

Patricia A. DeYoung

# ÎNȚELEGEREA ȘI TRATAREA RUȘINII CRONICE

*Vindecarea traumei relaționale și rolul  
emisferei drepte în integrarea neurobiologică*

Traducere din limba engleză:  
GEORGE ARION JR

EDITURA  HERALD  
București



„Rușinea este, într-adevăr, un fenomen care se află atât în creier, în minte, cât și în spațiul dintre noi. Dr. DeYoung face o treabă foarte bună abordând provocările unei vieți trăite în rușine și ale tratării rușinii cronice folosind o abordare atentă și onestă, alături de o abordare științifică.”

**Louis Cozolino**, PhD, profesor de psihologie la Pepperdine University's Graduate School of Education and Psychology

\*

„Pornind de la mici cazuri clinice cu diagnostice foarte diferite, Patricia DeYoung abordează prezența neexprimată, dar puternică a rușinii care se află atât de des în miezul nespus a ceea ce îi tulbură pe clienții noștri. În mod minunat și evocator, ea dă formă și glas impactului anihilator al lipsei de acordare cu ceilalți și cu lumea. DeYoung subliniază, de asemenea, că, deoarece rușinea își are rădăcina în relație, ea trebuie vindecată tot acolo. La fel de important, ea ne reamintește că, pentru a fi eficienți în această muncă, terapeuții trebuie să se angajeze continuu în propria lor muncă interioară. Această carte specială trebuie să fie citită de noi toți.”

**Patricia L. Papernow**, EdD, asistent universitar în psihologie la Harvard Medical School și autoare a cărții *Surviving and Thriving in Stepfamily Relationships*

\*

„Definind rușinea ca fiind în primul rând o experiență relațională, Patricia DeYoung deslușește consecințele extinse și dăunătoare ale sentimentului de a simți rușinea cronică, arătând în același timp un tratament eficient într-un limbaj clar și accesibil. Pentru clinicienii care doresc să înțeleagă și să trateze rușinea din perspectivă psihodinamică, această carte este o resursă vitală.”

**Martha Sweezy**, PhD, director asociat și director de formare profesională pentru programul de terapie comportamentală dialectică la Cambridge Health Alliance de la Harvard Medical School

# ÎNȚELEGEREA ȘI TRATAREA RUȘINII CRONICE

Rușinea cronică este dureroasă, corozivă și înșelătoare. Rezistă în fața tehnicilor de *self-help* și chiar este în stare să submineze efectul unor ședințe intense de psihanaliză. Inovatoarea carte a Patriciei A. DeYoung acordă rușinii cronice atenția importantă pe care o merită, integrând noile descoperiri din neurologie cu tradiția cuprinzătoare a psihoterapiei relaționale. Autoarea privește dincolo de multitudinea de simptome ale rușinii și ajunge până la esența ei relațională. Descrind cum rușinea cronică este corelată creierului și dezvoltată în cadrul personalității, De Young lămurește concepte complexe și le face disponibile pentru terapia de zi cu zi.

Bazată pe experiența clinică și plină de studii de caz care-i conferă vitalitate, *Înțelegerea și tratarea rușinii cronice* este ușor de citit și oferă un ajutor imediat. Scriitura limpede, captivantă a Patriciei A. DeYoung îi ajută pe cititori să recunoască prezența rușinii în cabinetul de terapie, să-i analizeze originile și efectele în viața clienților și să decidă care e cea mai bună metodă de lucru cu acei clienți. Terapeuții vor descoperi că *Înțelegerea și tratarea rușinii cronice* le îmbogățește orizontul metodelor de lucru și eficiența cu acest tip de clienți, care reprezintă o mare parte dintre cazuri. Provocatoare, edificatoare și hrănitoare, cartea de față își merită locul în biblioteca oricărui terapeut conștient de rușine.

**Dr. Patricia A. DeYoung**, având un Master în Asistență Socială, este specialist în psihoterapie relațională, supervisor în psihologie clinică și membru fondator al catedrei Institutului din Toronto pentru Psihoterapie Relațională.

