

Luc Vandenberghe¹
Valquíria César Valadão²

Aceitação, validação e *mindfulness* na psicoterapia cognitivo-comportamental contemporânea

Acceptance, validation and mindfulness in contemporary cognitive behavior therapy

RESUMO

Este artigo traz uma reflexão sobre os termos aceitação, validação e *mindfulness* e sobre como seu uso na literatura da terapia cognitivo-comportamental contemporânea esclarece alguns processos importantes na terapia. Esclarecendo diferenças entre ideias estabelecidas e novas, esses termos ampliam a liberdade de escolhas terapêuticas. Colocá-los em oposição aos mais tradicionais na literatura traz um sentimento de descontinuidade na teoria cognitivo-comportamental, mas ajuda a enxergar de forma mais clara o leque de possibilidades para o desenvolvimento da teoria e da prática. Ao elaborar o significado e o uso dos novos termos, o artigo revela a tensão entre a ênfase terapêutica clássica, centrada na mudança cognitiva e comportamental, e uma visão que explora o entrelaçamento de diferentes processos subjetivos. Discute-se o que é o objeto da aceitação e como diferentes modelos terapêuticos a promovem e, depois, considera-se diversos usos e implicações da validação. Finalmente, o conceito de *mindfulness* é exposto, para mostrar como pode subsidiar a validação e promover a aceitação. Juntos, os três conceitos definem as características distintas de uma corrente emergente no seio das terapias cognitivo-comportamentais.

Palavras-chave: aceitação, *mindfulness*, processos psicoterapêuticos, validação.

ABSTRACT

The present article reflects on how the terms acceptance, validation and mindfulness are deployed in the contemporary cognitive behavior therapy literature and how they clarify important processes in treatment. By creating an explicit rupture between established and new ideas, these concepts broaden the range of possible therapeutic choices. Contrasting these terms with the more traditional ones in the literature evokes a feeling of discontinuity in cognitive behavioral theory, but also helps unveil an emerging range of possibilities for theory and practice. By elaborating on the meaning and use of the new terminology, the article stresses the tension between the classic therapeutic emphasis on cognitive and behavioral change and a newer vision that explores the interweaving of subjective processes. The article discusses the object of acceptance and the ways in which different treatment models promote it. It considers the various usages and implications of validation. Finally, the article explains the concept of mindfulness and its contribution to validation and to the promotion of acceptance. Together, the three concepts define the distinctive features of an emerging current within the cognitive behavior therapies.

Keywords: acceptance, mindfulness, psychotherapy process, validation.

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

² Faculdade Delta e Clínica Florescer, Goiânia.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Correspondência:

Luc Vandenberghe.
Caixa Postal 144, Ag de Correios Central. Praça
Cívica, Setor Central, Goiânia, GO, Brasil.
CEP: 74001-970.
E-mail: luc.m.vandenberghe@gmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 24 de novembro de 2014. cod. 320.

Artigo aceito em 09 de abril de 2015.

DOI: 10.5935/1808-5687.20130017

Há algumas décadas, se destaca no seio das terapias cognitivo-comportamentais uma tendência que recorre às práticas de *mindfulness*, derivadas das antigas tradições de meditação oriental (Cullen, 2011). A entrada dessas práticas na área coincidiu com um deslizamento em alguns modelos teóricos, no sentido de enfatizar mais a aceitação de emoções e vivências e de insistir menos em técnicas que promovem a mudança. O objetivo da terapia, tradicionalmente, era modificar crenças e emoções que perturbavam o cliente. Esses passaram, no novo enfoque, a ser apreciadas pela informação que trazem a respeito do contexto de vida da pessoa. Em vez de corrigir o conteúdo dos pensamentos e sentimentos do cliente, o novo enfoque prefere transformar a perspectiva dele sobre seus pensamentos e sentimentos. Assim, uma evolução interna no seio das terapias cognitivo-comportamentais convergiu com a introdução de um elemento de proveniência externa, a *mindfulness* (Fulton & Siegel, 2013).

Em vez de combater a experiência interior dolorida e o sentimento difícil, é possível validá-los como sendo aspectos legítimos da condição humana. Quando a terapia mudou seu foco para transformar a perspectiva do cliente a respeito de suas emoções e cognições, em vez de ajustar seus conteúdos, as práticas de *mindfulness* se tornaram ferramentas úteis. Desde suas origens, na meditação budista, essas práticas foram desenvolvidas para promover o tipo de tomada de perspectiva almejada (Troy, Shallicross, Davis, & Mauss, 2013).

Neste texto, apresentamos três vertentes que ilustram a nova tendência: Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT, sigla de *Acceptance and Commitment Therapy*), Terapia Comportamental Dialética (DBT, de *Dialectical Behavior Therapy*) e Terapia Comportamental Integrativa de Casal (IBCT, de *Integrative Behavioral Couple Therapy*). Depois de explicar como essas vertentes veem os processos de aceitação e validação na terapia, discutiremos como eles se relacionam com a prática de *mindfulness*.

ACT, DBT E IBCT

Cada uma das três abordagens mencionadas apoia-se em um modelo de psicoterapia que considera a aceitação, a validação e a mudança como aliadas no processo curativo. As três apoiam-se em teorias que consideram que não são as experiências e os sentimentos negativos, mas as formas como a pessoa lida com eles que causam a perturbação psicológica. Ainda, cada uma dessas abordagens possui sua própria visão clínica a respeito das funções desses processos e seus próprios critérios ao trabalhar com eles.

O modelo de psicopatologia em que se apoia a ACT considera que a esquiva de vivências internas contribui para a produção de transtornos de ansiedade e do humor. Para desencorajar a esquiva, a terapia mostra ao cliente que pensamentos e emoções são produtos da história de aprendizagem da pessoa e reflexos das condições atuais de

sua vida. Porém, uma variedade de armadilhas embutidas na cultura e, inclusive, na forma como os indivíduos fazem uso da linguagem, leva o cliente a agir sob influência de pensamentos e emoções, como se estes fossem representações fidedignas do mundo real. Se seus conteúdos psicológicos são produtos de sua história e de seu contexto de vida, não precisam ser modificados. Melhor que eliminar os sentimentos difíceis, o cliente pode acolhê-los. Pode revistá-los e abordá-los por outro ângulo. Aprendendo a observá-los de um ponto de vista distanciado, o cliente pode enxergar o que seus sentimentos difíceis acusam a respeito de sua vida (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012).

