

FrancoAngeli

Associazione di Psicologia Cognitiva
Scuola di Psicoterapia Cognitiva

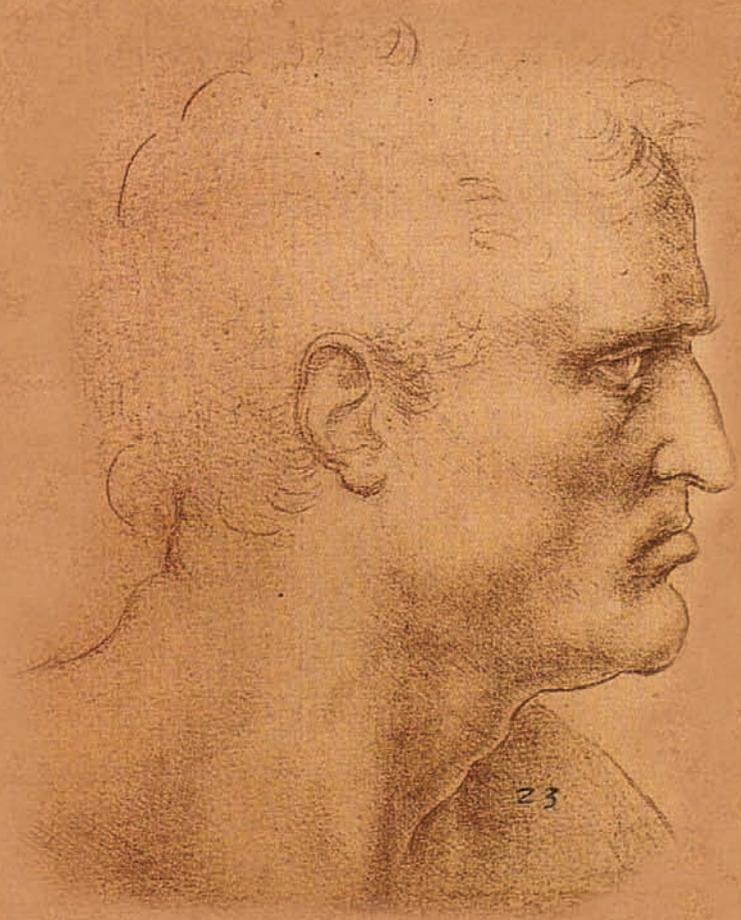
PSICOTERAPIE

Paul E. Flaxman, J.T. Blackledge
e Frank W. Bond

L'Acceptance and Commitment Therapy

Caratteristiche distintive

*Edizione italiana a cura di
Katia Tenore*



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Paul E. Flaxman, J.T. Blackledge
e Frank W. Bond

L'Acceptance and Commitment Therapy

Caratteristiche distintive

Edizione italiana a cura di
Katia Tenore

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

Or. Ed. *Acceptance and Commitment Therapy. The CBT Distinctive Features Series*

Copyright © 2011 by Paul E. Flaxman, J.T. Blackledge, Frank W. Bond

All rights reserved

Authorised translation from the English language edition
published by Psychology Press, a member of the Taylor & Francis Group

In copertina: Leonardo, *Studi di teste di Apostoli per il Cenacolo*

Traduzione di Katia Tenore

Copyright © 2012 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione	pag.	11
Dediche e riconoscimenti	»	15

Parte prima Le caratteristiche teoriche distintive dell'ACT

1. ACT, sofferenza umana ed evitamento esperienziale	»	19
2. Sviluppi all'interno della CBT: ACT e la terza ondata della terapia comportamentale	»	22
3. Contestualismo funzionale	»	25
4. Relational Frame Theory	»	28
1. I processi centrali dell'ACT	»	31
5. Accettazione	»	32
6. Defusione	»	35
7. Il sé come contesto	»	38
8. Contatto con il momento presente	»	41
1. Un contatto incostante con il momento presente	»	43

