

Cuprins

- 1 Crearea unei alternative la diagnosticul axat pe sindrom:
*Caracteristici necesare ale proceselor schimbării și
modele care le structurează* 11
Steven C. Hayes, PhD
University of Nevada, Reno
Stefan G. Hofmann, PhD
Universitatea Boston
Joseph Ciarrochi, PhD
Universitatea Catolică Australiană
- 2 Proiectul *Research Domain Criteria* al Institutului Național
de Sănătate Mintală: *Un deceniu de cercetări translaționale
cu privire la creier și comportament* 43
Uma Vaidyanathan, PhD; Sarah Morris, PhD; Ann Wagner, PhD; Joel
Sherrill, PhD; David Sommers, PhD; Marjorie Garvey, MB BCh; Eric
Murphy, PhD, și Bruce Cuthbert, PhD
Institutul Național de Sănătate Mintală
- 3 Schimbarea de paradigmă: *De la DSM la procesele
de schimbare* 77
J. Scott Fraser, PhD
Wright State University
- 4 Vulnerabilitățile psihologice și reacțiile de coping: *O abordare
inovatoare a evaluării transdiagnostice și a planului
terapeutic în perioada post DSM-5* 117
Rochelle I. Frank, PhD
Universitatea Berkeley din California și Institutul Wright
Matthew McKay, PhD
Institutul Wright
- 5 Așteptări și domenii cognitive înrudite: *Consecințe pentru
clasificare și terapie* 151
Winfried Rief, PhD
The Philipps University of Marburg
- 6 Învățare, limbaj și comportamente derivate: *Câteva implicații
ale unei paradigme bazate pe procese în cazul suferinței
psihologice* 177
Dermot Barnes-Holmes, PhD,
Yvonne Barnes-Holmes, PhD, și
Ciara McEnteggart, PhD
Universitatea Ghent

7	Influențe culturale și sociale asupra diferențelor individuale la nivelul proceselor emoționale	207
	Shruthi M. Venkatesh Stacey N. Doan, PhD <i>Colegiul Claremont McKenna</i> Abigail L. Barthel Stefan G. Hofmann, PhD <i>Universitatea Boston</i>	
8	Contribuția paradigmei sistemelor complexe la evaluarea și la psihoterapia bazată pe procese	249
	Adele M. Hayes, PhD și Leigh A. Andrews <i>Universitatea din Delaware</i>	
9	Flexibilitatea psihologică în durerea cronică: <i>Relevanța unui model bazat pe procese pentru elaborarea intervențiilor terapeutice</i>	301
	Lance M. McCracken, PhD <i>Universitatea Uppsala</i>	
10	O abordare cu niveluri și metode multiple pentru testarea și rafinarea obiectivelor intervențiilor	339
	Andrew T. Gloster, PhD <i>Universitatea din Basel</i> Maria Karekla, PhD <i>Universitatea din Cipru</i>	
11	Cum construim un sistem de diagnosticare bazat pe procese: <i>O abordare evoluționară extinsă</i>	377
	Steven C. Hayes, PhD <i>University of Nevada, Reno</i> Stefan G. Hofmann, PhD <i>Boston University</i> Joseph Ciarrochi, PhD <i>Australian Catholic University</i>	
	Index	419

CAPITOLUL 1

Crearea unei alternative la diagnosticul axat pe sindrom

Caracteristici necesare ale proceselor schimbării și modele care le structurează

Steven C. Hayes, PhD
University of Nevada, Reno

Stefan G. Hofmann, PhD
Universitatea Boston

Joseph Ciarrochi, PhD
Universitatea Catolică Australiană

Decenii la rând, fundamentul științific care se află la baza intervențiilor terapeutice a urmărit o strategie preponderent analitică – aceea a diagnosticului întemeiat pe sindrom – rezultatul fiind un domeniu complex și progresist, dar care, în momentul de față, se află într-un impas. Puțini mai cred acum că activitatea cercetătorilor care continuă să evalueze protocoale psihosociale și liste de medicamente aprobate pentru sindroamele psihiatrice ar putea genera rezultate satisfăcătoare în domeniul terapiei validate științific. Trebuie să găsim o nouă strategie și o nouă cale pentru a putea progresa. Dar întrebarea-cheie este: „Care va fi acea strategie?”