A DBT foi desenvolvida, originalmente, para ajudar clientes com transtorno de personalidade *borderline*, muitas vezes sujeitos à fragmentação de suas vivências emocional e interpessoal, que têm dificuldade de integrar aspectos divergentes ou contraditórios de sua identidade e de seus relacionamentos. Em vez de tentar levar o cliente para formas lógicas e lineares de pensar, podendo resolver a fragmentação, a DBT aceita a natureza incoerente da realidade vivida pelo cliente e valida sua experiência. Ademais, a DBT propõe uma visão dialética que dê conta da vivência contraditória e - às vezes - desconexa do cliente. Em vez de impor uma leitura da realidade estabelecida e unidimensional, o pensamento dialético promovido por essa terapia admite mudança e contradição. O problema do cliente é compreendido tanto em termos de déficits de habilidades interpessoais e de manejo de emoções quanto em termos de opressão e outras falhas no ambiente social que infernizam sua vida. Por isso, a terapia oscila entre remediar as estratégias que o cliente usa para lidar com seu mundo (o terapeuta ajuda a melhorar habilidades interpessoais e manejo de emoções) e validar as perspectivas que ele tem das inadequações de seu ambiente (o terapeuta apoia sua resistência à opressão e ao controle social). Nesse sentido, o estilo do terapeuta varia entre reciprocidade, validando posicionamentos e recursos psicológicos do cliente, e irreverência, desafiando perspectivas e atitudes contraproduzidas do cliente (Linehan, 1993).

A IBCT foi desenvolvida como uma tentativa de estender e tornar mais duráveis os efeitos alcançados com os tratamentos comportamentais tradicionais. Ela inclui estratégias psicoeducativas de modificação de comportamentos e de reestruturação cognitiva, principalmente nas fases iniciais do tratamento, mas também integra em sua prática um forte eixo direcionado para a promoção da aceitação emocional de vivências difíceis. Cogita-se que, tanto em um relacionamento de casal quanto em um relacionamento terapêutico, a tentativa de mudar o comportamento da outra pessoa passa por um processo interativo no qual as respostas de um condicionam as tentativas do outro, processo que facilmente gera escalas de tentativas de controle e contracontrole, levando a uma luta pelo poder no relacionamento. Por esse motivo, esforços de mudança e controle devem ceder lugar, na terapia, para a

aceitação do outro e a apreciação do contexto mais amplo em que a escalação ou o empate relacional ocorrem. O modelo teórico da IBCT propõe que impasses ocorridos na relação terapêutica ou em relacionamentos de casais podem, em muitos casos, ser superados com a ajuda da aceitação emocional. Muitas vezes, conseguir mudanças num relacionamento requer a aceitação de emoções difíceis, mas, por outro lado, mudanças comportamentais podem ser requisitas para que uma pessoa possa aceitar, no relacionamento, as dificuldades do outro (Jacobson & Christensen, 1996).

ACEITAÇÃO

Os três modelos terapêuticos apresentados argumentam a favor da aceitação, mas, afinal, o que deve ser aceito? A resposta nem sempre é a mesma. Dependendo da abordagem, o objeto da aceitação pode ser interno ou externo e pode tratar-se dos próprios sentimentos ou da forma de ser do outro. Na ACT, a aceitação enfoca principalmente o relacionamento da pessoa com sua vivência interior (Hayes et al., 2012); já a IBCT enfatiza a aceitação dos sentimentos e das dificuldades a respeito do outro no relacionamento (Jacobson & Christensen, 1996); e, na DBT, as incoerências e a intensidade dos eventos interiores e os desafios externos do ambiente interpessoal podem ser igualmente objetos de aceitação (Linehan, 1993). No entanto, em nenhuma das vertentes apresentadas, a aceitação é um fim em si; ela é sempre um processo terapêutico em evolução. E, em cada uma das três vertentes, a aceitação e a mudança funcionam como pré-requisitos uma para a outra.

A aceitação autoriza o indivíduo a ter dificuldades, e o casal, a ter diferenças. Se todo comportamento ocorre em um contexto que produz seu significado, as dificuldades do indivíduo e o comportamento do parceiro devem sempre ser compreendidos no contexto. O sentido que o comportamento de um cônjuge tem é resultado da história passada do indivíduo e do contexto atual do casal (Jacobson, 1997). O terapeuta procura promover, no casal, um recuo psicológico combinado com um engajamento de cultivar o que é valioso no relacionamento de acordo com os clientes. Recuar significa que a pessoa se desapega suficientemente de suas expectativas e seus julgamentos para poder abrir mão da atribuição de culpa. O engajamento significa um envolvimento ativo ao enfrentar desafios relevantes para sua vida. No casal, esse distanciamento engajado é visível na expressão não abrasiva de emoções difíceis e na abertura para vivenciar problemas com a intenção de superá-los. A pessoa se envolve ativamente, norteado pelo que valoriza mais na relação de casal, mas mantém o recuo psicológico necessário para poder compreender suas ações no contexto mais amplo. Tal tomada de perspectiva ajuda aceitar emoções difíceis que fazem parte da sua vida de casal e ajuda a expressá-los sem culpar o outro. O distanciamento engajado o torna possível de reconhecer emoções positivas relacionadas com situações difíceis, e ajuda o casal a assumir

uma atitude benigna frente aos desafios que fazem parte da sua vida conjugal (Jacobson & Christensen, 1996).

O termo *aceitação radical*, usado por Linehan (1993), expressa a profundidade do que se pretende com o ato de aceitar a realidade como ela é e consiste em acolher o momento presente, o aqui e o agora, sem exigir que ele seja diferente do que é. O adjetivo “radical” alude à genuinidade e à profundidade do acolhimento da vida, incondicionalmente, em sua totalidade. Trata-se de um consentimento à vida nos termos impostos por ela, incluindo seus desafios, seus incômodos e suas dimensões trágicas. De acordo com a autora, a aceitação radical possui três partes: o consentimento completo e total de que a realidade é o que é, a acedência de que as situações que geram dor possuem causas e histórias e a compreensão de que sentimentos conflitantes e difíceis não impedem a valorização da vida.