Copiilor mei adulți,  
Adriel, Rowan și Jason,  
pentru rescrierea  
moștenirilor de rușine  
prin tenacitate și iubire

# CUPRINS

|                              |    |
|------------------------------|----|
| MULȚUMIRI                    | 13 |
| INTRODUCERE                  | 16 |
| Să înțelegem rușinea cronică | 18 |
| Tratarea rușinii cronice     | 20 |

## PARTEA ÎNTÂI SĂ ÎNȚELEGEM RUȘINEA CRONICĂ

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| 01. RUȘINEA CRONICĂ: O PROBLEMĂ ȚINUTĂ SUB TĂCERE | 27 |
| O reprezentatie la superlativ                     | 29 |
| O viață dublă                                     | 34 |
| O disociere furioasă                              | 37 |
| Sentimentul de singurătate insuportabilă          | 39 |
| Renunțarea la iubire                              | 42 |
| Accese de furie pentru a îndrepta greșeli         | 45 |
| Ce au în comun poveștile acestea?                 | 49 |
| 02. RUȘINEA ESTE RELAȚIONALĂ                      | 53 |
| O nouă definiție relațională a rușinii            | 54 |
| Dezintegrarea                                     | 55 |
| O persoană care dereglează                        | 58 |
| Rușinea ca afect                                  | 61 |
| Rușinea ca emoție                                 | 62 |
| Rușinea ca gând                                   | 66 |
| Rușinea ca imagine despre sine                    | 70 |
| Tipuri de experiențe ale rușinii                  | 74 |
| Vinovăția nu este rușine                          | 76 |

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| 03. RUȘINEA ȘI CREIERUL RELAȚIONAL                             | 80  |
| Reglarea și dereglarea afectelor și emisfera cerebrală dreaptă | 83  |
| Psihoterapia și emisfera cerebrală dreaptă                     | 87  |
| Gânduri despre rușine preluate din teoria reglării             | 90  |
| De la rușinea care dereglează la cea cronică                   | 95  |
| 04. NARAȚIUNILE RELAȚIONALE/NEUROBIOLOGICE                     |     |
| DESPRE RUȘINE                                                  | 97  |
| Obiectificarea                                                 | 97  |
| Dezgustul                                                      | 99  |
| Sinele bun / sinele rău                                        | 102 |
| Teoria atașamentelor, reglarea afectelor și rușinea            | 104 |
| Psihologia sinelui, reglarea afectelor și rușinea              | 108 |
| Nereușita sinelui obiect și drumuri spre rușine                | 111 |
| 05. EVALUAREA RUȘINII                                          | 120 |
| Ce simt eu?                                                    | 122 |
| Reprezentării, perfecțiune și control                          | 123 |
| Tipare de relație ale sinelui-cu-alții                         | 125 |
| Tipare de relație ale sinelui-cu-sinele                        | 127 |
| Tipare ale familiei de origine                                 | 131 |
| Traumele și rușinea                                            | 137 |
| Disocierea și rușinea                                          | 139 |
| Dependența și rușinea                                          | 144 |
| Evaluarea făcută din emisfera cerebrală dreaptă                | 148 |

## PARTEA A DOUA SĂ TRATĂM RUȘINEA CRONICĂ

|                                                        |     |
|--------------------------------------------------------|-----|
| 06. CONDIȚII PREALABILE PENTRU A LUCRA CU RUȘINEA      | 153 |
| Să ne cunoaștem propria rușine                         | 153 |
| Să citim despre teoria rușinii                         | 156 |
| Să creăm un cadru terapeutic eliberat de rușine        | 157 |
| Să alegem o atitudine                                  | 158 |
| O atitudine mentalizatoare/bazată pe mindfulness       | 161 |
| Atitudinea de joacă, acceptare, curiozitate și empatie | 163 |
| Suntem siguri că vrem să facem asta?                   | 167 |

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| 07. ÎNCURAJAREA CONEXIUNII LA NIVELUL              |     |
| EMISFEREI DREPTE                                   | 169 |
| Conexiunea nonverbală                              | 170 |
| Cum tolerăm deconectarea de la nivelul             |     |
| emisferei drepte                                   | 174 |
| Să oferim o experiență a sinelui obiect            | 177 |
| Transferul sinelui-obiect ca urgență nepericuloasă | 185 |
| Să oferim o experiență de atașament                | 187 |
| Să stabilim legături între evenimente și emoții    | 189 |
| Ceva s-a întâmplat...                              | 190 |
| Ceva s-a întâmplat cu mult timp în urmă...         | 193 |
| 08. NARAȚIUNEA CA INTEGRARE LA NIVELUL             |     |
| EMISFEREI CEREBRALE DREPTE                         | 194 |
| Integrarea dreapta-stânga și sus-jos               | 194 |
| Procesul narativ din emisfera dreaptă              | 197 |
| Să atribuim cuvinte sentimentelor                  | 199 |
| Atașamentul și capacitatea de a formula narațiuni  |     |
| aferente emisferei drepte                          | 201 |
| Credința aferentă emisferei drepte într-un proces  |     |
| aferent emisferei drepte                           | 205 |
| Să intrăm în contact cu modul în care              |     |
| sunt spuse poveștile                               | 206 |
| Mentalizarea povestitorului în poveste             | 211 |
| Proces, nu conținut                                | 213 |
| Despre cum împărtășim ceea ce știm                 | 214 |
| 09. SĂ SCOATEM RUȘINEA LA LUMINĂ ȘI LA AER         | 217 |
| Cum aducem rușinea la lumină                       | 219 |
| Onestitate și diplomație                           | 228 |
| Cum îi învățăm pe alții despre rușine              | 231 |
| Aflarea narațiunilor familiale despre rușine       | 232 |
| Când istoricul nu contează                         | 240 |
| Cum lucrăm cu părti din sine                       | 242 |
| 10. PROVOCAREA PE CARE O RIDICĂ RUȘINEA DISOCIATĂ  | 250 |
| Disocierea și emisfera dreaptă                     | 251 |
| Disocierea și teoria traumelor                     | 253 |
| Disocierea și „inconștientul”                      | 257 |

