

**Dr Leslie Sokol**  
**Dr Marci G. Fox**

*Jasny i zwięzły podręcznik, uzupełniony znakomitymi kartami pracy*  
— **dr Aaron Beck**, twórca terapii poznawczej

# TERAPIA POZNAWCZO- -BEHAWIORALNA W PRAKTYCE KLINICZNEJ

depresja • zaburzenia afektywne dwubiegunowe • lęk • złość  
uzależnienia • zaburzenia osobowości • zespół stresu pourazowego  
samookaleczanie • myśli samobójcze • psychoza

**sensus**

Tytuł oryginału: The Comprehensive Clinician's Guide to Cognitive Behavioral Therapy

Tłumaczenie: Katarzyna Rojek

ISBN: 978-83-289-3078-0

Copyright © 2019 by Leslie Sokol and Marci G. Fox

This edition published by arrangement with PESI Publishing c/o Susan Schulman Literary Agency.

All rights reserved.

Polish edition copyright © 2026 by Helion S.A.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without permission from the Publisher.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Wszystkie znaki występujące w tekście są zastrzeżonymi znakami firmowymi bądź towarowymi ich właścicieli.

Autor oraz wydawca dołożyli wszelkich starań, by zawarte w tej książce informacje były kompletne i rzetelne. Nie biorą jednak żadnej odpowiedzialności ani za ich wykorzystanie, ani za związane z tym ewentualne naruszenie praw patentowych lub autorskich. Autor oraz wydawca nie ponoszą również żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres [sensus.pl/user/opinie/tepobe](https://sensus.pl/user/opinie/tepobe)

Możesz tam pisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

Helion S.A.

ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice

tel. 32 230 98 63

e-mail: [sensus@sensus.pl](mailto:sensus@sensus.pl)

WWW: [sensus.pl](https://sensus.pl) (księgarnia internetowa, katalog książek)

Printed in Poland.

- Kup książkę
- Poleć książkę
- Oceń książkę

- Księgarnia internetowa
- Lubię to! » Nasza społeczność

# SPIS TREŚCI

<b>Podziękowania</b> .....	<b>xiii</b>
<b>Wprowadzenie</b> .....	<b>xv</b>
<b>Rozdział 1. Model poznawczy</b> .....	<b>1</b>
Model poznawczy .....	1
Podstawowe przekonania związane z samowątpieniem .....	10
<b>Rozdział 2. Konceptualizacja poznawcza: zrozumienie klienta</b> .....	<b>11</b>
Osobowość i wartości .....	11
Etykiety samowątpienia i wartości .....	18
Kwestionowanie etykiet .....	20
Rola historii życia i doświadczeń życiowych .....	20
Nieskuteczne działania kompensacyjne .....	23
Etykiety samowątpienia a zachowania: reguły postępowania (założenia) .....	24
Model konceptualizacji samowątpienia .....	26
<b>Rozdział 3. Terapia ukierunkowana na cel</b> .....	<b>33</b>
Lista problemów .....	33
Cele terapii .....	34
Struktura sesji .....	37
Początek sesji .....	37
Plan przebiegu sesji .....	40
Środkowa część sesji .....	42
Podsumowania .....	43
Zadanie domowe .....	44
Koniec sesji .....	45
Samooceńca terapeuty .....	48
<b>Rozdział 4. Opis przypadku</b> .....	<b>53</b>
Instrukcje dotyczące opisu przypadku .....	53
Przykład opisu przypadku .....	58
<b>Rozdział 5. Depresja</b> .....	<b>69</b>
Model poznawczy i kluczowe elementy terapii .....	69
Ocena nastroju .....	69
Skale służące do oceny nastroju .....	69

Aktywizacja behawioralna . . . . .	70
Krok pierwszy — ocena poziomu aktywności behawioralnej . . . . .	70
Narzędzie — dziennik aktywności . . . . .	71
Nauka tworzenia dziennika aktywności . . . . .	74
Kluczowe koncepcje w aktywizacji behawioralnej . . . . .	75
Kilka uwag na temat zaburzenia afektywnego dwubiegunowego . . . . .	88
Restrukturyzacja poznawcza . . . . .	88
Wydobywanie myśli automatycznych . . . . .	89
Ocena myśli automatycznych . . . . .	91
Przeformułowanie etykiety samozwątpienia . . . . .	107
Identyfikacja i ocena założeń warunkowych . . . . .	111
Kilka uwag na temat zaburzenia afektywnego dwubiegunowego . . . . .	111
Podtrzymywanie i rozwijanie pewności siebie poprzez działanie . . . . .	111

## **Rozdział 6. Lęk . . . . . 113**

Model poznawczy lęku . . . . .	113
Restrukturyzacja poznawcza . . . . .	115
Błąd przeceniania prawdopodobieństwa . . . . .	116
Błąd katastrofizacji . . . . .	116
Błąd niedoszacowania zasobów . . . . .	117
Strategie oparte na ekspozycji . . . . .	118
Kluczowe elementy interwencji ekspozycyjnych . . . . .	119
Potencjalne pułapki . . . . .	120
Interwencje w konkretnych zaburzeniach lękowych . . . . .	121
Uogólnione zaburzenie lękowe . . . . .	121
Fobia społeczna . . . . .	124
Zespół lęku napadowego . . . . .	129
Fobia specyficzna . . . . .	139
Zaburzenie hipochondryczne . . . . .	141
Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (OCD) . . . . .	142
Zespół stresu pourazowego (PTSD) . . . . .	147
Zaburzenia lękowe — podsumowanie . . . . .	150

## **Rozdział 7. Złość . . . . . 151**

Model poznawczy złości . . . . .	151
Narastanie złości . . . . .	160
Asertywna komunikacja . . . . .	162
Skuteczne opanowywanie emocji . . . . .	164
Podsumowanie — jak przekierować złość? . . . . .	166
Pewność siebie . . . . .	167

<b>Rozdział 8. Zaburzenia związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych</b>	<b>169</b>
Zaangażowanie w terapię	169
Model poznawczy nawrotu	172
Bodźce wyzwajające (wyzwalacze)	172
Podstawowe przekonania związane z używaniem substancji	172
Myśli automatyczne związane z substancjami psychoaktywnymi	173
Nasilenie impulsów lub głodu	173
Przekonania przyzwalające	177
Strategie instrumentalne	177
Potknięcia lub nawroty	177
Model poznawczy nadużywania substancji	177
Podatność klientów na nawrót uzależnienia	182
<b>Rozdział 9. Zaburzenia osobowości, samookaleczanie i skłonności samobójcze</b>	<b>185</b>
Model poznawczy zaburzeń osobowości	185
Zaburzenia osobowości i przekonania kluczowe	186
Kluczowe elementy terapii	187
Wyznacz cele	188
Zwiększ motywację i zaangażowanie	189
Pomagaj klientom budować obraz własnego ja oparty na pewności siebie	193
Modyfikuj nieskuteczne działania	208
Samookaleczanie	211
Model poznawczy samookaleczania	211
Interwencja	212
Skłonności samobójcze	218
Interwencja	218
Podsumowanie	228
<b>Rozdział 10. Psychoza</b>	<b>229</b>
Zaburzenia psychotyczne	229
Model poznawczy psychozy	229
Interwencje w psychozie	230
Objawy negatywne	231
Halucynacje (omamy)	232
Urojenia	238
CBT i medycyna	240
<b>Bibliografia</b>	<b>241</b>



# KONCEPTUALIZACJA POZNAWCZA: ZROZUMIENIE KLIENTA

Już od pierwszej rozmowy z klientami należy pozyskiwać od nich informacje, które pozwolą zrozumieć, jak postrzegają oni własne doświadczenia i samych siebie. O ile łatwiej jest zebrać dane dotyczące myśli automatycznych, uczuć i zachowań związanych z konkretną sytuacją, o tyle znacznie trudniejsze okazuje się odkrycie etykiet samowątpienia i założeń leżących u ich podstaw. Jest to jednak kluczowe dla zrozumienia podatności klientów na stres. W tym rozdziale pomożemy Ci opracowywać kompleksowe konceptualizacje poznawcze klientów, aby łatwiej Ci było docierać do owych głębiej ukrytych przekonań kluczowych i się nimi zajmować.