Hayes e colaboradores (2012) descrevem a aceitação como o consentimento em acolher pensamentos e emoções, mesmo quando se apresentam de forma dolorosa. A definem como uma abertura intencional para a vivência interior. A pessoa escolhe relacionar-se de forma tolerante com seus conteúdos psicológicos, sem tentar fugir do que lhe é desagradável, e, ao mesmo tempo, lembra que seus pensamentos e sentimentos são nada mais que suas próprias produções e produtos da sua história e do seu contexto, não assumindo que representam o mundo real. Essa aceitação ajudará o indivíduo a reduzir a energia que investe na luta contra as emoções negativas e a engajar-se mais em ações construtivas. Ela o permite investir em um redirecionamento da sua vida, uma vez que não está mais refém da luta com as emoções difíceis.

Schoendorff, Grand e Bolduc (2011) esmiúçam como o cliente pode construir, na ACT, uma aceitação profunda de suas angústias e dores ou de sua perplexidade diante de seus problemas. O primeiro passo para a construção da aceitação consiste em tomar consciência de emoções difíceis. Pode ser penoso assumir sentimentos problemáticos, já que os suprimir ou esquivar-se deles diminui o sofrimento, mas a supressão e a esQUIVA prejudicam a habilidade de viver o momento de forma plena, a conexão com a vivência interior e o contato genuíno com a outra pessoa com quem está interagindo em um momento difícil. O cliente descobre como, ao suprimir e esquivar, seu comportamento se tornou mais rígido. Ele chegou a responder menos a seus valores e a suas necessidades mais sutis. Ao dar-se conta desses prejuízos, pode decidir abandonar a supressão e a esQUIVA e optar por criar mais espaço dentro de si para permitir um leque maior de emoções, deixando-as ir e vir livremente. Ao cultivar maior abertura para a experiência, a pessoa ganha independência das regras e dos conceitos rígidos que fazem parte de seu condicionamento social. Essa independência se traduz em uma maior flexibilidade psicológica e uma libertação das amarras que prejudicam a criatividade e limitam a capacidade de enfrentar suas dificuldades.

Aceitar a vivência interior é distinto de acreditar ou aderir ao conteúdo de seus sentimentos ou pensamentos. Aceitação não significa que a pessoa se submete à lógica de suas respostas internas, mas que apenas as considera e as autoriza. Aceitar permite tomar recuo e permite que a vivência interior flua livremente. Observando os pensamentos e sentimentos a partir de uma distância psicológica, o sujeito está aberto a receber e a considerar as dicas que sentimentos, pensamentos e outras respostas internas trazem a respeito do que ocorre em sua vida. Por exemplo, ao sentir tristeza em certa situação, aceitar significa acolher o sentimento e entendê-lo como um sinal, trazendo informações acerca da situação que vive e do sentido que essa situação tem em relação a sua história. Essa informação pode ajudá-lo a fazer escolhas consistentes com seus alvos e valores. O termo *recuo* é importante aqui, e não pode ser confundido com fuga ou rejeição. Significa tomar uma perspectiva não julgadora. A tristeza pode ser mais bem compreendida quando a pessoa não foge dela e nem se agarra a ela (Hayes et al., 2012).

Imagine uma cliente que tem dificuldade para admitir o vazio que sente e a desilusão pela condição de seu casamento. Na sessão, ela nega ter esses sentimentos, e em seu dia a dia, tenta ignorá-los. Para ela, senti-los significa que fracassou, que não conseguiu ser o que ela e sua família exigem dela. Ser feliz no casamento é, de acordo com as regras que lhe foram impostas, uma tarefa a ser cumprida, comparável com sua ascensão na profissão. O sentimento de vazio é duro de aceitar sob essas premissas, mas rejeitá-lo dificulta compreender bem o que está ocorrendo em sua vida. Quando a terapia a ajuda a aceitar a legitimidade de seu sentimento de vazio, ajudará também a compreender o que ele mostra a respeito de suas escolhas e de seus valores. Primeiro, o terapeuta a ajudaria a fazer as pazes com seus sentimentos, acolhendo-as como mensageiros, e não como inimigos.

Para poder promover essa atenção para e abertura à experiência, o terapeuta também deve estar atento e aberto a acolher, sem julgar, seus pensamentos e sentimentos no momento (a vivência interna do terapeuta) e as emoções e reações do cliente (o ambiente externo). A *mindfulness* do terapeuta o ajuda a perceber mudanças sutis no comportamento do cliente, a escutar com atenção, a reconhecer seus próprios erros, a manter a conexão com seus valores e a lidar com momentos complexos e difíceis para poder estar plenamente presente com o cliente (Vandenberghe & Silveira, 2013). Dessa forma, prestar atenção, sem julgar, e com abertura para a experiência beneficia à aliança terapêutica (Razzaque, Okoro, & Wood, 2015).

Nessas condições, o relacionamento com o terapeuta é um terreno privilegiado para ajudar o cliente a cultivar atenção plena, abertura e aceitação. A interação com um terapeuta que está *mindful* oferece um ambiente interpessoal seguro, no qual o cliente pode se abrir para pensamentos e sentimentos difíceis. Quando percebe que o cliente rejeita aspectos difíceis

de sua vivência interior ou tenta se esquivar deles, o terapeuta o ajuda de forma delicada, a entender o que está ocorrendo. Assim, o cliente pode aprender a identificar sua esQUIVA interior também em outros momentos, fora da sessão (Hayes et al., 2012; Schoendorff et al., 2011).

É possível conceber a aceitação como o ato de tomar um tempo para sentir o que está ocorrendo dentro de si. Trata-se da opção de ceder um espaço para a vivência interior, para acolher o que a situação evoca em nós. Para preparar esse espaço, o terapeuta convida o cliente a desacelerar, para conseguir observar com equanimidade os sentimentos e pensamentos que se apresentam. O fluxo natural de pensamentos e sentimentos é comparado, por Schoendorff e colaboradores. (2011), a um riacho pelo qual passam tanto dicas válidas quanto enganosas, além de, metaforicamente falando, anzóis com iscas atraentes que despistam a pessoa do compromisso com seus valores. Um anzol seria, nessa metáfora, um impulso ou julgamento que não apresenta perigo algum se o peixe (a pessoa) não “morde”.

Ao convidar o cliente a desacelerar e recuar, o terapeuta só inicia o processo que permitirá ao cliente explorar e, gradualmente, conhecer melhor o fluxo de sua vivência interior, para discriminar os anzóis e fazer melhores escolhas para sua vida (Schoendorff et al., 2011). Consentir à plenitude da vivência do momento o torna possível direcionar seus esforços à realização de uma vida mais valiosa. A aceitação de sentimentos e sensações difíceis confere mais liberdade para agirmos em um mundo que não está sob nosso controle, mas no qual podemos nos envolver ativamente (Linehan, 1993).

