

**Materiały dodatkowe do podręcznika
„Grupowa terapia schematów w leczeniu borderline”
Joan M. Farrell i Idy A. Shaw**

Przekład: Agnieszka Pałynyczko-Ćwiklińska

Copyright © for the Polish edition by Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne sp. z o.o., Sopot 2012.

Copyright poszczególnych materiałów w oryginale:

ED TS-6: © 2010, Farrell & Shaw; ED TS-10: © 2011, Farrell & Shaw; ED BOR-1: © Farrell & Shaw, 2010; ED BOR-2: © Farrell & Shaw, 2010; ED UCZ-3: Shaw, 1989; ŚW 3-2: © 2010, Farrell & Shaw; DOŚW 2: © 2010 Farrell–Shaw; DOŚW 4: © 2010 Farrell & Shaw; DOŚW 7: © 2010, Farrell; DOŚW 8: © 2010 Farrell & Shaw; DOŚW 9: © 2000, Shaw; BEH 6: © 2010, Farrell–Shaw; BEH ANT-6: JMF/2007, 2011; NTRS 1: © 2010, Farrell–Shaw; NTRS 4: © 2009, Farrell & Shaw; WDz 1: © 2010 Farrell–Shaw; WDz 2: © JF/2009; WDz 7: © 2010, Farrell; ZDz 1: 2010, Farrell & Shaw; ZDz 2: © 2010, Farrell–Shaw; KR 1: © Farrell & Shaw, 2010; ZD 7: © 2010, Farrell & Shaw; MŻ 1: 2011; MŻ 8: © 2010, Farrell.

Materiały tylko do wykorzystania z podręcznikiem *Grupowa terapia schematów w leczeniu borderline*.

Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne sp. z o.o.

ul. J. Bema 4/1a, 81–753 Sopot

e-mail: gwp@gwp.pl

www.gwp.pl

www.wydawnictwogwp.pl

1A

Katalog materiałów dla pacjenta

Komponent terapii		Tytuł
Edukacja		
1.	1A	Katalog materiałów dla pacjenta
	1B	Objaśnienia do materiałów dla pacjenta
2.	ED TS-1	Definicje trybów schematów
3.	ED TS-2	Cele terapii schematów
4.	ED TS-3	Przebieg grupowej terapii schematów pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline
5.	ED TS-4	Materiały informacyjne na temat pochodzenia trybów
6.	ED TS-5	Podstawowe potrzeby okresu dzieciństwa
7.	ED TS-6	Tryb schematów – niezaspokojone potrzeby okresu dzieciństwa – objawy zaburzenia osobowości typu borderline
8.	ED TS-7	W jaki sposób doświadczam trybów?
9.	ED TS-8	Rozumienie bieżącego problemu (objawu zaburzenia osobowości typu borderline) w kategoriach teorii terapii schematów
10.	ED TS-9	Sygnaly wskazujące, że tryb jest aktywny
11.	ED TS-10	Biologiczne uwarunkowania trybu – funkcja mózgu
12.	ED TS-11	Etiologia zaburzenia osobowości typu borderline według terapii schematów
13.	ED BOR-1	Rozumienie diagnozy zaburzenia osobowości typu borderline
14.	ED BOR-2	Lista objawów zaburzenia osobowości typu borderline
15.	ED UCZ-1	Podstawowe informacje na temat uczuć
16.	ED UCZ-2	Gra w kolory
17.	ED UCZ-3	Odmrażanie emocji
Świadomość		
18.	ŚW 1-1	Formularz Koła Obserwacji Świadomości
19.	ŚW 1-2	Podsumowanie informacji z Kół Obserwacji na temat świadomości trybów
20.	ŚW 1-3	Informacje z Koła Obserwacji: jak doświadczam trybów radzenia sobie
21.	ŚW 2-1	Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Odłączonego Obrońcy
22.	ŚW 2-2	Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Wrażliwego Dziecka
23.	ŚW 2-3	Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykłady trybów dziecięcych
24.	ŚW 2-4	Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Karzącego Rodzica
25.	ŚW 2-5	Formularz obserwacji dotyczących świadomości trybu
26.	ŚW 3-1	Podsumowanie obserwacji dotyczących świadomości trybu: przykład Wrażliwego Dziecka
27.	ŚW 3-2	Formularz podsumowania obserwacji dotyczących świadomości trybu
Praca na poziomie poznawczym		
28.	POZ 1	Podsumowanie antidotów poznawczych z podziałem na tryby
Praca na poziomie doświadczeniowym		
29.	DOŚW 1	Poziom świadomości emocjonalnej – ćwiczenie
30.	DOŚW 2	Skrypt Dobrego Rodzica

31.	DOŚW 3	Wyobrażenie Dobrego Rodzica
32.	DOŚW 4	Uspokajające wyobrażenia dla trybu Wrażliwego Dziecka
33.	DOŚW 5	Pisanie na nowo wspomnień z dzieciństwa związanych ze schematami
34.	DOŚW 6	Zmiana wyobrażeń: praca nad pozytywnymi wyobrażeniami
35.	DOŚW 7	Rejestr stosowania pozytywnych wyobrażeń
36.	DOŚW 8	Arkusze źródeł trybu schematów
37.	DOŚW 9	Wizualizacja bańki bezpieczeństwa
38.	DOŚW 10	Wizualizacja bezpiecznego miejsca
Behawioralne przełamywanie wzorców		
39.	BEH 1-1	Przykład planu bezpieczeństwa
40.	BEH 1-2	Formularz planu bezpieczeństwa
41.	BEH 2-1	Plan radzenia sobie z trybem: nieadaptacyjne tryby radzenia sobie
42.	BEH 2-2	Plan radzenia sobie z trybem: Wrażliwe Dziecko
43.	BEH 2-3	Plan radzenia sobie z trybem: Złuszczące się/Impulsywne Dziecko
44.	BEH 2-4	Plan radzenia sobie z trybem: Karzący Rodzic
45.	BEH 2-5	Plan radzenia sobie z trybem: formularz
46.	BEH 3-1	Etapy radzenia sobie z trybem: Wrażliwe Dziecko
47.	BEH 3-2	Etapy radzenia sobie z trybem: Karzący Rodzic
48.	BEH 3-3	Etapy radzenia sobie z trybem: formularz
49.	BEH 4-1	Plan radzenia sobie z trybem: przykład podsumowania
50.	BEH 4-2	Plan radzenia sobie z trybem: formularz podsumowania
51.	BEH 5-1	Przykład połączenia zadania domowego z ćwiczeniem grupowym
52.	BEH 5-2	Formularz zadania domowego połączonego z ćwiczeniem grupowym
53.	BEH 6	Ocena mojego planu radzenia sobie z trybem
54.	BEH ANT-1	Zachowanie: antidotum na nieadaptacyjne tryby radzenia sobie
55.	BEH ANT-2	Zachowanie: antidotum na tryb Wrażliwego Dziecka
56.	BEH ANT-3	Zachowanie: antidotum na tryb Karzącego Rodzica
57.	BEH ANT-4	Formularz zapisu stosowania antidotum – podsumowanie
58.	BEH ANT-5	Formularz zapisu stosowania antidotum
59.	BEH ANT-6	Materiały informacyjne na temat stosowania antidotum
60.	BEH PROB-1	Analiza problemu i plan zmiany trybów – przykład
61.	BEH PROB-2	Analiza problemu i plan zmiany trybów – formularz
Dodatkowe materiały dla pacjentów podzielone według trybów		
Nieadaptacyjne tryby radzenia sobie		
62.	NTRS 1	Karta informacyjna: style radzenia sobie, które nie służą Zdrowemu Dorosłemu
63.	NTRS 2	Zmiana starych metod radzenia sobie: lista „za i przeciw” – przykład
64.	NTRS 3	Lista „za i przeciw” – formularz
65.	NTRS 4	Zniekształcenia poznawcze, które podtrzymują niezdrowe tryby radzenia sobie
66.	NTRS 5	Świadomość trybu: sygnały wskazujące, że tryb jest aktywny
Wrażliwe Dziecko		
67.	WDz 1	Karta informacyjna: tryb Wrażliwego Dziecka
68.	WDz 2	Zaspokajanie potrzeb Wrażliwego Dziecka: bezpieczeństwo, troskliwa opieka, pocieszenie
69.	WDz 3	Obiekty przejściowe dla trybu Wrażliwego Dziecka
70.	WDz 4	Wspomnienia z dzieciństwa: prośby o pomoc

71.	WDz 5	Przepracowanie wspomnień z dzieciństwa – ćwiczenie
72.	WDz 6	Materiały informacyjne: dlaczego źródła trybu schematów są ważne
73.	WDz 7	Wrażliwe Dziecko: formularz „wielkiego planu”
Złuszczające się Dziecko		
74.	ZDz 1	Karta informacyjna: tryb Złuszczającego się Dziecka
75.	ZDz 2	Praca nad trybem na poziomie poznawczym: materiały informacyjne i zadanie domowe
76.	ZDz 3	Tematy do omówienia związane z trybem Złuszczającego się Dziecka: zdrowa uwaga
77.	ZDz 4	Zadanie domowe: przekierowanie energii Złuszczającego się Dziecka – momenty dokonywania wyboru
Tryby rodzicielskie		
78.	KR 1	Karta informacyjna: tryb Karzącego Rodzica
79.	KR 2	Lista „za i przeciw”: rozpoznawanie wpływu trybów rodzicielskich – przykład
80.	KR 3	Lista „za i przeciw” – formularz
81.	KR 4	Praca nad trybem na poziomie poznawczym: arkusz komunikatów dysfunkcyjnego trybu rodzicielskiego
82.	KR 5	Materiały informacyjne: antidota na tryby Karzącego/Wymagającego Rodzica
Zdrowy Dorosły		
W drugim roku terapii mocno koncentrujemy się na tym trybie i na naprawianiu niestabilnej tożsamości		
83.	ZD 1	Ocena Zdrowego Dorosłego
84.	ZD 2	Ocena tożsamości mojego trybu Zdrowego Dorosłego
85.	ZD 3	Jak mogę przejść w tryb Zdrowego Dorosłego
86.	ZD 4	Tryby schematów a tożsamość
87.	ZD 5	Koło Tożsamości
88.	ZD 6	Koło Tożsamości – instrukcja
89.	ZD 7	Świadomość trybu Zdrowego Dorosłego
90.	ZD 8	Ćwiczenie grupowe: rozwijanie trybu Zdrowego Dorosłego
Materiały źródłowe		
91.	MŻ 1	Cele i ogólne zasady grupowej terapii schematów
92.	MŻ 2	Informacje prasowe na temat terapii schematów
93.	MŻ 3	Etapy procesu uświadamiania sobie trybu i radzenia sobie z nim
94.	MŻ 4	Rady dla terapeuty prowadzącego grupową terapię schematów
95.	MŻ 5	Konceptualizacja przypadku w grupowej terapii schematów
96.	MŻ 6	Ćwiczenie dla koterapeutów: relacja – koncentracja
97.	MŻ 7	Zestaw narzędzi terapeuty grupowego
98.	MŻ 8	Etapy pracy nad zmianą trybów

Objaśnienia do materiałów dla pacjenta

Komponenty i cele terapii oraz skróty stosowane w tekście			
Komponent terapii	Cele	Materiały informacyjne, zadania domowe	Skrót
Edukacja	Rozumieć objawy zaburzenia osobowości typu borderline, rozpoznawać je u siebie, rozumieć, jak działają tryby, rozumieć etiologię zaburzenia osobowości typu borderline w kategoriach terapii schematów, zacząć przyswajając pojęcia i język terapii schematów.	Materiały na temat zaburzenia osobowości typu borderline/lista kontrolna objawów Terapia schematów Potrzeby okresu dzieciństwa	ED
Świadomość	Rozumieć tryb, nad którym pracujemy, osobiste doświadczenia dotyczące trybu, rolę, jaką odegrał w życiu, umieć rozpoznać, kiedy się znajduję w danym trybie. Rozumieć powiązania trybów z objawami zaburzenia osobowości typu borderline w kategoriach bieżących problemów, które są głównym przedmiotem terapii.	Koncentracja uwagi oparta na doświadczeniu Karta informacyjna dla trybu Formularz „W jaki sposób doświadczam trybów?” Formularz Koła Obserwacji Formularz obserwacji trybu	ŚW
Zmiana trybów na poziomie poznawczym	Praca nad trybem na poziomie poznawczym. Dialogi pomiędzy trybami. „Za i przeciw” danego trybu. Badanie, co podtrzymuje tryb (np. zniekształcenia poznawcze). Opracowanie kart przypominających dla każdego trybu.	Antidotum poznawcze Listy „za i przeciw” Zniekształcenia poznawcze według kart przypominających dla trybów	POZ
Zmiana trybów na poziomie doświadczeniowym	Rozwinięcie relacji bezpiecznego przywiązania z terapeutami i grupą, praca nad zwiększaniem bezpieczeństwa, ograniczone powtórne rodzicielstwo. Wyobrażenia, praca nad zmianą wyobrażeń. Odgrywanie ról z trybami (np. w celu wypędzenia Karzącego Rodzica). Tworzenie materialnych symboli przypominających pozytywne przeżycia (np. skrawek materiału kojarzony ze skrytem Dobrego Rodzica). Tworzenie kukieł Karzącego Rodzica.	Bańka bezpieczeństwa Wizualizacja bezpiecznego miejsca Skrypt i wyobrażenie Dobrego Rodzica Formularz antidotum doświadczeniowego Obiekty przejściowe Kukły rodzica	DOŚW
Behawioralne przełamywanie wzorców	Rozpoznawanie, kiedy działa tryb i jaka niezaspokojona potrzeba się za nim kryje. Opracowanie zdrowych planów radzenia sobie dla każdego trybu, obejmujących coraz zdrowsze działania nastawione na zaspokojenie potrzeb kryjących się za trybami. Ćwiczenie korzystania z planu zarządzania trybem i ulepszanie go z czasem – plany zarządzania trybami stają się stałym elementem repertuaru umiejętności Zdrowego Dorosłego	Plany radzenia sobie z trybem Tryb tygodnia jest głównym przedmiotem zainteresowania podczas sesji 1–12; jeśli wystąpią inne tryby, także są przepracowywane; na późniejszych sesjach to, który tryb będzie głównym przedmiotem zainteresowania, zależy od tego, co pojawia się w grupie.	BEH
Rozwój trybu Zdrowego Dorosłego	Rozwijanie i wzmacnianie trybu Zdrowego Dorosłego, by osiągnąć szczegółowe cele terapii schematów dla każdego trybu, czyli uporać się z trybami radzenia sobie, wyleczyć i chronić Wrażliwe Dziecko, opanować Złoszczące się Dziecko, postawić granice Impulsywnemu Dziecku, wypędzić Karzącego Rodzica i zreformować lub wypędzić Wymagającego Rodzica.	Arkusze Zdrowego Dorosłego Materiały informacyjne na temat tożsamości	ZD

Materiały źródłowe	Ta część zawiera różne materiały dla terapeutów, do których odwołujemy się w podręczniku grupowej terapii schematów, czyli rady dla terapeuty, ogólne zasady pracy w grupie, zasady działania grupowej terapii schematów.	MŻ
--------------------	---	----

Materiały specyficzne dla danego trybu są przyporządkowane do działów z głównymi trybami.

Definicje trybów schematów

Tryby schematów są to zmieniające się z chwili na chwilę stany emocjonalne i reakcje radzenia sobie, których doświadczamy. Tryby problematyczne są aktywowane przez sytuacje życiowe, na które jesteśmy szczególnie wrażliwi ze względu na swoje doświadczenia z przeszłości. To nasze „odciski”, na które inni mogą nam nadebrać. Najbardziej skrajne tryby to dysocjacja i krótkotrwałe epizody psychotyczne. Najmniej skrajnymi trybami są na przykład samotność czy gniew; można je określić mianem nastrojów. Mówimy o trybach, że to części nas, a każdy z nas składa się z innych elementów i aspektów. Nie chodzi nam o części w znaczeniu dysocjacyjnego zaburzenia tożsamości, choć ludziom czasem zdarza się „zapomnieć” tę część siebie, której nie mogą zaakceptować. Niektóre tryby są wywoływane często, inne bardzo rzadko. Mogą też pozostawać w uśpieniu przez lata, a potem nagle się ujawnić pod wpływem ważnej sytuacji życiowej, takiej jak rozwód, narodziny dziecka czy czyjaś śmierć. Im lepiej je rozumiemy, tym lepiej rozumiemy siebie i jesteśmy w stanie podejmować takie działania, aby nasze życie było zdrowe, szczęśliwe i spełnione.

- **Tryb Wrażliwego Dziecka** – gdy znajdujesz się w tym trybie, możesz odczuwać smutek, przeżalenie, zagubienie, czuć się niekochany, zagubiony. Może ci towarzyszyć poczucie bezradności i samotności. Możesz też obsesyjnie poszukiwać kogoś, kto się tobą zaopiekuje. Oczekujesz, że inni ludzie przybędą ci na ratunek.
- **Tryb Złościącego się/Impulsywnego Dziecka** – w trybie Złościącego się Dziecka dajesz upust złości w nieodpowiedni sposób. Odczuwasz wściekłość, możesz wymagać od innych zbyt wiele, nadmiernie ich kontrolować, stosować wobec nich przemoc lub ich poniżać. Często następuje przeskok do trybu Impulsywnego Dziecka, w którym porywczy i pochopnie dążysz do zaspokajania swoich potrzeb. To w tym trybie mogą pojawić się próby lub groźby samobójcze oraz samookaleczanie. Twoje zachowanie może być wówczas odbierane jako nierozważne albo nastawione na manipulację.
- **Tryb Karzącego Rodzica** – w tym trybie krytykujesz lub karzesz siebie za „zły” uczynek (zły według twoich negatywnych podstawowych przekonań), taki jak na przykład wyrażanie uczuć czy potrzeb. Karzący Rodzic może być uwewnętrznieniem doświadczanych przez ciebie w dzieciństwie złości, nienawiści lub zniewag jednego lub obojga rodziców. Pojawiają się nienawiść do siebie, samokrytyka, samookaleczanie, fantazje samobójcze i zachowania autodestrukcyjne. Stajesz się Karzącym Rodzicem i wymierzasz sobie kary za naturalne potrzeby, których rodzic nie pozwalał ci wyrażać. Opisujesz siebie jako złego człowieka.
- **Tryb Odłączonego Obrońcy** – w tym trybie odcinasz się od swoich potrzeb emocjonalnych, odłączasz się od innych ludzi i zachowujesz w sposób uległy, aby uniknąć kary. Sprawiasz wrażenie „dobrego pacjenta”, lecz tracisz kontakt z własnymi potrzebami i uczuciami. Nie dochowujesz wierności sobie, a twoja tożsamość opiera się na akceptacji ze strony innych ludzi. Możesz czuć otępienie, przygnębienie, pustkę. Tryb Odłączonego Obrońcy pozwala uwolnić się od bolesnych emocji, ale sam w sobie nie jest pozytywny. Zamyka ci dostęp do informacji o twoich pragnieniach i potrzebach.
- **Tryb Zdrowego Dorosłego** – to zdrowa, kompetentna część ciebie, która opiekuje się Wrażliwym Dzieckiem, potwierdza, że jest ono ważne, i okazuje mu aprobatę. Zdrowy Dorosły wyznacza też granice Złościącemu się i Impulsywnemu Dziecku, a promuje i wspiera Zdrowe

Dziecko. Zwalcza nieadaptacyjne tryby radzenia sobie, aż zostaną zastąpione zdrowszymi strategiami, ponadto neutralizuje lub łagodzi działanie nieadaptacyjnych trybów rodzicielskich. Podejmuje stosowne „dorosłe” zadania, takie jak praca zawodowa czy założenie rodziny i posiadanie dzieci. Jest w stanie przyjmować na siebie odpowiedzialność i podejmować zobowiązania. Angażuje się w czynności dające przyjemność, takie jak seks za zgodą obojga partnerów. Realizuje również swoje zainteresowania intelektualne, estetyczne, kulturalne, ma hobby, dba o zdrowie i uprawia sport.

Cele terapii schematów

Ogólny cel terapii schematów w leczeniu zaburzenia osobowości typu borderline polega na rozwinięciu trybu **Zdrowego Dorosłego**, aby pacjenci byli w stanie zaopiekować się Porzuconym Dzieckiem, uspokoić Odłączonego Obrońcę i zastąpić jego metody działania bardziej przystosowawczymi, obalić i wypędzić Karzącego Rodzica, nauczyć Złoszczące się Dziecko odpowiedniego wyrażania emocji i potrzeb oraz wywołać Szczęśliwe Dziecko.

1. Zaopiekowanie się **Porzuconym Dzieckiem**

- Poradzić sobie z niezaspokojonymi potrzebami bezpieczeństwa, opieki, autonomii, wyrażania Ja i adekwatnych granic.
- Rozpoznawać atuty. Przyjmować szczerą pochwałę.
- Dokonywać w wyobraźni tego, co zrobiłby Dobry Rodzic: zabrać dziecko z miejsca bolesnych wydarzeń, stawić czoła agresorom, odgrodzić dziecko od agresora własnym ciałem albo dać dziecku siłę, by poradziło sobie z sytuacją.
- Samodzielnie znajdować ukojenie: przeprowadzać wizualizacje bezpiecznego miejsca i Dobrego Rodzica, relaksować się, obserwować automatyczne myśli, korzystać z kart przypominających i obiektów przejściowych, a także oddawać się przyjemnościom.
- Współczuć sobie jako małemu dziecku i z empatią podchodzić do jego przeżyć.

2. Uspokojenie **Odłączonego Obrońcy** i zastąpienie jego metod działania bardziej przystosowawczymi

- Przeżywać emocje w miarę ich pojawiania się, nie blokować uczuć.
- Nawiązywać relacje z innymi.
- Wyrażać własne potrzeby.

3. Obalenie i wypędzenie **Karzącego Rodzica**, który działa po to, by karać za szczere wyrażanie uczuć, a nawet za samo posiadanie potrzeb emocjonalnych

- Stosować antidotum na ten tryb w postaci stwierdzenia: „Jestem dobrym człowiekiem i mam prawo popełniać błędy”.
- Rozpoznać, kogo reprezentuje Karzący Rodzic, i go nazwać – dzięki temu łatwiej będzie się zdystansować od tego trybu i go zwalczać.
- Stawiać granice zamiast się bronić.
- Budować mur w wyobraźni.
- Wypędzić Karzącego Rodzica przedstawionego w formie kukły.
- Zastąpić karanie siebie bardziej konstruktywnymi reakcjami, takimi jak przeżywanie skruchy adekwatnej do winy, zadośćuczynienie, przejmowanie odpowiedzialności, w razie potrzeby praca nad zmianą, przebaczenie.

4. Nauczenie **Złoszczącego się Dziecka** odpowiednich sposobów wyrażania emocji i potrzeb

- Nauczyć się zdrowych metod wyrażania złości.
- Testować rzeczywistość, aby formułować realistyczne oczekiwania.
- Rozpoznawać myślenie typu „wszystko albo nic”, aby zapobiegać reagowaniu w przesadny sposób na drobne incydenty.

- Postępować asertywnie.
 - Korzystać z kart przypominających, aby zachować samokontrolę – można je czytać w czasie „przerwy w grze” lub przed podjęciem jakichkolwiek czynności.
 - Wyrażać dziecięce potrzeby słowami, a nie działaniem.
5. Wywołanie **Szczęśliwego Dziecka**, aby przyszło się pobawić
- Cieszyć dziecko w sobie przyjemnymi czynnościami.
 - Poznawać i rozwijać zainteresowania bez osądu Karzącego Rodzica.
 - Odkrywać, co przynosi radość i co porusza dziecięce serce.