|                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------|-----|
| Disocierea și rușinea                                        | 258 |
| Disocierea și rușinea: un studiu de caz                      | 259 |
| Disocierea și soluțiile-personaj pentru rușine               | 269 |
| Modelul de „experiență-alături-de” al<br>celor patru cadrane | 271 |
| Puneri în scenă ale transferului                             | 278 |
| Teoria disocierii/punerii în act și rușinea                  | 283 |
| 11. DIMINUAREA RUȘINII PENTRU TOATĂ VIAȚA                    | 295 |
| Despre reducerea rușinii                                     | 296 |
| Conexiunea autentică cu ceilalți                             | 299 |
| Conexiunea autentică cu sinele                               | 309 |
| BIBLIOGRAFIE                                                 | 323 |
| INDEX                                                        | 334 |



# INTRODUCERE

Rușinea doare. Dacă rușinea ne este expusă, durerea poate fi insuportabilă. Pentru a ne salva, dăm rușinea deoparte cât de repede putem, compensând pentru ea prin alte stări mai tolerabile. Aceste stări sunt ceea ce ajungem să știm despre rușine, atât în noi înșine, cât și în ceilalți. Însă ele sunt compensări și colapsuri, măști și false jocuri ale minții, nu sunt rușine propriu-zisă. Ce este rușinea propriu-zisă? Cartea de față propune ideea că, în ciuda numeroaselor ei deghizări, rușinea poate fi înțeleasă drept o experiență interpersonală unică, deosebită. Acest mod de a înțelege rușinea ne ajută să vedem ce se află în spatele camuflajului. De asemenea ne ajută și să creăm, ca terapeuți, niște legături interpersonale care să aline suferința clienților noștri care suferă din cauza rușinii cronice.

În prima parte a cărții, definesc experiența interpersonală a rușinii și folosesc această definiție relațională pentru a da coerență diferitelor aspecte din teoria existență a rușinii. Orice teorie a rușinii caută să aducă în lumină un fenomen schimbător care trăiește în întuneric. Sunt recunoscătoare pentru mementourile, documentele și poveștile prin care teoreticienii rușinii și-au adus contribuția până în ziua de azi. Teoriile lor devin parte din noua poveste pe care o ofer, o poveste care caută rușinea la cele mai tenebroase origini ale ei, înainte să poată fi cuprinsă cu mintea sau rostită prin cuvinte. Încerc să surprind modul cum, dacă nu este reparată, experiența timpurie și nonverbală a rușinii capătă o viață proprie tainică, dar puternică, sub formă de rușine cronică. Cred că această înțelegere a fenomenului poate începe să facă măcar puțin dreptate ravagiilor pe care o astfel de rușine le provoacă în viața clienților care vin la psihoterapie, neștiind să dea un nume durerii lor.

Față de ceea ce s-a scris despre problema rușinii, abordarea mea este relațională, psihodinamică, bazându-se pe teoria psihologiei sinelui, teoria intersubiectivității, teoria interpersonală, teoria sinelui în relație și teoria atașamentului. Foarte recent, specialiștii în teoria relaționării au făcut legătura între rezultatele cercetărilor neurologice și procesele psihoterapeutice intensive. Teoria reglării afectelor (ART – *Affect Regulation Theory*) este un exemplu important al acestui efort de stabilire a legăturilor. Eu folosesc noțiunea ART de „terapie la nivelul emisferei drepte a creierului” a lui Allan Schore<sup>1</sup> ca euristică principală, o interpretare relațională/neurobiologică a patologiei și terapiei care mă ajută să explic rușinea cronică și tratarea ei. Teoria reglării se împletește și cu teoria mentalizării și teoria sistemelor dinamice, alte aspecte ale noii științe aflate în spatele artei psihoterapiei relaționale.