VALIDAÇÃO

Na presente seção discutimos como, nas três terapias apresentadas, a validação é uma intervenção clínica importante em resposta à vivência do cliente. Porém, antes disso, explana-se como a validação não é somente parte do processo terapêutico, mas também uma habilidade do dia a dia de casais, que ajuda cultivar a aceitação entre os parceiros e tornar sua comunicação mais eficiente (Jacobson & Christensen, 1996; Fruzzetti & Iverson, 2004) e uma pré-condição para o desenvolvimento psicológico saudável do indivíduo (Linehan, 1993).

Entre as diversas técnicas de comunicação ensinadas na terapia de casal, a validação é uma habilidade crucial. Consiste em expressar que a perspectiva e os sentimentos do parceiro foram compreendidos. Como estratégia de comunicação, a validação ajuda os parceiros a lidar com conflitos e a dialogar sobre diferenças (Jacobson & Christensen, 1996). De acordo com Linehan (1993), pessoas com transtorno de personalidade *borderline* muitas vezes foram criadas em ambientes familiares e sociais onde suas necessidades e seus sentimentos não foram validados e, por consequência, elas não aprenderam a confiar em sua própria vivência interior. A validação pelos pais e por outras pessoas

importantes na vida da criança é crucial para ajudá-la a desenvolver uma conexão saudável com sua vivência interna.

A validação ocorre em diferentes níveis e graus. De acordo com Linehan (1993, 1997), apenas escutar com atenção já funciona como uma forma de validação, mas, para Jacobson e Christensen (1996), é necessário algo a mais. Além do simples fato de comunicar ao seu parceiro que se prestou atenção ao que ele falou, é preciso também deixar claro que se levou em consideração o que o ele alega. Ao comunicar que o ouvinte leva em consideração os sentimentos do outro, mesmo sem concordar, ele afirma que há algo plausível ou cabível nesse conteúdo, ao menos do ponto de vista do outro.

Essa explanação da validação como estratégia de comunicação em casais ou em famílias também pode servir como modelo para compreender como ocorre a validação da vivência do cliente por parte do terapeuta, e isso é um ingrediente importante no processo terapêutico. Como uma ação do terapeuta, a validação pode ser definida como o ato de comunicar que o ponto de vista e o sentimento expressos pelo cliente são apropriados e compreensíveis (Linehan, 1993; McFarr et al., 2014).

Jacobson e Christensen (1996) enfatizam a diferença entre validar, concordar e refletir. Concordar seria expressar que a perspectiva do terapeuta é igual à do cliente. Refletir (como um espelho) seria captar o estado emocional do cliente, devolvendo para ele o que falou, usando termos que tornam mais explícitos as emoções subjacentes. Refletir, nesse sentido, é uma técnica importante que o terapeuta usa para verificar se compreendeu a vivência emocional expressa pelo cliente. O terapeuta pode também refletir especificamente o teor emocional da fala do cliente para mostrar que está sincronizado com seus sentimentos. Validar, para esses autores, vai além de refletir, pois ao validar o terapeuta mostra que considera plausível a perspectiva e os sentimentos expressos pelo cliente cabíveis, mesmo que não correspondam com a perspectiva do terapeuta.

Linehan (1997) e Koerner (2012) também distinguem validar de concordar, mas, diferente de Jacobson e Christensen (1996), acreditam que o ato de refletir os sentimentos do cliente já pode implicar certa medida de validação. Mesmo escutar com atenção já constitui um início de validação, de acordo com Linehan (1993, 1997) e Koerner (2012). As autoras concebem uma hierarquia de intervenções que representam vários graus de validação e enfatizam que o terapeuta deve procurar alcançar o grau mais avançado desejável em cada contexto.

Por sua vez, articular o sentimento que ficou implícito na fala do cliente já confere maior grau de validação que a escuta atenta por si só, por exemplo: "Ao ouvi-lo falar, entendo que está com muita raiva pelo que aconteceu". Uma forma mais avançada de validar que o ato de refletir o que o cliente sente é descrever como seu comportamento e sua vivência fazem sentido em termos de sua história passada. O terapeuta, nesse caso, comunica explicitamente que considera válidas suas reações com semblante disfuncional ou patológico, considerando o que

o cliente já viveu. Por exemplo: "Entendo que esteja com muita raiva pelo que aconteceu, pois, quando criança, você teve de aguentar situações parecidas sem poder se defender".

No próximo grau de validação, o terapeuta explica como o comportamento do cliente faz sentido lógico nas circunstâncias atuais. Esse trabalho exige uma análise racional da situação de vida do cliente. Quando se trata de sentimentos exagerados e ações que, à primeira vista, são inadequadas, o terapeuta não sente de imediato, que elas fazem sentido na atual situação. Talvez precise fazer um esforço maior para descobrir como os sentimentos podem também ser compreensíveis e cabíveis no contexto de vida atual do cliente. Por exemplo: "Posso imaginar que você fique com muita raiva porque a outra pessoa não expõe suas intenções e, assim, você não pode se defender". Embora precise fazer esse esforço intelectual para descobrir ao menos algo no momento atual que possa justificar a perspectiva do cliente, o terapeuta não deve distorcer os fatos. O comportamento validado deve verdadeiramente fazer sentido para o terapeuta depois da análise feita. Somente os aspectos realmente validos da reação do cliente devem ser validados.

O nível mais avançado de validação, de acordo com Linehan (1993) e Koerner (2012), consiste em sentir genuinamente e comunicar espontaneamente que os atos e sentimentos do cliente fazem sentido, do ponto de vista do terapeuta, naquele momento. Para esse caso, não precisa de análise racional ou exame lógico da situação. Por exemplo: "Agora me vejo no seu lugar. Tudo isso é chocante. Posso sentir exatamente o que você está passando".

Talvez mais fundamental que validar sentimentos e comportamentos seja a validação da pessoa do cliente, quando o terapeuta deixa claro que considera o cliente capaz de assumir sua própria perspectiva e que não precisa ser ajustado para ter uma vida mais valiosa (Hayes et al., 2012). A validação pelo terapeuta é útil para ensinar o cliente a validar a si mesmo diante dos contextos de sua vida, e isso é importante porque muitos clientes não confiam na validade de seus sentimentos. Esse é o caso daqueles cujos sentimentos e pontos de vista foram com frequência invalidados por sua família (Linehan, 1993), ou pelas expectativas culturais e as regras prescritas em seu ambiente social (Jacobson & Christensen, 1996).