## OSOBOWOŚĆ I WARTOŚCI

Socjotropia i autonomia to dwa style osobowości, które zwiększają podatność na depresję (Beck, 1983). **Osoba charakteryzująca się socjotropią** jest nastawiona na relacje z innymi ludźmi i nadmiernie w nie inwestuje. Dąży do tego, by otrzymywać jak najwięcej pozytywnych informacji zwrotnych od swojego otoczenia, potrzebuje ciągłego potwierdzenia, że jest akceptowana bądź kochana, oraz przykładu dużą wagę do bardzo bliskich relacji. Z kolei **osoba autonomiczna** przejawia silne pragnienie niezależności, strzeże swoich praw i chce wolności od innych ludzi. Jest zorientowana na skuteczne osiągnięcie celów i podejmowanie wartościowych działań; zależy jej na osiągnięciach i ceni sobie poczucie kontroli.

Choć socjotropia i autonomia stanowią przeciwstawne style osobowości, to jednak nie można tu mówić o dychotomii, ale raczej o pewnym kontinuum; style te zmieniają się w czasie i pod wpływem okoliczności zewnętrznych (takich jak zawarcie małżeństwa, narodziny dziecka, proces edukacji, pierwsza praca, kariera zawodowa). Z biegiem czasu większość ludzi zbliża się do środka owego kontinuum, część jednak radykalizuje się pod względem wyznawanych wartości.

Ponadto, nawet jeśli osobowość danej jednostki przejawia cechy obu stylów, to jednak któryś z nich staje się dominujący — przy czym preferencja ta ujawnia się już w okresie niemowlęcym. Na przykład o niemowlęciu, które chce być cały czas trzymane na rękach i potrzebuje bliskiej obecności ukochanej osoby, aby zasnąć, można powiedzieć, że przejawia cechy przypominające socjotropię. Z kolei niemowlę, które potrafi samo się uspokoić i spędzać godziny przed akwariem lub ekranem, można uznać za bardziej autonomiczne. Analogicznie: zapisany przez rodziców na zajęcia czterolatek odmawiający udziału w nich, chyba że będą na nie chodzić jego przyjaciele, jest socjotropiczny, a dziecko, które chętnie uczestniczy w nowych zajęciach, mimo że nie ma na nich żadnych jego kolegów, jest autonomiczne. Albo: socjotropiczny nastolatek będzie czekać, by zobaczyć, na jakie zajęcia zapiszą się jego przyjaciele, zanim sam się na coś zdecyduje, podczas gdy autonomiczny nastolatek zapisze się na wybrane przez siebie zajęcia, niezależnie od tego, co zrobią inni.

Omawiane style osobowości rozwijają się dalej w wieku dorosłym, kiedy osobiste wartości odgrywają ważną rolę w życiowych decyzjach, które podejmujemy, zwłaszcza gdy konieczny jest kompromis. Na przykład gdy

stajemy przed wyborem między celem związanym z relacjami międzyludzkimi (może nim być uczestnictwo w czyichś urodzinach czy ślubie albo w występie lub wydarzeniu sportowym z udziałem naszego dziecka) a celem związanym z osiągnięciami (na przykład w pracy, na uczelni lub w klubie fitness, w kontekście hobby czy nauki nowych umiejętności), wówczas nasze decyzje będą wyrastać z wyznawanych przez nas wartości. Jednostki z krańców wspomnianego kontinuum nie doświadczają większych konfliktów wewnętrznych, ponieważ dla nich preferowany wybór jest po prostu jasny. Jednak dla osób, które znajdują się bliżej środka — gdzie ważne są zarówno cele związane z relacjami międzyludzkimi, jak i cele związane z osiągnięciami — wybór okazuje się trudniejszy, co wywołuje dyskomfort.

Dlatego identyfikacja wartości wyznawanych przez klientów pomaga nam zrozumieć, które sytuacje częściej wywołują w nich stres i jak przetwarzanie owych sytuacji wpływa na kształt ich przekonań, założeń i zachowań. Wyobraźmy sobie osobę, która przeszła poważną operację i mierzy się teraz z tymczasowymi, lecz bardzo wyraźnymi ograniczeniami mobilności. Na początku bliscy i znajomi odwiedzają tę osobę, przynoszą jej prezenty, robią wokół niej przyjemne zamieszanie. Osoba socjotropiczna jest wtedy szczęśliwa oraz czuje się ważna i kochana; z kolei osoba bardziej autonomiczna czuje się raczej nieszczęśliwa, ponieważ wskutek ograniczonej mobilności musi korzystać z pomocy innych. Kilka tygodni później, gdy wizyty ustaną, za to wraca mobilność, osobie socjotropicznej będzie smutno, a osoba autonomiczna poczuje przypływ sił witalnych dzięki odzyskanej niezależności.

Analogicznie: wyobraźmy sobie grupę drugoklasistów, którzy właśnie otrzymują oceny ze sprawdzianu z czytania. Uczeń A dostaje 97 procent i trafia do grupy czytających najlepiej; uczeń B z 87 procentami trafia do grupy drugiej; uczeń C otrzymuje 70 procent i zostaje przydzielony do grupy najslabiej czytających, co wymaga od niego udziału w zajęciach wyrównawczych. W zależności od stylu osobowości wspomniani uczniowie mogą bardzo się przejąć uzyskanymi ocenami — lub w ogóle się nimi nie zajmować. Na przykład jeżeli owi uczniowie są bardziej nastawieni na relacje społeczne, to mogą w ogóle nie przejąć się swoimi wynikami (a ci, którzy czytają najslabiej, mogą być nawet zadowoleni, jeśli więcej koleżanek i kolegów uzyskało podobne oceny!). Jeśli zaś owi uczniowie są bardziej autonomiczni, to uczeń A może być zadowolony z wyniku 97 procent (lub zły, że nie zdobył 100 procent), uczeń B może być rozczarowany lub podłamany, że nie dostał się do grupy najlepszych, a uczeń C może być wprost zdruzgotany swoją oceną.

Krótko mówiąc, wnioski, które wyciągamy później na temat własnej osoby, są kształtowane przez to, jak przetwarzamy swoje wczesne doświadczenia. Sposób, w jaki radzimy sobie z rozczarowaniami, wyzwaniem, konfliktami, wpływa na rozwój naszego sposobu postrzegania samych siebie. Gdy ludzie stale doświadczają rozczarowań albo mają wrażenie, że ciągle przeżywają konflikty w ważnych dla siebie dziedzinach życia, wówczas oddziałuje to negatywnie na ich przekonania kluczowe, przez co zaczynają wątpić w swoją wartość i stają się bardziej podatni na stres. Dlatego zrozumienie etykiet samozwątpienia swoich klientów jest jednym z istotnych elementów skutecznej terapii poznawczo-behawioralnej.

Aby umiejscowić klientów na kontinuum socjotropii i autonomii, warto wykorzystać poniższe trzy karty pracy do oceny stylu osobowości i do ustalenia, jak oddziałuje on na ich postrzeganie samych siebie.

# TEST PODATNOŚCI NA ZRANIENIE



Poniższy test ma na celu pomóc Ci zidentyfikować to, co cenisz w życiu. Poprzez określenie, co Cię niepokoi — jak również co nie wzbudza w Tobie niepokoju — łatwiej Ci będzie wskazać i zrozumieć swoje wartości. Przeczytaj każde z poniższych stwierdzeń i odpowiedz, czy dana sytuacja wywołuje w Tobie lęk, zakreślając słowo „Tak” lub „Nie”.