9. Valori	pag.	45
1. Vivere in contatto con i propri valori: una definizione	»	45
10. Azione impegnata	»	49
11. Mindfulness e cambiamento comportamentale: verso la flessibilità psicologica	»	52
1. Processi di mindfulness e di accettazione	»	52
1.1. La defusione e il sé come contesto	»	52
1.2. Contatto con il momento presente e defusione	»	53
1.3. L'accettazione e gli altri tre rimanenti processi di mindfulness	»	55
1.4. Processi di impegno e cambiamento comportamentale	»	55
2. Flessibilità psicologica	»	56
12. ACT e CBT: differenze negli assunti	»	58
Assunto 1: Pensieri e/o sentimenti devono cambiare affinché si modifichi un comportamento manifesto	»	58
Assunto 2: Quando cambiare il modo di pensare può facilitare altre forme di cambiamento comportamentale, le strategie di cambiamento logico/razionale rappresentano la scelta migliore	»	59
Assunto 3: Lo scopo primario della psicoterapia è la riduzione della sintomatologia	»	60
Presupposto 4: Il focus temporale da utilizzare in seduta	»	60
13. ACT e CBT: differenze tecniche e strategiche	»	61
1. Esposizione	»	61
2. Attivazione comportamentale	»	62
3. Skills training	»	62
4. Defusione vs ristrutturazione cognitiva	»	63
14. Questioni empiriche	»	64
1. Studi randomizzati controllati	»	64
2. Ricerca sul processo sull'ACT	»	65
3. Processi ACT e misure di esito	»	66

Parte seconda
Le caratteristiche pratiche distintive dell'ACT

15. Panoramica delle strategie terapeutiche dell'ACT	pag.	69
1. Format	»	70
16. La concettualizzazione del caso secondo l'ACT	»	72
17. Esaminare la fattibilità dell'agenda di controllo/evitamento	»	75
18. La disperazione creativa	»	78
1. La disperazione creativa non è un sentimento	»	80
19. Il controllo è il problema, non la soluzione	»	82
1. L'esercizio di <i>Soppressione del pensiero</i>	»	83
2. La metafora del <i>Poligrafo</i>	»	83
20. Introduzione della disponibilità come alternativa al controllo	»	85
1. La metafora delle <i>Due scale</i>	»	85
2. La metafora del <i>Tiro alla fune con il mostro</i>	»	87
3. Metafora della <i>Sofferenza sporca vs Sofferenza pulita</i>	»	87
4. La disponibilità non corrisponde al desiderare	»	88
21. Promuovere l'accettazione attiva	»	89
1. <i>Fisicalizzare</i>	»	90
2. <i>Essere seduti con l'emozione difficile</i>	»	91
3. L'esercizio del <i>Mostro di latta</i>	»	92
22. La defusione: alterare le convenzioni del linguaggio	»	94
1. L'esercizio <i>Latte, Latte, Latte</i>	»	95
2. Indebolire l'attribuzione della causa	»	96
3. Defondere le storie di vita inutili	»	98
23. La defusione II: oggettivizzare il contenuto psicologico	»	99
1. Esercizi dei <i>Pensieri sulle carte</i>	»	99
2. L'esercizio <i>Manda la tua mente a fare due passi</i>	»	100
3. La metafora dei <i>Passeggeri sull'autobus</i>	»	100