Para poder validar, o terapeuta precisa verificar e compreender o sentido que as reações do cliente possuem no contexto, compreender suas próprias reações ao que o cliente vivencia e expressar essa compreensão a ele (Vandenberghe & Silveira, 2013). Linehan (1993) descreve três passos para realizar esse processo. O primeiro é a observação ativa, na qual o terapeuta reúne informações sobre o que aconteceu e está acontecendo com o cliente. O terapeuta escuta e observa o que o cliente relata estar pensando, sentindo e fazendo, e é preciso despir-se de qualquer conceito e até de teorias e pontos de vista pessoais que possam atrapalhar a observação. No segundo passo, o terapeuta relata ao cliente o que observou, muitas vezes defendendo observações que o cliente já tinha

feito sobre si mesmo, mas não tinha assumido como válidas, oportunizando ao cliente corrigir as percepções do terapeuta. No terceiro passo, o terapeuta esclarece o que há de sábio no comportamento e nas emoções do cliente.

Ao validar o ponto de vista do cliente, o terapeuta aceita o que ele traz para a sessão, e isso tem implicações para o processo terapêutico. A ênfase colocada em validar a perspectiva do cliente produz um paradoxo quando seu ponto de vista se opõe ao do terapeuta. A flexibilidade do terapeuta deve permitir que os clientes sejam espontâneos em expressar suas perspectivas. E o terapeuta deve ser capaz de enxergar o que há de válido em pontos de vistas com os quais não concorda. Impor a visão do terapeuta arriscaria invalidar o que o cliente sente, por isso, o terapeuta precisa estar disposto a aceitar, inclusive, a indisposição do cliente em colaborar com a terapia, apesar de essa aceitação não significar que concorda com seu posicionamento. A validação, por parte do terapeuta, da resistência do cliente evita que ambos travem uma luta pelo controle da terapia e permite que novos caminhos de mudança sejam descobertos, os quais teriam continuado despercebidos se o profissional tivesse tentado superar a resistência dos clientes (Jacobson & Christensen, 1996).

Na ACT, é possível verificar um raciocínio similar. O terapeuta evita usar seus próprios objetivos como critérios para a validação. Por exemplo: quando o cliente não consegue enxergar uma saída para seus problemas, isso pode travar o progresso para a terapia. O terapeuta não teria motivos para validar o sentimento de desamparo e a falta de colaboração com a terapia, porém, do ponto de vista do cliente e no seu contexto de vida, esse sentimento pode fazer total sentido. O terapeuta não tentará convencê-lo de abandonar a resistência. Validar o sentimento do cliente de não ver saída pode parecer um ato paradoxal para o terapeuta, mas, muitas vezes abre a porta para mais aceitação e abertura por parte do cliente. Tentar convencê-lo de que há soluções disponíveis pode deixá-lo mais descrente (Vincent, 2004).

O terapeuta deve ser sensível em relação à dosagem de validação que um determinado cliente (McFarr et al., 2014) ou casal (Jacobson & Christensen, 1996) precisa, e a DBT coloca as estratégias de validação em interação com as de solução de problemas. Engajando-se na terapia, buscando soluções para seus problemas, o cliente se compromete a mudar, o que favorece a perspectiva do profissional cujo trabalho seria de mudar o comportamento do cliente. Assim, arrisca-se definir o cliente como alguém inadequado, necessitando de concerto. As estratégias de validação são usadas para ajudar o cliente a entender como suas ações, emoções e pensamentos fazem sentido diante de sua realidade. Assim, há uma dialética entre validar e desafiar que põe as perspectivas do cliente e do terapeuta no mesmo patamar.

Se a terapia enfatizasse demasiadamente a mudança, apoiaria implicitamente a ideia de que as emoções e as atitudes do cliente estão erradas. Por outro lado, a ênfase em validação

apoiaria a ideia de que nada precisa mudar. Assim, as técnicas de desafiar os posicionamentos do cliente e de validar suas perspectivas devem ser usadas de forma conjugada em cada intervenção, evitando-se que o processo terapêutico entre em estagnação devido a um desequilíbrio entre os dois tipos (Linehan, 1993).

Na literatura sobre IBCT, essa dialética é descrita em termos de uma interação entre dois conjuntos de técnicas de intervenção. A validação é, nessa vertente, apenas uma entre muitas estratégias para promover a aceitação (Jacobson & Christensen, 1996). Alguns casais precisam de mais aceitação, enquanto outros precisam de mais mudança, e, para cada um, deve ser encontrado um equilíbrio entre esses dois tipos de intervenções. Sendo necessário procurar a medida certa de validação que os parceiros precisam, é importante que o terapeuta não valide todas as emoções que eles relatam. Não deve ser um processo automático; é importante saber quando e porque validar. A validação deve ser usada propositalmente para alcançar objetivos terapêuticos claros, pois torna impasses superáveis na relação terapêutica e possibilita mudanças específicas na vida dos clientes.

A ACT possui a mesma visão complexa a respeito da relação entre os dois tipos de intervenção. Podemos retomar o exemplo em que o terapeuta valida a resistência à terapia e o sentimento do cliente de estar travado. Ao validar o desamparo e a agonia, o terapeuta permite que o cliente mude sua relação com esses sentimentos, e pode convidá-lo a desacelerar por um momento e a observar a experiência de angústia e descrença com atenção. Ao debruçar-se sobre esses sentimentos dessa forma, o cliente já mudou sua maneira de se relacionar com eles, e, ao assumir uma nova perspectiva, já iniciou a mudança terapêutica que pode ajudá-lo a descobrir quais valores importantes estão envolvidos nesse sofrimento e devem ser resgatados para que seja possível sair do impasse (Vincent, 2014).

MINDFULNESS

Mindfulness significa estar atento ao momento presente de forma intencional e direta, e consiste de dois componentes. O primeiro é a regulação intencional da atenção, focando na percepção imediata, suspendendo a elaboração cognitiva (racionalização, análise, julgamento e classificação intelectuais) dos conteúdos vivenciados. Pela liberação de recursos cognitivos que estariam presos na elaboração de conteúdo, aumenta-se a capacidade de processar mais informação sensorial. E o segundo componente é a orientação pela curiosidade, pela abertura e pela aceitação emocional com a disposição para viver a realidade plenamente (Bishop et al., 2004). Observando as coisas com mais atenção e curiosidade, sem recorrer a categorias e regras para classificar e julgar, a pessoa se torna mais tolerante aos contratempos que fazem parte da vida e mais flexível na resolução dos problemas (Linehan, 1993; Schoendorff et al., 2011).