Przebieg grupowej terapii schematów pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline

Wyleczenie zaburzenia osobowości typu borderline wymaga osiągnięcia następujących celów, niekoniernie w podanej kolejności. Pacjent powinien:

1. Rozumieć objawy zaburzenia osobowości typu borderline i swój sposób ich doświadczania.
2. Rozumieć pojęcia schematu i trybu.
3. Być w stanie rozpoznać, kiedy i jak przeżywa różne tryby oraz bodźce uruchamiające tryby; wiedzieć, kiedy tryb się uruchamia.
4. Rozumieć zdrowe potrzeby okresu dzieciństwa; wiedzieć, że ich niezaspokojenie jest źródłem trybów.
5. Umieć rozpoznać niezaspokojoną potrzebę ukrytą za trybem. Być w stanie podjąć zdrowe działanie w celu zaspokojenia potrzeby, najpierw w grupie lub z terapeutą podczas terapii indywidualnej, a potem wśród bliskich lub przez własnego Zdrowego Dorosłego.
6. Rozumieć swoje główne schematy, które odpowiadają za uruchamianie trybów. Mieć wątpliwości, czy podstawowe przekonania związane z własnymi schematami pokrywają się z faktami lub zdrową, rozpoznaną w trakcie terapii rzeczywistością.
7. Rozpoznawać Odłączonego Obrońcę (lub inny nieadaptacyjny tryb). Wypełniać listy „za i przeciw”, aby oceniać decyzję o dopuszczeniu do pojawiania się uczuć w terapii.
8. Rozumieć, że można nauczyć się rozpoznawać, kiedy zaczynają działać niezdrowe tryby radzenia sobie, i dokonać wyboru, by z nich nie skorzystać oraz pozostać w chwili obecnej. Rozumieć, że można bezpiecznie znajdować się w trybie Wrażliwego Dziecka bez żadnych negatywnych konsekwencji.
9. Rozumieć dysfunkcyjne tryby rodzicielskie; uznać je za negatywne aspekty postaci opiekunów, które zostały uwewnętrznione, a nie za części własnej osoby. Można powiedzieć, że pacjent został poddany „praniu mózgu”, przez co uwierzył w negatywne komunikaty. Małe dzieci zawierają rodzicom, jeśli chodzi o rozumienie świata, innych ludzi, a nawet interpretowanie własnych doświadczeń. Nie oznacza to, że rodzice pacjenta byli złymi ludźmi (choć mogli być). Być może nie zdawali sobie sprawy z tego, co robią, lub nauczyli się nieprzystosowanego działania od własnych rodziców.
10. Mieć odwagę pozostać w chwili obecnej, kiedy terapeuci i grupa stawiają granice trybom rodzicielskim. Być w stanie odnieść się do Karzącego Rodzica i/lub Wymagającego Rodzica z pozycji Zdrowego Dorosłego w obronie Wrażliwego Dziecka. Ograniczyć wpływ Karzącego Rodzica i ostatecznie się go po zbyć. Zastąpić Wymagającego Rodzica realistycznymi oczekiwaniami i standardami.
11. Stopniowo doświadczać uczuć Wrażliwego Dziecka, coraz rzadziej stosować odłączanie się jako przeciwwagę dla strachu. Wzbudzić w sobie współczucie dla małego dziecka we własnym wnętrzu.
12. Uczestniczyć w pracy nad zmianą wyobrażeń, nastawionej na uleczenie Wrażliwego Dziecka. Budować wyobrażenia Dobrego Rodzica i używać ich, aby zostały uwewnętrznione i stały się częścią automatycznej reakcji uspokajania siebie. Ostatecznie zastąpić niezdrowe tryby radzenia sobie zaspokajaniem potrzeb w zdrowy sposób i pracą z wyobrazeniami.
13. Umieć nawiązać kontakt z trybem Wrażliwego Dziecka i akceptować uzdrawiające powtórne rodzicielstwo ze strony terapeutów (troskę, pocieszenie, miłość, przewodnictwo itd.) oraz

wsparcie, akceptację i poczucie przynależności ze strony grupy. Po tych uzdrawiających doświadczeniach zaspokojenia potrzeb Wrażliwego Dziecka nauczyć się odgrywać tę rolę za pośrednictwem własnego Zdrowego Dorosłego.

14. Umieć rozpoznać potrzeby Złoszczącego się Dziecka i Impulsywnego Dziecka; rozumieć, że potrzeby są słuszne, ale metoda ich zaspokajania może być niewłaściwa. Rozumieć źródło swoich trybów dziecięcych. Ocenić negatywne konsekwencje działania tych trybów dla relacji z innymi, jeśli to tryby były sposobem na zaspokajanie potrzeb. Pytać za pomocą słów zamiast komunikować za pomocą działań.
15. Nauczyć się rozpoznawać początek działania trybów Złoszczącego się Dziecka lub Impulsywnego Dziecka, przekierowywać ich energię na asertywność, umiejętność rozwiązywania problemów i inne kompetencje Zdrowego Dorosłego.
16. Umieć dotrzeć do Szczęśliwego Dziecka i/lub je rozwijać. Poprzez zabawę poznawać swoje upodobania i preferencje, dowiadywać się, co jest ciekawe, co go cieszy, uczyć się pozytywnych interakcji z innymi.
17. Terapia schematów zmierza do momentu, w którym pacjent przez większość czasu ma dostęp do trybu Zdrowego Dorosłego; Szczęśliwe Dziecko ma czas na zabawę i na to, by cieszyć się życiem; rany zadane Wrażliwemu Dziecku już się wygoiły (lub właśnie się goją), a jego potrzeby są rozumiane, zaspokajane i chronione przez Zdrowego Dorosłego; energia Złoszczącego się Dziecka jest wykorzystywana przez Zdrowego Dorosłego do działania na rzecz zaspokojenia potrzeb; na Impulsywne Dziecko nałożono ograniczenia; niezdrowe tryby radzenia sobie pojawiają się rzadko, o ile w ogóle, i tylko w sytuacjach kryzysowych; Karzący Rodzic został wypędzony, a Wymagającego Rodzica zastąpiono zdrowymi standardami – czyli takimi, które są realistyczne i pozwalają na zbudowanie zdrowej, pozytywnej samooceny.

Materiały informacyjne na temat pochodzenia trybów

Na tryb Wrażliwego Dziecka składają się niezaspokojone potrzeby z dzieciństwa, związane z nimi uczucia oraz skłonność do działania opartego na takich strategiach przetrwania jak walka, ucieczka lub zneruchomienie. To po te reakcje zdarzało ci się sięgać, aby przetrwać, gdy w dzieciństwie twoje podstawowe potrzeby nie były zaspokajane.

Jeśli zrozumiesz, z jakimi reakcjami spotykały się twoje dziecięce uczucia i potrzeby, to będzie ci łatwiej zrozumieć tę część siebie, która pozostaje małym dzieckiem, czyli swoje Wrażliwe Dziecko i jego potrzeby. Miejmy nadzieję, że pojawi się u ciebie współczucie dla dziecka, które musiało samotnie przejść przez to wszystko.

Ćwiczenie „Pochodzenie trybów”

- Wpisz w pierwszą lukę jedną z następujących potrzeb: poczucie bezpieczeństwa, potwierdzenie ważności, poczucie bycia kochanym, wsparcie.
- Wpisz w drugą lukę jedno z następujących uczuć: strach lub lęk, smutek lub zranione uczucia. Następnie opisz, w jaki sposób reagowali twoi rodzice.

1. Kiedy jako dziecko potrzebowałem (potrzebowałam), ponieważ czułem (czułam), mój ojciec lub matka
2. Dziś ważne w moim życiu osoby reagują na moją potrzebę i uczucie następująco:
3. Kiedy dziś uświadamiam sobie potrzebę lub uczucie, zazwyczaj reaguję

Oto przykładowe odpowiedzi dotyczące potrzeby wsparcia i zranionych uczuć.

1. *Kiedy jako dziecko potrzebowałam od matki wsparcia i mówiłam jej, że czuję się zraniona, nie otrzymując go, ona interpretowała moje słowa po swojemu – uznawała, że daje jej do zrozumienia, iż zrobiła coś nie tak. Ponieważ zaś była idealna, to było niemożliwe, skoro zatem czułam się zraniona, to ze mną musiało być coś nie tak. Dorastając, nauczyłam się, że kiedy mówię matce o swoim poczuciu zranienia, oznacza to, że ona wygrała albo że ja zawiodłam, ponieważ nie jestem idealnym dzieckiem.*

2. *Dziś ważne w moim życiu osoby reagują na moją potrzebę wsparcia i uczucie zranienia właśnie wsparciem i pocieszeniem. Kiedy moje Wrażliwe Dziecko czuje się zranione, muszę być tego świadoma, aby nie wracać do przejętego od matki, starego wzorca niemówienia nikomu, że coś sprawiło mi ból.*
3. *Kiedy dziś uświadamiam sobie potrzebę wsparcia lub uczucie zranienia, zazwyczaj reaguję współczuciem. Czasami mam poczucie, że skoro czuję się zraniona, to coś jest ze mną nie tak, i wtedy mam skłonność do samokrytyki. Niekiedy wydaje mi się, że poczucie zranienia oznacza, iż jestem słaba. Jeśli płaczę, to jestem bardzo krytyczna wobec siebie. Jeszcze się z tym do końca nie uporałam.*

Uwagi dla terapeuty

Rozpocznij sesję od wyjaśnienia związku pomiędzy dziecięcym doświadczeniem zaspokojenia bądź braku zaspokojenia potrzeb, reakcją opiekunów na wyrażanie uczuć przez dziecko a dzisiejszymi przejawami trybu Wrażliwego Dziecka. Przeczytaj przykładowe odpowiedzi i omów je z grupą. Poproś pacjentów, aby każdy wybrał przykładową potrzebę i uczucie, które potem omówicie na forum grupy. Niech pacjenci odpowiedzą kolejno na wszystkie pytania z ćwiczenia „Pochodzenie trybów” – najpierw na pytanie pierwsze, potem drugie i trzecie.

Skorzystaj też z formularza antidotum BEH ANT-2. Dzięki temu pokażesz pacjentom, że Wrażliwe Dziecko może zaspokoić swoją potrzebę lub poczuć, iż ktoś okazuje mu wsparcie w tej chwili. Zidentyfikujcie źródłową potrzebę, a następnie oddzielcie przeszłość od terażniejszości. Wykorzystaj w jak największym zakresie doświadczenia grupowe, na przykład poczucie akceptacji związane z przynależnością do grupy czy poczucie bezpieczeństwa Wrażliwego Dziecka, które czuje się chronione przez grupę. W ramach tego ćwiczenia przeprowadź krótką wizualizację, w której pacjenci wyobrażą sobie, że ktoś zaspokaja ich potrzebę lub reaguje na nią w zdrowy sposób. Przykładem może być poczucie akceptacji, jakie towarzyszyło pacjentce, gdy była opiekunką na obozie letnim i młodsze dzieci ją lubiły (formularz BEH ANT-2). Pomóż pacjentom znaleźć sposoby zaspokajania bieżących potrzeb w grupie. Modeluj działania, których musi się nauczyć Zdrowy Dorosły.

Podstawowe potrzeby okresu dzieciństwa

Opisz, kto i w jaki sposób zaspokajał w dzieciństwie twoje niżej wymienione potrzeby. Następnie zapisz, w jaki sposób każda z tych potrzeb przejawia się dzisiaj (np. w trybie Wrażliwego Dziecka) i jak jest zaspokajana.

1. Bezpieczne przywiązanie do innych (w tym bezpieczeństwo, stabilność, troskliwa opieka, miłość i akceptacja)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Autonomia, kompetencja i poczucie tożsamości

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Wolność wyrażania potrzeb i emocji, potwierdzenie ich ważności

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....

4. Spontaniczność i zabawa

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Realistyczne granice i samokontrola

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tryb schematów – niezaspokojone potrzeby okresu dzieciństwa – objawy zaburzenia osobowości typu borderline

Rola niezaspokojonych dziecięcych potrzeb oraz trybów schematów w objawach zaburzenia osobowości typu borderline			
Tryb schematów	Niezaspokojone potrzeby okresu dzieciństwa	Rola w zaburzeniu osobowości typu borderline	Objawy zaburzenia osobowości typu borderline
Wrażliwe Dziecko – doświadcza silnych uczuć, bólu emocjonalnego i strachu, które przytłaczają i powodują przeskakiwanie w nieadaptacyjne tryby radzenia sobie, rozpoznawane jako objawy zaburzenia osobowości typu borderline.	Bezpieczeństwo, przewidywalność, stabilna baza, miłość, troskliwa opieka, uwaga, akceptacja, pochwały, empatia, przewodnictwo, ochrona, potwierdzanie ważności.	Silne uczucia – ból emocjonalny i strach stają się przytłaczające. Powodują przeskakiwanie w nieadaptacyjne tryby radzenia sobie, które są objawami zaburzenia osobowości typu borderline.	Lęk przed opuszczeniem – rzeczywistym lub wyobrażonym.
Złościące się Dziecko – daje upust złości w bezpośredniej reakcji na niezaspokojenie podstawowych potrzeb lub na krzywdzące traktowanie.	Przewodnictwo, potwierdzenie ważności uczuć i potrzeb, zdrowe granice.	Problemy w relacjach interpersonalnych z powodu bardzo silnej złości, odbieranej jako nieadekwatna do sytuacji.	Silna i nieadekwatna złość, burzliwe relacje, reaktywność emocjonalna.
Impulsywne Dziecko – działa impulsywnie, kierując się pragnieniem natychmiastowej przyjemności, nie zwraca uwagi na ograniczenia ani potrzeby innych.	Przewodnictwo, zdrowe granice, potwierdzenie ważności uczuć i potrzeb.	Źródło problemów interpersonalnych, problemów związanych z pracą i kłopotów z prawem. Działanie zwykle może szkodzić lub szkodzi Ja.	Brak kontroli nad złością. Impulsywność potencjalnie szkodliwa dla Ja, zachowania autoagresywne, próby samobójcze, niestabilna tożsamość. Burzliwe relacje.
Karzący Rodzic – ogranicza, krytykuje i karze siebie i innych.	Odrzuca potrzeby dziecka.	Występuje bardzo często, może być przyczyną zachowań autoagresywnych lub prób samobójczych.	Samookaleczanie, próby samobójcze (częste).
Wymagający Rodzic – stawia wysokie wymagania innym i obarcza ich dużą odpowiedzialnością, zmusza siebie lub innych, by temu sprościli.		Występuje często, źródło schematu Wadliwości.	Samookaleczanie (rzadsze niż w reakcji na tryb Karzącego Rodzica).
Unikanie – odpycha innych, zrywa więzi, wycofuje się na poziomie emocji, izoluje się, unika.	Nie dotyczy. Niezdrowy sposób unikania emocji wywołanych przez schemat lub związanych z uruchomieniem trybu.	Najczęściej występuje na kontinuum od lekkiego „braku przytomności” aż po stan głębokiej dysocjacji lub fizyczne wycofanie się.	Dysocjacja, przemijające epizody paranoidalne związane ze stresem. Niestabilna tożsamość, poczucie pustki.
Nadmierny Kompensator – styl radzenia sobie polegający na kontrataku i kontroli. Niekiedy częściowo adaptacyjny.		Najczęściej występują tryby Rozzłoszczonego Obrońcy oraz Zastraszania i Ataku.	Silna i nieadekwatna złość, reaktywność emocjonalna.

Uległy Poddany – uległość i zależność, rezygnuje z własnych potrzeb na rzecz innych, stara się wszystkich zadowolić.		Występuje powszechnie, ale często niezauważany, bo może przechodzić w nadmierną kompensację.	Niestabilne poczucie Ja, poczucie pustki.
Przeskakiwanie między trybami – częste, wyczerpujące, pacjent czuje się szalony i zdezorientowany, także otoczenie jest zdezorientowane.	Zgodne z trybem, w jakim aktualnie znajduje się pacjent.	Przyczyna niestabilności afektu, zachowania, tożsamości i relacji interpersonalnych, także psychozy przemijającej i paranoi.	Wszystkie wyżej wymienione.
Zdrowy Dorosły – potrafi zaspokajać potrzeby w zdrowy sposób.	Brak zaspokojenia dziecięcych potrzeb ogranicza rozwój tego trybu.	Niedostatecznie rozwinięty.	Niestabilne poczucie Ja.
Szczęśliwe Dziecko – czuje się kochane, zadowolone, zaspokojone, ma poczucie więzi.	Miłość, troskliwa opieka, uwaga, potwierdzanie ważności, akceptacja i bezpieczeństwo.	Często w ogóle nie istnieje.	Niestabilne poczucie Ja.

W jaki sposób doświadczam trybów?

Data:

Imię i nazwisko:

Wczesne nieadaptacyjne tryby schematów są to wspomnienia, emocje, doznania cielesne i konstrukty poznawcze powiązane z destrukcyjnymi doświadczeniami z twojego dzieciństwa. Wszystkie te elementy tworzą pewne wzorce, które powtarzają się w twoim obecnym życiu. Kiedy ktoś znajduje się w jakimś trybie, wciąż reaguje raczej na pewne doświadczenia z przeszłości niż na obecne zdarzenia czy wymagania, jakie stawia przed nim rzeczywistość. Zachowania związane z trybami są problematyczne właśnie dlatego, że bazują na strategiach przetrwania, które dobrze się sprawdzały w dzieciństwie lub w sytuacjach kryzysowych, ale w codziennym dorosłym życiu nie spełniają swojej roli.

W odniesieniu do każdego z opisanych dalej trybów postaraj się przypomnieć sobie sytuację, w której tryb ten twoim zdaniem się ujawnił, a następnie wypełnij pozostałe punkty.

Odłączony Obrońca – w tym trybie odcinasz się od swoich potrzeb emocjonalnych, odłączasz się od innych ludzi i zachowujesz w sposób uległy, aby uniknąć kary. Sprawiasz wrażenie „dobrego pacjenta”, lecz tracisz kontakt z własnymi potrzebami i uczuciami. Nie dochowujesz wierności sobie, a twoja tożsamość opiera się na akceptacji ze strony innych ludzi. Możesz czuć otępienie, przygnębienie, pustkę.

- **Opisz sytuację, w której twoim zdaniem tryb się ujawnił**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje uczucia w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje myśli w tej sytuacji**

.....
.....

.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje zachowanie w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Jaki był efekt?**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wrażliwe Dziecko – gdy znajdujesz się w tym trybie, możesz odczuwać smutek, przerażenie, zagubienie, czuć się niekochany, zagubiony. Może ci towarzyszyć poczucie bezradności i samotności. Możesz też obsesyjnie poszukiwać kogoś, kto się tobą zaopiekuje. Oczekujesz, że inni ludzie przybędą ci na ratunek.

- **Opisz sytuację, w której twoim zdaniem tryb się ujawnił**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje uczucia w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje myśli w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje zachowanie w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....

- **Jaki był efekt?**

.....
.....
.....
.....
.....

Złuszczające się Dziecko – w tym trybie dajesz upust złości w nieodpowiedni sposób. Odczuwasz wściekłość, możesz wymagać od innych zbyt wiele, nadmiernie ich kontrolować, stosować wobec nich przemoc lub ich poniżać. Możesz w impulsywny sposób dążyć do zaspokajania swoich potrzeb. Twoje zachowanie może być wówczas odbierane jako nierozważne albo nastawione na manipulację.

- **Opisz sytuację, w której twoim zdaniem tryb się ujawnił**

.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje uczucia w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje myśli w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....

- **Opisz swoje zachowanie w tej sytuacji**

.....
.....

.....
.....
.....
.....

● **Jaki był efekt?**

.....
.....
.....
.....
.....

Karzący Rodzic – w tym trybie krytykujesz lub karzesz siebie za „zły” uczynek (zły według twoich negatywnych podstawowych przekonań), taki jak na przykład wyrażanie uczuć czy potrzeb. Karzący Rodzic może być uwewnętrznieniem doświadczanych przez siebie w dzieciństwie złości, nienawiści lub zniewag jednego lub obojga rodziców. Pojawiają się nienawiść do siebie, samokrytyka, samookaleczanie, fantazje samobójcze i zachowania autodestrukcyjne. Stajesz się Karzącym Rodzicem i wymierzasz sobie kary za naturalne potrzeby, których rodzic nie pozwalał ci wyrażać. Opisujesz siebie jako złego człowieka.

● **Opisz sytuację, w której twoim zdaniem tryb się ujawnił**

.....
.....
.....
.....
.....

● **Opisz swoje uczucia w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....

● **Opisz swoje myśli w tej sytuacji**

.....
.....
.....
.....
.....

● **Opisz swoje zachowanie w tej sytuacji**

.....
.....
.....

.....
.....
.....

- **Jaki był efekt?**

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rozumienie bieżącego problemu (objawu zaburzenia osobowości typu borderline) w kategoriach teorii terapii schematów

Problem, z którym borykam się dziś: <i>Silny strach, panika, kiedy wydaje mi się, że zostaję sama, porzucona. Czuję się tak pod koniec sesji terapeutycznych. To szaleństwo. Czuję, że nad tym nie panuję.</i>	
Uczucia	<i>Strach, panika, złość.</i>
Doznania cielesne	<i>Przyspieszone bicie serca, szybki lub płytki oddech, wstrzymywanie oddechu.</i>
Tryby radzenia sobie – zachowania automatyczne (podano przykłady dla każdego trybu)	<p>Odłączony Obrońca: <i>Zawieszanie się, utrata poczucia czasu, oglądam telewizję, opycham się chipsami.</i></p> <p>Nadmierny Kompensator: <i>W wieku 12 lat, kiedy nie było rodziców, zapraszałam do domu chłopców, których słabo znałam. Zachowywałam się tak, jak gdyby niebezpieczne rzeczy były bezpieczne. Dziś czasem uprawiam seks bez zabezpieczenia.</i></p> <p>Uległy Poddany: <i>Czuję się wystraszona i samotna, bezwartościowa – wtedy żeby się ukarać, tnę się albo połykam coś szkodliwego.</i></p>
Myśli – te często rozwijają się później (opinie, przekonania)	<p><i>Wydarzy się coś złego. Co będzie, jeśli ktoś przyjdzie do drzwi? Co będzie, jeśli wybuchnie pożar? Co będzie, jeśli wyłączą prąd? Co będzie, jeśli oni nigdy nie wrócą?</i></p> <p><i>Ja ich nie obchodzę, inaczej by mnie nie zostawiali – jestem nieważna, moje potrzeby się nie liczą.</i></p> <p><i>Nie powinnam się bać, to jest normalne. Jestem słaba i do niczego, zasługuję na karę.</i></p>
Bodziec – jaka sytuacja pobudza twoją reakcję?	<i>Kiedy jestem sama, nagle i niespodziewanie zaczynam odczuwać niepokój. Poziom strachu jest podobny do tego, jaki występuje u małego dziecka. Zaczynam panikować i myślę: „Nie dam rady tego zrobić sama”.</i>
Wspomnienia z dzieciństwa – mogą być nieświadome, ponieważ wiele z nich pochodzi z wczesnego okresu przedwerbalnego, przechowywane są tylko emocje i doznania cielesne	<i>Wszystko, co przychodzi mi do głowy, to to, że rodzice zostawiali mnie nocami samą w domu na wiele godzin, kiedy gdzieś wychodzili. To się chyba zaczęło, kiedy miałam 8 lat. O ile pamiętam, nic złego mi się nie stało.</i>
Potrzeby – dziecka i dorosłego	<i>Dziecko: normalna opieka ze strony rodziców – ochrona, rozpraszanie obaw, wsparcie, pocieszenie. Dorosły: więź, towarzystwo.</i>
Rozpoznany schemat i/lub tryb	<i>Wrażliwe Dziecko – odczucie silnego strachu, wspomnienie bycia opuszczonym, szybkie bicie serca, myśli typu „Nie zniosę tego”; tendencja do działania: rozpaczliwe poszukiwanie kontaktu i więzi.</i>
Sygnaly (wczesnego ostrzegania) – świadczą o tym, że tryb został uruchomiony lub że działa	<i>Moja reakcja emocjonalna, myśli i zachowanie, kiedy kończy się sesja terapeutyczna, są nieadekwatne do sytuacji.</i>

Sygnaly wskazujące, że tryb jest aktywny

1. Czujesz, że twoja reakcja emocjonalna jest **przesadnie silna** w stosunku do sytuacji, w jakiej się znajdujesz.
2. Inni ludzie mówią do ciebie lub komunikują się niewerbalnie w taki sposób, jak gdyby twoja reakcja była **przesadnie silna** w stosunku do bieżącej sytuacji.
3. **Czujesz, że inni cię nie rozumieją.** To może oznaczać, że z uwagi na historię swojego życia i schematy, które powstały w wyniku twoich doświadczeń, reagujesz na sytuację w jakiś wyjątkowy sposób. Innym ludziom te same okoliczności mogą się wydawać neutralne, ponieważ oni nie przeżyli tego, co ty. To, że twoja reakcja emocjonalna różni się od reakcji innych osób, nie oznacza, że jest zła. Możesz chcieć jednak zmienić swoje postępowanie, jeśli nie przynosi ono oczekiwanych rezultatów lub nie pozwala na zaspokojenie twoich potrzeb.

Przykład: opowiadasz koleżance o sytuacji, która cię zdenerwowała. Koleżanka odpowiada: „To nic takiego, po prostu nie zwracaj na to uwagi”. Reagujesz złością, krzyczysz na koleżankę i wychodzisz do drugiego pokoju, żeby się odizolować. Takie postępowanie zamyka ci możliwość uzyskania wsparcia czy zrozumienia ze strony drugiej osoby, a na tym ci zależało. Być może koleżanka nie jest w stanie okazać ci wsparcia i zrozumienia, ale nie dowiesz się tego, jeśli bezpośrednio o to nie poprosisz. Możesz na przykład powiedzieć: „Hej, nie przejmuję się tym bez powodu. Mój ojczym, który mnie bił, zawsze się tak do mnie odnosił. Miałem (miałam) nadzieję, że mnie zrozumiesz i potraktujesz poważnie. Potrzebuję twojego przyjacielskiego wsparcia”. Jeżeli po tych słowach nie uzyskasz oczekiwanej reakcji, to lepiej porozmawiaj z kimś innym.

Opisz sytuację, w której udało ci się zauważyć któreś z wymienionych sygnałów. Zapisz, jaki twoim zdaniem uruchomił się wtedy schemat i jaki tryb.

- **Jakie sygnały udało ci zauważyć?**

.....