Însă, cu toate că apreciez explicațiile științifice ale modului în care funcționează psihoterapia, nu le consider neapărat literă de lege, deoarece – alături de specialiști în terapie relațională cu o înclinație mai filosofică/hermeneutică – cred și că orice teorie este o interpretare. În calitate de psihoterapeut, nu sunt om de știință, sunt parteneră a clienților aflați în căutarea metaforelor și înțelesurilor care dau sens vieții lor. Mă ocup de experiențele relaționale asociate emisferei drepte pe care le au clienții în corpul, emoțiile și reprezentările lor. În același fel îi invit și pe cititori să mă însoțească într-o abordare a teoriei rușinii orientate mai degrabă spre emisfera dreaptă a creierului. Partea întâi a cărții definește și descrie rușinea, astfel încât să ne putem imagina cum e resimțită ea din interiorul multor situații relaționale. Teoria pe care o propun e menită să-i ajute pe clienți să descopere un înțeles emoțional personal în felul unic, subiectiv în care experimentează rușinea. Ea scoate în evidență, de asemenea, prezența plină de

---

<sup>1</sup> Vezi *Știința Artei Psihoterapiei – Terapia reglării afectului și neuropsihanaliza clinică* (vol. 1), Ed. Herald, 2019, și *Știința Artei Psihoterapiei – Neuroștiința dezvoltării afective și neuropsihiatria dezvoltării* (vol. 2), Ed. Herald, 2020, de Allan N. Schore, trad. Ines Simionescu. (N. red.)

vulnerabilitate care este necesară dacă vrem să ne conectăm în mod visceral și plin de compasiune cu rușinea pe care clienții noștri nu suportă să o simtă.

Clienții noștri aflați în dificultate se protejează de rușinea cronică printr-o varietate uluitoare de simptome emoționale și comportamentale. Noi, terapeuții, trebuie să fim la fel de pricepuți în a descoperi diferite căi de a ne conecta la tulburarea lor ascunsă. Trebuie să avem pregătite în minte multe variante pentru a stabili cea mai bună conexiune cu fiecare pacient afectat de rușine cronică. Foarte multe lucruri depind de formele și energiile mecanismelor de apărare ale clientului, care de multe ori au devenit stilul personalității acestuia. Partea a doua a cărții prezintă diferite metode prin care putem răspunde terapeutic la construcțiile specifice despre sine ale clienților noștri, clădite în jurul unui nucleu de rușine cronică. Aici nu ajută nicio tehnică de „dizolvare a rușinii”, în schimb, învățăm cum să jonglăm cu multiplele noastre instanțe terapeutice – toate sensibile la rușine –, pentru a găsi răspunsurile cele mai bune pentru fiecare client.

## SĂ ÎNȚELEM RUȘINEA CRONICĂ

Cartea începe cu povești din viața a șase clienți. Simptomele și experiențele lor de viață sunt foarte diferite, și totuși fiecare dintre ei este chinuit de rușine. Reflectând la poveștile lor diferite, voi evidenția punctele comune corelate rușinii cronice. Cadrul meu pentru înțelegerea acestor clienți începe să se prefigureze: Rușinea arată ca o problemă a unei persoane unice, sentimentele negative pe care le are aceasta pentru că i se pare că „e ceva foarte în neregulă cu mine”. Dar, de fapt, rușinea este o problemă relațională. Are origini relaționale și are nevoie disperată de atenție relațională, chiar dacă e ținută ascunsă și nu ia parte la contactul relațional.

Al doilea capitol vine în completarea acestor povești prin elemente de teorie relațională despre rușine. Încep prin a da o definiție: *Rușinea este experiența dezintegrării sentimentului de sine*

*al individului atunci când se află în relație cu o altă persoană a cărei prezență îi dereglează sistemul.* În cele mai vulnerabile momente, experiența noastră de a fi un sine integrat depinde de acordarea sau „reglarea” emoțională pe care o primim din partea celor mai apropiate persoane. O „persoană care dereglează” este cineva apropiat nouă, ale cărui răspunsuri emoționale ne provoacă un sentiment de fragmentare.

Ce se întâmplă când un sine este fragmentat de rușine? Patruzeci de ani de teorie despre rușine și sine ne oferă câteva răspunsuri. Teoria afectelor evidențiază o schimbare bruscă în tiparul activării neuronale. Cei care definesc rușinea ca emoție pun accent pe senzația viscerală a prețului pe care-l plătim când suferim de rușine. Specialiștii în psihologia sinelui urmăresc modul cum dezacordurile care produc rușinea cronică sunt transformate în gânduri care obiectifică sinele și în imagini viciate despre sine. Cercetările recente lămuresc diferența dintre experiența vinovăției și experiența rușinii.