Os dois componentes passam por habilidades e atitudes adquiridas devido a treino formal e exercícios informais (Linehan, 1993). As técnicas formais incluem diversas formas de disciplina sensorio-motora, desde permanecer sentado em silêncio, respirando de modo consciente, até exercícios de ioga. Distanciar-se, nesse contexto, significa notar os próprios pensamentos, emoções e sensações físicas sem elaboração ou julgamento, de forma a possibilitar um esvaziamento dos conflitos e uma redução da influência que os medos têm sobre a pessoa. Consiste em aceitar que certas preocupações estão presentes e deixá-las passar, sem mexer com elas. Ao praticar, deve-se estar atento a sua atenção, pois o que importa é como focar (o processo), e não em que se focar (o conteúdo). O objeto do exercício nada mais é do que um pretexto para aprender a tomar recuo da mente sempre tagarela.

A noção de *mindfulness* na ACT pode ser aproximada pela distinção entre o Eu-como-Conteúdo (o que pensamos ou sentimos a respeito de nós) e o Eu-como-Perspectiva (a perspectiva pela qual observamos esse pensar e sentir). O Eu-como-Conteúdo refere-se às elaborações racionais e avaliativas que fazemos a nosso respeito. Apesar de ser necessário ter um conceito claro de quem somos, precisamos sempre lembrar que o conceito é nada mais que um pensamento. Identificar-se demasiadamente com o que sentimos ou pensamos a nosso respeito gera atitudes defensivas e rígidas. Na terapia, o cliente aprende a tomar recuo de seus pensamentos e sentimentos a respeito de si, podendo observá-los e entender seu significado, mas sem acreditar neles (Hayes et al., 2012).

A pessoa em contato com o Eu-como-Perspectiva percebe a si como o lugar onde seus pensamentos e sentimentos passam, inclusive os conceitos e as percepções sobre si. Na terapia, o cliente se descobre em um contexto em que percepções, pensamentos, lembranças, desejos e emoções ocorrem, pois entende que ele não é o que pensa ou sente sobre si. Não se procura reestruturar o que a pessoa pensa sobre si, mas ajudá-la a se reconhecer como espectadora de seus conteúdos e conflitos. O recuo psicológico propiciado pela observação do próprio ato de observar seus conteúdos psicológicos permite enxergar o lugar deles na paisagem mais ampla. A pessoa torna-se, portanto, mais capaz de agir de acordo com suas escolhas e seus valores, e não sob o controle de suas angústias e conflitos (Hayes et al., 2012).

Os exercícios informais para desenvolver *mindfulness* consistem em uma forma de prestar atenção a qualquer coisa que está acontecendo em sua vida, dando-se conta de suas experiências internas e externas. Atividades cotidianas, como escovar os dentes, atender ao telefone, fazer limpeza ou fazer anotações, podem ser aproveitadas como oportunidades de treinar a atenção plena, pois a pessoa se concentra em observar cores, texturas, cheiros e movimentos envolvidos nas atividades. Na DBT, tanto exercícios formais quanto informais são de grande importância (Linehan, 1993). A ACT e a IBCT utilizam principalmente, mas não de maneira exclusiva, o segundo tipo (Hayes et al., 2012; Fruzzetti & Iverson, 2004).

Um exercício formal, usado na ACT, é chamado de "SIM". O terapeuta convida o cliente a observar sucessivamente suas sensações corporais (S), a produção de seu intelecto (I) e sua percepção do mundo externo (M). Na primeira fase, o cliente presta atenção ao seu corpo. Aplica-se a aceitar tanto as sensações desagradáveis quanto as agradáveis. Na segunda fase, atenta-se aos pensamentos, às imagens, às lembranças e às avaliações. O cliente nota quando está evitando certo conteúdo ou se agarrando a outro, e percebe que certos pensamentos ou avaliações são como anzóis e, ao mordê-las, ficaria preso nelas. Porém, nota, também, que quando não morde a isca, o anzol não o prejudica. Na terceira fase, o cliente percebe o que ocorre a seu redor. Quando está com os olhos abertos, cores, contornos ou outros aspectos da visão fazem parte do material do mundo observado. Fazendo o exercício de olhos fechados, a informação vem principalmente em forma de ruídos e cheiros. A pessoa presta atenção nas variações sutis do barulho, distingue o mundo externo de suas atividades interiores e aprende a deixar mais clara a distinção entre a realidade externa e os produtos da mente sempre tagarela: julgamentos, associações e elaborações racionais. Finalmente, quando o cliente relata sua vivência do exercício, o terapeuta verifica se ele está em contato com seu Eu-como-Perspectiva, fazendo uma pergunta simples, como "Você está observando quem está fazendo todas essas observações?" ou "Você percebe que é você que está fazendo tal ou tal distinção?" e deixa um tempo para essa realização (Schoendorff et al., 2011).

Intervenções mais simples podem ser igualmente válidas. Quando um terapeuta sugere ao cliente, no início da sessão, que ele tire uns minutos para prestar atenção à respiração, ele faz mais que simplesmente induzir o relaxamento. Dessa forma, ele convida o cliente a conectar-se com sua vivência interior, de interromper a elaboração intelectual e o julgamento dos conteúdos e de olhar para dentro de si com curiosidade. Ao perguntar, posteriormente, o que o cliente notou e sentiu, espera-se que ele esteja em melhores condições de relatar sua vivência interior e mais capaz de distingui-la de suas elaborações e interpretações a respeito dela. Assim, um breve exercício pode trazer um pouco mais *mindfulness* para a sessão.

Na DBT, *mindfulness* é entendida como uma conexão com a mente sábia que integra e transcende a emoção e a razão. A mente sábia é a sabedoria que resulta da sedimentação da história da pessoa, e é altamente intuitiva, direcionada pelos valores profundos e por uma visão ampla e contextualizada da experiência vivida. De acordo com Linehan (1993), a mente sábia supera as falhas inerentes em outras formas de funcionar, como seguir as emoções ou a elaboração racional. A mente emocional é um modo de ação impulsiva, gerida pelo que sentimos, e é genuína e intuitiva, mas instável, e entrega a pessoa à fragmentação da sua vivência. A mente racional refere-se à análise objetiva e à ação sob o controle do pensamento lógico, garante a racionalidade, mas é fria, calculista e potencialmente alienadora.