24. Coltivare la mindfulness per promuovere il contatto con il momento presente	pag.	102
1. Introdurre la mindfulness	»	102
2. Coltivare quotidianamente la mindfulness	»	103
3. Consapevolezza del respiro	»	104
4. Consapevolezza del pensiero e dell'emozione	»	105
25. Contattare il sé come contesto	»	107
1. Metafora della <i>Scacchiera</i>	»	108
2. L'esercizio dell' <i>Osservatore</i>	»	109
26. Chiarificare i valori	»	111
1. Valutazione iniziale dei valori	»	111
2. Introduzione della natura e della funzione dei valori	»	112
3. Distinguere i valori dagli obiettivi	»	113
4. Processo vs risultato	»	113
5. Esercizi per entrare in contatto con i valori	»	114
6. Strumenti per la chiarificazione dei valori	»	115
27. Gli obiettivi basati sui valori e la pianificazione dell'azione	»	116
1. Fissare gli obiettivi	»	116
2. Programmazione delle attività	»	118
28. Costruire pattern più ampi di azione impegnata	»	120
1. Barriere interne ed esterne	»	121
2. Impegnarsi nuovamente dopo le difficoltà	»	122
3. Assicurarsi che la partecipazione sia alta	»	123
4. Generalizzare le abilità di azione impegnata	»	123
29. L'ACT di gruppo e i contesti non terapeutici	»	125
1. L'ACT di gruppo	»	125
2. L'ACT nei contesti di lavoro	»	126
3. L'ACT per il miglioramento della prestazione	»	127
30. Posizione terapeutica	»	129
1. Competenze della posizione terapeutica ACT	»	129
2. Applicazione del modello ACT alla relazione terapeutica	»	130
2.1. Accettazione	»	131
2.2. Defusione	»	131

2.3. Sé come contesto	pag.	132
2.4. Momento presente	»	133
2.5. Valori	»	133
3. Conclusioni	»	133
Bibliografia	»	135

Prefazione

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT; pronunciato in una parola: act) è una moderna terapia comportamentale che utilizza interventi di accettazione e mindfulness, combinati con strategie di impegno e di cambiamento comportamentale finalizzate ad aiutare i clienti a costruire esistenze più vitali, propositive e positive. Diversamente dai più tradizionali approcci della terapia cognitivo comportamentale (CBT), l'ACT non cerca di cambiare la forma o la frequenza dei pensieri e delle emozioni spiacevoli. Piuttosto il principale obiettivo dell'ACT è quello di promuovere la *flessibilità psicologica*, definita come la capacità di contattare il momento presente, e basandosi su ciò che la situazione consente, cambiare o persistere nel comportamento, in accordo con i valori personali. In altre parole, l'ACT si focalizza nell'aiutare le persone a vivere vite più soddisfacenti anche in presenza di pensieri, emozioni e sensazioni sgraditi.

L'ACT presenta caratteristiche particolari e distintive. Prima di tutto, l'ACT è intimamente legata alla teoria e al programma di ricerca di base sulla natura del linguaggio e della cognizione umani (conosciuto come Relational Frame Theory o RFT). Il collegamento ai principi comportamentali di base ha portato alla creazione di un unico modello, empiricamente basato, del funzionamento umano che comprende sei interrelati processi terapeutici: *accettazione dell'esperienza, la defusione, il contatto con il momento presente, il sé come contesto, il contatto con i propri valori e l'azione impegnata*.

In questo volume ci occuperemo di descrivere ognuno dei sei processi e saranno presentati gli interventi centrali dell'ACT, che vengono utilizzati in funzione di tali processi. È importante sottolineare che l'organizzazione in processi dell'approccio ACT consente una considerevole flessibilità tecnica. I professionisti ACT, non devono limitarsi all'utilizzo degli interventi descritti in questo testo, piuttosto sono incoraggiati ad essere creativi

quando è opportuno scegliere, progettare e applicare le tecniche. Il modello ACT, propone la possibilità di prendere in considerazione diversi interventi psicologici e comportamentali, purché questi abbiano la funzione di consolidare uno o più dei sei processi fondamentali.

