flexibil nevoilor și reacțiilor fiecărui client în parte.

O abordare cuprinzătoare. TFACT este o abordare amplă, multistratificată și holistică a tuturor aspectelor traumei, simple sau complexe. Această carte vă va ajuta să învățați principii și procese eficiente în cazuri de adicție, probleme interpersonale, insomnie, autovătămare, tendințe de suicid, tulburări emoționale, flashback-uri, amintiri traumatiche, stări disociative, sentimentul de sine fragil... și multe altele. Cu toate acestea, nu e cazul să fim puritani ai ACT – dacă doriți să includeți resurse din alte modele, cum ar fi desensibilizarea și reprocesarea prin mișcările oculare (EMDR) sau expunerea prelungită, *o puteți face!* După cum vom vedea mai târziu, TFACT se împacă bine cu alte modele terapeutice.

O abordare de scurtă durată. Cererea pentru terapii de scurtă durată este într-o creștere rapidă, iar terapeuții se confruntă cu presiunea tot mai intensă de a optimiza rezultatele în cât mai puține ședințe de terapie cu puțință. Din fericire, TFACT funcționează bine ca terapie de scurtă durată. În cea mai mare parte a cărții vorbim de ședințe de terapie standard, de 50 de minute, cu o medie de 10 ședințe, până la 12 pentru fiecare client. Desigur, unii clienți au nevoie de terapie pe termen lung, pe durata mai multor ani, dar majoritatea obțin rezultate bune în intervale mai scurte.

În Capitolul 33, este explicată aplicarea TFACT în contexte în care nu putem avea decât câteva ședințe, unele de doar 30 de minute.

Cum să utilizați această carte

Când am scris această carte, am presupus că știți deja câte ceva despre ACT: că ați finalizat cel puțin o instruire de nivel începător sau că ați citit un manual introductiv. Prin urmare, nu am inclus informații despre structura ACT sau descrieri detaliate ale teoriei de bază. De aceea, dacă acum faceți pentru prima dată cunoștință cu ACT, *veți putea* înțelege despre ce este vorba pe măsură ce citiți, dar vă recomand să citiți mai întâi întreaga carte, de la început și până la sfârșit, înainte de a o folosi. (Motivul este acela că procesele fundamentale ale ACT sunt interdependente, prin urmare, dacă nu sunteți familiarizat cu întregul model și cu modul în care interacționează aceste procese, riscați să vă împotmoliți.) Iar apoi, dacă vă place abordarea și doriți să vă însușiți baza de cunoștințe esențiale care nu sunt incluse aici, parcurgeți și un manual de ACT de nivel introductiv.

[În acest sens, presupun că mulți dintre cititori au citit manualul meu introductiv, *ACT Made Simple* (Harris, 2019), așa că am făcut tot ce mi-a stat în putință pentru a evita să mă repet. Desigur, veți vedea că se mai întâmplă, dar există și o mulțime de lucruri cu totul noi: multe subiecte, instrumente, tehnici noi și metode de a lucra flexibil cu funcțiile și procesele. Iar când am reluat un exercițiu preferat, cum ar fi cel de coborâre a ancorei, m-am îndreptat într-o nouă direcție, orientându-mă clar înspre traumă.]

Supliment

Am conceput o carte în format digital intitulată *Trauma-Focused ACT—The Extra Bits*, pe care o puteți descărca gratuit, în limba engleză, de pe pagina „Free Resources” de la <http://www.ImLearningACT.com>. În ea veți găsi link-uri către numeroase fișe de lucru și formulare, precum și modele de exerciții și metafore, videoclipuri YouTube și înregistrări audio în format .mp3.

Nota editurii: Întrucât toate resursele puse în mod gratuit de autor la dispoziția cititorilor sunt în limba engleză, o parte dintre fișele de lucru și formularele menționate de acesta, care au fost considerate instrumente utile și necesare clinicienilor, au fost traduse în limba română și sunt disponibile pe site-ul editurii ASCR, putând fi descărcate gratuit din pagina cărții *ACT și traumă*.