Quando a mente emocional está ativada, nota-se a intensidade da emoção e sua variação, dependendo das circunstâncias. A mente sábia, por sua vez, é estável e holística. O que parece ser verdadeiro ou certo no calor da emoção refere-se à mente emocional. Se a pessoa desacelera e permite que esse calor passe, abre-se a porta para entrar em contato com a mente sábia, o que permite agir em consonância com seus valores mesmo quando sua vida ou as circunstâncias estão realmente difíceis, possibilitando abraçar cada momento como é, e não como gostaria ou temeria que fosse.

Para entrar em contato com a mente sábia, a pessoa precisa aprender a observar os eventos dos quais participa, suas emoções e seus comportamentos, colocar em palavras as coisas que observa, deixando de lado suas avaliações e racionalizações, e participar do presente, envolvendo-se com atenção ao que está ocorrendo. E como fazer isso? Sem privilegiar ou rejeitar qualquer observação por ela ser agradável ou desagradável, fazendo uma coisa de cada vez, com qualidade e concentração, de forma pragmática, atento ao que funciona. Dessa forma, *mindfulness* não é mais uma disciplina, mas uma maneira de estar plenamente presente na vida.

O conceito de *mindfulness* foi introduzido mais tarde na IBCT e conceituado como estar plenamente consciente do contexto das interações com o parceiro e dos alvos e valores relevantes para o relacionamento, sem fazer julgamentos, procurando validar o que o parceiro traz para a interação (Fruzetti & Iverson, 2004). De acordo com os autores, as habilidades que os cônjuges devem aprender para aceder à *mindfulness* em situações de conflito são: (1) escutar o parceiro com atenção sem permitir que as próprias emoções ou pensamentos contaminem a escuta; (2) prestar atenção ao que está acontecendo com o parceiro; (3) resumir a perspectiva do parceiro e refleti-la; (4) permitir-se ser vulnerável quando o parceiro é; e (5) demonstrar que aceitou o que o outro revelou de si.

Quando o terapeuta pede a uma cliente que simplesmente ouça o parceiro, sem considerar o que ela trouxe de sentimentos e preocupações para a sessão, ele já está iniciando um exercício de *mindfulness*. O terapeuta deve acompanhar todos os passos enquanto o casal aprende a ser *mindful* nas suas discussões e o processo inteiro deve se tornar uma habilidade recíproca do casal, que pode ser usada quando novos conflitos aparecem (Fruzetti & Iverson, 2004). Aqui, novamente, como no caso da aceitação e da validação, o processo é tanto um ingrediente da intervenção terapêutica quanto uma habilidade a ser ensinada ao cliente para uso no dia a dia.

CONECTANDO OS PONTOS

No modelo da ACT, a *mindfulness* ajuda o cliente parar a luta contra a dor. Ao investir sua energia na luta contra os conteúdos psicológicos dolorosos, as pessoas se arriscam a ficar presas em uma batalha sem êxito, o que impede que cuidem e valorizem sua vida. É preciso aceitar os conteúdos

difíceis e abandonar a batalha para ter as mãos livres para construir um projeto de vida valorizada. *Mindfulness* é usado como instrumento para promover a aceitação e começar a reposicionar-se frente à vivência interna. Em vez de sacrificar o que é importante em sua vida para poder evitar emoções difíceis, a pessoa descobre como investir na realização de seus valores mais preciosos (Hayes et al., 2012).

Se *mindfulness* consiste em estar aberto para a vivência, intencionalmente, sem intelectualizar ou fazer julgamentos, no momento em que esta desabrocha, ele implica também em um desapego dos conceitos e preconceitos do cotidiano. Assim, possibilita ao cliente reposicionar-se em seu relacionamento com seu mundo interior e ajuda a entender seus pensamentos, avaliações e outros conteúdos psicológicos como sendo nada mais do que a evidência da sua própria história de vida e do seu contexto atual. Assim, o cliente deve identificar o que é realmente importante para ele em cada situação, desconsiderando as iscas que se apresentam (Schoendorff et al., 2011).

A DBT usa *mindfulness* como fundamento para todos os outros módulos do tratamento, pois dá suporte à integração de polaridades e traz mais facilidade para que o cliente construa uma síntese dialética das contradições em sua vida, para descobrir sentido no caos da sua vivência fragmentada. A *mindfulness* ajuda na regulação de emoções porque facilita colocar emoções intensas e variações abruptas em seu devido contexto. Sua prática também dá suporte ao desenvolvimento de habilidades interpessoais, pois ajuda a agir de forma que as emoções não controlem a situação e permite enxergar o que realmente importa em certo relacionamento ou situação (Linehan, 1993).

Ao contrário da ACT e da DBT, o modelo terapêutico da IBCT foi desenvolvido, originalmente, sem incluir uma elaboração explícita do conceito de *mindfulness*. Somente ao divulgar o novo modelo, seus autores descobriram que outros psicólogos reconheceram, na promoção de aceitação, essa qualidade da filosofia oriental (Jacobson & Christensen, 1996). Ao examinar melhor como a validação é ensinada como estratégia de comunicação para o casal, fica claro como ela está interlaçada com o processo de aceitação e como *mindfulness* é um pré-requisito para validar a outra pessoa (Fruzetti & Iverson, 2004). É necessário estar presente no momento, prestando total atenção ao comportamento do outro, aberto, sem categorizações ou racionalizações, para, em seguida, poder validar genuinamente o que a outra pessoa expressou.

A prática de *mindfulness* por um casal aumenta a aceitação do parceiro e sustenta a capacidade de lidar de forma produtiva com o estresse do relacionamento (Barnes, Brown, Krusemark, Campbell, & Rogge, 2007). Estar aberto e curioso (duas características de *mindfulness*) facilita compreender a perspectiva do outro, em vez de olhar as coisas de um único ponto de vista. Identificar e contextualizar as próprias emoções no momento em que elas desabrocham permite separá-los da perspectiva do parceiro e facilita uma comunicação mais clara

e uma resposta mais empática (Cordova, Gee, & Warren, 2005; Mirgain & Cordova, 2007).