*Manualul de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*¹ (DSM-5, Asociația Americană de Psihiatrie, 2013) și *Clasificarea internațională a tulburărilor*

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

*mentale și de comportament. Descrieri clinice și îndreptare diagnostică*² (ICD, Organizația Mondială a Sănătății, 2018) au dominat dintotdeauna acest domeniu, dar viitorul lor științific este incert. Discuția de față va face în principal referire la DSM, dar aceleași controverse se aplică și în cazul ICD.

Generație după generație, programele clinice au învățat studenții să abordeze suferința umană dintr-o perspectivă topografică, pe baza convingerii biomedicale că sindroamele – adică totalitatea semnelor (aspectele obiective, măsurabile) și simptomelor (aspectele subiective, de care se plâng oamenii) – vor conduce la o înțelegere profundă și funcțională a psihopatologiei. Studenții sunt instruiți să rețină criterii, cum ar fi „cinci din nouă” sau „patru din șapte” semne și simptome, după care să aleagă setul corect de tehnici structurate din listele de protocoale terapeutice aprobate, toate confirmate prin studii clinice controlate și randomizate (RCT). În accepțiunea multora, abilitățile clinicianului presupun aplicarea ad-literam de tehnici conform protocoalelor bazate pe dovezi. Terapia întemeiată pe dovezi este sinonimă cu această strategie, de tip „protocol-pentru-sindrom”.

Însă, în prezent, toate acestea se schimbă în ritm alert. După analizarea a 30 de ani de eforturi dedicate clasificării în funcție de sindrom, comitetul de planificare pentru cea de-a cincea ediție a DSM (Asociația Americană de Psihiatrie, 2013) a concluzionat că este de-a dreptul improbabil ca tot acest demers să îi ajute pe cercetători să identifice entități funcționale: „Toate aceste limitări ale paradigmei actuale

² În original, *International Classification of Diseases and Related Health Problems*; ediția în limba română a apărut la Editura Trei în 2016, tradusă de Mircea Dehelean, Monica Ienciu, Ovidiu Nicoară. (n. trad.)

de diagnosticare sugerează că cercetarea dedicată exclusiv rafinării informațiilor cu privire la sindroamele definite de DSM nu va reuși să susțină descoperirea etiologiilor acestora. Pentru ca acest lucru să se întâmple, va fi nevoie de o schimbare de paradigmă încă neexplorată” (Kupfer, First și Regier, 2002, p. xix).

Abordarea cunoscută sub denumirea de Research Domain Criteria (RDoC) a Institutului Național de Sănătate Mintală (NIMH) a sfidat hegemonia clasificării după criteriul sindromului (Insel și colab., 2010), posibil într-o încercare de a realiza chiar această „schimbare de paradigmă, încă neexplorată”. Vom vorbi și despre istoricul și statutul curent ale RDoC. Independent de concluziile RDoC, însă, chiar și un observator neexperimentat poate constata că aceeași instituție care, în trecut, a promovat strategia „protocol-pentru-sindrom”, în prezent se delimitează de ea, îndreptându-se către o concepție bazată pe procese. Aceasta va permite o evaluare din perspectiva procesului a terapiei validate științific și a sistemelor de diagnostic de la baza acestora. Iată tema cărții de față.

În unele privințe, schimbările actuale seamănă cu o revenire la scopul inițial al terapiei comportamentale (Davison, 2019). Terapia validată științific presupunea transformarea principiilor în analize funcționale utile din punct de vedere ideografic. Aceste principii aveau un grad ridicat de precizie (de exemplu, definirea termenului de „întărire” și precizarea situațiilor în care acest termen putea fi utilizat sau nu) și arie largă de aplicabilitate (de exemplu, un număr redus de principii trebuiau să fie combinate pentru a explica un număr mai mare de fenomene), ducând la identificarea multor metode practice.

Cu toate acestea, această similitudine istorică este întrucâtva înșelătoare, deoarece terapia comportamentală nu oferea prea multe informații despre cum am putea