Toate aceste relatări despre rușine completează imaginea despre ce simte o persoană care trăiește în rușine, dar niciuna nu se potrivește definiției mele, care plasează rușinea la un nivel de bază, timpuriu, al experienței afective relaționale. Teoria reglării afectelor oferă potrivirea pe care o caut. Capitolul 3 conturează acele elemente din „terapia orientată către emisfera dreaptă” a lui Allan Schore, care mi se par complementare și instructive pentru clienții cu traume relaționale. Ideile lui Schore despre rușine conferă, de asemenea, sprijin științific ideii conform căreia rușinea cronică își are rădăcinile în experiențe de dereglare afectivă timpurii, repetate, de la nivelul emisferei cerebrale drepte.

Capitolul 4 răspunde întrebării despre cum devine această dereglare timpurie tiparul consacrat pe care îl vedem la clienții noștri adulți. Mă întorc la teoria mai veche a rușinii, citind-o acum prin înțelegerea modului în care dereglarea afectivă ar putea genera tipare ale rușinii specifice în situații relaționale specifice. Categoriile suferință/lipsă din teoria atașamentului și psihologia

sinelui se dovedesc extrem de utile pentru genul acesta de recitare plină de imaginație, și nici nu e de mirare, întrucât ambele corpuri teoretice sunt construite în jurul ideii că receptivitatea sincer acordată creează conexiuni sănătoase și un sine sănătos.

Reținând toate aceste informații despre rădăcinile rușinii din procesele de dezvoltare și relaționare, cum recunoaștem rușinea cronică atunci când intră în cabinet împreună cu un client? Capitolul 5 sugerează să începem cu ceea ce simțim. Emisfera noastră dreaptă reacționează la probleme ce țin de emisfera dreaptă a clientului și ne va oferi, dacă suntem atenți, semnale viscerele, emoționale. Putem face legătura dintre ceea ce simțim și tipare pe care le recunoaștem din experiența clinică și din literatura de specialitate despre rușine. De exemplu, perfecționiștii, cei care procrastinează și cei care vor să facă pe plac altor persoane ascund deseori o rușine cronică. Observăm elementele din istoriile familiale ale clienților noștri care i-au lăsat pe aceștia nerecunoscuți și izolați emoțional și suntem atenți la semne de traumă, disociere și dependență.

Capitolul se încheie cu reamintirea că, mai înainte de orice, clienții care suferă de rușine cronică au nevoie să stabilească împreună cu noi o conexiune la nivelul emisferei drepte, incluzând aici modul în care evaluăm lucrurile împreună cu ei. Cu această observație, trecem de la înțelegerea rușinii cronice la tratarea ei.

## TRATAREA RUȘINII CRONICE

Capitolul 6 conturează criteriile necesare pentru a lucra în mod eficient, orientat spre emisfera dreaptă, cu clienții care suferă de rușine cronică. Premisa principală este conștientizarea de sine solidă, care în general se obține prin psihoterapie aprofundată. Dacă le oferim clienților traumatizați din punct de vedere relațional psihoterapie pe termen lung și suntem noi înșine predispuși spre rușine, rușinea noastră și cea a clienților noștri vor ajunge inevitabil să se împletească. De aceea este nevoie să autorefectăm asupra rușinii noastre, nu doar o dată, ci în mod continuu.

De asemenea, este important să ne facem temele. Să citim teoria rușinii. Să ne gândim cum să alcătuim în practica noastră clinică protocoale care să nu stârnească rușine. Să reflectăm asupra atitudinii de bază pe care o adoptăm față de toți clienții noștri și să ne întrebăm cum se potrivește ea pentru cei care suferă de rușine. Să ne dezvoltăm abilitățile de mentalizare și mindfulness și să țintim să avem o atitudine care îmbină joaca, acceptarea, curiozitatea și empatia.

Deoarece clienții care suferă de rușine se simt imediat evaluați sau înțeleși greșit, știm că trebuie să începem cu blândețe, abordând subliminal rușinea. Cu unii dintre ei, cuvântul *rușine* nu va fi rostit niciodată. Însă, chiar dacă ajungem să lucrăm explicit cu rușinea clienților noștri, trebuie să începem mereu prin efortul subtil, implicit, de a încuraja o conexiune cu ei la nivelul emisferei drepte. Capitolul 7 ne spune cum să facem asta.

Pe scurt, ne oferim prezența emoțională implicată, având încredere că sinele din emisfera dreaptă al clienților noștri ne ascultă cu mult înainte ca ei să poată răspunde. Păstrăm în minte ceea ce știm despre mintea clienților noștri, intuind narațiunile relaționale/emoționale implicite în poveștile limitate pe care le pot spune clienții noștri. Hrănim nevoile interpersonale sănătoase și încrederea pe măsură ce se ivesc. Le răspundem clienților în moduri care fac legătura între experiențele lor și emoții. Prin toate aceste moduri ne ajutăm clienții să-și dezvolte rețelele neuronale necesare pentru a se conecta mai conștient la un sentiment real al sinelui, incluzând aici amintiri, intenții și emoții.