Da mesma forma, o terapeuta que valida a vivência do cliente precisa estar intencionalmente atento ao momento presente, suspendendo a elaboração teórica, permitindo-se ser orientado pela curiosidade, pela abertura e pela aceitação emocional, além de compreender e saber contextualizar as próprias respostas emocionais, para poder separá-las da perspectiva do cliente. Assim, pode oferecer sua intervenção com base no contexto vivido do cliente, e não baseado no seu critério (Vandenberghe & Silveira, 2013). Isso torna a *mindfulness* do terapeuta uma precondição fundamental para se pensar o processo de validação no consultório.

É difícil isolar a contribuição da *mindfulness* da dos outros elementos empregados nas terapias discutidas. A promoção de *mindfulness* na sessão ajuda o cliente ou o casal a considerar seu problema de diferentes ângulos para poder lidar com ele de forma mais flexível. Ele sustenta tanto a aceitação quanto o compromisso com a mudança (Hayes et al., 2012; Linehan, 1993; Cordova et al., 2005), e está intrinsecamente entrelaçado no tecido do processo terapêutico.

CONCLUSÃO

A linguagem de *mindfulness* não deve ser colocada em segundo plano no tratamento ou considerada apenas uma técnica auxiliar para ser indicada aos clientes como atividade de autocuidado. Ela é a atitude terapêutica e, ao mesmo tempo, a filosofia profunda que sustenta as práticas de validação e de aceitação em várias terapias contemporâneas. A procura de um equilíbrio entre estratégias de mudança e de aceitação e validação merece um lugar mais central nos programas de formação em terapia cognitivo-comportamental que, tradicionalmente, privilegiam técnicas de questionamento e modificação das crenças do cliente.

Como a ACT usa o trabalho de *mindfulness* para ajudar a pessoa a fazer uma melhor conexão com o Eu-como-Perspectiva, a DBT o utiliza para promover melhor conexão com a mente sábia, e a IBCT, para beneficiar a comunicação e a aceitação no casal. O equilíbrio entre a validação e a aceitação de um lado e o questionar e o desafiar de outro lado flexibiliza as ferramentas do diálogo terapêutico. Além disso, os conceitos de *mindfulness*, validação e aceitação oferecem uma linguagem que ajuda a mentalizar alguns processos importantes que ocorrem na sessão, tão importantes quanto os enfatizados tradicionalmente na literatura.

Porém, o desenvolvimento de *mindfulness* como característica do terapeuta (Vandenberghe & Silveira, 2013; Razaque et al., 2015) merece maior atenção, pois, como *mindfulness* está ligado à validação e à aceitação em relações íntimas, tem os mesmos benefícios na comunicação entre terapeuta e cliente. Também é necessário mais pesquisa e reflexão para compreender qual é, na realidade clínica, a contribuição dos três processos discutidos aqui. Ainda, é preciso estabelecer de

maneira mais clara de quais formas a inclusão de técnicas de validação e aceitação deixam o trabalho do terapeuta cognitivo-comportamental mais eficiente, comparado com as técnicas de reestruturação e mudança cognitiva e comportamental. Espera-se, com este texto, aguçar a curiosidade dos formadores e dos pesquisadores a respeito desses conceitos e técnicas.

REFERÊNCIAS

- Barnes, S., Brown, K.W., Krusemark, E., Campbell, W.K., & Rogge, R. D. (2007). The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 482-500. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00033.x>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z.V., Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230-241. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Cordova, J.V., Gee, C.G., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24, 218-235. DOI:<http://dx.doi.org/10.1521/jscp.24.2.218.62270>
- Cullen, M. (2011). Mindfulness-based interventions: An emerging phenomenon. *Mindfulness*, 2, 186-193. DOI:<http://dx.doi.org/10.1007/s12671-011-0058-1>
- Fruzetti, A. E., & Iverson, K. M. (2004). Mindfulness, acceptance and individual psychopathology in couples. In S. C. Hayes, V. Foletto, & M. Linehan (Orgs.), *Mindfulness, acceptance, and the new behavior therapies: Expanding the cognitive-behavioral tradition* (pp.168-191). New York: Guilford.
- Fulton, P. R., & Siegel, R. D. (2013). Buddhist and western psychology: Seeking common ground. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Orgs.), *Mindfulness and psychotherapy*. (2nd ed., pp. 36-58). New York: Guilford.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Jacobson, N. S. (1997). Can contextualism help? *Behavior Therapy*, 28, 435-443. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(97\)80092-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(97)80092-5)
- Jacobson, N. S., & Christensen, A. (1996). *Integrative couple therapy: Promoting acceptance and change*. New York: Norton.
- Koerner, K. (2012). *Doing dialectical behavior therapy: A practical guide*. New York: Guilford.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Linehan, M. (1997). Validation and psychotherapy. In A. C. Bohart, & L. S. Greenberg (Orgs.), *Empathy reconsidered. New directions in psychotherapy* (pp. 353-392). Washington: American Psychological Association.
- McFarr, L., Gaona, L., Barr, N., Ramirez, U., Henriquez, S., Farias, A., & Flores, D. (2014). Cultural considerations in dialectical behavior therapy. In A. Masuda (Org.), *Mindfulness and acceptance in multicultural competency. A contextual approach to sociocultural diversity in theory and practice*. (pp. 75-92). Oakland: New Harbinger.

- Mirgain, S., & Cordova, J. V. (2007). Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 9*, 983-1009. DOI:<http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2007.26.9.983>
- Razzaque, R., Okoro, E., & Wood, L. (2015). Mindfulness in clinician therapeutic relationships. *Mindfulness, 6*, 170-174. DOI:<http://dx.doi.org/10.1007/s12671-013-0241-7>
- Schoendorff, B., Grand, J., & Bolduc, M. F. (2011). *La thérapie d'acceptation et d'engagement*. Guide Clinique. Bruxelles: DeBoeck.
- Troy, A. S., Shallcross, A. J., Davis, T. S., & Mauss, I. B. (2013). History of mindfulness-based cognitive therapy is associated with increased cognitive reappraisal ability. *Mindfulness, 4*, 213-222. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-012-0114-5>
- Vandenberghe, L., & Silveira, J. M. (2013). Therapist self-as-context and the curative relationship. *Journal of Contemporary Psychotherapy, 43*, 159-167. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10879-012-9230-8>
- Vincent, J. M. (2014). Spot the matrix: Psychological flexibility in private psychiatric practice. In K. L. Polk, & B. Schoendorff (Orgs.). *The ACT matrix: A new approach to building psychological flexibility across settings and populations*. (pp. 163-180). Oakland: New Harbinger.