## Czy niepokoi Cię:

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 1. Rzeczywista lub wyobrażona krytyka Twojego postępowania                       | TAK | NIE |
| 2. Rzeczywiste lub wyobrażone odrzucenie   | TAK | NIE |
| 3. Poczucie braku kontroli nad poczynionymi planami                              | TAK | NIE |
| 4. Nieporozumienie z drugą osobą   | TAK | NIE |
| 5. Utrata mobilności   | TAK | NIE |
| 6. Bycie pominiętym lub wykluczonym  | TAK | NIE |
| 7. Udaremnienie Twoich celów   | TAK | NIE |
| 8. Złość drugiej osoby na Ciebie   | TAK | NIE |
| 9. Bycie przymuszonym do zrobienia czegoś, a nie poproszonym o to                | TAK | NIE |
| 10. Poczucie niezręczności w sytuacji towarzyskiej                               | TAK | NIE |
| 11. Niespełnienie własnych oczekiwań   | TAK | NIE |
| 12. Rzeczywista lub wyobrażona krytyka dotycząca Twojej interakcji z drugą osobą | TAK | NIE |
| 13. Trudność w ukończeniu tego, co chcesz zrobić                                 | TAK | NIE |
| 14. Brak odpowiedzi na Twoje telefony lub wiadomości                             | TAK | NIE |
| 15. Brak możliwości zabrania głosu w jakiejś sprawie                             | TAK | NIE |
| 16. Bycie odrzuconym   | TAK | NIE |
| 17. Brak możliwości zrealizowania tego, co chcesz                                | TAK | NIE |
| 18. Wrażenie oddalenia od drugiej osoby  | TAK | NIE |
| 19. Niewykonanie swojej pracy najlepiej, jak się umie                            | TAK | NIE |
| 20. Wyglądanie gorzej niż zwykle   | TAK | NIE |

Spójrz na zdania oznaczone numerami nieparzystymi i zsumuj zaznaczone przy nich odpowiedzi „Tak”:

\_\_\_\_\_

Spójrz na zdania oznaczone numerami parzystymi i zsumuj zaznaczone przy nich odpowiedzi „Tak”:

\_\_\_\_\_

Większa suma odpowiedzi „Tak” przy zdaniach oznaczonych *numerami parzystymi* oznacza, że istotne dla Ciebie są sytuacje społeczne, więc gdy przeżywasz konflikty lub stajesz w obliczu wyzwań w relacjach międzyludzkich, wówczas martwisz się i denerwujesz. Większa suma odpowiedzi „Tak” przy zdaniach oznaczonych *numerami nieparzystymi* oznacza, że ważniejsze dla Ciebie są osiągnięcia, dlatego kiedy przeżywasz rozczarowania lub stajesz w obliczu wyzwań związanych ze swoimi dokonaniem, wtedy martwisz się i denerwujesz. Równie wysokie sumy odpowiedzi „Tak” zarówno przy zdaniach *parzystych*, jak i *nieparzystych* oznaczają, że obie sfery — i relacji międzyludzkich, i osiągnięć — są dla Ciebie istotne i gdy napotykasz trudności w którejkolwiek z nich, wówczas martwisz się i denerwujesz.

Czy kiedy martwisz się i denerwujesz, przyczyna ma charakter bardziej społeczny, czy bardziej związany z osiągnięciami (czy taki i taki)? Jakie wnioski możesz sformułować na podstawie tego, co Cię martwi i denerwuje oraz co sobie cenisz? Zapisz je:

---

---

---

---

# DOŚWIADCZENIA KSZTAŁTUJĄCE



Nasze doświadczenia życiowe, zwłaszcza te z wczesnych lat, odgrywają istotną rolę w kształtowaniu naszego obrazu własnej osoby. Mogą one zasiać ziarno zwątpienia w siebie, wzmocnić już istniejące wątpliwości lub radykalnie zmienić sposób, w jaki postrzegamy samych siebie. Często nawet nie zdajemy sobie sprawy z oddziaływania naszych doświadczeń życiowych na nas. Cofnij się teraz myślami do przeszłości i spróbuj sobie przypomnieć, jak pewne przeżycia mogły negatywnie wpłynąć na to, jak postrzegasz siebie obecnie. Im więcej negatywnych wspomnień przyjdzie Ci do głowy, tym większe prawdopodobieństwo, że Twoje zwątpienie w swoje siły będzie się pogłębiać.

Przeczytaj każde z poniższych stwierdzeń i udziel odpowiedzi, zakreślając słowo „Tak” lub „Nie”:

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1. Czy nauka pływania lub chodzenia zajęła Ci więcej czasu niż przeciętnie?                                   | TAK | NIE |
| 2. Czy nauka mówienia zajęła Ci więcej czasu?   | TAK | NIE |
| 3. Czy miałeś trudności, kiedy trzeba się było rozstać na chwilę z rodzicami?                                 | TAK | NIE |
| 4. Czy miałeś problemy w kontaktach społecznych w szkole?   | TAK | NIE |
| 5. Czy miałeś trudności w nauce?  | TAK | NIE |
| 6. Czy byłeś umieszczany w innych grupach lub na innych poziomach nauczania niż Twoi przyjaciele?             | TAK | NIE |
| 7. Czy musiałeś powtarzać klasę?  | TAK | NIE |
| 8. Czy zostałeś wyrzucony z drużyny lub klubu?  | TAK | NIE |
| 9. Czy nie byłeś zapraszany na imprezy lub inne wydarzenia towarzyskie?                                       | TAK | NIE |
| 10. Czy miałeś szczególne problemy w relacjach z rodzeństwem?   | TAK | NIE |
| 11. Czy miałeś problemy w relacjach z rodzicami?  | TAK | NIE |
| 12. Czy w Twojej rodzinie występowały problemy finansowe?   | TAK | NIE |
| 13. Czy Twoim udziałem były poważny wypadek lub klęska żywiołowa?   | TAK | NIE |
| 14. Czy przebywałeś w szpitalu lub przeszedłeś operację?  | TAK | NIE |
| 15. Czy straciłeś przyjaciela w wyniku kłótni?  | TAK | NIE |
| 16. Czy ktoś złamał Ci kiedyś serce?  | TAK | NIE |
| 17. Czy zostałeś pominięty przy awansie lub zwolniony z pracy?  | TAK | NIE |
| 18. Czy miałeś problemy z dyscypliną w szkole lub konflikty z prawem?   | TAK | NIE |
| 19. Czy jakieś wydarzenie w serwisie informacyjnym lub w Twojej społeczności wywarło na Ciebie poważny wpływ? | TAK | NIE |

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 20. Czy doświadczyłeś nękania?   | TAK | NIE |
| 21. Czy byłeś ofiarą przemocy fizycznej, seksualnej, emocjonalnej lub słownej?           | TAK | NIE |
| 22. Czy otrzymana diagnoza miała na Ciebie jakiś wpływ?                                  | TAK | NIE |
| 23. Czy musiałeś opiekować się chorymi lub niepełnosprawnymi krewnymi albo przyjaciółmi? | TAK | NIE |

Zwróć uwagę, ile razy odpowiedziałeś „Tak” na powyższe pytania. Pamiętaj, że im więcej się ma negatywnych doświadczeń, tym większe prawdopodobieństwo, że obraz własnej osoby będzie negatywnie zniekształcony. Jakie wnioski możesz wyciągnąć? Jaki wpływ miały na Twój obraz własnej osoby te lub inne sytuacje z Twojego życia?

---

---

---

---

## OTRZYMYWANE KOMUNIKATY



Komunikaty, które otrzymujemy od otaczających nas ludzi — zarówno bliskich nam, jak i przypadkowych osób — mogą mieć bezpośredni lub pośredni wpływ na to, jak postrzegamy samych siebie. Kiedy otrzymujemy komunikaty pozytywne, myślimy o sobie dobrze. Gdy jednak docierają do nas komunikaty negatywne lub niejednoznaczne (w tym te, które subiektywnie odbieramy jako negatywne), wówczas może to niekorzystnie wpływać na nasze poczucie własnego ja.

Na przykład jeśli rodzice zawsze określali Cię mianem „duszy towarzystwa” lub „urodzonego sportowca” (a nie „mózgowca”), mogłeś dojść do wniosku: „Jestem głupi”. Analogicznie: jeśli nauczyciele uważali Cię za „pracowitego ucznia”, mogłeś uznać: „Jestem przeciętny” lub „Nie spełniam ich oczekiwań”. Albo: osoba, z którą żyłeś w związku, mogła powiedzieć, że byłeś „spoko”, przez co wyciągnąłeś wnioski: „Jestem nie dość dobry” lub „Jestem niezbyt atrakcyjny”. Takie i inne komunikaty nie pochodzą wyłącznie od ludzi z naszego najbliższego otoczenia — docierają do nas również chociażby z mediów. Na przykład czasopisma, w których publikuje się zdjęcia szczupłych kobiet w strojach kąpielowych lub wysportowanych mężczyzn o umieszczonych sylwetkach, zdają się wysyłać komunikat, że jesteśmy nieatrakcyjni. Omawiane tu komunikaty przybierają jeszcze bardziej bezpośrednią i dobitną formę, kiedy rodzice mówią do swojego dziecka wprost, że jest „bezwartościowe”, „głupie”, „brzydkie” albo używają wobec niego jeszcze innych negatywnych określeń.