- **Co możesz zrobić, kiedy zauważysz któreś z tych sygnałów?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Biologiczne uwarunkowania trybu – funkcja mózgu

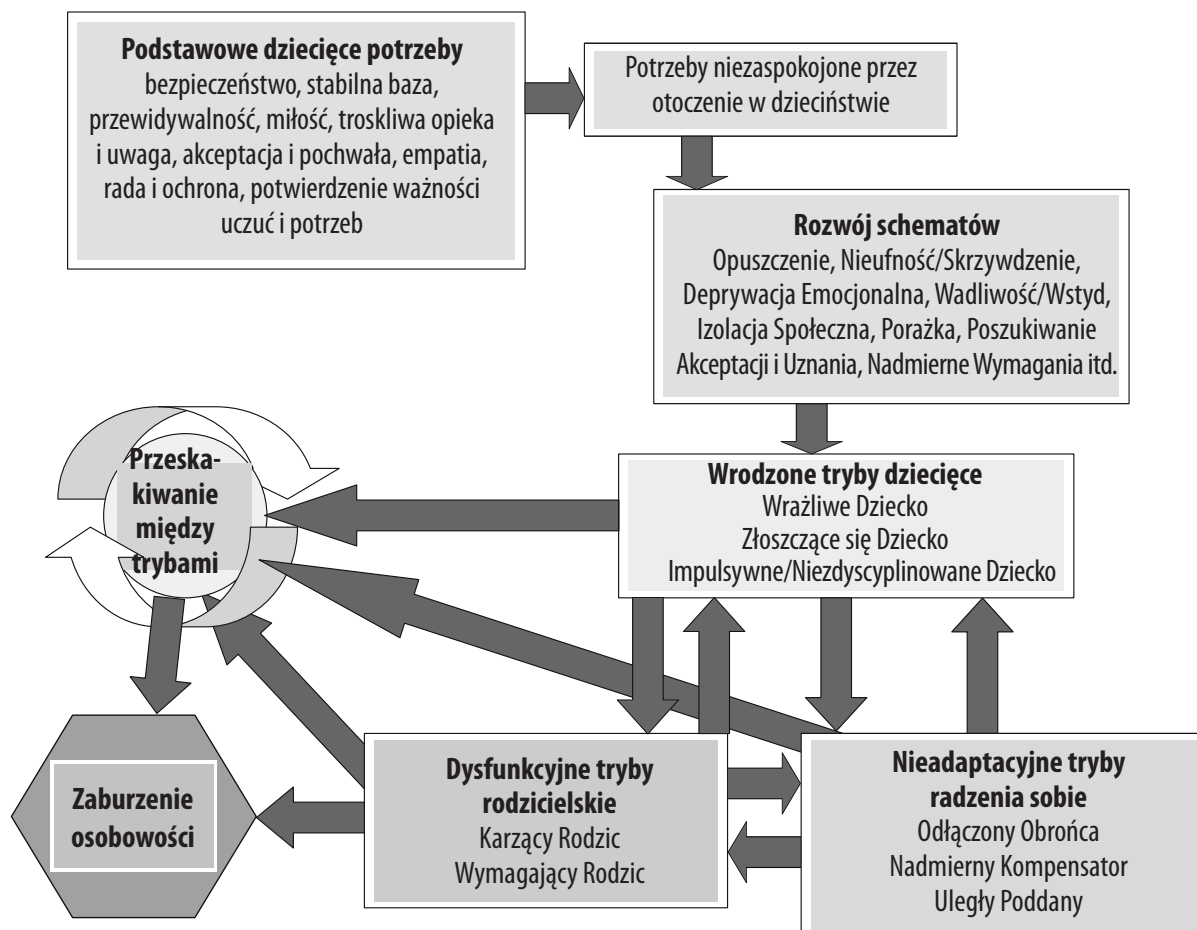
Kiedy dziecięce potrzeby bezpieczeństwa i opieki pozostają niezaspokojone, możemy utknąć w błędnym kole następującego systemu reagowania.		
Przyczyna	Twoje odczucia	Aktywacja mózgu
Bodziec powiązany ze schematem, na przykład wspomnienie, zdarzenie.	Automatyczne pobudzenie emocji, pojawiają się doznania w ciele.	Ciało migdałowe Działanie automatyczne
Kiedy jesteśmy świadomi działania trybu, wówczas zachodzą procesy poznawcze.		
Pomagamy ci wykryć tę zależność w czasie terapii schematów.	Emocje, doznania cielesne plus procesy poznawcze.	Kiedy świadomość jest włączona, możesz dokonywać wyboru.
Ciało migdałowe	Hipokamp	Kora mózgowa → Zdrowy wybór

Co to wszystko ma wspólnego z leczeniem zaburzenia osobowości typu borderline? Otóż objawy tego zaburzenia to właśnie reakcje na schematy i tryby. Przeanalizujmy przykład: osoby cierpiące na zaburzenie osobowości typu borderline w sytuacji opuszczenia (rzeczywistego lub wyobrażonego) często reagują bardzo intensywnie. Pojawiają się wówczas nasilone uczucia strachu (tryb Wrażliwego Dziecka) i złości (tryb Złoszczącego się Dziecka), nierzadko impulsy do natychmiastowego działania (tryb Impulsywnego Dziecka) lub samookaleczania (tryb Karzącego Rodzica).

Kiedy zrozumiesz swoje tryby i style radzenia sobie, będziesz w stanie zacząć w pewnym stopniu panować nad własnym zachowaniem i reakcjami na bodźce. Przekładając to na procesy zachodzące w mózgu, można powiedzieć, że kora mózgowa zacznie analizować dostępne dane, hamując na ten czas aktywność ciała migdałowatego.

Przykład: „Gdy uruchamia się u mnie schemat Opuszczenia, pojawia się strach [*uczucie*] i moje serce zaczyna szybciej bić [*doznanie cielesne wywołane przez ciało migdałowe*]. **Jeśli zareaguję już na samo uczucie strachu, podejmę jakieś skrajne działanie. Jeżeli zrozumiem**, że to jest wywołana przez schemat reakcja, która wynika z moich doświadczeń z okresu wczesnego dzieciństwa, kiedy to zbyt wcześnie pozostawiano mnie w domu bez opieki [*a takie przemyślenie i zrozumienie wymaga zaangażowania kory mózgowej*], **to będę w stanie w pewnym stopniu zapanować nad sytuacją i zdecydować, jak postąpię**. Krótko mówiąc, będę wiedzieć, że tamto było wtedy, a to dzieje się teraz. Podejmując działanie, **nie zignoruję uczuć** ani doznań cielesnych. Być może odczuję potrzebę położenia się na chwilę czy wzięcia kilku głębokich wdechów, a mój Zdrowy Dorosły [*czyli kora mózgowa*] będzie musiał mnie zapewnić, że jest bezpiecznie i nic mi nie grozi. Jednak **moje postępowanie już nie będzie się opierało wyłącznie na uczuciach**. To bardzo ważne, bo działanie zdeterminowane przez wspomnienia z przeszłości, których reprezentacją jest schemat, może przysparzać mi problemów w relacjach z ludźmi, skutkować tym, że trafię do szpitala, i ogólnie utrudniać realizację dorosłych celów życiowych czy ograniczać moją wolność i niezależność. Postępowanie pod dyktando niezdrowego trybu uwięzi mnie w błędnym kole”.

Etiologia zaburzenia osobowości typu borderline według terapii schematów



Rozumienie diagnozy zaburzenia osobowości typu borderline

Dziewięć kryteriów diagnostycznych zaburzenia osobowości typu borderline tworzą zachowania, które można przyporządkować poszczególnym trybom schematów i wyjaśnić w kategoriach przeskakiwania między trybami. Oto główne tryby wraz z przykładowymi kryteriami stanowiącymi część trybu lub pojawiającymi się jako rezultat jego uruchomienia.

1. **Wrażliwe Dziecko** – to ta część osoby, która w zetknięciu z większością schematów czuje się niešťśliwa i przeżywa emocje związane z lękiem, w szczególności strach, smutek i poczucie bezradności. Chodzi tu o schematy: Opuszczenia, Nieufności/Skrzydzenia, Deprywacji Emocjonalnej, Wadliwości, Izolacji Społecznej, Zależności/Niekompetencji, Podatności na Zranienie lub Zachorowanie, Uwikłania Emocjonalnego/Nie w Pełni Rozwiniętego Ja, Negatywizmu/Pesymizmu.
 - Lęk przed opuszczeniem – rzeczywistym lub wyobrażonym.
 - Reaktywność emocjonalna.
2. **Złoszczące się Dziecko** – ten tryb jest aktywny wtedy, gdy osoba daje upust złości w bezpośredniej reakcji na brak zaspokojenia podstawowych potrzeb lub na krzywdzące traktowanie.
 - Silna, nieadekwatna złość i trudności z zapanowaniem nad nią.
 - Reaktywność emocjonalna.
 - Niestabilne, burzliwe relacje interpersonalne.
3. **Impulsywne/Niezdyscyplinowane Dziecko** – ten tryb jest aktywny wtedy, gdy osoba działa impulsywnie, kierując się pragnieniem natychmiastowej przyjemności, i nie zwraca uwagi na ograniczenia ani na potrzeby czy uczucia innych.
 - Impulsywność potencjalnie szkodliwa dla Ja.
 - Niestabilne relacje interpersonalne.
4. **Karzący Rodzic** – ten tryb reprezentuje uwewnętrzniony głos rodzica lub opiekuna z okresu wczesnego dzieciństwa, który ogranicza, krytykuje i karze siebie lub innych. Gdy się uruchomi, osoba staje się swoim okrutnym prześladowcą, czasem zwraca się także przeciwko innym ludziom.
 - Samookaleczanie, skłonności samobójcze.
 - Silna, nieadekwatna złość i trudności z zapanowaniem nad nią.
 - Niestabilne relacje interpersonalne.
5. **Wymagający Rodzic** – to uwewnętrzniony głos, który stawia wysokie wymagania innym i obarcza ich dużą odpowiedzialnością, a potem zmusza siebie lub innych, by temu sproścali.
 - Niestabilne poczucie Ja.
 - Burzliwe relacje interpersonalne.
6. **Odłączony Obrońca** – w tym trybie osoba wyłącza wszelkie emocje, zrywa więzi z innymi i funkcjonuje automatycznie, niemal jak robot. Stosuje styl radzenia sobie polegający na ucieczce albo unikaniu.
 - Dysocjacja.
 - Poczucie pustki.
 - Często prowadzi do samookaleczania i pobudza skłonności samobójcze.
7. **Przeskakiwanie między trybami** odpowiada za:
 - reaktywność emocjonalną;
 - niestabilne poczucie Ja;
 - niestabilne, burzliwe relacje interpersonalne.

Lista objawów zaburzenia osobowości typu borderline

Wypisz problemy, jakich doświadczasz w każdej kategorii.

1. Emocje

- Reaktywność – szybkie i/lub częste zmiany nastroju lub silne reakcje

.....
.....
.....
.....

- Złość – trudności z panowaniem nad złością, intensywne przeżywanie złości

.....
.....
.....
.....

2. Zachowanie

- Samookaleczanie, próby samobójcze

.....
.....
.....
.....

- Impulsywność, która może przynosić szkody (np. brawurowa jazda samochodem, rozwiązłość seksualna)

.....
.....
.....
.....

3. Relacje interpersonalne

- Niestabilne, burzliwe relacje interpersonalne

.....
.....
.....
.....

- Lęk przed opuszczeniem – silny, opuszczenie może być wyobrażone

.....
.....
.....
.....

4. Poczucie tożsamości

- Niestabilna tożsamość – niepewność co do ścieżki zawodowej, relacji z przyjaciółmi, co do tego, kim jestem

.....
.....
.....
.....

- Poczucie pustki

.....
.....
.....
.....

5. Testowanie rzeczywistości

- Krótkotrwałe epizody paranoidalne związane ze stresem

.....
.....
.....
.....

- Dysocjacja

.....
.....
.....
.....

Podstawowe informacje na temat uczuć

Co to jest uczucie?

To doznanie cielesne, którego doświadczasz poprzez jeden z pięciu zmysłów – uświadamiasz je sobie, a ono wywołuje myśl, w efekcie czego zostaje mu przypisana nazwa jakiejś emocji, na przykład „smutny” czy „szczęśliwy”.

W jaki sposób dzieci poznają uczucia?

Dzieci uczą się nazywać poszczególne uczucia przez doświadczenie i naśladowanie modeli, czyli opiekunów. Poznają uczucia w taki sam sposób, w jaki uczą się mówić. Jeśli informacje pochodzące od opiekunów są niepoprawne lub bardzo skąpe, dzieciom trudniej przychodzi przeżywanie i nazywanie emocji, a także panowanie nad nimi. To samo może się zdarzyć, jeśli stają się ofiarami przemocy, ponieważ w sytuacji zagrożenia uczą się, że aby przetrwać, muszą ukrywać lub tłumić swoje uczucia. To może doprowadzić do braków w procesie emocjonalnego uczenia się, które nie mają nic wspólnego z inteligencją.

Uczucia są ważne, ponieważ dostarczają nam informacji. Na początek zadaj sobie pytanie: „Co mówi mi to doznanie w moim ciele?”. Uczucia są też bardzo podstawowym składnikiem Ja. Wiedząc, co odczuwasz, lepiej zdajesz sobie sprawę z tego, kim jesteś. Jeśli tego nie wiesz, to możesz czuć przerażenie i dezorientację. Dlatego w trakcie terapii tak intensywnie koncentrujemy się na rozpoznawaniu własnych uczuć.

Doświadczenie uczuć

Uczucia istnieją w twoim ciele. To doznania, które odczuwasz, na przykład ściśnięte gardło, drżenie, skurcz w żołądku, płytki oddech, wilgotne oczy, wrażenie ciepła w klatce piersiowej, mrowienie w dłoniach, wszechogarniająca emocja przepelniająca serce. Jeśli od dawna ignorujesz sygnały pochodzące z ciała, to może być ci trudno się w nie wsłuchać, a doznania mogą się wydawać dziwne i obce. Możliwe, że będziesz w stanie je opisać, lecz nie będziesz wiedzieć, co one oznaczają. Dzieci najpierw zauważają, że jest im „złe w brzuszku”, a potem dorośli nazywają tę emocję, mówiąc na przykład: „To dlatego, że jesteś przestraszony”. Jeśli nikt nigdy nie potwierdził twoich uczuć, to może nie miałeś (miałaś) kiedy nauczyć się je rozpoznawać i poczuć się z nimi swobodnie. Ciągłe jednak możesz nauczyć się nazywać i wyrażać to, co czujesz. Na naukę nigdy nie jest za późno.

Jeżeli odcinasz się od doznań na poziomie cielesnym, to być może w ogóle nie zdołają one dotrzeć do poziomu świadomości czy myśli. Właśnie z tego powodu możesz nie wiedzieć, dlaczego pojawia się u ciebie określone odczucie. Kiedy odcinasz się od własnych odczuć, czasem inni zauważają zmianę w twoim ciele i pytają, co się stało. Jeśli odcięcie nastąpiło, zanim pojawiła się świadomość tego stanu, to nie będziesz wiedzieć, co im odpowiedzieć.

Uczucia można przyjąć tylko „w pakiecie”, z tak zwanym dobrodziejstwem inwentarza. Nie da się odczuwać wybiórczo. Jeśli będziesz w stanie przeżywać radość i się czymś ekscytować, otworzysz się także na smutek i ból.

Nie ma uczuć dobrych i złych. Im pełniej będziesz akceptować swoje uczucia bez osądzania ich i bez poczucia winy czy lęku z ich powodu, tym łatwiej przyjdzie ci je przeżywać, pracować nad nimi i czerpać z nich wiedzę.

Gra w kolory

Gra w kolory jest też określana jako ćwiczenie „Co czujesz?”. Można w nią zagrać na początku sesji grupowej, prosząc pacjentów, aby określili, jakie uczucie towarzyszy im w danej chwili. Z każdym kolorem powiązana jest lista uczuć – na początek należy wybrać cztery lub pięć różnych kolorów i przypisać każdemu listę kilku pokrewnych uczuć, jak w przykładzie poniżej.

- **Czerwony:** rozzłoszczony, sfrustrowany, rozdrażniony, poirytowany i tak dalej.
- **Zielony:** szczęśliwy, wesoły, podekscytowany i tak dalej.
- **Niebieski:** smutny, przygnębiony, zmęczony, zdołowany i tak dalej.
- **Żółty:** podatny na zranienie, przestraszony, wylękniony i tak dalej.
- **Brazowy:** odłączony, wycofany, zdezorientowany, otepiały, przytłoczony i tak dalej.

Można używać dowolnych kolorów, ale do każdego należy przypisać konkretne uczucia. Terapeuci mogą stworzyć własną listę, do której pacjenci będą dodawać kolejne uczucia, zgodne z ustalonym tematem ogólnym dla danego koloru.

Trzeba przygotować karty we wszystkich kolorach występujących na liście. Kart ma być tyle, ilu członków liczy grupa, jeśli więc na przykład jest 8 pacjentów i 2 terapeutów, to trzeba przygotować 10 kart w każdym kolorze.

Umieszczamy wszystkie karty na podłodze w środku kręgu i każdy wybiera jedną, której kolor najlepiej oddaje jego uczucia w danej chwili. Uczestnicy nie muszą wyjaśniać swoich wyborów ani opowiadać o tym, co czują, ale terapeuta zapisuje, kto jaki kolor wybrał. Później zbieramy wszystkie karty. Informujemy grupę, że powrócimy do gry i o niej porozmawiamy, ale najpierw zajmijmy się dzisiejszym tematem. Po wykonaniu zadań przeznaczonych na sesję robimy przerwę w postaci krótkiej zabawy. Następnie prosimy uczestników, aby jeszcze raz wybrali kolor odzwierciedlający ich obecne uczucia. Chcemy sprawdzić, czy pojawiły się zmiany w stosunku do pierwotnego wyboru. Ponownie terapeuta zapisuje, kto co wybrał.

Pytania do dyskusji na sesji lub zadanie do wykonania w domu

Czy wybrany przez ciebie kolor się zmienił?

Co spowodowało, że twoje uczucia się zmieniły?

Jak sądzisz, co sprawia, że twoje uczucia nie mogą się zmienić?

Jaki jest związek między schematami a uczuciami?

W jaki sposób uczucia pomagają nam rozpoznać, jakie mamy potrzeby?

Co w dzisiejszych zajęciach grupy doprowadziło do zmiany twoich uczuć?

Co musisz zrobić, aby pomóc swoim uczuciom się zmienić?

Gra w kolory – wariant 1

Przed wybraniem karty każdy uczestnik zapisuje na kartce swoje przewidywania dotyczące tego, co wybiorą pozostali członkowie grupy i terapeuci. Następnie wszyscy wybierają swój kolor i terapeuta notuje wybory grupy.

- Na ile udało ci się przewidzieć wybory innych osób?
- Na co zwracasz uwagę w sobie, co pomaga ci rozpoznać własne uczucia?
- Na co zwracasz uwagę w innych ludziach, co pomaga ci rozpoznać ich uczucia?

Gra w kolory – wariant 2

W celu poszerzenia świadomości emocjonalnej pacjentów można wprowadzić dodatkowy element. Prezentujemy rysunek przedstawiający kontur postaci człowieka. Następnie prosimy członków grupy, aby przyklejali kolorowe karty w tych miejscach konturu, gdzie w ciele może występować dane uczucie; na przykład złość może być odczuwana w brzuchu, gardle i ramionach.

Potencjalne problemy – wskazówki dla terapeuty

Pacjenci czasem komentują proponowane im gry czy ćwiczenia, określając je jako „głupie” czy „dziecinne”. Mówią, że nie chcą brać w nich udziału, i w trakcie ćwiczenia demonstrują negatywne nastawienie. Można wtedy powiedzieć na przykład: „Masz rację. Słyszę to, co mówisz. Rzeczywiście, gry i ćwiczenia czasem wydają się niemądre, jednak chciałabym cię poprosić, abyś na chwilę odłożył swoje krytyczne nastawienie i po prostu spróbował”. Jeśli pacjent nadal nie chce wziąć udziału w ćwiczeniu, można odnieść się do tego następująco: „Dobrze, uszanuję twoją decyzję o nieuczestniczeniu w grze. Ale kiedy my będziemy wykonywać ćwiczenie, proszę cię, wyobrażaj sobie, że małe dziecko w tobie bierze w nim udział” czy „Następnym razem, kiedy będziemy robić jakieś ćwiczenie, poproszę cię, byś to ty z kolei spełnił moją prośbę i przyłączył się do nas, żeby spróbować ćwiczyć z nami. Umowa stoi?”

Odmrażanie emocji

W czasie terapii ciągle podejmujesz odważne próby ponownego rozbudzenia doznań w swoim ciele i dotarcia do nich. To trudny proces, który rodzi wiele problemów. Te problemy to dla nas jedne z najważniejszych tematów do omówienia na terapii. Oto przykłady możliwych konsekwencji odmrażania uczuć:

- możesz czuć, że ból emocjonalny przejściowo się nasila zamiast zmniejszać;
- możesz odczuwać silniejszy strach lub większą utratę kontroli;
- może towarzyszyć ci wrażenie, że wspomnienia lub uczucia dosłownie cię zalewają;
- możesz stwierdzić, że stare techniki uśmierzania lub wyłączania uczuć już nie działają albo są mniej skuteczne;
- możesz kwestionować wartość pogłębiania świadomości własnych uczuć.

Wszystkie te trudności wskazują, że jesteś na dobrej drodze do odnalezienia i odzyskania siebie, z charakterystycznymi dla ciebie myślami, uczuciami i doznaniem cielesnymi. Proces ponownego rozbudzania doznań, docierania do nich oraz ich odzyskiwania można porównać do „odmarzania” osoby, która przemarzła i nabawiła się odmrożeń.

Odmrożenie fizyczne	Odmrożenie emocjonalne
<ul style="list-style-type: none"> ● Wskutek nadmiernej ekspozycji na działanie czynników atmosferycznych lub braku odpowiedniej ochrony nastąpiło odmrożenie kończyny. To prowadzi do utraty odczuwania w tej części ciała, czyli do jej odrętwienia. ● Kiedy znajdziemy się w ciepłe, najpierw czujemy to odrętwienie. Kończyna zaczyna boleć, nawet bardzo. Jest to jednak oznaką zdrowienia. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Brak wsparcia i docenienia ze strony otoczenia doprowadził do zakwestionowania własnej wartości, ważności uczuć, myśli, doznań. W efekcie nastąpiła utrata świadomości fizycznej i emocjonalnej. To prowadzi do uczuciowego „wyłączenia”, czyli odrętwienia. ● Kiedy rozpoczynamy proces ponownego rozbudzania uczuć i próbujemy na nowo do nich dotrzeć (w trakcie terapii, w grupie wsparcia itp.), zaczynamy uświadamiać sobie własne odrętwienie i emocjonalne zamknięcie. Możemy wówczas odczuwać nasilony ból emocjonalny, dojmujące przygnębienie i tym podobne. Ból towarzyszący odmrażaniu emocji też czasami bywa bardzo dotkliwy, ale i on jest oznaką zdrowienia.