Structura

Cartea de față cuprinde cinci părți. Partea I, *Ce înseamnă trauma în ACT?*, analizează ce este trauma și cum poate fi aceasta conceptualizată și abordată din perspectiva ACT. Partea a II-a, *Inițierea terapiei*, prezintă primele două ședințe, accentul fiind pus pe eficacitate și siguranță. Părțile a III-a, a IV-a și a V-a sunt dedicate celor trei linii de acțiune ale TFACT care se întrepătrund: trăirea momentului prezent, vindecarea trecutului și construirea viitorului.

Adaptați totul

Pe măsură ce parcurgeți cartea, rugămintea mea este să adaptați și să modificați totul pentru a se potrivi cu modul dumneavoastră de lucru. Mă refer la metafore, scenariii, fișe de lucru, exerciții, instrumente, tehnici – totul! Dacă vă puteți gândi la un alt mod de a spune sau de a face ceva, care ar funcționa mai bine pentru dumneavoastră și clienții pe care îi aveți, faceți acest lucru. Folosiți-vă creativitatea, bazați-vă pe propria experiență și creați-vă un stil propriu.

Curiozitate și deschidere

TFACT are multe în comun cu alte modele de terapie a traumei, dar sunt și diferențe semnificative. Prin urmare, fiți deschiși și curioși. Dacă citiți ceva care nu se potrivește modului în care v-ați format, nu îl respingeți imediat, dar nici nu îl acceptați fără rezerve. În schimb, fiți deschiși, analizați-l, reflectați la el. Poate că se potrivește cu modul dumneavoastră de a lucra sau poate că nu. Nu există un model perfect, toate au avantaje și dezavantaje – prin urmare, luați ceea ce considerați că vă este folositor și lăsați deoparte tot ceea ce este inutil. Și amintiți-vă de cuvintele lui Carl Jung: „Învățați-vă teoriile cât de bine puteți, dar lăsați-le deoparte când atingeți miracolul sufletului viu.”

CAPITOLUL 2

Un model ACT al traumei

Sunteți gata să săriți în apele adânci și înghețate ale formulării cazurilor? În TFACT, formulăm trauma cumva diferit față de multe alte modele și, prin urmare, este important să înțelegeți această perspectivă, deoarece este temelia a tot ceea ce urmează. (Un avertisment pentru novicii în ACT: în acest capitol veți găsi o înșiruire de termeni tehnici, prin urmare, dacă acest lucru vi se pare descurajator, nu vă îngrijorați; veți înțelege totul pe măsură ce ne îndreptăm către aplicațiile clinice. Iar pentru terapeuții ACT cu experiență, o reactualizare rapidă nu strică niciodată, nu?) Înainte de a explica modelul ACT al traumei, voi face un scurt rezumat al ACT și voi prezenta câteva exerciții utile pentru a le exemplifica clienților dumneavoastră conceptele-cheie.

O prezentare succintă a ACT

Terapia prin acceptare și angajament este o formă de terapie cognitiv-comportamentală existențială, umanistă, bazată pe mindfulness. În cuvinte cât mai simple, scopul ACT este acela de a ajuta oamenii să își reducă suferința psihologică și să ducă o viață împlinită, cu rost. ACT face acest lucru sprijinindu-ne:

- să dobândim noi abilități psihologice pentru a reduce impactul emoțiilor și al cognițiilor dificile, astfel încât acestea să nu ne poată controla, trage înapoi sau împiedica să ne trăim viața,
- să ne clarificăm valorile (cum dorim să ne purtăm cu noi înșine, cu ceilalți și față de lumea din jurul nostru) și să le utilizăm pentru a ne ghida acțiunile și a ne îmbunătăți viața,
- să ne îndreptăm atenția către ceea ce este important și să ne implicăm pe deplin în orice am face.