Capitolul 8 începe cu principiul conform căruia un sentiment autobiografic al sinelui este un semn al integrării din emisfera dreaptă. Această coerență, întemeiată pe emoții viscerale, nu trebuie confundată cu istoricul sinelui creat de procesele logice și lingvistice din emisfera stângă. Narațiunile relaționale/emoționale integrează rețelele neuronale din emisfera dreaptă, pentru că astfel de povești pot fi *simțite* ca parte a sinelui, în vreme ce cuvintele încurajează sentimentele și reflecțiile.

Îi îndemnăm pe clienții noștri în cât mai multe moduri posibile să treacă de la narațiuni deconectate la narațiuni simțite: căutăm împreună cu ei cuvinte care să se potrivească sentimentelor, îi ajutăm să susțină reflecții *conștiente* – „în momentul prezent” –, petrecem ore întregi cu ei în amănuntele istoricului lor de atașament. Ce contează mai mult decât povestea este povestitorul, care experimentează un sentiment mai conștient, mai integrat al sinelui atunci când vorbește cu cineva care îl ascultă la un nivel profund. O asemenea integrare este opusul rușinii, deoarece rușinea este dez-integrarea care apare atunci când un sine nu poate primi recunoașterea empatică din partea unei alte persoane importante din punct de vedere emoțional.

Așa se face că de multe ori putem lucra eficient, prin integrarea sinelui, cu clienți care suferă de rușine cronică, fără să vorbim vreodată despre rușine. Însă de și mai multe ori clienții au nevoie să vorbească în mod direct despre rușine înainte de a se ridica împotriva modului în care aceasta le guvernează viața. Convingerile emoționale întunecate ale rușinii cronice vor fi resimțite ca adevăr până când vor fi aduse în spațiile mai luminoase unde domnește acceptarea plină de compasiune. Capitolul 9 sugerează că, ori de câte ori putem, ar trebui să-i ajutăm pe clienții noștri să ofere rușinii lor lumina și aerul de care aceasta are nevoie pentru a se vindeca.

O relație de conexiune reciprocă poate deveni un spațiu îndeajuns de sigur încât clienții să vorbească despre rușine. Atunci le putem oferi frânturi de informații educative despre rușine, ajutându-i să învețe dedesubturile modului în care funcționează ea. Am putea reveni asupra narațiunilor de familie pentru a înțelege mai bine rădăcinile rușinii lor cronice. Unor clienți li se pare deosebit de util să le dea voie „părților din sine” care suferă de rușine și care provoacă rușinea să vorbească, adresându-ni-se nouă sau una alteia.

Însă vor exista mereu unii clienți care nu-și permit să-și dea voie să afle despre rușinea lor cronică, chiar dacă le străbate viețile și relațiile. Capitolul 10 construiește un model de înțelegere

a modului cum putem să fim alături de ei. Vorbesc acolo despre disociere, traumă și inconștient și povestesc cum am lucrat cu o clientă extrem de disociativă, o poveste care are în centru puterea transformatoare a contactului direct cu rușinea ei.

Când clienții depun eforturi active să-și păstreze ascuns sinele rușinat, vulnerabil, ne e greu să stabilim un contact autentic cu ei. Nu putem ajunge la rușinea lor, dar putem observa împreună cu ei cum funcționează fiecare parte din structura sinelui lor în mod minuțios divizat. Putem spera că prin înțelegere susținută, răbdătoare, rigiditatea lor se va înmuia, permițându-le să stabilească o conexiune mai reală cu alți oameni și cu propriile vulnerabilități. Poate că, în timp, prin sprijin conectat continuu, vor ajunge chiar să afle câte ceva despre sinele lor rușinat, vulnerabil, pe care și-au petrecut o viață întreagă să-l ostracizeze.

De multe ori, rușinea disociată a clientului se apropie foarte mult de suprafață prin repunerea în scenă în relația terapeutică. Când manifestarea e puternică și atinge vulnerabilitățile terapeutului, clientul și terapeutul pot cădea în repuneri în act reciproce ale rușinii trăite, una dintre cele mai dificile provocări cu care se poate confrunta un terapeut relațional. Închei capitolul 10 cu explicația lui Donnel Stern despre astfel de puneri în act și despre modul cum se pot încheia, nu prin înțelegerea la nivelul minții, ci printr-o schimbare imprevizibilă, neprogramată la nivelul afectelor și relaționării dintre parteneri. Fac observația că „realizarea”, cunoașterea nonverbală despre care Stern crede că ne poate scoate din această punere în act, seamănă foarte mult cu cogniția relațională/emoțională pe care Schore o localizează la nivelul emisferei drepte. În acest ton îmi închei pledoaria pentru emisfera dreaptă.