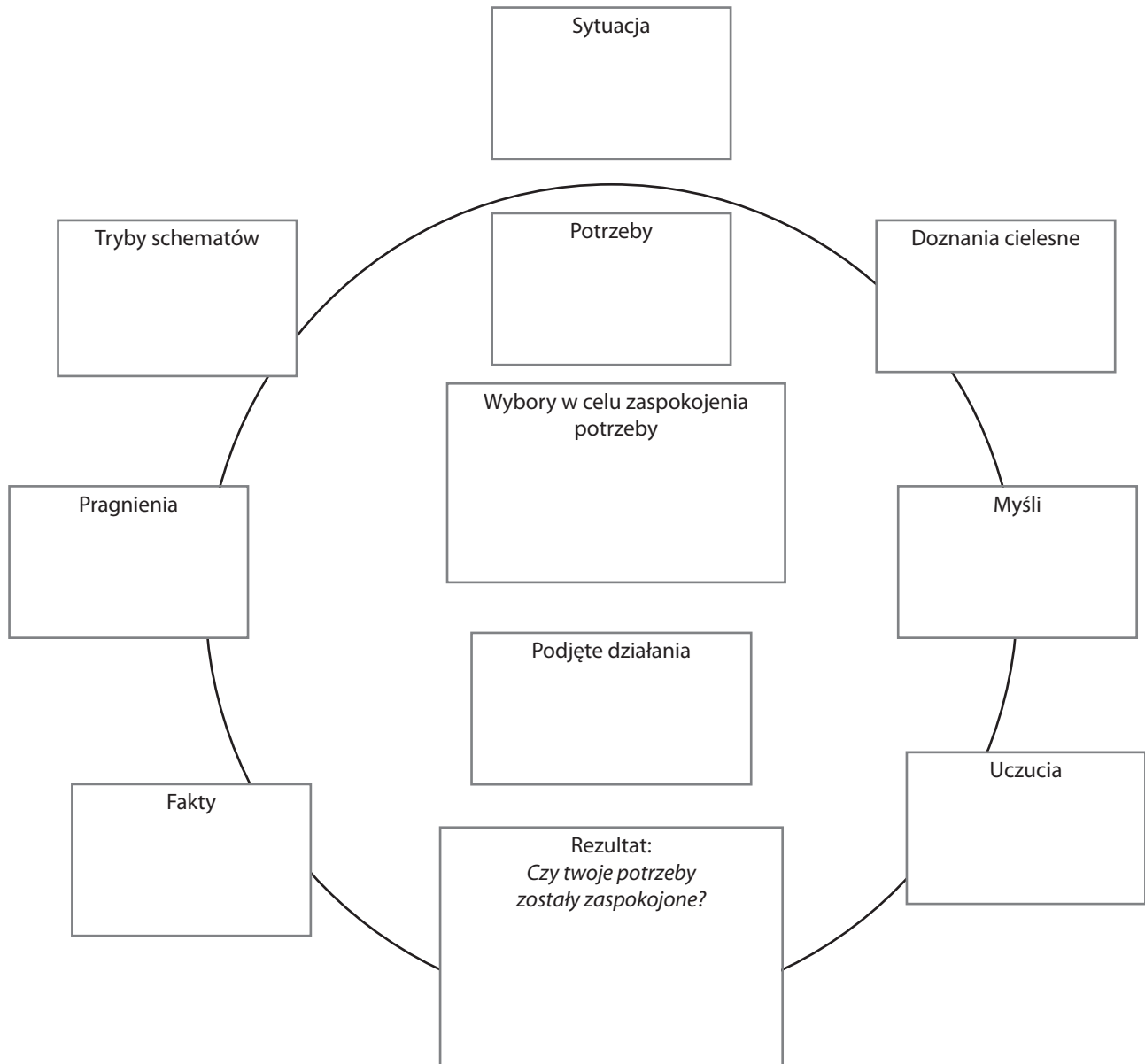
Kiedy uświadomisz sobie, że bolesne odmrażanie emocji to tylko pewien etap procesu ponownego rozbudzania uczuć i docierania do nich, wykonasz ważny krok w kierunku wyleczenia. To pomoże ci przetrwać ten proces bez wpadania w panikę. Równocześnie musisz jednak wypracować nowe techniki uspokajania się. Będą one stanowiły przeciwwagę dla problemów, które narastają, ponieważ twoje emocje zaczęły tajać. Podobnie jak skutków działania mrozu, nie da się cofnąć procesu odmrażania emocji, myśli i doznań cielesnych. Można jednak nauczyć się ograniczać jego niekiedy przytłaczające konsekwencje.

Ćwiczenie wyobrazeniowe

Opisz sytuację, w której w jakimś bezpiecznym miejscu pozwoliłeś (pозwoliłaś) sobie odczuwać nieco więcej niż zwykle. Czy przy tej okazji udało ci się czegoś dowiedzieć?

ŚW 1-1

Formularz Koła Obserwacji Świadomości



ŚW 1-2

Podsumowanie informacji z Kół Obserwacji na temat świadomości trybów

Skorzystaj z poniższej tabeli, aby uporządkować informacje z Kół Obserwacji.

	Sygnaly świadczące o tym, że tryb jest aktywny	Podjęte przeze mnie działania	Rezultat moich działań
Odłączony Obrońca			
Inny tryb radzenia sobie			
Wrażliwe Dziecko			
Złoszczące się Dziecko			
Impulsywne Dziecko			
Szczęśliwe Dziecko			
Karzący Rodzic			
Zdrowy Dorosły			

ŚW 1-3

Informacje z Koła Obserwacji: jak doświadczam trybów radzenia sobie

Wykorzystaj informacje z Kół Obserwacji, aby wypełnić poniższą tabelę.

Tryby radzenia sobie	Odłączony Obrońca	Rozzłoszczony Obrońca	Nadmierny Kompensator	Uległy Poddany	Inne (np. Odłączony Samoukoiciel)
W jakich sytuacjach tryb się pojawia – bodźce aktywujące					
Dlaczego dany tryb powstał?					
Jakie korzyści z punktu widzenia przetrwania przynosił dawniej ten tryb?					
Jaka potrzeba się za nim kryje?					
Jakie działania podejmujesz w tym trybie?					
Jaki rezultat przynosi dzisiaj ten tryb?					
Co czujesz tuż przed uruchomieniem się trybu? Czy występują jakieś sygnały wczesnego ostrzegania ?					

ŚW 2-1

Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Odłączonego Obrońcy

<p>Sygnaly wskazujące na działanie trybu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● doznania cielesne ● uczucia ● myśli 	<p><i>Nagle uświadamiam sobie, że od kilku minut nie jestem skupiony i nie wiem, o czym była mowa w tym czasie.</i></p>
<p>Czy twoja reakcja wydaje się przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji? W jaki sposób reagujesz?</p>	<p><i>To się stało w czasie terapii grupowej. Rozmawialiśmy tylko o tym, czego nauczyliśmy się w dzieciństwie na temat złości. Dlaczego nie byłem w stanie tego słuchać?</i></p>
<p>Czy wiesz, dlaczego twoja reakcja jest tak intensywna (jakie ma źródło w dzieciństwie)?</p>	<p><i>Złość jest zbyt przerażająca, by o niej rozmawiać. Nie chcę wracać myślami do czasów dzieciństwa. Co to ma wspólnego z dniem dzisiejszym?</i></p>
<p>Jaki schemat się uruchomił?</p>	<p><i>Zahamowanie Emocjonalne</i></p>
<p>Jakie doświadczenia z przeszłości wpłynęły na twoją reakcję?</p>	<p><i>W domu każdy konflikt kończył się tak samo – ktoś został zraniony albo ukarany.</i></p>
<p>Jaka tu występuje potrzeba?</p>	<p><i>Na krótką metę: nic nie odczuwać. Na dłuższą metę: być w stanie odczuwać wszystkie emocje; nie czuć pustki.</i></p>
<p>Jakie zazwyczaj podejmujesz działania?</p>	<p><i>Po prostu się wyłączam.</i></p>
<p>Czy one prowadzą do zaspokojenia potrzeby?</p>	<p><i>Nie, w ogóle nie korzystam wtedy z sesji grupowej i nie rozumiem nawet, na czym polega zadanie domowe. Jeszcze bardziej się wycofuję i czuję się wadliwy.</i></p>

ŚW 2-2

Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Wrażliwego Dziecka

Sygnaly wskazujące na działanie trybu: <ul style="list-style-type: none">● doznania cielesne● uczucia● myśli	<i>Silny strach i pragnienie ukrycia się. Chcę uciekać. Potrzebuję pomocy.</i>
Czy twoja reakcja wydaje się przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji? W jaki sposób reagujesz?	<i>Tak. Mój strach jest większy niż istniejące zagrożenie.</i>
Czy wiesz, dlaczego twoja reakcja jest tak intensywna (jakie ma źródło w dzieciństwie)? Jaki schemat się uruchomił?	<i>Terapeutka powiedziała, że porozmawia z pielęgniarką o moim strachu przed samotnością, ale nic się nie zmieniło. Nieufność/Skrzywdzenie</i>
Jakie doświadczenia z przeszłości wpłynęły na twoją reakcję?	<i>Moja matka powiedziała, że obroni mnie przed wujkiem, ale zostawiła mnie z nim sam na sam.</i>
Jaka tu występuje potrzeba ?	<i>Potwierdzenie ważności mojego strachu jako uczucia, które jest uzasadnione.</i>
Jakie zazwyczaj podejmujesz działania ? Czy one prowadzą do zaspokojenia potrzeby?	<i>Wycofuję się. To nie zaspokaja mojej potrzeby – druga osoba nie wie, jak bardzo czuję się zraniony i zdenerwowany tą sytuacją, więc wszystko może się powtórzyć.</i>

ŚW 2-3

Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykłady trybów dziecięcych

	Złościące się Dziecko	Impulsywne Dziecko
Sygnaly wskazujące na działanie trybu: <ul style="list-style-type: none"> ● doznania cielesne ● uczucia ● myśli 	<i>Jestem wściekły. Nie mogę znieść poczucia, że ktoś mnie ignoruje i lekceważy. Mam ochotę w coś walnąć albo wrzeszczeć.</i>	<i>Wiele ryzykuję, byle tylko natychmiast dostać to, czego chcę teraz – na przykład zapalić, wejść do pokoju kolegi, pociąć się. Nie myślę przy tym za wiele.</i>
Czy twoja reakcja wydaje się przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji? W jaki sposób reagujesz?	<i>Prawdopodobnie tak. Nie lubię, kiedy o coś proszę i nie ma żadnej reakcji, ale moja złość jest chyba zbyt silna.</i>	<i>Kiedy zastanawiam się nad tym po fakcie, dochodzę do wniosku, że dokonałem złego wyboru, a przecież miałem tyle lepszych opcji.</i>
Czy wiesz, dlaczego twoja reakcja jest tak intensywna (jakie ma źródło w dzieciństwie)?	<i>Nie mogę znieść sytuacji, w której w końcu uda mi się o coś poprosić, a nie wywołuje to żadnej reakcji.</i>	<i>Nigdy nie nauczyłem się czekać, aż moje życzenie zostanie spełnione. Albo – wychowano mnie w przekonaniu, że powinienem dostawać wszystko, czego chcę.</i>
Jaki schemat się uruchomił?	<i>Deprywacja Emocjonalna</i>	<i>Roszczeniowość, Niedostateczna Samokontrola</i>
Jakie doświadczenia z przeszłości wpłynęły na twoją reakcję?	<i>Rodzice ignorowali moje potrzeby. Rodzeństwo zawsze było dla nich ważniejsze niż ja.</i>	<i>Rodzice nigdy nie stawiali mi żadnych granic. Rodzice mnie zepsuli. Odebrali mi dzieciństwo.</i>
Jaka tu występuje potrzeba ?	<i>To może być wiele rzeczy – potrzeba potwierdzenia ważności, uznania, że jestem kimś istotnym.</i>	<i>Dostać NATYCHMIAST to, czego chcę.</i>
Jakie zazwyczaj podejmujesz działania ? Czy one prowadzą do zaspokojenia potrzeby?	<i>Wrzeszczę na ludzi, nieraz ich wyzywam, wypadam z pomieszczenia rozwścieczony, trzaskając drzwiami. Moja potrzeba nie zostaje zaspokojona. Ludzie na ogół są na mnie źli i omijają mnie jeszcze szerszym łukiem albo skarżą się na moje zachowanie. Wina spada na mnie, a im nic się nie dzieje.</i>	<i>Moje działania są nieprzemyślane. Może udaje się zaspokoić doraźną potrzebę, ale często narażam na szwank swoje cele długoterminowe, takie jak rozładowanie emocji, ukończenie szkoły czy nawiązanie relacji z ludźmi.</i>

ŚW 2-4

Obserwacje dotyczące świadomości trybu: przykład Karzącego Rodzica

Sygnaly wskazujące na działanie trybu: <ul style="list-style-type: none">• doznania cielesne• uczucia• myśli	<i>Słyszę głos, który mi mówi, że jestem zły i nic nie warty. Nie mogę tego znieść, muszę go uciszyć. Czuję się bezradny i zły. Myślę, że muszę go uciszyć za wszelką cenę.</i>
Czy twoja reakcja wydaje się przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji? W jaki sposób reagujesz?	<i>Tak. Popełniłem tylko niewielki błąd. Próbowałem być bardziej towarzyski, więc zapytałem znajomych, kto chce się wybrać do kina. Ale pominąłem jedną koleżankę, która poczuła się dotknięta.</i>
Czy wiesz, dlaczego twoja reakcja jest tak intensywna (jakie ma źródło w dzieciństwie)? Jaki schemat się uruchomił?	<i>Wychowano mnie w przekonaniu, że nigdy nie jestem wystarczająco dobry. A skoro nie jestem idealny, to oznacza, że jestem nic nie wart i zawsze zostanie odrzucony. Nadmierne Wymagania/Bezwzględna Surowość</i>
Jakie doświadczenia z przeszłości wpłynęły na twoją reakcję?	<i>Przekonania, które wyniosłem z domu, i sposób, w jaki rodzice mnie traktowali.</i>
Jaka tu występuje potrzeba ?	<i>Potrzebuję, żeby inni docenili moje starania i zrozumieli, że miałem dobre intencje. Potrzebuję też rozsądnych wymagań i zachęty, by dalej podejmować próby.</i>
Jakie zazwyczaj podejmujesz działania ? Czy one prowadzą do zaspokojenia potrzeby?	<i>Unikam osoby, która jest na mnie zła, na osobności wymierzam sobie jakąś karę. Moje potrzeby nie zostają zaspokojone. Mam raczej poczucie, że jestem przegrany. Muszę zmagać się z konsekwencjami, które w ogóle mi się nie podobają.</i>

ŚW 2-5

Formularz obserwacji dotyczących świadomości trybu

<p>Sygnaly wskazujące na działanie trybu:</p> <ul style="list-style-type: none">● doznania cielesne● uczucia● myśli	
<p>Czy twoja reakcja wydaje się przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji? W jaki sposób reagujesz?</p>	
<p>Czy wiesz, dlaczego twoja reakcja jest tak intensywna (jakie ma źródło w dzieciństwie)? Jaki schemat się uruchomił?</p>	
<p>Jakie doświadczenia z przeszłości wpłynęły na twoją reakcję?</p>	
<p>Jaka tu występuje potrzeba?</p>	
<p>Jakie zazwyczaj podejmujesz działania? Czy one prowadzą do zaspokojenia potrzeby?</p>	

ŚW 3-1

Podsumowanie obserwacji dotyczących świadomości trybu: przykład Wrażliwego Dziecka

Wykorzystaj informacje z Koła Obserwacji Świadomości, aby wypełnić poniższą tabelę.

Co wiem na temat mojego Wrażliwego Dziecka	
Uczucia występujące w tym trybie	<i>Nieokreślone odczucie dyskomfortu w brzuchu, strach, niepokój.</i>
Potrzeby	<i>Kiedyś myślałam, że muszę przestać to odczuwać. Uważałam, że to wszystko, co muszę zrobić.</i>
Myśli	<i>Uczę się, że Wrażliwe Dziecko we mnie potrzebuje pocieszenia i zapewnienia, że jest bezpieczne i że ktoś się o nie troszczy. Kiedyś myślałam, że ono stanowi problem samo w sobie, bo ma zbyt wiele potrzeb, jak niemowlak. Teraz wiem, że jego potrzeby były czymś normalnym. To przemoc wobec dziecka i zaniedbywanie go są nienormalne. Dawniej byłam przekonana, że to ja jestem zła, ale teraz czasami myślę, że nie zasłużyłam na to, co mnie spotkało, i że to nie była moja wina.</i>
Bodźce uruchamiające schematy lub sytuacje trudne dla Wrażliwego Dziecka	<i>Sytuacje, w których ktoś ignoruje moje uczucia lub potrzeby. Chwile, kiedy wszystko się szybko zmienia i brakuje przewidywalności. Kapryśne osoby, czasem przyjazne, a czasem wredne.</i>
Metody pocieszenia i zachowania poczucia bezpieczeństwa	<i>Mogę się kołysać lub przytulić jakiś bezpieczny przedmiot, na przykład mojego miśka. Mogę się otulić kocem w swoim pokoju. Mogę przejrzeć swoje skarby z pudełka i przypomnieć sobie, że nie jestem sama. Mogę przejrzeć karty, które dostałam na terapii.</i>
Bezpieczne osoby	<i>Moje terapeutki, mentorzy, niektórzy znajomi, przyjaciel.</i>
Używane przez mnie sposoby zaspokojenia potrzeb Wrażliwego Dziecka	<i>Zazwyczaj odłączam się emocjonalnie. Czasami się okaleczam, żeby zamienić ból emocjonalny w fizyczny, bo ten łatwiej mi znieść.</i>
Metody zaspokojenia potrzeb, które wypróbuję ● z udziałem terapeutów ● z udziałem grupy	<i>Teraz czasami mogę poprosić bezpieczną osobę, żeby mnie wysłuchała, objęła lub poklepała po ramieniu, i powiedziała, że to minie i że znowu poczuję się lepiej.</i>
Nowa metoda, którą mogę wypróbować	<i>W jak najbardziej bezpośredni sposób opowiedzieć o potrzebach mojego Wrażliwego Dziecka osobom, które zadeklarowały, że mnie wysłuchają i mi pomogą. Skorzystać z nowych pocieszających przedmiotów. Mimo strachu poruszyć temat w grupie, żeby poznać nowe pomysły. Przypominać sobie, że grupa jest bezpieczna.</i>

ŚW 3-2

Formularz podsumowania obserwacji dotyczących świadomości trybu

Wykorzystaj informacje z Koła Obserwacji Świadomości, aby wypełnić poniższą tabelę.

Co wiem na temat mojego Wrażliwego Dziecka	
Uczucia występujące w tym trybie	
Potrzeby	
Myśli	
Bodźce uruchamiające schematy lub sytuacje trudne dla Wrażliwego Dziecka	
Metody pocieszania i zachowania poczucia bezpieczeństwa	
Bezpieczne osoby	
Używane przeze mnie sposoby zaspokajania potrzeb Wrażliwego Dziecka	
Metody zaspokojenia potrzeb, które wypróbuję	
Nowa metoda, którą mogę wypróbować	

Podsumowanie antidotów poznawczych z podziałem na tryby

1. **Karty przypominające** – pomagają złagodzić nieprzyjemne odczucia, a podczas podejmowania decyzji przypominają o celach długoterminowych.
 - a. Dla trybu Wrażliwego Dziecka: uwzględnij fakty dotyczące prawidłowego rozwoju dziecka i jego potrzeb rozwojowych, konsekwencje traumatycznych przeżyć i tym podobne.
Przykład: „Kiedy zadzwoniłam do przyjaciółki, a jej nie było, poczułam przerażenie. To dlatego, że w dzieciństwie całe dni zostawałam pod opieką niani. Nigdy nie było wiadomo, kiedy mama przyjdzie mnie odebrać. Teraz nie jestem już bezradna ani opuszczona. Mogę zadzwonić do tej przyjaciółki jeszcze raz albo zadzwonić do kogoś innego. Nie muszę być sama”.
 - b. Zidentyfikuj zniekształcenia poznawcze, które podtrzymują twoje schematy. Zrób korygujące karty przypominające. Obserwuj zniekształcenia i pracuj nad tym, by wierzyć faktom, a nie odczuciom. Na przykład myślenie typu „wszystko albo nic” może być oznaką działania dysfunkcyjnych trybów rodzicielskich. Tryby te na ogół oceniają wartość jednostki w takich kategoriach: „Jeśli nie jesteś doskonały, to jesteś bezwartościowy” albo „Skoro popełniłeś jeden błąd, to jesteś głupi”. Katastrofizowanie może podsycać lęk i ból związane z trybem Wrażliwego Dziecka. Chodzi tu o myśli typu: „Umrę, jeśli dziś zostanę sam”.

2. **Listy „za i przeciw”** – pomagają wybrać sposób postępowania (tryby radzenia sobie) i kontrolować wpływ dysfunkcyjnych trybów rodzicielskich na twoje działania.

Tryb	Przykład antidotum poznawczego
Wrażliwe Dziecko	Notatka wyrażająca pozytywne uczucia, zachętę, jakąś miłą myśl, słowa podnoszące na duchu, pocieszenie itp.
Złościące się Dziecko	Karta przypominająca: „Złościę się, bo moja potrzeba jest niezaspokojona. Muszę ją zaspokoić albo nawiązać kontakt ze Zdrowym Dorosłym”.
Impulsywne Dziecko	Znak STOP. Przypomnienie celu, z którym koliduje impulsywne działanie.
Karzący Rodzic	Karta przypominająca: „Nie muszę słuchać tego złośliwego, okrutnego głosu rodzica. On nie ma racji i mi nie pomaga”. Lista „za i przeciw” dotycząca pytania: czy słuchać Karzącego Rodzica?
Wymagający Rodzic	Karta przypominająca: „Nikt nie jest doskonały – jesteś wartościowym człowiekiem taki, jaki jesteś”, „To jest wystarczająco dobre”. Lista „za i przeciw” dotycząca pytania: czy słuchać Wymagającego Rodzica?
Odłączony Obrońca	Lista „za i przeciw” z rozpoznaniem potrzeby i argumentacją, czy emocjonalne odłączenie się i unikanie doprowadzą do jej zaspokojenia.
Uległy Poddany	Lista „za i przeciw” z rozpoznaniem potrzeby i argumentacją, czy podporządkowanie doprowadzi do jej zaspokojenia.
Nadmierny Kompensator	Lista „za i przeciw” z rozpoznaniem potrzeby i argumentacją, czy nadmierna kompensacja doprowadzi do jej zaspokojenia.

Wskazówki dla terapeuty

Można przedstawić ten materiał na kilka sposobów, na przykład omawiać po jednym rodzaju antidotum dla konkretnego trybu, któremu poświęcona jest sesja. Należy wybrać takie antidotum poznawcze, które najlepiej pasuje do danego trybu, do danej grupy pacjentów albo do stadium, w jakim grupa się aktualnie znajduje. Na przykład lista „za i przeciw” może być najbardziej odpowiednia w przypadku nieadaptacyjnych trybów radzenia sobie, praca nad zniekształceniami poznawczymi – w przypadku dysfunkcyjnych trybów rodzicielskich, a karty przypominające – w przypadku trybów dziecięcych. Może też się zdarzyć, że jakieś antidotum w sposób naturalny wpasuje się w dyskusję albo trafi w potrzeby konkretnej grupy pacjentów. W terapii schematów zawsze musimy dopasowywać naszą pracę do trybów, które występują u członków konkretnej grupy, a także brać pod uwagę nasze mocne strony i/lub swoje samopoczucie.

DOŚW 1

Poziom świadomości emocjonalnej – ćwiczenie¹

To ćwiczenie pomoże ci lepiej zrozumieć własne odczucia. Być może zamęt w twojej głowie częściowo bierze się z faktu, że niełatwo ci ubrać swoje przeżycia w słowa. Terapeuta poprosi cię o obserwowanie twoich wszelkich doznań fizycznych, myśli i uczuć, które pojawią się w trakcie tego ćwiczenia.

Ty i ćwicząca z tobą osoba (terapeuta lub inny członek grupy) stajecie naprzeciwko siebie w odległości około 4 metrów. Owa osoba stoi nieruchomo w przeciwnym krańcu pokoju, ty stajesz przy drzwiach. Kiedy twój partner powie „start”, zacznij iść powoli w jego kierunku, aż znajdziesz się w odległości około metra od niego. Zwróć uwagę na wszelkie doznania fizyczne, myśli lub uczucia, które się pojawiają, gdy będziesz iść naprzód. Zapamiętaj je, ale nie opowiadaj o nich na głos. Wskaż tylko miejsca, w których coś u siebie zaobserwujesz, poprzez podniesienie ręki.

Wskazówki dla terapeuty

Po około 30–60 sekundach stania nieruchomo prosimy stojącego przy drzwiach pacjenta, aby zaczął iść w kierunku ćwiczącej z nim osoby, a po każdym kroku przystawał i sprawdzał, jakie odczucia sobie uświadamia. Pacjent ma iść do czasu, aż znajdzie się w odległości około metra od owej osoby. Wówczas prosimy go, aby usiadł i spisał swoje odczucia na poszczególnych etapach wędrówki. Posłuży do tego poniższy wykres.



¹ Źródło: Farrell, J. M., Shaw, I. A. (1994). Emotional awareness training: A prerequisite to effective cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 1, 71–91.

DOŚW 2

Skrypt Dobrego Rodzica

Zadanie domowe: leczenie Wrażliwego Dziecka

Stwórz listę komunikatów, które twoim zdaniem kochający, dobry rodzic mógłby skierować do dziecka. Chodzi o słowa, które zdarzało ci się słyszeć lub które chciał(a)byś usłyszeć, kiedy byłeś (byłaś) dzieckiem. Postaraj się używać języka charakterystycznego dla małych dzieci. Wrażliwe Dziecko w tobie nadal potrzebuje słów wyrażających miłość i potwierdzających, że jest ważne. Oto przykłady: „Kocham cię”, „Cieszę się, że jesteś moim dzieckiem”, „Jesteś wspaniały”. Twoje propozycje wykorzystamy w twórczy sposób w trakcie sesji z grupą, dlatego zastanów się spokojnie i zapisz wszystko, co przychodzi ci do głowy. Możesz wykorzystać słowa zasłyszane na sesjach grupowych czy od terapeutów, które spodobały się twojemu Wrażliwemu Dziecku. Porównamy propozycje wszystkich uczestników i stworzymy wspólną, grupową listę komunikatów Dobrego Rodzica.

Jako dziecku podobały mi się – lub chciał(a)bym usłyszeć w dzieciństwie – następujące komunikaty, których moje Wrażliwe Dziecko nadal potrzebuje:
1.
2.
3.
4.
5.