Jakie negatywne komunikaty słyszałeś, kiedy byłeś dzieckiem i później, już w dorosłym życiu?

---

---

---

---

---

Do jakich wniosków na temat własnej osoby doprowadziły Cię owe komunikaty?

---

---

---

---

---

## ETYKIETY SAMOZWĄTPIENIA I WARTOŚCI

Wszyscy w jakimś stopniu doświadczamy braku pewności siebie. U osób, które mają pozytywny obraz samych siebie i silne poczucie własnej wartości, owa niepewność pojawia się tylko w obliczu szczególnie trudnych lub stresujących sytuacji. U innych jednak zwątpienie w siebie jest obecne cały czas, a etykiety samozwątpienia kontrolują, jak postrzegają oni samych siebie i otaczający świat. Jeżeli zaniedba się ten problem, zwątpienie w siebie może przejąć władzę i negatywnie wpływać na to, jak ludzie interpretują będące ich udziałem sytuacje i jak na nie reagują, a docelowo doprowadzić do poważnych zaburzeń psychicznych (na przykład depresji, lęku, psychozy, uzależnień). Zidentyfikowanie i zdefiniowanie najbardziej negatywnych i dominujących etykiet samozwątpienia u danego klienta są kluczowe dla pełnego zrozumienia jego sytuacji. Co więcej, odkrycie owych etykiet jest wprost niezbędnym elementem skutecznej terapii, ponieważ stanowi pierwszy krok ku temu, by klient ostatecznie je zweryfikował i zmienił.

Zidentyfikowanie etykiet samozwątpienia jest łatwiejsze, kiedy znasz wartości wyznawane przez klienta. Osoby bardziej zorientowane na relacje międzyludzkie mają częściej etykiety samozwątpienia, które dotyczą akceptacji społecznej — tematów takich jak bycie godnym miłości, bycie atrakcyjnym, bycie przyzwoitym. Z kolei klienci nastawieni na osiągnięcia będą doświadczać wątpliwości związanych ze zdolnościami — z tematami takimi jak kompetencje, niezależność, siła. Wreszcie ludzie, których osobowości łączą cechy socjotropii i autonomii, mogą mieć wątpliwości w obu dziedzinach życia.

Aby skutecznie zidentyfikować etykiety samozwątpienia, których Twoi klienci używają do opisywania samych siebie, warto wykorzystać poniższą kartę pracy. Przymiotniki w górnej części zestawienia to etykiety o charakterze socjotropicznym, związane z poczuciem bycia nieatrakcyjnym towarzyszko; z kolei przymiotniki w dolnej części zestawienia to etykiety wątpliwości o charakterze autonomicznym, związane z poczuciem bycia nieudolnym czy niekompetentnym. Pamiętaj, że klienci mogą się posługiwać tylko jednym negatywnym określeniem na samych siebie lub mogą mieć takich etykiet wiele; te z kolei mogą, ale nie muszą, powracać przy różnych tematach.

# ZNAJDŹ SWOJE ETYKIETY SAMOZWĄTPHENIA



Zakreśl wszystkie te określenia, których używasz wobec siebie, kiedy martwisz się, denerwujesz lub stresujesz.

Nielubiany	Niekochany	Niewystarczająco dobry
Niepożądany	Odrzucony	Odrażający
Dziwny	Nieładny	Nieciekawy
Nieatrakcyjny	Nudny	Cichy
Nieśmiały	Obrzydliwy	Niegodny
Nieistotny	Brzydki	Dziwaczny
Niefajny	Samotny	Zły
Nieporadny	Nieprofesjonalny	Gruby
Niechciany	Przeciętny	Osobliwy
Bezradny	Słaby	Niekompetentny
Niezdolny	Bezsilny	Nieudolny
Typowy	Niewydarzony	Niezasługujący na sukces
Głupi	Tępy	Leniwy
Gorszy	Durny	Debilny
Fałszywy	Nieskuteczny	Bezużyteczny
Ofermowaty	Mizerny	Przewrażliwiony
Niezdarny	Niedorzeczny	Specjalnej troski
Niedorozwinięty	Niewprawny	Bezwartościowy

## KWESTIONOWANIE ETYKIET

Podczas rozmowy z klientami o konkretnych sytuacjach, które wywołały u nich dystres, określenie, czy myśli automatyczne wiążą się ze społecznymi tematami miłości i akceptacji (socjotropia), osiągnięć i kontroli (autonomia), czy też z oboma tymi dziedzinami życia, pomoże Ci odkryć leżące u ich podstaw etykiety samozwątpienia. Technika strzałki w dół jest cennym narzędziem, które pomaga odkrywać głębiej ukryte znaczenia. Polega ona na zachęcaniu klienta, by przyglądał się osobistym znaczeniom sytuacji, które są jego udziałem. Poniższa lista potencjalnych pytań, która bazuje na technice strzałki w dół, służy wydobyciu osobistych znaczeń dwóch przykładowych sytuacji:

- „Co to znaczy?”
- „Co to mówi o panu?”
- „Co to znaczy w odniesieniu do pana?”
- „Co to znaczy dla pana?”

### Przykład 1.

<b>Sytuacja:</b>	Klient nie dostaje zaproszenia na przyjęcie.
<b>Automatyczna myśl:</b>	„Jestem jedyną osobą z mojego grona znajomych, która nie została zaproszona”.
<b>Pytanie pogłębiające:</b>	„Co to znaczy w odniesieniu do pana?”
<b>Automatyczna myśl:</b>	„Gospodarz przyjęcia mnie nie lubi”.
<b>Pytanie pogłębiające:</b>	„Co to znaczy w odniesieniu do pana, że gospodarz przyjęcia pana nie lubi?”
<b>Etykieta wątpliwości:</b>	„Jestem nielubiany”.

### Przykład 2.

<b>Sytuacja:</b>	Zakres obowiązków zawodowych klientki został zwiększony.
<b>Automatyczna myśl:</b>	„Nigdy się nie wywiążę z tylu obowiązków”.
<b>Pytanie pogłębiające:</b>	„Co to mówi o pani, że nigdy się pani nie wywiąże z tylu obowiązków?”
<b>Automatyczna myśl:</b>	„Nie poradzę sobie z nimi”.
<b>Pytanie pogłębiające:</b>	„Co to znaczy w odniesieniu do pani, że nie poradzi sobie pani z nimi?”
<b>Etykieta wątpliwości:</b>	„Jestem nieudolna”.

Bądź przygotowany na to, że wydobycie jakiejś etykiety samozwątpienia może nie być łatwe. Może się zdarzyć, że ta dopiero się kształtuje albo że już istnieje, ale pozostaje głęboko ukryta. Ponadto uświadomienie sobie istnienia jakiejś etykiety bywa niepokojące, a nawet budzi lęk, dlatego klienci mogą po prostu chcieć uniknąć tego tematu. Może być i tak, że klientom brakuje wglądu i nie są świadomi istnienia danej etykiety samozwątpienia albo zwyczajnie nigdy o niej nie myśleli. Jeśli zauważysz, że klienci mają trudności z udzieleniem odpowiedzi podczas stosowania techniki strzałki w dół, pomóż im dotrzeć do etykiet samozwątpienia za pomocą arkusza „Znajdź swoje etykiety samozwątpienia”. Zachęć ich do tego, by wrócili do odpowiedzi, które w nim udzielili, i do sprawdzenia, czy którakolwiek z wcześniej zidentyfikowanych etykiet może być odpowiedzialna za negatywne myśli automatyczne, z którymi mierzą się obecnie.