Totuși, mai există un capitol. Capitolul 11 pune întrebarea: „Există un leac pentru rușinea cronică?” Răspunsul este complex. Terapia nu poate șterge efectele traumei relaționale din copilărie. Cu toate acestea, în relația cu noi, clienții noștri adulți pot experimenta schimbări pozitive profunde la nivelul tiparelor cunoașterii



relaționale implicite. Mai mult, odată ce clienții noștri și-au numit și înfruntat rușinea, putem lucra împreună cu ei ca să-i reducem intensitatea, oferindu-le indicații speciale în încercarea lor de a-și construi vieți reziliante la rușine.

În primul rând, au nevoie de ajutor ca să învețe cum să-și creeze conexiuni autentice cu persoanele importante din viața lor. Îi încurajăm să-și împărtășească emoțiile, să-și negocieze nevoile, să oprească ciclurile de rușine și învinovățire și să descopere alinarea vinovăției recunoscute și iertate. În al doilea rând, ei au nevoie de o conexiune autentică cu sine însuși. Le sugerăm să construiască pe baza compasiunii față de sine și a conștiinței de sine învățate în cadrul terapiei și sărbătorim împreună cu ei inițiativele noi și surprinzătoare ale sinelui, care ies la suprafață pe măsură ce strânsorile rușinii cronice slăbesc.

Pe măsură ce visurile de perfecțiune li se risipesc, clienții predispuși la rușine descoperă cum să-și pună la bătaie inima și ambițiile în lume. Descoperă putere în a fi capabili să-și recunoască eșecurile, să accepte pierderile și să trăiască cu limitele lor. Când încheie terapia, acceptă că gestionarea rușinii va fi o misiune care va dura toată viața. Când își iau rămas-bun de la noi, ar putea adăuga că „E posibil să am nevoie să te mai sun la un moment dat”, pentru că acum consideră că e în regulă să aibă nevoie de ajutor și să-l ceară. Este, în definitiv, un fel de transformare, care-și are rădăcinile în schimbările calitative din relațiile clienților noștri cu alți oameni, cu sinele și cu propria lor rușine. Acestea sunt schimbările la care putem spera când adoptăm o abordare relațională/neurobiologică pentru înțelegerea și tratarea rușinii cronice.

PARTEA ÎNTÂI

# SĂ ÎNȚELEM RUȘINEA CRONICĂ

# 01 RUȘINEA CRONICĂ: O PROBLEMĂ ȚINUTĂ SUB TĂCERE

De trei decenii îi întreb pe clienți ce îi aduce la psihoterapie, și niciunul dintre ei nu mi-a răspuns „am nevoie de ajutor în privința rușinii mele cronice”. Clienții caută ajutor pentru emoții tulburate și relații dificile. Ei spun că au probleme cu stresul, anxietatea, depresia sau cu stima de sine, însă nu numesc rușinea ca fiind o problemă. În calitate de terapeuți, e posibil ca nici noi să nu întrebăm despre rușine, măcar pentru că știm că este un cuvânt înspăimântător. Poate fi profund rușinos chiar și numai să recunoști că simți rușine. Însă, chiar dacă noi și clienții noștri cădem tacit de acord să nu vorbim despre ea, e foarte posibil ca un sentiment generalizat de rușine să facă parte din existența lor de toate zilele, mai ales în cazul clienților care suferă și de alte simptome ale traumelor relaționale.

Sunt de părere că majoritatea simptomelor așa-numitelor boli mintale, de la tulburări de depresie și anxietate până la tulburări disociative și de personalitate, au legătură cu traumele relaționale din copilărie. În calitate de specialist în terapia relațională, mi-am dat seama de traumele tăcute ascunse în poveștile spuse de clienți despre relațiile din copilărie cu niște părinți fragili, nesiguri și răniți. De asemenea, în relatări despre persoane abuzive responsabile de îngrijirea copiilor am auzit povestea mai profundă a vătămarilor suferite de dorința celor mici de a stabili atașamente bazate pe afecțiune<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Patricia DeYoung, *Relational Psychotherapy: A Primer* (New York: Routledge, 2003). (N. a.)