Słowa usłyszane dziś na sesji, które spodobały się mojemu Wrażliwemu Dziecku:

DOŚW 3

Wyobrażenie Dobrego Rodzica

Twoim zadaniem jest stworzenie wyobrażenia lub symbolu Dobrego Rodzica dla Wrażliwego Dziecka przy wykorzystaniu opracowanego wcześniej skryptu Dobrego Rodzica. To ćwiczenie jest adaptacją ćwiczenia polegającego na wizualizacji bezpiecznego miejsca. W swoim wyobrażeniu możesz widzieć siebie w młodszym wieku, ale cały obraz musi być dla ciebie przyjemny. Jeśli pojawią się jakieś negatywne sceny, powróć w wyobraźni do wizji Dobrego Rodzica lub bezpiecznego miejsca.

Podstawą wyobrażenia Dobrego Rodzica mogą być:

- twoje rzeczywiste doświadczenia z dzieciństwa – zapamiętane przez ciebie pozytywne interakcje z rodzicem lub innym wspierającym dorosłym (krewnym, nauczycielem, trenerem, psychologiem szkolnym itp.), w ramach których ta osoba pomogła w zdrowy sposób zaspokoić twoje potrzeby;
- pozytywne doświadczenia z psychoterapeutami (obecnymi i byłymi);
- doświadczenia z terapii grupowej;
- stosowane przez ciebie metody zaspokajania potrzeb twoich dzieci, siostrzeńców czy bratanków;
- to, co wiesz na temat dobrego rodzicielstwa – choćby o tym, w jaki sposób można zaspokoić potrzeby Wrażliwego Dziecka w tobie.

Podane dalej pytania i polecenia pomogą ci stworzyć wyobrażenie Dobrego Rodzica. Jeśli łatwiej jest ci po prostu go sobie wyobrazić, bez wypełniania kolejnych punktów, to tak zrób. Podobnie jeśli się okaże, że pytania mnożą wątpliwości zamiast je rozwiewać, pominięć część pisemną i przejdź od razu do wyobrażenia. Wykonaj to zadanie po swojemu – tylko wtedy będzie miało dla ciebie rzeczywistą wartość (w razie potrzeby możesz skorzystać z dodatkowych kartek).

Pytania i polecenia pomagające stworzyć wyobrażenie Dobrego Rodzica

1. Jak wygląda Dobry Rodzic?

.....
.....

2. Jak brzmi jego głos?

.....
.....

3. Czy w tym wyobrażeniu widzisz swoje Wrażliwe Dziecko?

.....
.....

4. Ile ono ma lat?

.....
.....

5. Co jeszcze widzisz?

.....
.....

6. Niech Dobry Rodzic zapyta dziecko, czego ono potrzebuje.

.....
.....

7. Wyobraź sobie, że Dobry Rodzic zaspokaja potrzebę Wrażliwego Dziecka.

.....
.....

8. Co Dobry Rodzic robi i mówi? (możesz wykorzystać wyrażenia zapisane w skrypcie Dobrego Rodzica)

.....
.....

9. Przez kilka minut wyobrażaj sobie, jak twoja dziecięca potrzeba jest zaspokajana.

.....
.....

10. Jak się z tym czujesz?

.....
.....

Opisz, narysuj lub stwórz postać twojego Dobrego Rodzica. Przynieś swoją pracę na kolejną sesję. Twój Zdrowy Dorosły będzie mógł wykorzystywać wyobrażenie Dobrego Rodzica, aby zaspokajać potrzeby miłości, pocieszenia i ukojenia Wrażliwego Dziecka. Najpierw jednak terapeuta pomoże wszystkim członkom grupy rozwinąć to wyobrażenie, ponieważ większość osób z borderline nie zaznała w dzieciństwie dobrego rodzicielstwa.

DOŚW 4

Uspokajające wyobrażenia dla trybu Wrażliwego Dziecka

Jeden terapeuta prowadzi pracę z wyobrażeniami

1. Rozpocznij od jakiejś prostszej, bezpiecznej wizualizacji, na przykład jedzenia lodów.
2. Niech pacjenci podzielą się smakołykiem z małym dzieckiem w sobie.
3. Powróćcie do grupy. Porozmawiajcie o smakach, wielkości lodów i tym podobnych.
4. Powróćcie do dziecięcego wyobrażenia. Proponujesz, żeby w scenie pojawił się jeden lub obaj terapeuci. Obaj przekazują dziecku pozytywne komunikaty. Należy przeformułować niektóre negatywne przekazy, mówiąc na przykład: „Wiem, że mama i tata nie zawsze cię rozumieli i nie zawsze zdawali sobie sprawę, że potrzebujesz ciepła, miłości i ochrony. Musisz jednak wiedzieć, że na to zasługiwałeś. Wszystkie dzieci na to zasługują, ty także. To, że dorośli nie zaspokoiли twoich potrzeb, nie oznacza, że tych potrzeb nie miałeś czy że nie zasługiwałeś na to, by się o nie zatroszczyć”.
5. Powiedz na przykład: „Małe dziecko w tobie odczuwa ból emocjonalny. Trzeba mu zapewnić trochę troskliwej opieki i pocieszenia, których wcześniej nie zaznało, aby mogło zdrowieć i zaleczyć choć część ran. Kiedy to osiągniemy, twój ból się zmniejszy”.
6. Powiedz na przykład: „Kawałek materiału, który ci teraz daję [kwadratowy kawałek miękkiego materiału, choćby polaru], jest przeznaczony dla małego dziecka w tobie. Ma on symbolizować miękkość i ukojenie, na które dziecko zasługuje i które chcemy mu dać. Niech ten materiał przypomina ci o zdrowieniu małego dziecka. Niech symbolizuje jego potrzeby, na których zaspokojenie dziecko zasługuje”.
7. Powiedz na przykład: „Kiedy otworzysz oczy, spróbuj zatrzymać swoje małe dziecko, niech zostanie z nami. Niech przyjmie do siebie krąg małych przyjaciół, których tutaj zajdzie. To przyjaciele, którzy nigdy celowo cię nie skrzywdzą i którzy znają ból, jaki w sobie nosisz i z jakim codziennie się zmagasz”.

Drugi terapeuta zajmuje się grupą

1. Jeśli któryś z pacjentów zdradza wyraźne oznaki cierpienia, podejdź do niego i nawiąż z nim kontakt, dodając mu otuchy słowami: „Jesteś bezpieczny, jest dobrze, posłuchaj słów drugiego terapeuty”.
2. Kiedy koterapeuta pracuje nad konkretnym materiałem, obserwuj grupę, nawiązując z pacjentami wymowny kontakt wzrokowy, potakując i tym podobnie.
3. Jeśli chcesz przejąć prowadzenie, skorzystaj z umówionego sygnału, na przykład dotknij nosa. W przeciwnym razie koterapeucie trudno będzie odgadnąć, że chcesz zabrać głos. W tego rodzaju grupach terapeutycznych nie powinniśmy pozwolić, by przeciągająca się cisza skłoniła któregoś z pacjentów do wtrącenia się i rozproszenia pozostałych. Może to przerodzić się w unikanie, a my próbujemy skupić uwagę grupy na trudnych treściach. Łatwiej jest zapobiec rozproszeniu uwagi czy unikaniu niż na nowo osiągnąć odpowiednie skupienie, dlatego też tempo prowadzenia sesji nie może być zbyt wolne. Tego rodzaju grupy źle reagują na przedłużającą się ciszę.
4. Uważaj jednak, by nie włączać się zbyt szybko po słowach koterapeuty, które pacjent musi przemyśleć. Pamiętaj też, aby nie angażować się w indywidualną pracę drugiego specjalisty z pacjentem, wówczas bowiem reszta grupy pozostanie bez opieki. Wtrącaj się tylko wtedy, gdy zauważysz, że u koterapeuty uruchomił się jakiś schemat, że ten popełnił błąd lub że doszło do nieporozumienia.

Treści dydaktyczne będące przedmiotem sesji

1. Poznawcza analiza związku między brakiem zaspokojenia dziecięcych potrzeb a dorosłym życiem. Niezaspokojenie potrzeb, brak pozytywnych wzmocnień dla zalet pacjenta oraz brak miłości pozbawiają go solidnej bazy, na której buduje się tożsamość. Zagadnienie to omówiliśmy na sesjach poświęconych schematowi Wadliwości. Pomagamy stworzyć tę bazę, a rozpoczynamy od małego dziecka w pacjencie.
2. Praca z wyobrażeniami pomaga dotrzeć do wczesnodziecięcych wspomnień i zmienić błędne poczucie pacjenta, że jest zły i nie ma racji, wytworzone na podstawie przeżyć małego dziecka. Pacjent nie jest zły i ma rację. To jego przeżycia były złe i nie powinny mieć miejsca. Złe było to, że nikt go przed nimi nie ochronił. Wszyscy wiemy, że dzieci potrzebują ochrony.

DOŚW 5

Pisanie na nowo wspomnień z dzieciństwa związanych ze schematami

Można złagodzić negatywny i przemożny wpływ podstawowych wspomnień powiązanych z trybami i schematami. Jednym ze sposobów jest napisanie owych wspomnień na nowo. Oczywiście nie da się zmienić przeszłości, można jednak zmienić wciąż powracające wspomnienia o niej. W tym celu trzeba zmienić skrypt sytuacji, czyli jej scenariusz. To właśnie scenariusze głównych wspomnień nie pozwalają nam się oderwać od starych wzorców postępowania. W efekcie zachowujemy się tak, jak gdyby stara sytuacja, której dotyczy wspomnienie, właśnie działa się na nowo lub miała się zaraz powtórzyć. Zgodnie z zasadą samospełniającej się przepowiedni możemy doprowadzić do tego swoją postawą.

Przykład. Jednym z głównych schematów Anny jest Opuszczenie. Schemat ten rozwinął się u niej w następujących okolicznościach. Kiedy w dzieciństwie Anna popełniała błąd, matka zaczynała traktować ją oziębło – potrafiła nawet nie odzywać się do córki przez wiele dni. Większość potrzeb Anny nie była wtedy zaspokajana – ani potrzeby bezpieczeństwa, stabilnej bazy, przewidywalności, ani potrzeby miłości, troskliwej opieki i uwagi, akceptacji i pochwały, ani empatii, przewodnictwa i ochrony czy potwierdzenia ważności uczuć i potrzeb. Kiedy dziś pacjentka popełnia błąd, wciąż odczuwa chłodne traktowanie ze strony matki. Radzi sobie z tym, unikając popełniania błędów, dlatego też nigdy nie próbuje nowych rzeczy i jej życie jest bardzo ograniczone. Jeśli już zdarzy jej się pomyłka, Anna się wycofuje i unika tej sytuacji. Często właśnie z powodu wycofywania się, a nie wskutek samego błędu, zostaje sama, czuje się opuszczona i samotna. Nie zawsze nosi w pamięci wspomnienie reakcji matki, ale ciągle towarzyszą jej żywe uczucia powiązane z tą reakcją. Czasem, gdy zrobi coś źle, próbuje się bronić, okazując złość lub chłód wobec osoby, po której spodziewa się wybuchu wściekłości z powodu swojego błędu. Postępując w ten sposób, szkodzi swoim relacjom z innymi. Ludzie myślą wtedy: „Co się z nią dzieje? Popełniła błąd, w sumie to nic wielkiego, ale nie podoba mi się, że tak mnie traktuje”.

Główne wspomnienie Anny z tym związane pochodzi z czasów, kiedy pacjentka miała osiem lat. Któregoś dnia jej matka leżała w łóżku z powodu migreny. Anna postanowiła upiec ciasteczka, takie jak robiła u babci. Tym razem jednak nie było przy niej babci, dziewczynka pomyliła się i zmieniła proporcje składników. Użyła pół kilograma masła i ciastka miały okropny smak. Kiedy jej matka wstała i zobaczyła wypieki, wpadła we wściekłość, ponieważ córka używała piekarnika bez nadzoru, a dodatkowo zmarnowała składniki. Matka Anny powiedziała, że ta jest beznadziejna i niczego nie potrafi zrobić dobrze. Potem wróciła do łóżka. Ojciec dziewczynki był do późna w pracy, więc tego dnia Anna nie widziała się już z żadnym z rodziców i nie dostała kolacji. Następnego dnia matka nadal nie odzywała się do córki i tylko posyłała jej pełne niechęci spojrzenia, kiedy przebywały w tym samym pokoju. Przez wiele dni zachowywała się tak, jakby córka była niewidzialna. Takie zachowanie matki powtarzało się wielokrotnie, kiedy Anna była dzieckiem.

Oto jak można napisać to wspomnienie na nowo, dzięki czemu Anna zmieni swój skrypt tej sytuacji: „Po powrocie od babci próbowałam upiec w domu ciasteczka. Mama leżała w łóżku, bo miała migrenę. Te ciastka jakoś mi się nie udały. Kiedy mama wstała, była na mnie wściekła, bo zmarnowałam składniki i sama korzystałam z piekarnika. Poszła z powrotem do łóżka i zamknęła drzwi do sypialni na klucz. Wtedy zadzwonił dzwonek. Okazało się, że przyszła babcia. Opowiedziałam

Zadanie domowe

Narysuj to wyobrażenie albo wybierz symbol lub obraz, który będzie je reprezentował.

DOŚW 7

Rejestr stosowania pozytywnych wyobrażeń

Zapisz, ile razy w ciągu dnia pojawiło się negatywne wyobrażenie i – w skrócie – czego dotyczyło (np. „Ojciec wrzeszczy na mnie”). Zanotuj też, ile razy udało ci się przywołać nowe, pozytywne wyobrażenie oraz czego ono dotyczyło (np. „Terapeuta wkracza w wyobrażoną scenkę, aby mnie ochronić i pocieszyć”). Pod koniec każdego dnia opisz następstwa doświadczanych wyobrażeń. W razie potrzeby możesz pisać także na odwrocie kartki.

Dzień tygodnia	Negatywne wyobrażenie	Wyobrażenie napisane na nowo	Skutek lub działanie wyobrażenia
Poniedziałek			
Wtorek			
Środa			
Czwartek			
Piątek			
Sobota			
Niedziela			

DOŚW 8

Arkusz źródeł trybu schematów

Wypełnij arkusz na podstawie doświadczeń w trybie Wrażliwego Dziecka.

Doświadczenie źródłowe (z dzieciństwa)		Ukojenie dla Wrażliwego Dziecka (antidotum doświadczeniowe)	
<i>Zawsze, kiedy wyrażałam smutek czy ból, byłam jeszcze bardziej surowo karana.</i>		<i>Kiedy mi smutno, idę w zaciszne miejsce, otulam się moim kocem bezpieczeństwa, przytulam misia i wizualizuję bezpieczne miejsce.</i>	
Współczesne bodźce wywołujące: sytuacja, głos rodzica	Plan radzenia sobie (antidotum poznawcze)	Rezultat	
<i>Słyszę, jak moja matka mówi: „Przestań płakać, bo zaraz dam ci powód do płaczu”.</i>	<i>Czytam kartę z terapii: „Masz prawo wyrażać wszystkie swoje uczucia – twoja matka teraz już nie może cię skrzywdzić”.</i>	<i>Mniej się boję i wiem, że mój Zdrowy Dorosły jest tutaj, by się zaopiekować moim Wrażliwym Dzieckiem.</i>	

DOŚW 9

Wizualizacja bańki bezpieczeństwa

Bańka bezpieczeństwa - wariant 1

Wyobraź sobie bańkę na tyle dużą, że możesz się w niej swobodnie zmieścić. Nadaj jej dowolny kolor i upiększ ją wedle życzenia. To bańka magiczna – możesz do niej wchodzić i z niej wychodzić, a ona przy tym nie pęka. Możesz zabrać ze sobą do wnętrza bańki, co tylko zechcesz. Weź to, co daje ci ukojenie, poczucie siły i bezpieczeństwa. Możesz wpuścić do bańki inne osoby albo – jeśli wolisz – nie wpuszczając nikogo. Nie wolno ci do niej wносить jedynie takich przedmiotów, których możesz użyć, by zrobić sobie krzywdę. Kiedy już znajdziesz się wewnątrz bańki, nie będziesz nawet czuć pragnienia skrzywdzenia siebie, ponieważ w bańce każdy czuje się bezpieczny i odprężony.

Oczywiście wyobraźni widzisz już swoją bańkę. Znajdujesz się w niej ze wszystkim, co chcesz ze sobą zabrać. Teraz wyobraź sobie, że unosisz się w bańce tam, gdzie chcesz się udać. Możesz zamknąć oczy i posłuchać spokojnej muzyki, unosząc się w swojej magicznej bańce bezpieczeństwa. Przez jej ścianki nie przebiją się żadne niezdrowe głosy rodziców ani krytyka.

Możesz w niej pozostać tak długo, jak długo chcesz i potrzebujesz. Najlepiej do momentu, w którym uznasz, że możesz bezpiecznie ją opuścić. Po wyjściu z bańki bezpieczeństwa jeszcze przez kilka minut się relaksuj, a dopiero potem zabierz się za inne czynności.

Bańka bezpieczeństwa – wariant 2

Wyobraź sobie bańkę, ale tym razem nie wchodź do niej ani nie wkładaj doń rzeczy dających ci ukojenie, poczucie siły i bezpieczeństwa. Przeciwnie, zamknij w niej wszystko to, co ci przeszkadza. Mogą to być dręczące cię głosy albo pragnienie samookaleczania. Umieść w bańce same negatywne rzeczy. Kiedy już zapakujesz do niej wszystko, czego chcesz się pozbyć, zapieczętuj ją i odeślij. Zamknij oczy i wyobraź sobie, że bańka unosi się coraz wyżej i stopniowo się oddala, aż zupełnie znika ci z oczu. Kiedy poczujesz, że udało ci się uwolnić od wszystkich negatywnych rzeczy, otwórz oczy i powoli wróć do codziennych spraw.

Wizualizuj codziennie obie bańki bezpieczeństwa i opisuj swoje przeżycia w dzienniku.

DOŚW 10

Wizualizacja bezpiecznego miejsca

Możesz wykorzystać swoje wyobrażenie, by uspokoić Wrażliwe Dziecko w sobie, obniżyć wysoki poziom stresu lub zastąpić owym wyobrażeniem nagle powracające przykre wspomnienia.

Instrukcja

Pozwól, by w myślach pojawił się obraz twojego bezpiecznego miejsca. Nie rób niczego na siłę, po prostu otwórz się na obraz bezpiecznego miejsca, jaki się wyłoni. To może być jak scena z filmu, slajd, zdjęcie albo rzeczywiste wspomnienie. Obraz może pochodzić z twojego życia, z wyobraźni, z książki czy z filmu. Możesz w nim umieścić wszystko, co jest bezpieczne i co poprawia ci samopoczucie. Niech to będzie twój obraz. Nie przejmuj się, jeśli na początku będzie ci trudno uzyskać wyraziste wyobrażenie. Porozmawiasz o tym z terapeutą i z grupą, a terapeuta pomoże ci stworzyć odpowiedni dla siebie obraz.

1. Co **widzisz**?
2. Czy widzisz siebie?
3. Ile masz lat?
4. Co jeszcze widzisz?
5. Jakie **dźwięki** słyszysz?
6. Czy wyczuwasz tam jakiś **zapach**?
7. Jak się **czujesz** w tym miejscu?
8. Jak czuje się twoje **ciało**?
9. Czy jest tam ktoś jeszcze? Pamiętaj, że tylko bezpieczne osoby mają tam wstęp.

Wewnętrzny monolog przy wizualizacji bezpiecznego miejsca:

- „Jestem bezpieczny (bezpieczna)”.
- „To ja kontroluję to miejsce, tutaj nie spotka mnie żadna krzywda”.
- „Odczuwam spokój”.

Dodaj słowa od siebie:

.....

.....

.....

.....

Nazwij swoje bezpieczne miejsca, by móc szybko i łatwo przywołać je w myślach, na przykład „dom babci”, „domek na drzewie w moim ogrodzie”, „klasa pani Nowak”:

.....

.....

BEH 1-1

Przykład planu bezpieczeństwa

Plan bezpieczeństwa		
Na czym polega zagrożenie bezpieczeństwa?	<i>Kiedy czuję się opuszczona, zaczynam pić, a wtedy ogarnia mnie smutek i nie chcę dalej żyć. Myślę wówczas, żeby zażyć wszystkie leki, jakie mam.</i>	<i>Słyszę głos, który mówi, że jestem bezwartościowa i do niczego się nie nadaję, że należy mi się kara za wszystkie głupstwa, które popełniłam. Wtedy przypominam sobie o żyletkach, które mam w łazience.</i>
Czego potrzebuję?	<i>Poczuć, że ktoś obchodzi to, czy moje życie ma jakąś wartość.</i>	<i>Żeby ktoś przy mnie był i mnie bronił.</i>
Jakie bezpieczne działania mogę podjąć, aby zaspokoić swoje potrzeby?	<i>Mogłabym zadzwonić do mojej najlepszej przyjaciółki Ewy albo do babci. One twierdzą, że mnie kochają, a ja im wierzę. Ale musiałabym zadzwonić, zanim się upiję, bo one nie lubią ze mną rozmawiać, gdy jestem pijana. Mogłabym wyjąć książkę dowodów, którą dostałam od grupy. Przeczytałabym sobie, co ludzie dla mnie napisali.</i>	<i>Mogłabym przeczytać kartkę, na której członkowie grupy napisali mi, że mnie cenią i że zgłaszam dobre propozycje. Mogłabym zadzwonić do Ewy albo do babci. Mogłabym poprosić sąsiadkę, która rozumie moją sytuację, żeby przechowała żyletki.</i>
Jaki tryb został uruchomiony?	<i>Wrażliwe Dziecko, Impulsywne Dziecko</i>	<i>Karzący Rodzic</i>
Kontrakt na rzecz bezpieczeństwa	<p><i>Zobowiązuję się spróbować podjąć wymienione wyżej działania, nim podejmę jakiegokolwiek inne czynności. Jeśli nie będę w stanie wykonać wymienionych działań, zobowiązuję się zadzwonić przynajmniej do dwóch osób kontaktowych na wypadek sytuacji awaryjnej, zanim podejmę jakiegokolwiek inne czynności.</i></p> <p><i>Data: Podpis:</i></p> <p><i>Świadek:</i></p>	
Kontakty na wypadek sytuacji kryzysowej	<p><i>Kontakt do psychoterapeuty: Anna, dostępna w dni powszednie w godzinach 9:00–17:00, nr telefonu:</i></p> <p><i>Kontakt telefoniczny w razie kryzysu: szpitalny oddział psychiatryczny, 24h, prosić Marię, nr telefonu:</i></p> <p><i>Inne źródła wsparcia w sytuacji kryzysowej: Ewa, babcia, Adam z naszej grupy.</i></p>	

BEH 1-2**Formularz planu bezpieczeństwa**

Plan bezpieczeństwa		
Na czym polega zagrożenie bezpieczeństwa?		
Czego potrzebuję?		
Jakie bezpieczne działania mogę podjąć, aby zaspokoić swoje potrzeby?		
Jaki tryb został uruchomiony?		
Kontrakt na rzecz bezpieczeństwa	<p><i>Zobowiązuję się spróbować podjąć wymienione wyżej działania, nim podejmę jakiegokolwiek inne czynności. Jeśli nie będę w stanie wykonać wymienionych działań, zobowiązuję się zadzwonić przynajmniej do dwóch osób kontaktowych na wypadek sytuacji awaryjnej, zanim podejmę jakiegokolwiek inne czynności.</i></p> <p><i>Data: Podpis:</i></p> <p><i>Świadek:</i></p>	
Kontakty na wypadek sytuacji kryzysowej	<p><i>Kontakt do psychoterapeuty:</i></p> <p><i>Kontakt telefoniczny w razie kryzysu:</i></p> <p><i>Inne źródła wsparcia w sytuacji kryzysowej:</i></p>	

BEH 2-1

Plan radzenia sobie z trybem: nieadaptacyjne tryby radzenia sobie

Oto przykład planu radzenia sobie z trybem Odłączonego Obrońcy.

Tryb	Odłączony Obrońca
Jak można zaspokoić twoją potrzebę w zdrowy sposób?	<i>Mogę skorzystać z umiejętności uspokajania siebie, aby się nie odłączać i dowiedzieć czegoś więcej o swoich uczuciach. Mogę powiedzieć grupie, co się ze mną dzieje, albo poprosić o pomoc terapeutę.</i>
Jaki schemat może przeszkodzić ci w podjęciu zdrowych działań?	<i>Nieufność/Skrzywdzenie, Wadliwość, Bezwzględna Surowość.</i>
Przejsie do Zdrowego Dorosłego – jak możesz ominąć schematy?	<i>Mogę przeczytać karty przypominające dotyczące schematów – one przypominają mi, że jestem w stanie znieść dane uczucie i poczuć ulgę oraz że będę czuł nie tylko ból, ale też radość i miłość.</i>
Test rzeczywistości – jakie są fakty?	<i>Właściwie to nie wiem, jak bym zareagował na odczucie złości. Nigdy nie miałem okazji się tego dowiedzieć, bo nie przekroczyłem bariery strachu i emocjonalnego odłączenia się. Od samej rozmowy na temat złości nic złego się nie stanie.</i>
Jak możesz wykorzystać świadomość trybu?	<i>Mogę zdecydować, że podczas sesji grupowej nie będę się emocjonalnie odłączał – będę patrzył na terapeutki i utrzymywał kontakt wzrokowy z każdym, kto będzie się wypowiadał.</i>
Jaki rezultat przyniosły twoje nowe działania?	<i>Dowiedziałem się czegoś na temat bezpiecznego przeżywania uczucia złości. Już nie boję się tak bardzo własnej złości.</i>

BEH 2-2

Plan radzenia sobie z trybem: Wrażliwe Dziecko

Oto przykład planu radzenia sobie z trybem Wrażliwego Dziecka.