L'interesse mondiale per il modello ACT/RFT del cambiamento comportamentale è già supportato da un'ampia serie di ricerche. La RFT è una delle teorie che analizzano il comportamento umano maggiormente esaminate e l'efficacia degli interventi ACT è stata attualmente dimostrata con oltre 30 trial controllati randomizzati su varie popolazioni cliniche (e non cliniche). Due caratteristiche della base empirica dell'ACT meritano di essere menzionate a questo punto. In primo luogo, l'efficacia dell'ACT è stata dimostrata in un'ampia gamma di problemi umani, che includono ansia, depressione, psicosi, disturbi alimentari, abuso di sostanze, dolore cronico, burnout lavorativo, solo per nominarne alcune. L'evitamento esperienziale, una componente fondante dell'inflessibilità psicologica, viene sempre più valutata come un generico fattore di rischio, che presenta delle implicazioni per il funzionamento umano in generale. Come conseguenza, gli interventi ACT sono stati anche positivamente attuati in interventi di prevenzione nelle scuole, università e luoghi di lavoro.

Una seconda caratteristica rilevante di questo lavoro empirico riguarda il processo di cambiamento dell'ACT. Nonostante la molteplicità di setting, popolazioni di clienti e le modalità di applicazione esaminati nella ricerca ACT, i pattern di mediazione osservati sono estremamente costanti.

Infatti, attualmente esiste una convincente evidenza rispetto al fatto che i risultati dell'ACT sono mediati dall'aumento della flessibilità cognitiva e/o delle sue componenti (come la defusione cognitiva o le competenze di mindfulness/accettazione). L'attendibilità di questi risultati supportano l'utilità del modello teorico dell'ACT rispetto alla misura delle variabili di processo e all'identificazione dei meccanismi attivi del cambiamento.

In linea con gli altri testi di questa serie, il presente volume è diviso in due sezioni generali. La Prima parte del libro mostra le radici teoretiche e filosofiche dell'ACT e fornisce una descrizione di ognuno dei sei principi fondamentali, che vengono combinati nel tentativo di promuovere la flessibilità psicologica. In questa sezione saranno prese in considerazione le assunzioni chiave e le differenze strategiche tra ACT e la più convenzionale CBT. La seconda metà del libro si focalizza sull'ACT nella pratica. Saranno descritti alcuni degli esercizi esperienziali, delle metafore e degli altri interventi che possono essere utilizzati per promuovere i processi terapeutici dell'ACT. Nella sezione pratica saranno presentati dei brevi estratti di sessioni ACT (emendate per mantenere l'anonimato), scelte deliberatamente per illustrare lo svolgimento dei processi ACT.

Il volume si conclude con una considerazione sulla distintiva posizione terapeutica ACT, che richiede ai professionisti, che utilizzano questo modello, di perseguire una intima e personale esperienza di flessibilità psicologica.

Il volume è stato progettato per fornire al lettore una breve e accessibile rotta verso la teoria e la pratica ACT. Di conseguenza il libro è rivolto ad un'ampia gamma di lettori, inclusi quelli che hanno esperienza di ACT, terapisti non esperti in ACT formati in altri approcci (come la CBT tradizionale), ma può essere considerato una valida risorsa per coloro che sono nuovi alla terapia e all'ACT, come i terapeuti praticanti e studenti. Qualunque sia il background del lettore, il libro presenta lo stesso scopo centrale: introdurre la teoria e la pratica dell'ACT come approccio altamente distintivo per migliorare la condizione umana.

Dediche e riconoscimenti

PEF

Dedica

A Mamma, Papà e Pete, per la vostra continua presenza e supporto; e a Sherylin per avermi riportato alla vita quando meno me lo aspettavo.

Riconoscimenti professionali

PEF vorrebbe iniziare ringraziando i due co-autori. In primis il suo grazie di cuore va a Frank per averlo introdotto all'ACT e per aver continuato ad essere un supervisore e una guida. Grazie anche a JT, per essere stato un co-autore efficace, ben informato e flessibile. Un ulteriore ringraziamento va a Steve Hayes e Robyn Walser per aver visitato la Gran Bretagna e aver condotto workshop potenti e accessibili. Infine, un ringraziamento al gruppo di interesse ACT della Gran Bretagna, in particolare Mark Webster, Eric Morris, Joe Oliver, Jo Lloyd, Fiona Kennedy; Martin Brock, Joe Curran, David Gillandres e Sue Hart (solo per nominarne alcuni) per aver promosso l'ACT in Gran Bretagna.