## ROLA HISTORII ŻYCIA I DOŚWIADCZEŃ ŻYCIOWYCH

Historia naszego życia i doświadczenia, które są naszym udziałem, kształtują oraz utrwalają opinie, jakie mamy na temat samych siebie i otaczającego świata. Czasami ludzie muszą się mierzyć ze strasznymi okolicznościami życiowymi (takimi jak przemoc, zaniedbanie, porzucenie, ubóstwo czy bezdomność), które nie tylko zasiewają

ziarna z wątpliwości w siebie, ale także sprawiają, że te szybko kielkują i wzrastają. Na przykład kobieta, która postrzegала siebie jako silną i zdolną, ale padła ofiarą napaści lub gwałtu, obecnie może myśleć o sobie jako słabej i bezradnej. Podobnie: dziecko alkoholika, które jest fizycznie maltretowane i które słyszy, że jest zerem, może ostatecznie stwierdzić, że jest złym człowiekiem. Zarazem nie każdy, kto doświadcza traumy, wykształca sobie tego typu wątpliwości. Na przykład inne dziecko, które także dorasta w domu naznaczonym przemocą i alkoholizmem, może uznać, że jest niewinną ofiarą tych okoliczności i że przemoc nie ma nic wspólnego z jego charakterem. Tylko u tych, którzy łączą znaczenie traumy z własną osobą, w podstawowe przekonania wkrada się zamęt.

Mało tego, doświadczenia życiowe, które nie wiążą się z poważną traumą, również mogą wpływać negatywnie na nasz obraz samych siebie. Na przykład przypomnij sobie ucznia, który nie dostał najwyższej oceny z czytania, nie trafił do grupy najlepiej czytających — i teraz uważa się za „głupiego”. Albo: pomyśl o dziecku, które wychowuje się w rodzinie muzyków lub sportowców, ale nie ma talentu w żadnej z tych dziedzin, więc dochodzi do wniosku, że jest „wybrakowane”. Albo: pomyśl o dziecku na placu zabaw, które zostaje wybrane do gry w berka jako ostatnie i stwierdza, że jest „niewystarczająco dobre”. Wydarzenia, które stają się naszym udziałem — niezależnie od tego, czy są rzeczywiście traumatyczne, czy nie — wpływają na to, jak kształtuje się nasze poczucie „ja”.

Zatem aby zrozumieć i odpowiednio się zająć wątpliwościami klientów w swoje siły i swoją wartość, należy na początku zidentyfikować znaczące wydarzenia życiowe, które przyczyniły się do ukształtowania etykiet samo-zwątpienia. W tym celu warto wykorzystać poniższą kartę pracy, która pomoże klientom zrozumieć źródła ich z wątpliwości. W ramach pracy z tą kartą zacznij od zapytania klientów, kiedy zaczęli myśleć o sobie źle. Tego typu „historyczne podejście” pozwoli uzyskać istotne odpowiedzi na temat procesu rozwoju samooceny. Możesz też zapytać, czy jakieś konkretne wspomnienia są dla nich szczególnie ważne, a jeśli tak, to czy któreś z nich miało wpływ na to, jak postrzegają siebie obecnie.

Na początku dołóż starań, aby pomóc klientom zrozumieć, jak doszli do tak negatywnego sposobu postrzegania samych siebie, i zasugeruj, że wnioski, do których doszli, mogą nie być trafne. Pamiętaj, że to nie minione wydarzenie czy przeżyta trauma same w sobie wywołały ich z wątpliwość w siebie — ale raczej ich *interpretacja* tamtych przeżyć i osobiste znaczenie, jakie im nadali. Dzięki temu, że pomożesz klientom wypełnić tę kartę pracy, zaczniesz dostrzegać zniekształcenia, których dokonali, czy stroniczne wnioski, które wyciągnęli.

## POŁĄCZ SWOJE WĄTPLIWOŚCI Z MINIONYMI WYDARZENIAMI



Przywołaj wyraźne wczesne wspomnienie i zapytaj siebie: „Jaka negatywna myśl o samym sobie mogła istnieć we mnie w tamtym czasie?”. Na przykład być może przebyłeś poważną chorobę, która wymagała długiego pobytu w szpitalu i powodowała, że opuszczałeś szkołę, co przełożyło się na powstanie przekonania, że jesteś słaby, bezbronny lub bezradny. Inny przykład: być może w młodym wieku próbowałeś się dostać do drużyny sportowej, ale Ci się nie udało, w wyniku czego uznałeś, że jesteś przeciętnikiem czy wręcz nieudacznikiem. Jeszcze inny przykład: być może już znasz swoją etykietę samowątpienia, ale nie jesteś pewien, jakie wydarzenie przyczyniło się do jej powstania. W takim przypadku spróbuj przywołać wczesne wspomnienie, w którym owa negatywna myśl o samym sobie już istniała.

Zidentyfikuj przekonanie (przekonania) wyrażające zwątpienie w swoje siły i w siebie:

---

Jakie jest Twoje najwcześniejsze wspomnienie związane z tym przekonaniem? Opisz je tutaj:

---

---

---

Jakie inne wydarzenia w Twoim życiu mogły się przyczynić do powstania owego przekonania?

---

---

---

## NIESKUTECZNE DZIAŁANIA KOMPENSACYJNE

Zachowania kompensacyjne są strategiami, których używamy, by stawić czoła życiowym wyzwaniom. Część z nich pomaga nam radzić sobie z trudnościami, podczas gdy inne nam szkodzą. Na przykład unikanie, poddawanie się i odwracanie uwagi to nieskuteczne strategie, które uniemożliwiają nam zajęcie się tym, co ważne albo nawet konieczne. Bierność, próby manipulacji lub postawa obronna to też nieskuteczne strategie komunikacyjne, które prowadzą do nieporozumień i przez które nasze potrzeby mogą nie zostać zaspokojone. Wreszcie, perfekcjonizm, próby kontrolowania sytuacji i zamartwianie się to strategie, które działają wprost na naszą niekorzyść. Biorąc pod uwagę, że błędy są nieuchronne, perfekcjonistyczne wymagania są najwyczejajniej nie do spełnienia i zasiewają ziarno zwątpienia w siebie.

Z kolei do strategii, które zazwyczaj skutecznie pomagają osiągać zamierzone cele, należą: rozwiązywanie problemów, ustalanie priorytetów, zachowywanie skupienia, asertywność, samouspokajanie się, ćwiczenia fizyczne, proszenie o pomoc, formułowanie realistycznych wymagań oraz uciszanie zmartwień. Niemniej nawet te strategie nie działają zawsze i wszędzie. Kluczem do dobrostanu jest umiejętność zmiany własnych zachowań wtedy, gdy to, co robimy, nie przynosi oczekiwanych efektów. Na przykład gdy praca zespołowa nad projektem nie przynosi pożądanych rezultatów, sensowne może być przejęcie kontroli nad projektem przez jedną osobę. Podobnie: jeśli ktoś ma za sobą kilka godzin intensywnej pracy i potrzebuje przerwy, oglądanie telewizji nie będzie wówczas unikaniem.

Kiedy klienci doświadczają „wyzwalacza”, który uruchamia ich zwątpienie w siebie, mają tendencję do stosowania pewnych strategii nawykowych, z przyzwyczajenia, niezależnie od ich skuteczności. Mogą też zachowywać się tak, jak by normalnie nigdy się nie zachowali. Tego typu zachowania zaś mogą prowadzić do negatywnych konsekwencji lub sprzeciwiać się wyznawanym wartościom. Na przykład: osoba może dokonywać samookaleczenia, podejmować próby samobójcze lub nadużywać substancji psychoaktywnych. Może też wykorzystywać lub atakować innych bądź komunikować się w sposób bierny. Wszystko to są strategie, które mogą się sprawdzić na krótką metę — ale pociągają za sobą długofalowe koszty. Poniżej znajduje się lista wybranych powszechnych działań kompensacyjnych, które ludzie często podejmują, kiedy zostaje uruchomione ich zwątpienie w siebie.