Tryb	Wrażliwe Dziecko
Jak można zaspokoić twoją potrzebę w zdrowy sposób?	<i>Mogę zapytać terapeutkę, czy zrobiła to, co miała zrobić, i porozmawiała z pielęgniarką. Mogę jej powiedzieć, że to dla mnie ważne i że czuję się zdradzony.</i>
Jaki schemat może przeszkodzić ci w podjęciu zdrowych działań?	<i>Nieufność/Skrzywdzenie, Wadliwość, Bezwzględna Surowość.</i>
Przejsie do Zdrowego Dorosłego – jak możesz ominąć schematy?	<i>Muszę przeczytać kartę przypominającą poświęconą schematom. Tam jest napisane o moich prawach jako osoby i o mocnych stronach mojego Zdrowego Dorosłego, dzięki którym mogę ochronić Wrażliwe Dziecko.</i>
Test rzeczywistości – jakie są fakty?	<i>Tak naprawdę to nie wiem, czy terapeutka rozmawiała z pielęgniarką. Muszę ją zapytać. Może po prostu zapomniała – ale to nie oznacza, że ja jej nie obchodzę. Mam prawo do zaspokajania swoich potrzeb i do uzyskania pomocy ze strony terapeutki.</i>
Jak możesz wykorzystać świadomość trybu?	<i>Zastanawiam się, czego tak naprawdę się obawiam. Gdyby to się rzeczywiście zdarzyło, jak trudne byłoby dziś dla mnie (osoby dorosłej)? Jakie jest prawdopodobieństwo, że to się wydarzy? Przypominam sobie, że jestem osobą dorosłą i jest rok 2015.</i>

BEH 2-3

Plan radzenia sobie z trybem: Złościące się/Impulsywne Dziecko

Oto przykład planu radzenia sobie z trybem Złościącego się i Impulsywnego Dziecka.

Tryb	Złościące się Dziecko	Impulsywne Dziecko
Jak można zaspokoić swoją potrzebę w zdrowy sposób?	<i>Poprosić ponownie w asertywny sposób.</i>	<i>Obszerniej wyjaśnić pilną potrzebę lub dowiedzieć się, jak długo będę musiał czekać.</i>
Jaki schemat może przeszkodzić ci w podjęciu zdrowych działań?	<i>Niedostateczna Samokontrola.</i>	<i>Niedostateczna Samokontrola.</i>
Przejdźcie do Zdrowego Dorosłego – jak możesz ominąć schematy?	<i>Dzięki kartom przypominającym mi, że mam się zatrzymać, policzyć do 10, wziąć trzy głębokie wdechy, oddalić się, jeśli trzeba, a potem na nowo wejść w sytuację. Mogę powiedzieć rozmówcy, że potrzebuję chwili przerwy.</i>	<i>Wykorzystać mocne i wyraźne znaki przypominające, że mam się zatrzymać. Znaleźć sposób, by przypominać sobie o celach długoterminowych.</i>
Test rzeczywistości – jakie są fakty?	<i>Trudno mi cierpliwie czekać, co wynika z tego, jak obchodzono się z moimi potrzebami, kiedy byłem dzieckiem. Łatwo wywołać u mnie wybuch złości czy wręcz furii, co źle wpływa na moje relacje z ludźmi i nie przynosi pożądanego skutku.</i>	<i>Nigdy nie nauczyłem się panować nad impulsywnymi reakcjami. Uświadamiam sobie, co zrobiłem, kiedy jest już za późno. Potrzebuję pomocy, by nauczyć się lepiej dostrzegać wczesne sygnały zwiastujące ewentualne impulsywne działania.</i>
Jak możesz wykorzystać świadomość trybu?	<i>Mogę sobie przypominać, że działałam zgodnie z tym, czego się kiedyś nauczyłam, co jest zrozumiałe. Teraz jednak odpowiadam za swoje wybory i muszę się nauczyć oddzielać przeszłość od teraźniejszości. Mogę zadać sobie pytanie: „Dlaczego dzisiaj tak bardzo się złościę?”.</i>	<i>Mogę sobie przypominać, że dzieci potrzebują wskazówek i rad, a ja nigdy się nie nauczyłem, jak panować nad impulsywnym działaniem. Nauczyłem się żyć bez tych nauk. W końcu byłem tak zdesperowany, że po prostu reagowałem skrajnie, aby poczuć ulgę. Muszę brać odpowiedzialność za to, co dzieje się teraz.</i>

BEH 2-4

Plan radzenia sobie z trybem: Karzący Rodzic

Oto przykład planu radzenia sobie z trybem Karzącego Rodzica.

Tryb	Karzący Rodzic
Jak można zaspokoić twoją potrzebę w zdrowy sposób?	<i>Mogę zaryzykować i wyjaśnić koleżance, co się zdarzyło, przyznać uczciwie, że to był błąd z mojej strony, ale że nie miałem zamiaru jej skrzywdzić. Mogę ją przeprosić.</i>
Jaki schemat może przeszkodzić ci w podjęciu zdrowych działań?	<i>Nieufność/Skrzywdzenie, Wadliwość, Bezwzględna Surowość. Kiedy jako dziecko przyznawałem się do błędu, dostawałem jeszcze surowszą karę. Odbieganie od ideału nie było dla mnie bezpieczne.</i>
Przejście do Zdrowego Dorosłego – jak możesz ominąć schematy?	<i>Mogę wykorzystać kartę przypominającą dotyczącą schematów. Dzięki niej pamiętam, że nikt nie jest doskonały, a popełnianie błędów to ludzka rzecz. Mogę sobie przypominać, że jeśli przeproszę, a dana osoba będzie nadal źle mnie traktowała, to mam prawo wyznaczyć granice i chronić swoje Wrażliwe Dziecko.</i>
Test rzeczywistości – jakie są fakty?	<i>Jestem tylko człowiekiem, popełniłem błąd, który kogoś zranił. Mogę przeprosić i naprawić zło. Nie chciałem skrzywdzić koleżanki, ale nie popełniłem też żadnej zbrodni. Nie mogę brać odpowiedzialności za to, czy ona jest w stanie przyjąć przeprosiny, czy też będzie wyolbrzymiać problem.</i>
Jak możesz wykorzystać świadomość trybu?	<i>Mogę podważyć te stare, głupie komunikaty Karzącego Rodzica w swojej głowie, które mówią, że skoro nie jestem idealny, to jestem bezwartościowy. Już nie muszę wierzyć w słowa ojca – widać zresztą, jak źle okazało się jego życie. On nie jest dla mnie wartościowym źródłem wiedzy. Mogę sobie przypomnieć, że jestem osobą dorosłą i jest rok 2015.</i>
Jaki rezultat przyniosły twoje nowe działania?	<i>Wyjaśniłem koleżance, co zaszło. Ona nie przyjęła przeprosin i zachowywała się tak, jakbym wyrządził jej ogromną krzywdę. Wiem, jaka jest prawda, i nie zamierzam się z tego powodu biczować. Zrobiłem, co mogłem. Wszyscy ludzie popełniają błędy. Reakcja koleżanki to teraz jej problem.</i>

BEH 2-5**Plan radzenia sobie z trybem: formularz**

Tryb	
Jak można zaspokoić twoją potrzebę w zdrowy sposób?	
Jaki schemat może przeszkodzić ci w podjęciu zdrowych działań?	
Przejdźcie do Zdrowego Dorosłego – jak możesz ominąć schematy?	
Test rzeczywistości – jakie są fakty?	
Jak możesz wykorzystać świadomość trybu?	
Jaki rezultat przyniosły twoje nowe działania?	

Etapy radzenia sobie z trybem: Wrażliwe Dziecko

Oto przykładowe działania, jakie trzeba podjąć, aby wyrwać się z błędnego koła odtwarzania przeszłości i uwolnić od bolesnych następstw przeżyć z wczesnego dzieciństwa.

Problematyczny tryb	<i>Wrażliwe Dziecko</i>
Jak ten tryb się objawia? Dlaczego stanowi to problem?	<i>Kiedy odczuwam niepokój albo się boję, że zaraz zawładnie mną jakieś silne uczucie, wiem, że oto uruchamia się moje Wrażliwe Dziecko. Robię wszystko, byleby tylko uniknąć tych odczuć, na przykład uprawiam seks z nieznanym, objadam się i zmuszam do wymiotów albo się odłączam i unikam ludzi. Przypadkowy seks jest niebezpieczny. Wymioty mogą mnie zabić. Unikanie prowadzi do poczucia pustki, depresji i myśli samobójczych.</i>
Etapy radzenia sobie z trybem	
1. Świadomość W jakiej sytuacji tryb się uruchamia? Jaki działa schemat?	<i>Wydaje mi się, że bodźcem uruchamiającym jest to niejasne poczucie, że coś jest nie tak i zaraz wydarzy się coś strasznego. To się pojawia w sytuacjach, w których jakaś ważna dla mnie osoba może mnie osądzać albo odrzucić. Prawdopodobnie w grę wchodzi schematy: Opuszczenia, Nieufności/Skrzydzenia, Nadmiernych Wymagań, Wadliwości.</i>
2. Potrzeby	<i>Rozproszenie obaw, poczucie bezpieczeństwa. Dostęp do Zdrowego Dorosłego, aby ochronił Wrażliwe Dziecko, cokolwiek się zdarzy.</i>
3. Plan W jaki sposób ty możesz wykorzystywać swoją świadomość na rzecz zmiany?	<i>Jeśli jestem z osobą, z którą czuję się dość bezpiecznie, mogę jej opowiedzieć, co czuję. Mogę porozmawiać o tym z terapeutą lub poruszyć ten temat na sesji grupowej. Mogę sobie przypominać, że moje uczucia wydają się potężne i przerażające dlatego, że odcinałam się od nich, kiedy byłam dzieckiem. Teraz jestem dorosła i dam sobie z nimi radę, poza tym nie muszę tego robić samotnie. Mogę zdecydować, że chcę kogoś wpuścić do swojego życia i zaufać mu na tyle, by móc przy nim dopuścić te uczucia do siebie.</i>
W jaki sposób grupa może ci pomóc?	<i>Grupa może mnie wspierać, kiedy opowiadam, jak się boję. Mogłabym się odważyć i wziąć udział w pracy z wyobrażeniami, żeby lepiej poznać moje Wrażliwe Dziecko i jego potrzeby.</i>
W jaki sposób terapeuci mogą ci pomóc?	<i>Mogą mnie zachęcać, żebym podczas sesji zdobyła się na otwarte wyrażanie uczuć, nawet gdybym miała przy tym płakać, szlochać, krzyczeć. Terapeuta musi mi pokazać, że nie boi się moich uczuć, że to go nie przerasta.</i>
4. Wdrożenie planu Co jest ci potrzebne do zrealizowania planu?	<i>Muszę zrobić symbole przypominające i umieścić je w widocznych miejscach. Muszę wziąć na siebie pełną odpowiedzialność za wprowadzenie w życie każdego kroku, na który zdecydowałam się podczas terapii grupowej albo indywidualnej.</i>
5. Zadanie domowe Wprowadź plan w życie i opisz rezultaty	<i>Opowiedziałam grupie o swoich uczuciach. Kiedy o nich mówiłam i płakałam, uświadomiłam sobie, że czuję w sobie obecność dziecka, które najbardziej na świecie pragnęło miłości matki. Zaczęłam trochę współczuć tej małej dziewczynce, która ze wszystkich sił starała się być idealna, wierząc, że dzięki temu zasłuży na miłość mamy. Powiedziałam jej, że kocham ją taką, jaka jest. Inni się z tym zgodzili i powiedzieli mi wiele ciepłych słów.</i>

Etapy radzenia sobie z trybem: Karzący Rodzic

Oto przykładowe działania, jakie trzeba podjąć, aby wyrwać się z błędnego koła odtwarzania przeszłości i uwolnić od bolesnych następstw przeżyć z wczesnego dzieciństwa.

Problematyczny tryb	<i>Karzący Rodzic</i>
Jak ten tryb się objawia? Dlaczego stanowi to problem?	<i>Kiedy słyszę głos (Karzącego Rodzica), który mówi mi, że jestem zła, zaczynam się okaleczać. Z powodu samookaleczania ląduje w szpitalu, mogę trwale uszkodzić swoje ciało, a nawet przypadkowo doprowadzić do swojej śmierci.</i>
Etapy radzenia sobie z trybem	
1. Świadomość W jakiej sytuacji tryb się uruchamia? Jaki działa schemat?	<i>Kiedy popełnię błąd lub wydaje mi się, że ktoś jest na mnie wściekły, słyszę głosy mówiące, że zasłużyłam na karę. Czasami w takiej sytuacji uświadamiam sobie obecność Wrażliwego Dziecka i czuję strach. Nie wiem, jak mam słowami poprosić o pomoc, więc czasami jakaś część mnie dokonuje okaleczeń, aby wyrazić moją desperację i wołać o pomoc. Takie okoliczności uruchamiają u mnie schematy Nadmiernych Wymagań, Bezwzględnej Surowości i Poszukiwania Akceptacji.</i>
2. Potrzeby	<i>Pomoc, pocieszenie, potwierdzenie, że nie jestem złym człowiekiem, towarzystwo.</i>
3. Plan W jaki sposób ty możesz wykorzystać swoją świadomość na rzecz zmiany?	<i>Mogę podjąć działania zapobiegawcze, kiedy tylko usłyszę głos Karzącego Rodzica, na przykład obejrzeć plakat zrobiony dla mojego Wrażliwego Dziecka i przeczytać kartki napisane przez osoby, które się o mnie troszczą. Kiedy Wrażliwe Dziecko potrzebuje pocieszenia i ukojenia, biorę swojego pluszaka i otulam się kocem. To ode mnie zależy, czy poproszę kogoś o pomoc. Ta odpowiedzialność spoczywa na mnie. Muszę pamiętać, że inni ludzie nie umieją czytać w moich myślach. Muszę wypróbować różne działania i sprawdzić, które z nich pomagają uciszyć karzące głosy.</i>
W jaki sposób grupa może ci pomóc?	<i>Może mnie wspierać podczas odgrywania scenek, kiedy będę wypędzać Karzącego Rodzica. Może zrozumieć, że okaleczam się nie po to, by zwrócić na siebie uwagę, ale dlatego, że rozpaczliwie potrzebuję pomocy, wsparcia i pocieszenia.</i>
W jaki sposób terapeuci mogą ci pomóc?	<i>Mogą podpisać ze mną kontrakt, w którym wyszczególnimy, jakie działania mam podjąć ja, a w jaki sposób oni będą mi pomagać. Mogliby porozmawiać ze mną w sytuacji, gdy powiniem mi się noga, żebym zrozumiała, co poszło nie tak i co jeszcze muszę zrobić, aby wprowadzić zmiany.</i>
4. Wdrożenie planu Co jest ci potrzebne do zrealizowania planu?	<i>Muszę zrobić symbole przypominające i umieścić je w widocznych miejscach. Muszę wziąć na siebie pełną odpowiedzialność za wprowadzenie w życie każdego kroku, na który zdecydowałam się podczas terapii grupowej albo indywidualnej.</i>
5. Zadanie domowe Wprowadź plan w życie i opisz rezultaty	<i>Powiedziałam koleżance, że mam ochotę się pociąć, i zaczęłam biec w stronę mojego pokoju. Ona krzyknęła za mną: „Czekaj! Gdzie masz swój plan?”. To mi przypomniało, żeby wyciągnąć z kieszeni kartkę z rozpisany planem. Czułam, że w swoim pokoju nie będę bezpieczna, więc wyjęłam z notesu pomniejszoną wersję wyklejanki ilustrującej osiągnięcia i obejrzałam ją sobie. Zapytałam koleżankę, czy możemy posiedzieć w salonie i porozmawiać. Odpowiedziała, że tak. Tego dnia już się nie pocięłam. Jestem z siebie dumna i zamierzam uczcić to osiągnięcie, opowiadając o nim grupie i przyjmując jej pochwały.</i>

BEH 3-3

Etapy radzenia sobie z trybem: formularz

Problematyczny tryb	
Jak ten tryb się objawia? Dlaczego stanowi to problem?	
Etapy radzenia sobie z trybem	
1. Świadomość W jakiej sytuacji tryb się uruchamia? Jaki działa schemat?	
2. Potrzeby	
3. Plan W jaki sposób ty możesz wykorzystać swoją świadomość na rzecz zmiany?	
W jaki sposób grupa może ci pomóc?	
W jaki sposób terapeuci mogą ci pomóc?	
4. Wdrożenie planu Co jest ci potrzebne do zrealizowania planu?	
5. Zadanie domowe Wprowadź plan w życie i opisz rezultaty	

BEH 4-1

Plan radzenia sobie z trybem: przykład podsumowania

Tryb	Bodźce uruchamiające	Twoje problemy związane z tym trybem	Czy przeskakujesz? Do jakiego trybu?	Jak nad tym pracujesz?
Wrażliwe Dziecko	<i>Poczucie zranienia. Wspomnienie tego, jak traktowała mnie mama. Wspomnienie przemocy. Kiedy ktoś mówi do mnie podniesionym albo złośliwym tonem. Poczucie opuszczenia lub strach.</i>	<i>Poczucie zranienia wywołane obecnym zdarzeniem przywołuje wiele ran z przeszłości, a moje Wrażliwe Dziecko nie jest w stanie tolerować tylu bolesnych uczuć.</i>	<i>Tak, czasami przeskakuję w tryb Impulsywnego Dziecka. Czasami przeskakuję w tryb Karzącego Rodzica. Czasami przeskakuję w tryb Odlązonego Obrońcy.</i>	Określ potrzebę: <i>czuć, że ktoś się o mnie troszczy. Czuć się stabilnie i bezpiecznie.</i> Poproś (terapeute, grupę) o pomoc w zaspokojeniu potrzeby: <i>mogę poprosić, żeby ktoś mnie przytulił albo ze mną posiedział.</i> Odwolaj się do Zdrowego Dorosłego po pomoc: <i>mój Zdrowy Dorosły mógłby otulić się miękkim kocem i wziąć mojego misia do przytulenia. Mógłbym się kołysać i wspominać, jak babcia mnie utulała i kołysała.</i>
Złoszczące się lub Impulsywne Dziecko	<i>Poczucie, że nie zniosę tego uczucia ani chwili dłużej.</i>	<i>W tym trybie tnę się albo coś tykam – cokolwiek, byle już nie przeżywać bolesnych uczuć.</i>	<i>Czasami przeskakuję w tryb Impulsywnego Dziecka.</i>	<i>Muszę poprosić kogoś o pomoc, żeby zapewnić sobie bezpieczeństwo, np. żeby usunął z mojego otoczenia niebezpieczne narzędzia i przedmioty, które można połknąć.</i>
Karzący lub Wymagający Rodzic	<i>Tryb się uruchamia, kiedy słyszę, jak głos mojego wewnętrznego rodzica mówi, że to moja wina lub że jestem niedobry.</i>	<i>W tym trybie robię sobie krzywdę, by się ukarać za posiadanie uczuć, za to, że jestem słaby.</i>	<i>Czasami przeskakuję w tryb Karzącego Rodzica.</i>	<i>Potrzebuję ochrony Dobrego Rodzica. Mogę porozmawiać o swoich uczuciach z kimś, kto mnie upewni, że jestem dobry. Mogę odwołać się do mojego Zdrowego Dorosłego i wykorzystać uspokajające wyobrażenia opracowane w grupie albo przeczytać karty od Dobrego Rodzica.</i>
Tryb radzenia sobie	<i>To może się stać automatycznie, kiedy bardzo intensywnie coś przeżywam lub jestem przeładowany.</i>	<i>W tym trybie mogę później się okaleczać, aby coś odczuwać, jeśli poczucie ośpienia będzie zbyt przerażające. Mogę zacząć się czuć, jakbym nie był realny.</i>	<i>Czasami przeskakuję w tryb Odlązonego Obrońcy.</i>	<i>Muszę zmniejszyć siłę bolesnych uczuć. Mogę dać upust uczuciom. Mogę odłączyć się w zdrowszy sposób, np. w wyobraźni: w moim bezpiecznym miejscu lub w bezpiecznym wyobrażeniu. Świadomość, że odczuwam silny dystres, jest ważna, żeby powstrzymać Odlązonego Obrońcę.</i>

BEH 4-2**Plan radzenia sobie z trybem: formularz podsumowania**

Tryb	Bodźce uruchamiające	Twoje problemy związane z tym trybem	Czy przeskakujesz? Do jakiego trybu?	Jak nad tym pracujesz?
Wrażliwe Dziecko				
Złościące się lub Impulsywne Dziecko				
Karzący lub Wymagający Rodzic				
Tryb radzenia sobie				

BEH 5-1

Przykład połączenia zadania domowego z ćwiczeniem grupowym

Zwiększanie świadomości starych strategii radzenia sobie oraz ich zmiana	
Opis sytuacji <i>Było mi smutno i płakałam, bo moja mama ostro mnie skrytykowała. Dlatego zadzwoniłam do siostry. Usłyszałam od niej: „No nie, ty znowu swoje, jak zwykle przesadzasz. Mama po prostu próbuje ci pomóc. Zawsze pojmujesz to na opak”.</i>	
Jaka była twoja potrzeba? <i>Chciałam, żeby siostra mnie wysłuchała i potwierdziła, że moje odczucia są ważne i uzasadnione.</i>	
Jak próbowałeś (próbowałaś) zaspokoić potrzebę? (stary model zachowania) <i>Wyłączyłam się i przestałam jej słuchać. Dopiero kiedy powiedziała: „A więc mogę na ciebie liczyć? Zrobisz to dla mnie?“, uświadomiłam sobie, że od jakichś dziesięciu minut w ogóle nie wiem, o czym ona mówi. Wstydziłam się jednak do tego przyznać, więc przytaknęłam.</i>	
Czy twoja potrzeba została zaspokojona? <i>Ani trochę. A po rozmowie czułam się jeszcze gorzej niż przed. Zgodziłam się na coś i nawet nie wiem na co. Na pewno będę z tego kłopoty.</i>	
Część do wypełnienia podczas sesji grupowej	
Czy twój stary model zachowania wiąże się z jakimś trybem?	<i>Tak.</i>
Z jakim?	<i>Z trybem Odłączonego Obrońcy.</i>
Czy uruchamiają się jakieś inne tryby?	<i>Karzący Rodzic, Uległy Poddany.</i>
Nowy model zachowania służącego zaspokojeniu potrzeby <i>Mogę oddzwonić do siostry i poprosić, żeby powtórzyła, co mam dla niej zrobić. Mogę też powiedzieć jej, że mnie rani, nie wysłuchując mnie, gdy dzwonię po wsparcie. Myślę, że siostra ma dobre intencje, więc przedstawię jej swoje potrzeby bardziej bezpośrednio. Zobaczę, czy jest w stanie je zaspokoić. Powiem jej, że potrzebuję tylko, by mnie wysłuchała i powiedziała, że jej na mnie zależy.</i>	
Część do wypełnienia między sesjami	
Opisz, co się wydarzyło po wypróbowaniu nowego modelu zachowania. Podziel się tym doświadczeniem z grupą na następnej sesji <i>Siostra wyjaśniła, o co mnie wcześniej poprosiła. Zaczęła wypytywać, dlaczego nie usłyszałam za pierwszym razem. Powiedziała jej, że poczułam się urażona i przestałam jej słuchać. I wtedy wypróbowałam nowy model zachowania. Siostra powiedziała, że chciała tylko pomóc i że następnym razem okaże więcej wrażliwości i mnie wysłucha. Sama dodała, że chciałaby powiedzieć: „Kocham cię i chcę dla ciebie jak najlepiej”.</i>	
Czy tym razem twoja potrzeba została zaspokojona? <i>Tak. Bałam się to wszystko powiedzieć, ale ucieszyłam się, że siostra się zgodziła. Poczułam się naprawdę dobrze – jej słowa przyniosły mi pocieszenie i potwierdziły ważność moich odczuć. Zwłaszcza kiedy powiedziała, że mnie kocha.</i>	
Co zrobisz, aby upamiętnić to nowe doświadczenie? <i>Zrobię kartę przypominającą. Zapiszę na niej słowa siostry i postawię tę kartę w moim pokoju.</i>	

BEH 5-2**Formularz zadania domowego
połączonego z ćwiczeniem grupowym**

Zwiększanie świadomości starych strategii radzenia sobie oraz ich zmiana	
Opis sytuacji	
Jaka była twoja potrzeba?	
Jak próbowałeś (próbowałaś) zaspokoić potrzebę? (stary model zachowania)	
Czy twoja potrzeba została zaspokojona?	
Część do wypełnienia podczas sesji grupowej	
Czy twój stary model zachowania wiąże się z jakimś trybem?	
Z jakim?	
Czy uruchamiają się jakieś inne tryby?	
Nowy model zachowania służącego zaspokojeniu potrzeby	
Część do wypełnienia między sesjami	
Opisz, co się wydarzyło po wypróbowaniu nowego modelu zachowania. Podziel się tym doświadczeniem z grupą na następnej sesji	
Czy tym razem twoja potrzeba została zaspokojona?	
Co zrobisz, aby upamiętnić to nowe doświadczenie?	