JTB

Dedica

A Cyndy, Ava, Mamma e Papà, che hanno sempre creduto in me.

Riconoscimenti professionali

JTB vorrebbe dedicare uno speciale ringraziamento a Steve Hayes per aver sviluppato le due passioni di vita (ACT e RFT), ed anche per essere un continuo mentore. Vorrebbe anche ringraziare Dermot Barnes-Holmes per

il suo incoraggiamento, supporto e rispetto. Infine, vorrebbe estendere il ringraziamento a Joseph Ciarrocchi, DJ Moran, Jennifer Gregg e Robin Walser per il loro incoraggiamento e collegialità – e a Paul e a Frank per avermi portato a bordo di questo progetto.

FWB

Dedica

A Aidan, perché continua a rendermi più flessibile da un punto di vista psicologico.

Riconoscimenti professionali

FWB vorrebbe ringraziare Steve Hayes e tutti i suoi amici e colleghi nella comunità ACT. Questi hanno dato sostanza alla sua carriera e la passione per perseguire una grande comprensione scientifica dell'ACT e dei suoi processi. Egli rimane in debito con Jo Silvester per il suo supporto, guida e amicizia sin dall'inizio della sua carriera; ed infine un ringraziamento a Sonja Batten, ispirata collega e cosa ancora più importante una grande amica.

Parte prima

*Le caratteristiche teoriche distintive
dell'ACT*

1. ACT, sofferenza umana ed evitamento esperienziale

L'Acceptance and Commitment Therapy (ACT; Hayes, Strosahl e Wilson, 1999) è stata concepita come un'alternativa alle più tradizionali forme di psicoterapia (come la convenzionale terapia cognitivo-comportamentale: CBT) che pongono grande enfasi nella diminuzione dell'intensità e della frequenza delle emozioni e delle condizioni negative. Piuttosto che dirigere i propri sforzi per ridurre tali livelli, l'ACT si focalizza nella promozione dell'efficacia comportamentale, a prescindere dalla presenza di pensieri spiacevoli e di emozioni di vario grado di intensità. In altre parole, il terapeuta ACT non cerca di modificare i pensieri dolorosi del cliente o di attenuare le emozioni negative – sebbene, forse ironicamente, il dolore psicologico di solito diminuisce quando il trattamento ACT è efficace. Nonostante il fatto che l'idea di elaborare un trattamento psicologico che non cerchi di far sentire meglio i clienti o di farli pensare diversamente possa apparire inizialmente bizzarro, esiste un solido e comprovato razionale per farlo.

L'assunto che marcati livelli di sofferenza psicologica rappresentino una parte fondamentale dell'esistenza umana è centrale per l'ACT. Tale assunto è in contrasto con la prevalente visione della psicologia e della psichiatria, in cui livelli di sofferenza, identificati con i disturbi psicologici, vengono considerati statisticamente devianti. La visione comune secondo la quale una sofferenza severa, sufficiente ad autorizzare la diagnosi psicologica, sia statisticamente anormale, può rappresentare un errore. Per esempio, Kessler *et al.* (1994) stimarono che il 50% della popolazione americana, di età compresa tra i 15 ed i 54 anni, soddisfaceva i criteri per almeno una diagnosi secondo il DSM-III-R e l'80% aveva due o più diagnosi. Moffitt *et al.* (2009) presentano una stima ancora peggiore, raccolta in uno studio longitudinale, una percentuale compresa tra il 57 ed il 65% del campione americano e della Nuova Zelanda poteva essere diagnosticato con almeno un di-