<b>Nieskuteczne działania kompensacyjne</b>	
<b>Unikanie</b> Uniki Rezygnacja Odwracanie uwagi	<b>Zachowania autodestrukcyjne</b> Cięcie się Próby samobójcze Nadużywanie substancji psychoaktywnych
<b>Nieskuteczna komunikacja</b> Bierność Manipulacja Postawa obronna Agresywne zachowanie	<b>Perfekcjonizm</b> Dążenie do doskonałości Kontrolowanie Zadawalanie innych Zamartwianie się

Aby lepiej zrozumieć zachowania, które klienci stosują w celu radzenia sobie z brakiem pewności siebie, przyjrzyj się ponownie ich odpowiedziom na karcie pracy „Zastosuj model poznawczy: Połącz myśli i reakcje” w rozdziale 1. i zwróć uwagę na zachowania, które przejawili w odpowiedzi na ten „wyzwalacz”. Chodzi o to, by zrozumieć, czy to zachowanie stanowi pewien wzorzec; zapytaj więc klientów, czy taka reakcja jest dla nich typowa. Możesz również spytać o inne stresujące sytuacje, by dowiedzieć się, czy stosują też inne strategie w obliczu wyzwań.

## **ETYKIETY SAMOZWĄTPIENIA A ZACHOWANIA: REGUŁY POSTĘPOWANIA (ZAŁOŻENIA)**

Strategie behawioralne, które klienci stosują w celu radzenia sobie z przeżywanymi trudnościami, są kierowane przez reguły warunkowe, postawy i założenia, jakie mają oni na swój temat. Nazywamy je przekonaniem pośredniczącymi (Beck, 2012). Przyjmują one zwykle formę zdań warunkowych typu „jeśli..., to...”, które łączą daną etykietę samowątpienia z konkretnym zachowaniem. Na przykład: klienci, którzy mają etykietę samowątpienia, że są nieatrakcyjni towarzysko, mogą zakładać: „Jeśli będę się zachowywać perfekcyjnie, to inni ludzie mnie polubią”. W tym przypadku przekonanie kluczowe o byciu nieatrakcyjnym towarzysko (etykieta samowątpienia) skłania do perfekcjonizmu (strategia behawioralna) jako sposobu na zrekompensowanie postrzeganego braku atrakcyjności. Klienci, którzy uważają się za niekompetentnych, również mogą stosować perfekcjonizm jako strategię kompensacyjną, lecz ich założenie okaże się inne, mianowicie: „Jeśli będę chodzącym ideałem, to udowodnię wszystkim, że jestem kompetentny”.

Powyższe przykłady to pozytywne założenia, ponieważ odzwierciedlają strategię behawioralną, która (w umyśle klienta) może doprowadzić do *pożądanego* rezultatu. Założenia jednak mogą też być negatywne; wtedy zdanie warunkowe będzie wyrażać, że niepodjęcie określonego zachowania doprowadzi do negatywnych konsekwencji. Na przykład: „Jeśli nie będę chodzącym ideałem, to inni ludzie mnie skreślą” lub „Jeśli nie będę chodzącym ideałem, to inni ludzie zobaczą, że jestem niekompetentny”. Niezależnie od tego, czy założenia są pozytywne, czy negatywne, przekładają się na nieskuteczne strategie kompensacyjne, ponieważ klienci wierzą, że te chronią ich przed rezultatem, którego się obawiają. Poniższa karta pracy pomoże klientom zidentyfikować pozytywne i negatywne założenia, które kierują ich zachowaniem.

# ZIDENTYFIKUJ ZAŁOŻENIE



Nasze etykiety samowątpienia wpływają na nasze postawy, zasady i założenia odnośnie do tego, jak powinniśmy się zachowywać. Na przykład jeśli mamy etykietę samowątpienia, że „nie zasługujemy na miłość”, to prawdopodobnie uważamy, że musimy zawsze zakładać „maskę” i udawać kogoś, kim nie jesteśmy, aby zdobywać przyjaciół — albo sądzimy, że jeśli będziemy asertywni, to zawsze tym kogoś urazimy.

Niniejsza karta pracy pomoże Ci zidentyfikować pozytywne i negatywne założenia, które kierują Twoimi zachowaniami. Wykorzystaj swoje odpowiedzi z poprzednich kart pracy jako wskazówki oraz zidentyfikuj pozytywne i negatywne założenia związane z wybraną swoją etykietą wåtpliwości.

## Pozytywne założenia

Jeśli (opisz swoje zachowanie), to (opisz pozytywny wpływ na etykietę wåtpliwości).

Przykłady:

Jeśli będę zachowywać swoje opinie dla siebie, to ludzie będą chcieli spędzać ze mną czas.

Jeśli wypiję wino, to poczuję się lepiej i będę mieć wszystko pod kontrolą.

Jeśli będę chodzącym ideałem, to ludzie nie uznają mnie za niekompetentnego.

Jeśli \_\_\_\_\_, to \_\_\_\_\_.

## Negatywne założenia

Jeśli (opisz swoje zachowanie), to (określ negatywny wpływ na etykietę wåtpliwości).

Przykłady:

Jeśli nie będę zachowywać swoich opinii dla siebie, to ludzie mnie nie polubią.

Jeśli nie będę robić wszystkiego sam, a będę pozwalał innym pomagać sobie, to stracę kontrolę.

Jeśli nie będę chodzącym ideałem, to ludzie zobaczą, że jestem niekompetentny.

Jeśli \_\_\_\_\_, to \_\_\_\_\_.

## MODEL KONCEPTUALIZACJI SAMOZWĄTPIENIA

Kiedy już zidentyfikujesz etykiety samozwątpienia klienta, jego doświadczenia życiowe, zachowania kompensacyjne i podstawowe założenia, połącz te elementy w modelu konceptualizacji samozwątpienia. Model ten pomaga stworzyć kompleksowy obraz tego, kim jest klient, jak definiuje siebie i co nim kieruje. Przemysłana konceptualizacja powinna uwzględniać tło kulturowe, społeczne i ekonomiczne klienta, a także inne istotne czynniki wpływające na terapię. W ten sposób lepiej zrozumiesz ramy, przez które klient postrzega świat, innych ludzi i samego siebie. To z kolei pomoże Ci postawić diagnozę, określić cele terapii, opracować plan leczenia oraz dobrać adekwatną interwencję poznawczo-behawioralną.

Na następnej stronie znajduje się przykładowy model konceptualizacji samozwątpienia klientki, która przypisuje sobie etykietę „nie zasługuję na miłość”. Pod nim znajduje się pusty szablon, który możesz wykorzystać w pracy ze swoimi klientami. Jak widać na przykładzie, etykieta samozwątpienia klientki ukształtowała się głównie w kontekście jej życia rodzinnego, które charakteryzowało się dysfunkcyjną relacją z rodzicami i ciągłym porównywaniem się do rodzeństwa. W miarę jak etykieta samozwątpienia się rozwijała i utrwalała, klientka uwierzyła, że nigdy nie może wyrażać swoich potrzeb i że zawsze musi być chodzącym ideałem, aby inni ją lubili. W konsekwencji owe przekonania przełożyły się u niej na perfekcjonizm, bierność i nadgorliwe zadowalanie innych w kontekście relacji międzyludzkich.

# MODEL KONCEPTUALIZACJI SAMOZWĄTPIENIA



## Doświadczenia kształtujące

Pracowity, bardzo krytyczny ojciec, który ma wysokie wymagania.

Emocjonalnie zdystansowana matka.

Rywalizacja z bratem, który jest oczkiem w głowie rodziny i zawsze znajduje się w centrum uwagi.

Trzy starsze siostry, które są stale komplementowane za swój wygląd.

## Etykiety samozwątpienia

„Nie zasługuję na miłość”.

## Reguły postępowania (założenia)

„Jeśli będę komplementowana, to oznacza, że zasługuję na miłość”.

„Jeśli będę ignorowana, to nigdy nie zaznam miłości”.

„Jeśli będę zawsze zgadzać się na wszystko, to będę kochana”.

„Jeśli będę asertywna, to nie będę kochana”.

„Jeśli będę chodzącym ideałem, to będę kochana”.

„Jeśli nie będę chodzącym ideałem, to ludzie mnie odrzucają, co oznacza, że nigdy nie zaznam miłości”.

## Nieskuteczne działania kompensacyjne

Staram się być chodzącym ideałem.

Nigdy nie jestem asertywna i zawsze się zgadzam na wszystko.

Siedzę cicho i jestem grzeczna.