BEH 6

Ocena mojego planu radzenia sobie z trybem

Cel: utrzymać poziom bólu emocjonalnego związanego z trybami poniżej poziomu krytycznego, aby zapobiegać zachowaniom zagrażającym życiu, samookaleczaniu i innym problematycznym objawom.

Do uzupełnienia przed sesją grupową
Jak skuteczny jest twój obecny plan radzenia sobie z trybem? Określ procentowo, przez ile czasu nie występują u ciebie zachowania zagrażające życiu, samookaleczanie lub inne zachowania zakłócające (takie jak agresja fizyczna lub słowna, zażywanie środków uspokajających przed sesją terapeutyczną czy stosowanie innych umiejętności radzenia sobie).
Jak sądzisz, czego potrzebujesz, aby wzrósł procentowy wskaźnik bezpiecznego czasu? (Na przykład: „Potrzebuję pomocy, by zwiększyć skuteczność mojego planu”, „Potrzebuję pomocy, by móc częściej stosować plan”).
Do uzupełnienia podczas sesji grupowej
Pomoc otrzymana od grupy:
W jaki sposób wykorzystam tę pomoc i pomysły grupy:
Do uzupełnienia przed kolejną sesją
Jak wykorzystałem (wykorzystałam) plan opracowany wspólnie z grupą i jakie przyniósł on efekty:

BEH ANT-1

Zachowanie: antidotum na nieadaptacyjne tryby radzenia sobie

Tryb, uczucia, potrzeba	Antidotum poznawcze – test rzeczywistości	Antidotum emocjonalne – wyobrażenie lub wspomnienie	Antidotum behawioralne – strategia uspokajania się
Odłączony Obrońca Uczucia: strach, przytłoczenie Potrzeba: bezpieczeństwo	<i>Przeczytać materiały informacyjne na temat tego trybu oraz listę argumentów za i przeciw, którą wypełniłem. To mi przypomni, że nie muszę już dziś wytaczać armat, aby chronić siebie. Nie jestem bezradnym dzieckiem.</i>	<i>Udać się do bezpiecznego miejsca w wyobraźni i ponownie przywołać obraz wszystkich członków grupy jako małych dzieci, które idą do parku pobawić się ze mną. Przypomnieć sobie, jak wywieźli ze szkoły łobuza, który uprzykrzał mi życie przez cały rok szkolny. To wspomniałe uczucie – mieć za sobą kogoś, kto cię wspiera i broni.</i>	<i>Zapisać rzeczy warte zapamiętania na kartach przypominających i codziennie to czytać. Narysować siebie wraz z grupą na placu zabaw, przyczepić rysunek na lodówce.</i>

BEH ANT-2

Zachowanie: antidotum na tryb Wrażliwego Dziecka

Tryb, uczucia, potrzeba	Antidotum poznawcze – test rzeczywistości	Antidotum emocjonalne – wyobrażenie lub wspomnienie	Antidotum behawioralne – strategia uspokajania się
Wrażliwe Dziecko Uczucia: strach, samotność Potrzeba: akceptacja, przynależność	<i>Zapytać osoby, którym ufam, czy mnie akceptują.</i>	<i>Wspomnienie wakacji, kiedy pracowałam jako opiekunka na obozie letnim. Wszystkie dzieci mnie uwielbiały, dobrze się dogadywałam z innymi opiekunami, robiliśmy różne rzeczy całą grupą. Nienawidziłam momentu, kiedy wakacje się kończyły i trzeba było wyjeżdżać. To tam czułam się jak w rodzinie.</i>	<i>Zebrać odpowiedzi na moje pytanie z kolumny „Antidotum poznawcze – test rzeczywistości” i zapisać je na karcie przypominającej albo w pozytywnym dzienniku. Narysować obrazek przedstawiający mnie i grupę z obozu.</i>

BEH ANT-3

Zachowanie: antidotum na tryb Karzącego Rodzica

Tryb, uczucia, potrzeba	Antidotum poznawcze – test rzeczywistości	Antidotum emocjonalne – wyobrażenie lub wspomnienie	Antidotum behawioralne – strategia uspokajania się
<p>Karzący Rodzic Uczucia: wstyd, poczucie bycia złym Potrzeba: potwierdzenie ważności, akceptacja</p>	<p><i>Przejrzeć zadania domowe poświęcone zniekształceniom poznawczym i przypomnieć sobie, jak bardzo komunikaty Karzącego Rodzica odzwierciedlają myślenie typu „wszystko albo nic”. Obejrzyć wyklejankę ilustrującą moje osiągnięcia, wszystkie zdobyte przeze mnie nagrody oraz pozytywne wypowiedzi członków grupy i terapeutów na mój temat.</i></p>	<p><i>Udać się w bezpieczne miejsce w wyobraźni i powrócić do ćwiczenia z wyobrażeniami, które przeprowadził ze mną terapeuta. Powiedział mi wtedy, że tata nie odszedł z mojej winy i że zostawił mamę, ale nie mnie. Mówił też, że wnoszę wiele radości do grupy, kiedy gramy w gry. Cała grupa pojawiła się w moim wyobrażeniu i wszyscy gromadnie uściskali moje Wrażliwe Dziecko. Powiedzieli, że jest urocze i że zasługuje na miłość. Mogę to wszystko ponownie poczuć i przyznać im rację.</i></p>	<p><i>Ilekoć usłyszę w głowie bzdury, jakie mówiła mi matka, powstrzymam te myśli. Będę to robić za każdym razem, ciągle na nowo, aż pozbędę się jej głosu na dobre.</i></p>

BEH ANT-4

Formularz zapisu stosowania antidotum – podsumowanie

Opisz, w jaki sposób wykorzystujesz różne rodzaje antidotów na dysfunkcyjne tryby schematów. W formularzu opisujemy stosowanie wszystkich trzech rodzajów antidotów, nad którymi pracowaliśmy. Jak widać w przykładowych arkuszach (por. BEH ANT-1, BEH ANT-2 i BEH ANT-3), antidota dobierano do potrzeby rozpoznanej w kolumnie 1. To jedna z metod wyboru właściwego środka. Stosując różne antidota, zapewne odkryjesz, że w praktyce jedno okazuje się bardziej skuteczne od innych albo działa lepiej w przypadku konkretnego trybu.

Sygnaly wskazujące na działanie trybu oraz potrzeby	Moje antidotum	Efekt działania antidotum – nauka płynąca z doświadczenia: jak wzmocnić moje antidotum

BEH ANT-5**Formularz zapisu stosowania antidotum**

Tryb, uczucia, potrzeba	Antidotum poznawcze – test rzeczywistości	Antidotum emocjonalne – wyobrażenie lub wspomnienie	Antidotum behawioralne – strategia uspokajania się

Materiały informacyjne na temat stosowania antidotum

Antidotum poznawcze

Są to stwierdzenia, które możesz sobie powtarzać, a które przeczą przekonaniom powiązanim z trybem. Na przykład surowy tryb rodzicielski może powodować, że ilekroć dana osoba popełnia jakiś błąd, pojawia się u niej automatycznie myśl: „Ale jestem głupia”. W tym przypadku poznawcze antidotum mogłoby polegać na wykorzystaniu tej automatycznej myśli jako bodźca przypominającego jakieś inne stwierdzenie, w które osoba ta wierzy, choćby takie: „Fakt, że popełniam błędy, nie oznacza, że jestem głupia. To pokazuje, że jestem tylko człowiekiem. Spróbuję wyciągnąć z tego lekcję”. Dzięki temu nabierze ona dystansu do swojego błędu. Niektóre pomyłki mają poważne konsekwencje i mogą rzutować na naszą pracę czy relacje z ludźmi. Ucząc się na własnych błędach, masz jednak większe szanse na sukces, niż przeskakując w tryb Karzącego Rodzica i wyzywając się od głupków. Badania psychologiczne wykazały, że agresja słowna, na przykład wyzywanie siebie, wcale nie zwiększa naszych osiągnięć. Sukcesowi sprzyja zaś umiejętność dostrzeżenia błędu i wyciągnięcia z niego wniosków na przyszłość.

Oto etapy stosowania antidotum poznawczego:

1. Rozpoznaj negatywne automatyczne myśli, które podtrzymują dany tryb.
2. Znajdź alternatywne stwierdzenia, jak w podanym przykładzie. Zapisz je i umieść w widocznym miejscu.
3. Jeśli nie jesteś w stanie znaleźć rozsądnych alternatywnych stwierdzeń, poproś kogoś o pomoc.

Antidotum doświadczeniowe

Jego stosowanie może być trudniejsze. Antidotum doświadczeniowym dla trybów Karzącego i Wymagającego Rodzica może być wybranie wspomnienia i przeżywanie na nowo chwili, w której dana osoba czuła się ważna oraz doceniana i nie czuła się głupia. Na przykład mógłby to być dzień, w którym obroniła ona dyplom, dostała dobrą ocenę za wypracowanie czy projekt, szef dobrze ocenił jej pracę albo grupa pochwaliła jej zadanie domowe. Antidotum musi być indywidualnie dopasowane i odnosić się do momentu, w którym nie czuliśmy tego, co zwykł o nas mówić Karzący czy Wymagający Rodzic. Te dysfunkcyjne uwewnętrznione głosy wciąż na nowo przywołują nasze błędy i rzekome dowody na potwierdzenie swoich nieuzasadnionych interpretacji. Takie „emocjonalne ciężki” z czasem przynoszą konsekwencje. Ponieważ emocjonalny komponent trybu może działać poza naszą świadomością, tym bardziej ważne jest, by go wychwycić i opracować dla niego antidotum doświadczeniowe. Doskonale wiesz, jak to jest znaleźć się pod władzą własnego wewnętrznego krytyka czy Karzącego Rodzica. Twoje Wrażliwe Dziecko musi odzyskać, rozwijać i wzmacniać poczucie bycia kochanym i docenianym. Na początek pocuj, jak doceniają cię i troszczą się o ciebie terapeuci oraz członkowie grupy. Przyjmij to odzucie. Możesz przypominać je sobie i umacniać, a potem przekazać Zdrowemu Dorosłemu. W końcu i on będzie w stanie docenić Wrażliwe Dziecko, pokochać je i zatroszczyć się o nie niczym Dobrym Rodzicem.

Antidotum behawioralne

To behawioralne przełamywanie wzorców. Wymaga ono przyjrzenia się automatycznym zachowaniom, które towarzyszą dysfunkcyjnemu krytycznemu trybowi, na przykład: „Rzucam się na łóżko i rozpamiętuję, jaki jestem beznadziejny”. Takie zachowanie wzmacnia wewnętrznego krytyka, by mógł jeszcze dłużej wymierzać ci ciosy. Antidotum behawioralne polegałoby w tej sytuacji na podjęciu działań nastawionych na wypędzenie Karzącego Rodzica. W naszym przykładzie mogłoby ono przyjąć postać rozmowy z przyjacielem, który uważa cię za wartościowego człowieka i pomoże ci rozsądniej oceniać siebie.

BEH PROB-1

Analiza problemu i plan zmiany trybów – przykład

Rozpoczynamy od przedstawienia problemu, potem przekładamy go na język trybów i określamy konkretne kroki, jakie trzeba podjąć, by zmienić trudną sytuację.

Analiza problemu	
1. Opisz problem , którym chcesz się zająć.	<i>Bardzo trudno jest mi się z kimkolwiek zaprzyjaźnić. Właściwie nie mam żadnych przyjaciół.</i>
2. Jaka potrzeba wiąże się z tym problemem?	<i>Potrzeba poczucia wspólnoty z innymi, towarzystwa, uwagi, potwierdzenia ważności, ciepłych uczuć.</i>
3. Co czuje i jak się zachowuje Wrażliwe Dziecko ?	<i>Kiedy poznaję nową osobę, odczuwam skrajne przerażenie. Bardzo trudno mi wyrazić, co czuję i myślę, tak żeby ta osoba mogła się czegoś o mnie dowiedzieć.</i>
4. Czy uruchamia się jakiś inny tryb dziecięcy ? Co czuje i jak się zachowuje?	<i>Czasem ogarnia mnie wielka złość, bo mam poczucie, że tkwię w potrzebie pomiędzy samotnością a strachem. To może się skończyć impulsywnym działaniem – nawet samookaleczaniem.</i>
5. Czy uruchamia się tryb rodzicielski ? Co mówi i jak się zachowuje?	<i>Mój Karzący Rodzic mówi, że jestem głupia i nic nie warta i że nikt mnie nie będzie lubił. W kółko to słyszę.</i>
6. Jaki wpływ na twoje działania mają stare niezdrowe tryby radzenia sobie ?	<i>Najpierw zamrażam uczucia, potem wpadam w złość i odpycham ludzi od siebie.</i>
7. Opisz działania , jakie zazwyczaj podejmujesz, oraz ich efekt .	<i>Staję się cyniczna i sarkastyczna. Czuję, że w efekcie ludzie mnie unikają.</i>
Plan zmian	
8. Jakie kroki możesz podjąć, by inaczej poradzić sobie z tym problemem?	<i>Mogłabym spróbować zrzucić swój pancierz ochronny przed grupą i opowiedzieć, jak bardzo się boję tego, że wszyscy mnie nienawidzą i nikt mnie nie rozumie.</i>
9. W jaki sposób może ci pomóc grupa ?	<i>Może dać mi pozytywną informację zwrotną, kiedy się przed nią otworzę. Może potwierdzić ważność moich uczuć.</i>
10. W jaki sposób mogą ci pomóc terapeuci ?	<i>Mogą zaobserwować w grupie i na sesji indywidualnej, czy się nie odłączam albo nie przeskakuję w tryb Rozzłoszczonego Obrońcy, a jeśli się to zdarzy, delikatnie zwrócić mi na to uwagę.</i>

BEH PROB-2

Analiza problemu i plan zmiany trybów – formularz

Rozpoczynamy od przedstawienia problemu, potem przekładamy go na język trybów i określamy konkretne kroki, jakie trzeba podjąć, by zmienić trudną sytuację.

Analiza problemu	
1. Opisz problem , którym chcesz się zająć.	
2. Jaka potrzeba wiąże się z tym problemem?	
3. Co czuje i jak się zachowuje Wrażliwe Dziecko ?	
4. Czy uruchamia się jakiś inny tryb dziecięcy ? Co czuje i jak się zachowuje?	
5. Czy uruchamia się tryb rodzicielski ? Co mówi i jak się zachowuje?	
6. Jaki wpływ na twoje działania mają stare niezdrowe tryby radzenia sobie ?	
7. Opisz działania , jakie zazwyczaj podejmujesz, oraz ich efekt .	
Plan zmian	
8. Jakie kroki możesz podjąć, by inaczej poradzić sobie z tym problemem?	
9. W jaki sposób może ci pomóc grupa ?	
10. W jaki sposób mogą ci pomóc terapeuci ?	

Karta informacyjna: style radzenia sobie, które nie służą Zdrowemu Dorosłemu

Style radzenia sobie, które w dzieciństwie pozwoliły ci przetrwać trudne chwile, kiedy twoje potrzeby nie były zaspokajane, w dorosłym życiu mogą ci już nie służyć, a wręcz przeszkadzać w realizacji celów.

Niezdrowe zachowania nastawione na radzenie sobie w zagrażającej sytuacji kształtują się wtedy, gdy podstawowe potrzeby dziecka (takie jak potrzeba bezpieczeństwa i potwierdzenia ważności) nie są zaspokajane lub gdy dziecko jest narażone na przemoc albo inne traumatyczne przeżycia. W ten sposób powstają tryby radzenia sobie, czyli **strategie przetrwania** mające swe źródło w prymitywnych strukturach mózgu. Wyróżniamy trzy takie strategie: walka, ucieczka lub zniechęcenie. Dziecko może dysponować tylko jedną metodą unikania bólu fizycznego lub emocjonalnego, a będzie to jakiś rodzaj wycofania, **odłączania się**. To odłączenie może przyjąć formę dysocjacji („chowania się na widoku”), milczenia, powstrzymywania się od wyrażania własnych potrzeb czy szukania ukojenia w uzależniających czynnościach (takich jak granie w gry wideo lub jedzenie w celu poprawienia sobie nastroju). W dorosłym życiu często sprowadza się to do unikania interakcji z ludźmi, bliskości czy zaangażowania (czego przykładem może być również brak zaangażowania pacjenta w terapię). Strategia ta może też przyjąć formę trybu Rozzłoszczonego Obrońcy, który trzyma ludzi na dystans, oddzielając się od nich murem wściekłości i jadu.

Jako dorośli mamy więcej różnych **możliwości zaspokojenia własnych potrzeb**, mamy też siłę, by mówić o uczuciach. Możemy bezpośrednio i stanowczo wyrazić swoje potrzeby, podjąć działania i uwolnić się z niebezpiecznych czy rodzących przemoc sytuacji. Nie musimy już w nich tkwić, starając się przeżyć dzięki bierności, emocjonalnemu odłączaniu się lub dysocjacji. Ale prymitywne struktury naszego mózgu o tym nie wiedzą i nadal automatycznie wysyłają stare sygnały: walcz, uciekaj albo zastygnij w bezruchu. Te trzy reakcje sprawdzają się w przypadku zagrożenia, bo pozwalają przetrwać. Stosowane na co dzień zamykają cię jednak w pułapce wzorców zachowania z dzieciństwa i ograniczają twoje życie. Do tego są bardzo wyczerpujące. Jeśli często z nich korzystasz, to całą energię zużywasz na ochronę własnej osoby zamiast na rozwój czy cieszenie się życiem. Strategie przetrwania nie przystają do dorosłych wymagań życia zawodowego, rodzinnego czy towarzyskiego. Jeśli sięgasz po nie w codziennych, zwyczajnych sytuacjach, ludzie zwykle odbierają cię jako osobę reagującą przesadnie i odnoszą się do tego negatywnie. Mogą cię postrzegać jako osobę, która nazbyt często podnosi fałszywy alarm, jak chłopiec z bajki Ezopa, który bez powodu wołał o pomoc. Dlatego nie potrafią cię poważnie, kiedy naprawdę doświadczysz groźnego kryzysu.

Dobra wiadomość jest taka, że **możesz to zmienić** i nauczyć się obchodzić swoje automatyczne reakcje. Pierwszy krok polega na uświadomieniu sobie automatycznych stylów radzenia sobie. Wiedząc już, jaka jest twoja automatyczna lub zwyczajowa reakcja (czyli najczęściej uruchamiany tryb radzenia sobie), możesz nauczyć się docierać do części siebie zwanej Zdrowym Dorosłym i rozważać inne możliwe działania. Możesz opracować plan na wypadek sytuacji, w których często uruchamiają się u ciebie niezdrowe tryby, aby następnym razem być na nie przygotowany (przygotowana). Wtedy będziesz mieć okazję wypróbować nowy plan radzenia sobie i opisać efekty jego wdrożenia. To bardzo ważne, aby dokumentować pozytywne rezultaty nowych, zdrowych metod radzenia sobie – na dowód tego, że twój Zdrowy Dorosły jest kompetentny i rośnie w siłę.

NTRS 2

Zmiana starych metod radzenia sobie: lista „za i przeciw” – przykład

	Argumenty za zmianą	Argumenty przeciwko zmianie
Czy muszę zmienić stary sposób radzenia sobie?	<i>Tak – przez mój stary sposób radzenia sobie, czyli odłączenie się i zażywanie środków odurzających, lądam w szpitalu psychiatrycznym, a wtedy moje życie zostaje zawieszona, jakby ktoś „wcisnął pauzę”.</i>	<i>Nie – zmiana wymaga zbyt wiele pracy. Nie zniosę odczucia bólu. Zresztą mój przypadek i tak jest beznadziejny, więc po co się wysilać?</i>
Kwestie do rozważenia:	<i>Moje potrzeby: odłączenie, odcięcie się od bólu.</i>	
Czy stary sposób radzenia sobie zaspokaja moje potrzeby?	<i>Nie za bardzo – ból i tak powraca, a do tego przybywa mi jeszcze jeden problem: kolejne osoby się na mnie zawodzą. Czasami czuję się tak odrętwiała, że muszę się ciąć, by cokolwiek poczuć.</i>	<i>W danej chwili tak – ból mija.</i>
Czy stary sposób radzenia sobie przynosi również efekty niepożądane?	<i>Nie lubię negatywnej uwagi i komentarzy pod moim adresem. Powrót do szpitala oznacza częściową utratę wolności.</i>	<i>Znowu słyszę komentarze mojego Karzącego Rodzica, ale sobie zasłużyłam, bo kolejny raz nawałam.</i>
Czy stary sposób radzenia sobie niszczy moje relacje z innymi?	<i>Tak – zaczynam się wycofywać z relacji z przyjaciółmi, bo czuję, że zawiodłam, a oni z kolei się nie zbliżają, bo myślą, że chcę być sama.</i>	<i>Czasem tak, ale wtedy myślę, że widocznie nie jestem wystarczająco dobra, by zasłużyć na przyjaciół, albo wściekam się na nich.</i>
Jakie inne zachowania mogę wypróbować w celu zaspokojenia mojej potrzeby?	<i>Jeśli jestem silnie przerażona, mogę zadzwonić do terapeutki, zanim coś sobie zrobię. Gdy czuję, że raczej nie będę się okaleczała, mogę zadzwonić do koleżanki z grupy, żeby po prostu pogadać.</i>	<i>Jest stanowczo za dużo roboty z tym próbowaniem nowych rzeczy. Poza tym ja i tak jestem do niczego, jestem beznadziejna.</i>
Jakie są zalety i wady nowego zachowania? Czy wypróbuję to zachowanie?	<i>Kiedy zadzwonię, terapeuta może nie odebrać, ale wspólnie opracowaliśmy plan awaryjny, więc muszę tylko postępować według ustalonych zasad. Pewnie mogłabym zadzwonić do Anny albo Marii, żeby pogadać. Tak, wypróbuję to zachowanie.</i>	<i>Kurczowo trzymam się starych nawyków i wciąż czuję się nieszczęśliwa i pogrążona w rozpacz. Wiem o tym, ale tego nienawidzę, często wydaje mi się, że nie warto żyć, jeśli życie ma tak wyglądać. Może powinnam jeszcze raz przemyśleć swoje stanowisko i powody, by się nie zmieniać.</i>

NTRS 3

Lista „za i przeciw” – formularz

	Argumenty za zmianą	Argumenty przeciwko zmianie
Czy muszę zmienić stary sposób radzenia sobie? Kwestie do rozważenia:		
Czy stary sposób radzenia sobie zaspokaja moje potrzeby?		
Czy stary sposób radzenia sobie przynosi również efekty niepożądane?		
Czy stary sposób radzenia sobie niszczy moje relacje z innymi?		
Jakie inne zachowania mogę wypróbować w celu zaspokojenia mojej potrzeby?		
Jakie są zalety i wady nowego zachowania? Czy wypróbuję to zachowanie?		

NTRS 4

Zniekształcenia poznawcze, które podtrzymują niezdrowe tryby radzenia sobie

Uświadom sobie i zanotuj każdy zauważony u siebie w ciągu tygodnia przypadek **katastrofizowania** (przedstawiania w swoim umyśle tego, co trudne, jako niemożliwego lub druzgocącego, ponieważ uruchomiły się schematy) lub **negatywnego prognozowania** (przewidywania złego wyniku jako nieuniknionego). Opisz swoją wersję tego **zniekształcenia**, a następnie wymień wszystkie znane ci **fakty**, które są z nim sprzeczne. Zanotuj także, jak przyjrzenie się faktom wpłynęło na twoje odczucia i na twoje działanie.

Przykład zniekształcenia: „Jeśli zaryzykuję i pomyślę o doświadczeniach z dzieciństwa, będzie to tak bolesne, że umrę albo zwariuję”.

- Wpływ zniekształcenia na twoje odczucia: „Odłączyłam się niemal natychmiast, jak tylko uświadomiłam sobie, że pojawia się jakieś uczucie”.
- Wpływ zniekształcenia na twoje działania: „Po chwili uczucie odłączenia było tak nieznośne, że podrapałam sobie ramię, aby poczuć coś innego niż tylko odrętwienie. Kiedy czuję się odrętwiała, wydaje mi się, że nie jestem prawdziwa”.

Przykład faktu: „Przebywam w szpitalu i codziennie mam terapię z doświadczonymi terapeutami. To tu można zaryzykować nawiązanie kontaktu z moim Wrażliwym Dzieckiem i z przerażającymi uczuciami wykorzystania”.

- Wpływ faktów na twoje odczucia: „Poczułam mniejszy niepokój, kiedy przypominałam sobie, że teraz mam pomoc i wsparcie ludzi, którzy się o mnie troszczą – inaczej niż wtedy, gdy byłam dzieckiem”.
- Wpływ faktów na twoje działania: „Zdołałam zrobić ćwiczenie z wyobrażeniami – zobaczyłam moje Wrażliwe Dziecko i pozwoliłam grupie i terapeutom, żeby podnieśli mnie na duchu i mi współczuli”.