Odată răniți, oamenii au metode remarcabil de creative de a îndepărta și evita alte pericole, astfel că trauma relațională presupune un spectru larg de simptome autoprotectoare. Există și simptome comune. Clienții ne vorbesc deseori despre o anxietate mult mai puternică decât o justifică situațiile lor de viață și despre o depresie care îi trage în jos chiar și când totul pare să meargă bine. Anxietatea și depresia par să vină de nicăieri. Apoi mai există și acel simptom ubicuu al traumelor relaționale – rușinea cronică – despre care clienții nu pomenesc de obicei, deși e posibil să vorbească despre probleme cu încrederea în sine și cu stima de sine.

De mai multă vreme am început să urmăresc rușinea tăcută care întuneacă experiențele clienților mei în lume. Am ajuns să cred că rușinea este un fenomen mult mai puternic și mai prezent decât ne dăm seama majoritatea dintre noi. Spunând asta preiau viziunea unui mic grup de teoreticieni care în ultimii patruzeci de ani au scris despre rușine și despre terapia psihanalitică. Interesul față de subiectul rușinii când crește, când scade. De curând pare să fie din nou în creștere, odată cu popularele cărți de dezvoltare personală ale lui Brené Brown, de exemplu, și cu seria de eseuri despre rușine editată de Dearing și Tangney, scrise de și pentru psihoterapeuți.<sup>1</sup>

Nu am prea multe lucruri noi de adăugat în ceea ce privește modul în care rușinea cronică distruge bunăstarea emoțională sau despre suferința cumplită pe care o poate întreține ea pe tot parcursul vieții. În loc de asta voi împleti multe fire teoretice – din teoria dezvoltării, teoria rușinii și teoria practicii clinice – într-o nouă narațiune despre modul cum specialiștii în psihoterapie relațională îi pot ajuta pe clienții care se luptă cu rușinea cronică apărută de pe urma traumelor relaționale timpurii. Dacă rușinea

<sup>1</sup> Brené Brown, *I Though It Was Just Me (but it isn't): Making the Journey from „What Will People Think?” to „I Am Enough”* (New York: Gotham, 2007) [În limba română, *Credeam că problema e doar la mine*, trad. Ruxandra Comșa, Curtea Veche, București, 2022. (N. tr.)], și *Daring Greatly* (New York: Gotham, 2012) [*Curajul de a fi vulnerabil*, trad. Cristina Rusu, Liviu Dascălu, Curtea Veche, București, 2022. (N. tr.)]; Rona L. Dearing și June Price Tagney, ed., *Shame in the Therapy Hour* (Washington, DC: American Psychological Association, 2011). (N. a.)

este într-adevăr o problemă fundamentală, trebuie să o abordăm întotdeauna subtil și de multe ori direct. Pentru a face acest lucru, mai întâi trebuie să o înțelegem.

În loc să încep cu teoria, voi începe cu câteva povești din experiența mea de terapeut. Personalitățile și circumstanțele sunt ficționalizate, dar situațiile esențiale sunt reale, la fel cum reală este și rușinea cronică aflată în centrul lor. Prin faptul că sunt atât de deosebite, poveștile ilustrează gama și varietatea măștilor sub care se deghizează rușinea cronică. Acestea fiind zise, deși clienții par extrem de diferiți, poveștile lor dezvăluie niște teme comune importante care țin de experiența rușinii cronice.

## O REPREZENTAȚIE LA SUPERLATIV

De curând, o clientă s-a întors la mine după ce câțiva ani nu a mai venit. O să-i spun Clare. Am cunoscut-o când tocmai pierduse o funcție executivă. Cu ajutorul unui pachet compensatoriu generos, a reușit să-și deschidă propria firmă de consultanță, însă nu reușea să facă munca necesară pentru a ține afacerea pe picioare. A constatat că-și petrece zilele mergând până în bucătărie și mâncând prea mult, serile bând prea mult, iar nopțile dormind prost.

Clare a venit la mine pentru că, după cum s-a exprimat chiar ea, „am nevoie de cineva să-mi dea un șut în fund”. În loc de asta am descoperit că avea nevoie să înțeleg ce însemnase pentru ea să fie vicepreședinte, ce sentiment de valoare și putere îi conferise acest lucru și cum se simțea ca totul să-i fie luat fără niciun avertisment. Considera că ar fi trebuit să se aștepte la asta. Se gândea că poate ar fi trebuit să refuze pachetul de compensații și să fi luptat. „Dar nimeni nu câștigă împotriva avocaților de companie.”

Pe măsură ce își dădea seama că nu ar fi avut ce să facă, Clare a început să simtă și mai acut durerea pierderii ei, apoi a putut accepta durerea și furia procesului de doliu. A fost surprinsă să descopere că de cealaltă parte a doliului era mai puțin anxioasă și mai capabilă să-și organizeze viața în mod productiv. Părea că ne terminaserăm treaba.