Karta pracy dla klienta

# MODEL KONCEPTUALIZACJI SAMOZWĄTPHENIA

• • • • •

**Doświadczenia kształtujące**

**Etykiety samozwątpienia**

**Reguły postępowania (założenia)**

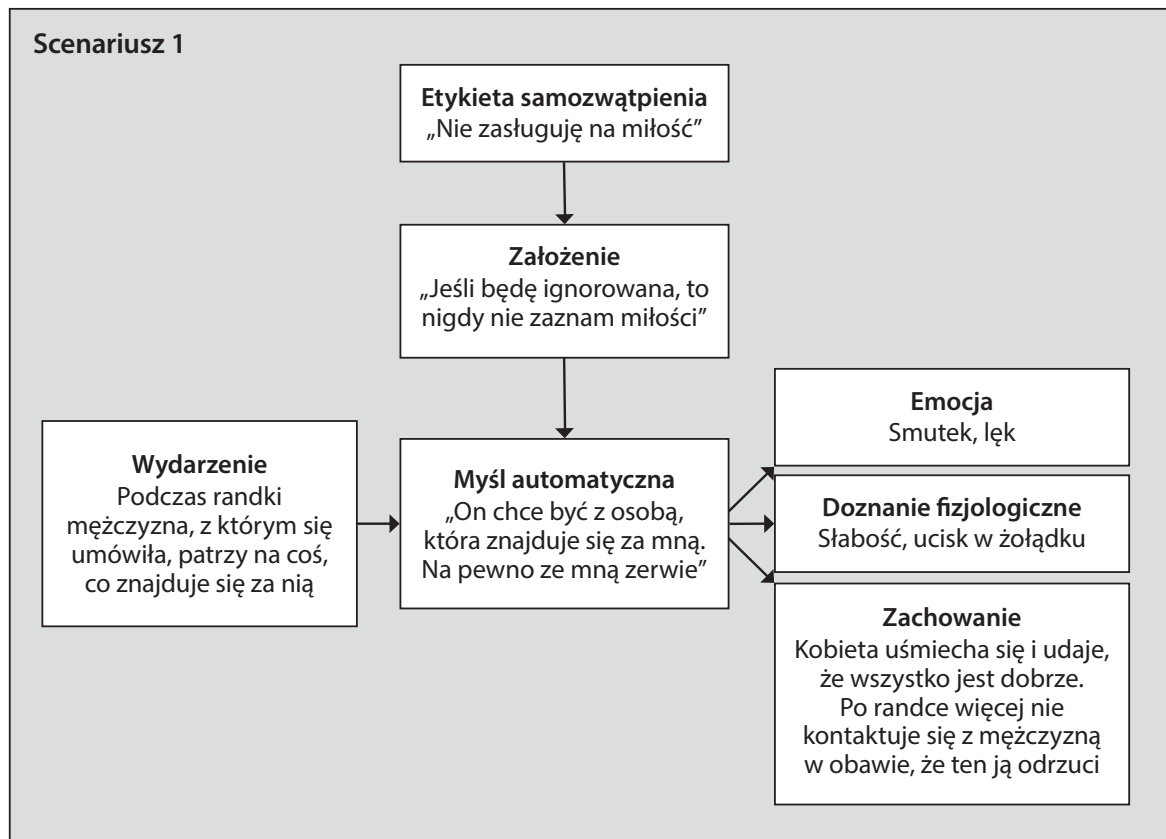
**Nieskuteczne działania kompensacyjne**

Jak omówiliśmy w rozdziale 1., sposób, w jaki postrzegamy sytuacje — wraz z myślami automatycznymi, które w konsekwencji mamy na temat owych sytuacji — jest kształtowany przez nasze podstawowe etykiety samozwątpienia. Innymi słowy, nasze spojrzenie na daną sytuację może być negatywnie zniekształcone przez wątpliwości wobec samych siebie. Dlatego po opracowaniu konceptualizacji samozwątpienia danego klienta warto wrócić do modelu poznawczego, aby zobaczyć, jak etykiety samozwątpienia wpływają na różnorodność myśli automatycznych na temat danej sytuacji.

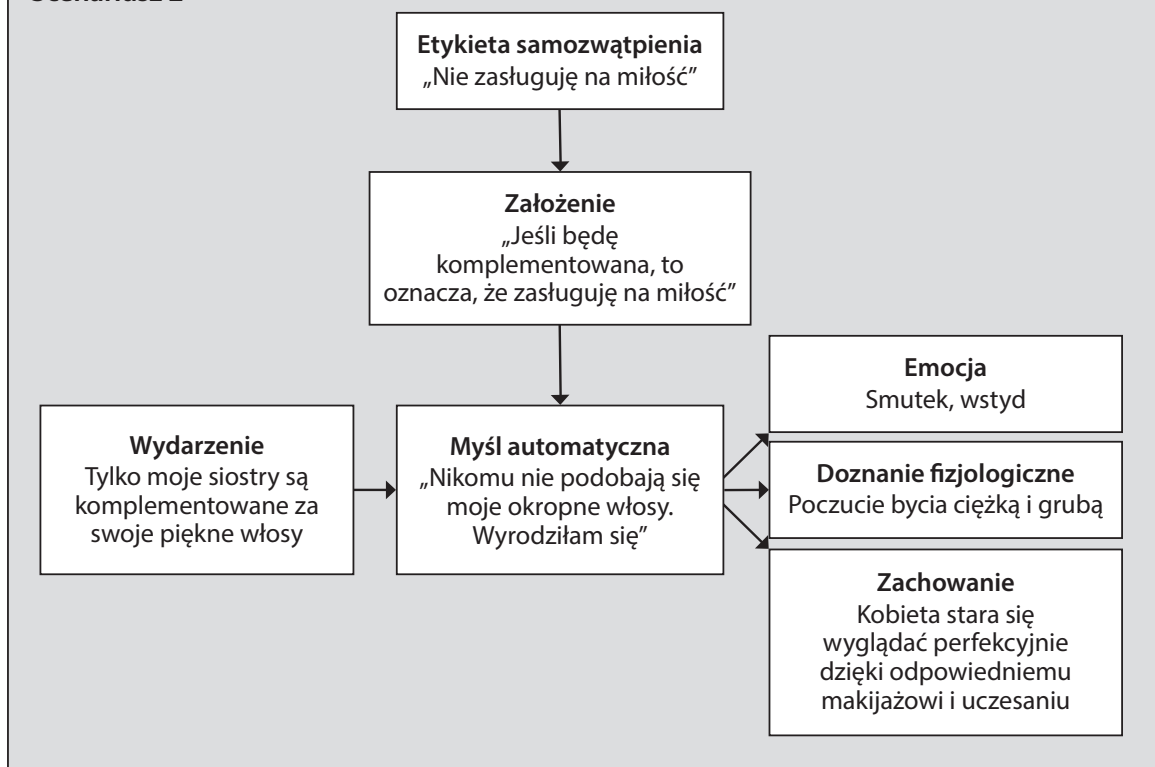
Wracając do wcześniejszego przykładu klientki, która uważa, że nie zasługuje na miłość: możemy wykorzystać model poznawczy i naszą konceptualizację, aby wyjaśnić, jak wątpliwości wobec siebie kobiety wpływają na sposób, w jaki interpretuje ona swoje doświadczenia i na nie reaguje. Diagramy na następnej stronie ilustrują, jak etykieta samozwątpienia, będąca podstawą owej konceptualizacji, może wpłynąć na wyniki trzech różnych scenariuszy. U podstaw każdego z nich leży przekonanie kluczowe klientki, że nie zasługuje na miłość i że nie jest wystarczająco dobra. Ta etykieta samozwątpienia sprawia, że kobieta postrzega świat przez pryzmat wątpliwości, co z kolei wpływa na jej uczucia, myśli i zachowania. Pod przykładowym diagramem znajduje się pusty szablon, którego możesz użyć w pracy z klientami, aby zobaczyć, jak ich etykiety samozwątpienia wpływają na ich reakcje i odpowiedzi w określonych sytuacjach.

# MYŚLI AUTOMATYCZNE W DANEJ SYTUACJI

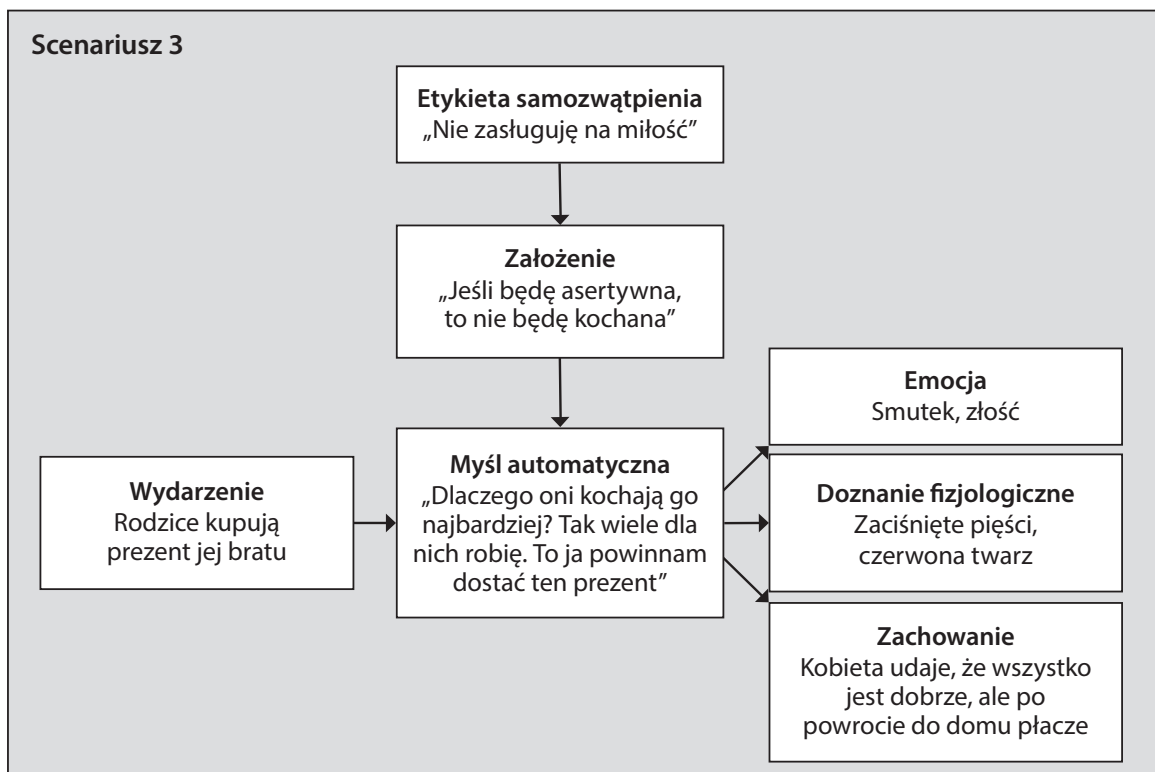
• • • • •



### Scenariusz 2

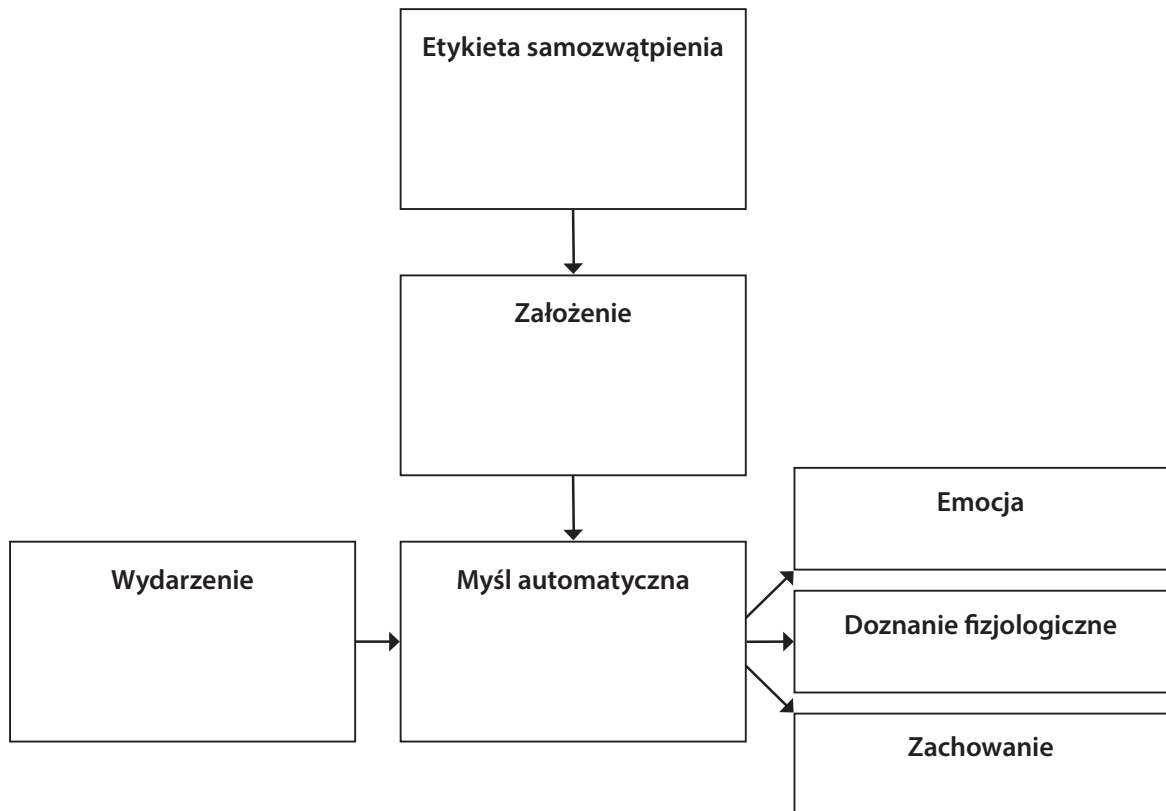


### Scenariusz 3



# MYŚLI AUTOMATYCZNE W DANEJ SYTUACJI

• • • • •



# PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY HELION —



1. ZAREJESTRUJ SIĘ
2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW w działający bankomat!

**Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!**

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA  
**Helion**



Oto solidne kompendium wiedzy zarówno dla studentów, jak i dla praktykujących specjalistów CBT! Autorki zdołały osiągnąć idealną równowagę między eleganckim akademickim opracowaniem a jasnym i zwięzłym podręcznikiem; tekst uzupełniają znakomite karty pracy!

— **dr Aaron T. Beck**, profesor emeritus w dziedzinie psychiatrii na University of Pennsylvania, twórca terapii poznawczej

Terapia poznawczo-behawioralna (ang. *cognitive behavioral therapy* — CBT) jest jedną z najczęściej stosowanych metod psychoterapii, skuteczną w pracy z szerokim spektrum zaburzeń psychicznych. Choć jej podstawowe zasady są dobrze znane, wielu klinicystów staje przed wyzwaniem przełożenia teorii na codzienną praktykę i pokonania trudności pojawiających się podczas pracy z pacjentem.

Ta książka to kompleksowe i najbardziej aktualne opracowanie poświęcone CBT. Stanowi praktyczne kompendium zarówno dla początkujących, jak i doświadczonych specjalistów. Zawiera przejrzyste opisane i łatwe do zastosowania narzędzia, takie jak karty pracy, karty radzenia sobie, szczegółowe plany, a także propozycje aktywności. Dzięki tym technikom terapeuci mogą łatwiej pomóc klientom w rozwijaniu skutecznych strategii wzmacniania pewności siebie i eliminowania poczucia bezradności. A to umożliwi utrzymanie trwałej poprawy w wielu obszarach, takich jak: depresja, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, lęk, złość, uzależnienia, zaburzenia osobowości, zespół stresu pourazowego, samookaleczanie i myśli samobójcze, psychoza.

**Dr Leslie Sokol** jest licencjonowaną psycholożką i światowej klasy specjalistką w dziedzinie CBT, z wieloletnim doświadczeniem w praktyce terapeutycznej, nauczaniu i badaniach naukowych. Wykładała w Beck Institute for Behavior Therapy w Filadelfii. Autorka licznych publikacji naukowych.

**Dr Marci G. Fox** jest licencjonowaną psycholożką z wieloletnim doświadczeniem w CBT nastolatków i dorosłych. Angażuje się w szkolenia tysięcy specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego w całym kraju.

sensus.pl