Co wywarło na tobie większe wrażenie: fakty czy zniekształcenie?

„Tym razem wydaje mi się, że większy wpływ miały na mnie fakty”.

Twoje zniekształcenie

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Wpływ zniekształcenia na twoje odczucia:

.....
.....
.....
.....

- Wpływ zniekształcenia na twoje działania:

.....
.....
.....
.....

Twoje fakty

.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Wpływ faktów na twoje odczucia:

.....
.....
.....
.....

- Wpływ faktów na twoje działania:

.....
.....
.....
.....

Co wywarło na tobie większe wrażenie: fakty czy zniekształcenie?

.....
.....
.....

NTRS 5

Świadomość trybu: sygnały wskazujące, że tryb jest aktywny

Po czym rozpoznajesz, że twoja reakcja na daną osobę lub sytuację jest przesadnie silna? Oto kilka wskazówek.

1. Działa zniekształcenie poznawcze.
 - a. Myślenie typu „wszystko albo nic”: „Ty zawsze mnie straszysz”, „Ty nigdy mnie nie zachęcasz”.
 - b. Katastrofizowanie: „To straszne, nie zniosę tego ani przez chwilę”.
 - c. Negatywne prognozowanie: „Skoro to się stało, to nigdy mi się nie uda”, „Oni mnie nigdy nie zrozumieją”.

Twoje przykłady

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Doświadczasz skrajnych emocji, choć nie znajdujesz się w sytuacji zagrożenia życia.
 - a. Mówisz, że czegoś nienawidzisz (np. „Nienawidzę tego, że mnie straszysz”).
 - b. Przejawiasz cechy bierno-agresywne – omawiasz z innymi swoje problemy z daną osobą, aby ich do niej negatywnie nastawić.
 - c. Niektóre twoje uczucia wydają ci się znajome, na przykład jakby były powtórką doświadczeń z dzieciństwa.

Twoje przykłady

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Karta informacyjna: tryb Wrażliwego Dziecka

Opis trybu	Jak powstaje tryb	Powiązane schematy
<p>W trybie Wrażliwego Dziecka możesz czuć smutek, strach, przerażenie, zagubienie, mieć wrażenie, że nikt cię nie kocha. Możesz mieć poczucie bezradności i samotności. Możesz też obsesyjnie poszukiwać kogoś, kto się tobą zaopiekuje. Oczekujesz, że inni ludzie przybędą ci na ratunek.</p>	<p>Tryb ten powstaje, gdy któraś z podstawowych dziecięcych potrzeb pozostaje niezaspokojona lub jest zaspokajana sporadycznie i w sposób nieprzewidywalny. Być może opiekunowie zostawiali cię bez opieki na długi czas lub bili, może odmawiano ci miłości albo surowo cię krytykowano.</p>	<p>Opuszczenie Nieufność/Skrzywdzenie Deprywacja Emocjonalna Wadliwość Izolacja Społeczna Zależność/Niekompetencja Podatność na Zranienie lub Zachorowanie Uwikłanie Emocjonalne/Nie w Pełni Rozwinięte Ja Negatywizm/Pesymizm</p>

Osoba znajdująca się w trybie Wrażliwego Dziecka czuje się jak małe dziecko – samo w wielkim świecie, które do przetrwania rozpaczliwie potrzebuje opieki ze strony dorosłych, ale jej nie otrzymuje. W tym trybie jesteśmy skłonni zrobić niemal wszystko, byleby tylko się nami zaopiekowano, możemy też mieć poczucie, że od tego zależy nasze życie. Ludziom, którzy sami tego nie doświadczyli ani nie szkolili się w zakresie zaburzenia osobowości typu borderline, trudno jest zrozumieć poziom desperacji towarzyszący trybowi Wrażliwego Dziecka. Osoba znajdująca się w tym trybie często odrzuca intensywność swoich uczuć lub jest przez nią zdezorientowana. Możesz odbierać ten tryb jako coś, co wprawia innych w zakłopotanie lub ujawnia twoją słabość. Być może właśnie coś takiego mówili ci opiekunowie z dzieciństwa i karali cię za wyrażanie uczuć i potrzeb. Możliwe, że kiedy uruchamiał się u ciebie ten tryb, nazywano cię osobą zbyt wymagającą, może tak określił cię nawet personel szpitala psychiatrycznego. Musisz wiedzieć, że tryb Wrażliwego Dziecka istnieje u ciebie, ponieważ twoje podstawowe, normalne potrzeby okresu dzieciństwa nie zostały zaspokojone. I nie ma w tym twojej winy. Małe dzieci nie ponoszą winy za to, że dorośli nie zaspokajają ich podstawowych potrzeb. Być może jakaś część ciebie odczuwa pustkę. Istotny krok w terapii schematów polega na zaakceptowaniu trybu Wrażliwego Dziecka i ostatecznym przyjęciu tej części siebie. Chodzi o to, by spojrzeć nań z pozytywnym nastawieniem i troską, tak jak na małe dziecko, którego los nie jest ci obojętny.

Twoje porzucone Wrażliwe Dziecko przechowuje bolesne emocje (strach, smutek, rozpacz, poczucie beznadziejności) zrodzone w sytuacjach, które nazywamy źródłowymi. W trybie Wrażliwego Dziecka możesz być w stanie przywołać świadome wspomnienie takiej sytuacji. Możesz przypominać sobie jedynie przerażające lub bolesne uczucia. Być może zdajesz sobie sprawę z głównych wspomnień, jakie wiążą się z trybem Wrażliwego Dziecka, ale możesz też mieć świadomość tylko emocjonalnej zawartości tego trybu. Wspomnienia nie zawsze polegają na odtwarzaniu w pamięci całości bolesnego przeżycia. Czasem po doświadczeniach zostają tylko uczucia, których nie potrafimy nawet powiązać z żadną konkretną sytuacją z przeszłości. Tak się dzieje wówczas, gdy doświadczenie braku zaspokojenia podstawowych potrzeb, przemocy czy zaniedbania wystąpiło w bardzo wczesnym okresie życia. Badania nad pamięcią wskazują, że aż do szóstego roku życia możemy nie przechowywać pełnych, wiernych i szczegółowych wspomnień przeżytych zdarzeń. Jeśli w dodatku zdarzenie wiązało się

z przeżywaniami silnych emocji, to te mogą kolidować z treścią wspomnienia. Dlatego nie martw się, jeżeli nie od razu uda ci się rozpoznać źródła swojego trybu – to jest normalne.

W początkowym okresie terapii schematów pacjenci częściej nawiązują kontakt z trybem Wrażliwego Dziecka, ponieważ jednym z naszych celów jest dotarcie do niego i zaleczenie jego ran. Dla realizacji tego celu bardzo ważne jest poczucie bezpieczeństwa, dlatego będziemy pracować nad bezpiecznymi wyobrażeniami, z których będziesz mógł (mogła) wielokrotnie korzystać. Sałę spotkań grupy uczynimy bezpiecznym miejscem, w którym twoje Wrażliwe Dziecko będzie mogło się ujawnić. Ważnym elementem terapii jest odczuwanie bólu związanego z tym trybem, ale równie istotne jest otrzymanie pocieszenia i wsparcia, poczucie, że inni rozumieją nasz ból. Nie chodzi nam tylko o to, byś odczuł(a) ból, którego dotąd unikałeś (unikałaś). Chcemy, byś otworzył(a) rany Wrażliwego Dziecka, aby te wreszcie mogły się zagoić przy wsparciu terapeutów i grupy. Zazwyczaj przed podjęciem terapii pacjenci doświadczają otwarcia ran, ale wtedy czują strach i szybko podejmują jakieś działanie, by odłączyć się od bolesnych uczuć – tak jakby stale owe rany rozdrapywali, ale nigdy ich nie dezynfekowali i nie opatrzyli, by mogły się zagoić. My chcemy pomóc ci oczyścić rany, żeby te się zagoiły i zniknęły. Niezabliźnione rany Wrażliwego Dziecka mogą się otwierać w każdej chwili, wywołując burzę emocji i prowadząc do samookaleczania lub prób samobójczych.

Prosimy cię o uświadomienie sobie źródłowych doświadczeń trybów z dzieciństwa lub okresu dojrzewania, aby twój Zdrowy Dorosły mógł opracować dla nich psychologiczne antidota. Są to kojące i pocieszające doświadczenia dla małego dziecka w tobie, dzięki którym będzie ono mogło wyzdrowieć i ruszyć naprzód. Ważne etapy terapii schematów to przygotowanie antidotum na doświadczenia źródłowe i zaopiekowanie się Wrażliwym Dzieckiem tak, aby przestały się uruchamiać automatyczne tryby radzenia sobie, takie jak Odłączony Obrońca, Złoszczące się/Impulsywne Dziecko, Karzący czy Krytyczny Rodzic. To właśnie te wynikające z walki o przetrwanie tryby odbierają ci kontrolę nad życiem i nie pozwalają podążać naprzód. Poznanie źródeł własnych trybów pomoże ci trafnie rozpoznawać emocje i potrzeby twojego Wrażliwego Dziecka. Dzięki temu zrozumiesz też, że Odłączony Obrońca, Złoszczące się/Impulsywne Dziecko, Karzący czy Krytyczny Rodzic dochodzą do głosu po to, by zablokować twoje uczucia. Na krótką metę ci „ochroniarze” dobrze się spisują, jeśli chodzi o zabezpieczenie Wrażliwego Dziecka przed odczuwaniem bólu. Na dłuższą metę jednak uniemożliwiają ci nawiązywanie kontaktów z ludźmi i budowanie zdrowych relacji, sprawiają, że tracisz przyjaciół, okaleczasz się, podejmujesz próby samobójcze albo inne ekstremalne działania, skutkujące nawet więzieniem.

Tryb Wrażliwego Dziecka – pytania do dyskusji w grupie

1. Co uruchamia u ciebie ten tryb? (Na przykład: sytuacje, ludzie lub wspomnienia).
2. Co zwykle czujesz w tym trybie?
3. Co zwykle myślisz w tym trybie?
4. Jak się zazwyczaj zachowujesz w tym trybie?
5. Jak wspominasz doświadczanie tego trybu w dzieciństwie?
6. Czego **potrzebujesz**, kiedy jesteś w tym trybie?
7. Czy działania, które podejmujesz w tym trybie, pozwalają dzisiaj zaspokoić twoją potrzebę?
W jaki sposób?
8. Z jakimi reakcjami dzisiaj spotyka się twoje działanie w tym trybie?

Cele terapii schematów w pracy z trybem Wrażliwego Dziecka

1. Poradzić sobie z niezaspokojonymi potrzebami bezpieczeństwa, opieki, autonomii, wyrażania Ja i adekwatnych granic.
2. Zatrzaszczyć się o Wrażliwe Dziecko (na początek nauczyć się przyjmowania troski i opieki ze strony bezpiecznych osób: terapeutów i członków grupy).

WDz 2

Zaspokajanie potrzeb Wrażliwego Dziecka: bezpieczeństwo, troskliwa opieka, pocieszenie

Fizyczne bezpieczne miejsca w obecnym życiu	
Wizualizacje bezpiecznego miejsca z przeszłości, które możesz dzisiaj wykorzystać (np. domu babci)	
Kontakt z bezpiecznymi czy wspierającymi osobami (np. uściski, przytulanie)	
Zdjęcia bezpiecznych, troskliwych osób	
Bezpieczne, dające pocieszenie obiekty (np. kocyk, pluszak)	
Symbole bezpieczeństwa	
W jaki sposób możesz to wszystko wykorzystać, aby grupa stała się bezpieczniejszym miejscem dla twojego Wrażliwego Dziecka?	
Opisz, jak wykorzystujesz rozmaite możliwości zwiększenia bezpieczeństwa, aby później porozmawiać o tym z grupą	

Obiekty przejściowe dla trybu Wrażliwego Dziecka

Korzystanie z obiektów przejściowych jest spójne z rozwojowym podejściem terapii schematów i może stać się istotnym elementem ograniczonego powtórnego rodzicielstwa. Rozdajemy pacjentom małe kawałki materiału, gładkie kamyki, niewielkie pamiątki z wakacji (np. muszelki). Pytamy o to, czy pacjenci mieli w dzieciństwie takie przedmioty, jak kocyk bezpieczeństwa. Zazwyczaj każdy coś takiego miał, ale często pojawia się także historia o tym, jak któryś z rodziców wyrzucił taki przedmiot, a dziecko poczuło się zdruzgotane. Wyjaśniamy pacjentom, że gdy w każdym z nich rozwija się Dobry Rodzic i gdy uzyskują do niego dostęp, wówczas obiekty przejściowe podarowane przez terapeutę czy grupę mogą im przypominać o dobrym samopoczuciu, jakie im towarzyszyło w trakcie ćwiczeń z wyobrażeniami czy po prostu w czasie sesji.

Skrypt terapeuty

„Niemowlęta muszą na poziomie poznawczym wykształcić przekonanie, że rodzic istnieje także wtedy, gdy dziecko go nie widzi. Dopóki nie rozwinię się u nich pojęcie stałości obiektu, przeżywają silny lęk separacyjny. Kolejny krok w rozwoju dziecka to umiejętność przywołania kojącego obrazu rodzica, który się oddalił. W ten sposób wykształca się zdolność samodzielnego uspokajania się i kojenia. Dzieci często mają kocyki, które pełnią rolę obiektów przejściowych. Kocyki przypominają im, jak rodzic je utulał, na przykład układając do snu i otulając miękką, ciepłą tkaniną. Jeśli dziecko ma taki namacalny przedmiot, który reprezentuje rodzica, obiekt ten pomaga mu odczuć, że rodzic rzeczywiście istnieje.

Rozmawialiśmy o tym, że u pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline lęk przed opuszczeniem pochodzi jeszcze z czasów dzieciństwa, kiedy czuli, że nie ma żadnego niezawodnego, przewidywalnego opiekuna, który zaspokoiłby ich potrzeby ochrony, pocieszenia, miłości i tak dalej. W naszej pracy wykorzystujemy wyobrażenia, aby zapewnić właśnie te brakujące doświadczenia Wrażliwemu Dziecku pacjentów. Chcemy wykorzystać do tego także obiekty przejściowe. Mogą one pomóc Wrażliwemu Dziecku przejść od pocieszenia i uspokojenia, które dostarczane są z zewnątrz, do umiejętności osiągania ich we własnym wnętrzu – przez Zdrowego Dorosłego. Tak więc w trakcie pracy w grupie będziemy wspólnie tworzyć różne reprezentacje grupy i terapeutów przeznaczone dla waszych małych dzieci, by mogły je wykorzystywać jako źródło pocieszenia i uspokojenia. To kolejny sposób, aby pomóc wam uzyskać to, czego nie dostaliście w dzieciństwie. Zrobimy też pudełko pocieszenia albo kuferek skarbów dla waszego Wrażliwego Dziecka, gdzie będziecie mogli przechowywać swoje obiekty przejściowe. W tym celu możemy wspólnie udekorować pudełka po butach, dostarczając przy tym trochę radości i zabawy waszemu Szczęśliwemu Dziecku i Wrażliwemu Dziecku.

Jedna z pacjentek uszyła kiedyś postać Dobrego Rodzica – dostatecznie dużą, by móc owinąć jej ramiona wokół siebie, tak jakby przytulał ją rodzic. Zapisała na postaci imiona terapeutów wraz ze słowami, które ci kierowali do jej Wrażliwego Dziecka, i narysowała całą grupę. Było to bardzo kojące i pokrzepiające dla Wrażliwego Dziecka owej pacjentki.

Oto przykłady innych możliwych obiektów przejściowych:

- kawałki miękkiej tkaniny;
- przedmioty mające znajomy zapach;
- pluszowe przytulanki;
- kamyki;
- muszelki;
- generalnie wszystko, co spodoba się waszemu małemu dziecku”.

Wspomnienia z dzieciństwa: prośby o pomoc

To dorośli zaspokajają większość potrzeb dziecka. Dzieci uczą się prosić o pomoc, naśladowując dorosłych i otrzymując od nich pozytywne wzmocnienia. Jeśli rzadko spotykają się z pozytywną reakcją na swoją prośbę, a nawet są karane za wyrażanie potrzeb, to w końcu przestają prosić. Uczą się bezradności, czyli nabierają przekonania, że ani one same, ani nikt inny nie zaspokoi ich potrzeb. Po pewnym czasie w ogóle przestają zwracać uwagę na swoje potrzeby. Tak rozwija się Odłączony Obrońca. Kiedy pojawi się jakaś ważna potrzeba, która będzie wymagała zaspokojenia, do akcji wkroczy Złoszczące się Dziecko. Będzie coraz głośniejsze, domagało się pomocy, wybuchając z wściekłości lub przejawiając inne skrajne zachowania, w nadziei, że inni je usłyszą i postarają się zatroszczyć o jego potrzebę. Złoszczące się Dziecko miewa napady wściekłości, ponieważ ta część twojej osoby nie potrafi inaczej zabiegać o uwagę ani o zaspokojenie twoich potrzeb.

Prośby o pomoc – doświadczenia dziecka

1. Opisz sytuację z dzieciństwa, w której twoja prośba o pomoc spotkała się z negatywną reakcją.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Opisz sytuację z dzieciństwa, w której twoja prośba o pomoc spotkała się z pozytywną reakcją.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Prośby o pomoc – doświadczenia dorosłego

1. Opisz sytuację, w której potwierdzono ważność twoich potrzeb.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Opisz sytuację, w której uznano twoje potrzeby za nieważne.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Czy któraś z tych sytuacji uruchomiła jakieś tryby?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

WDz 5

Przepracowanie wspomnień z dzieciństwa – ćwiczenie

Uzupełnij poniższe wypowiedzi.

1. Kiedy miałem (miałam) lat, poczułem (poczułam) się zraniony (zraniona), gdy rodzice [opisz, co zrobili rodzice]

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Omów to doświadczenie z grupą, a następnie na tej podstawie opisz, jak twój Zdrowy Dorosły mógłby zadbać o potrzebę, której zaspokojenia zabrakło małemu dziecku w tobie.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. W ramach zadania domowego do omówienia na następnej sesji opisz, jak udało ci się wykorzystać plan opisany w punkcie 2.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Materiały informacyjne: dlaczego źródła trybu schematów są ważne

Twoje Wrażliwe Dziecko (nazywane też Porzuconym, Maltretowanym lub Samotnym Dzieckiem) przechowuje bolesne emocje (strach, smutek, rozpacz, poczucie beznadziejności) zrodzone w sytuacjach, które nazywamy źródłowymi. W trybie Wrażliwego Dziecka możesz być w stanie przywołać świadome wspomnienie takiej sytuacji. Możesz przypominać sobie jedynie przerażające lub bolesne uczucia. Być może zdajesz sobie sprawę z głównych wspomnień, jakie wiążą się z trybem Wrażliwego Dziecka, ale możesz też mieć świadomość tylko emocjonalnej zawartości tego trybu. Wspomnienia nie zawsze polegają na odtwarzaniu w pamięci całości bolesnego przeżycia. Czasem po doświadczeniach zostają tylko uczucia, których nie potrafimy nawet powiązać z żadną konkretną sytuacją z przeszłości. Tak się dzieje wówczas, gdy doświadczenie braku zaspokojenia podstawowych potrzeb, przemocy czy zaniedbania wystąpiło w bardzo wczesnym okresie życia. Badania nad pamięcią wskazują, że aż do szóstego roku życia możemy nie przechowywać pełnych, wiernych i szczegółowych wspomnień przeżytych zdarzeń. Jeśli w dodatku zdarzenie wiązało się z przeżywaniem silnych emocji, to te mogą kolidować z treścią wspomnienia. Dlatego nie martw się, jeżeli nie od razu uda ci się rozpoznać źródła swojego trybu – to jest normalne.

Prosimy cię o uświadomienie sobie źródłowych doświadczeń trybów z dzieciństwa lub okresu dojrzewania, aby twój Zdrowy Dorosły mógł opracować dla nich psychologiczne antidotum. To lekarstwo, które pomoże ci wyzdrowieć i ruszyć naprzód. Antidotum może mieć różną postać: **emocjonalne** obejmuje **doświadczenia** kojące i pocieszające dla małego dziecka; **poznawcze** składa się ze **słów** otuchy i pocieszenia albo obala kłamliwe stwierdzenia na twój temat, które dawniej ci wpojono. Ważne etapy terapii schematów to przygotowanie antidotum na doświadczenia źródłowe i zapiekanie się Wrażliwym Dzieckiem. Dzięki temu automatyczne, niezdrowe tryby radzenia sobie – takie jak Odłączony lub Rozzłoszczony Obrońca, Nadmierny Kompensator czy Uległy Poddany – nie będą przejmować nad tobą kontroli i uruchamiać dysfunkcyjnych trybów rodzicielskich. W dzieciństwie oparte na walce o przetrwanie strategie radzenia sobie były twoją jedyną bronią. Trzeba przyznać, że wówczas pomogły ci przeżyć. Dziś jednak nie sprzyjają zdrowemu funkcjonowaniu ani budowaniu relacji z innymi ludźmi. Mogą ograniczać twoją kontrolę nad własnym życiem i nie pozwalają ci podążać naprzód, gdyż z ich powodu możesz trafić do szpitala, a nawet do więzienia.

Podczas terapii grupowej nie zagłębialiśmy się szczegółowo w źródła trybów, ale nazywamy doświadczenie, opisujemy, kto brał w nim udział, i tym podobne. Poznanie źródeł własnych trybów pomoże ci trafnie rozpoznawać emocje i potrzeby twojego Wrażliwego Dziecka, do których dostęp blokują tryby Odłączonego i Rozzłoszczonego Obrońcy, Nadmiernego Kompensatora czy Uległego Poddanego. Tryby te zdają się nas chronić, ponieważ skutecznie zabezpieczają Wrażliwe Dziecko przed odczuwaniem bólu. Na dłuższą metę jednak uniemożliwiają nawiązywanie kontaktów z ludźmi i budowanie zdrowych relacji, sprawiają, że niektórzy z nas tracą pracę, trafiają do więzienia czy się okaleczają. Potrzebujesz informacji o swoich uczuciach i potrzebach, do których to informacji dostęp ma twoje Wrażliwe Dziecko. Dopuszczenie ich do świadomości może być przerażającym doświadczeniem, może ci się wydawać, że tego nie przeżyjesz. Dlatego podczas grupowej terapii schematów posuwamy się naprzód powoli i małymi krokami. Staramy się zapewnić twojemu przestraszonemu Wrażliwemu Dziecku pomoc i wsparcie ze strony terapeutów i grupy. Nie prosilibyśmy cię o przejście przez to wszystko, gdyby nie było to konieczne do uleczenia traumy i wyleczenia zaburzenia borderline. Terapia schematów jest najcięższym zadaniem, jakiego kiedykolwiek się podejmiesz, ale może też w największym stopniu zmienić twoje życie na lepsze.

Wrażliwe Dziecko: formularz „wielkiego planu”

Przykład przeskakiwania między trybami	Rozpoznane tryby	Wielki plan pracy na rzecz zmiany
<p><i>Za każdym razem, kiedy wydaje mi się, że popełniłam błąd, krytyczny głos w moim wnętrzu zaczyna na mnie narzekać. Mówi, że jestem nieudacznikiem, czarną owcą w rodzinie, że nigdy nie zaznam szczęścia. Ten głos brzmi zupełnie jak moja matka, gdy była pijana. Kiedy coś takiego się zdarzy, jest mi tak bardzo źle i czuję się taka bezbronna, że staram się odizolować i unikam ludzi. Nie chcę, by widzieli, jaka ze mnie ofiara losu. Czasem w takiej chwili dochodzę do wniosku, że zasłużyłam na karę, taką jak dawniej łanie od matki, i wtedy się okaleczam. Po Karzącym Rodzicu zaczynam skakać między trybami. Zazwyczaj krytyczny głos dotyka Wrażliwe Dziecko, potem szybko przeskakuję w tryb radzenia sobie, na przykład Odłączonego Obrońcy. Jednak wtedy Karzący Rodzic nadal może mnie dopaść, bo jestem za mało przytomna, by z nim walczyć. To wtedy Karzący Rodzic każe mi zadawać sobie ból. Kiedy się okaleczam, potwierdzają się słowa matki, że jestem ofiarą losu i zawsze będę w szpitalu dla umysłowo chorych.</i></p>	<p style="text-align: center;">Karzący Rodzic</p> <p style="text-align: center;">Wrażliwe Dziecko Odłączony Obrońca</p> <p style="text-align: center;">Karzący Rodzic</p> <p style="text-align: center;">Wrażliwe Dziecko</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muszę uznać, że ten głos jest obcy, że to nie moje słowa. Powinam też przyznać, że moje dzieciństwo nie było idealne, a kiedy matka piła, stawała się wredna i mnie karała. Czasem była dla mnie miła, ale była też nieprzewidywalna. Często szłam do niej w dobrej wierze, ale spotykała mnie krzywda. Kiedy zaczynam słyszeć głos Karzącego Rodzica, muszę go wypędzić, przywołując wspomnienie babci, która zawsze okazywała mi miłość i pocieszała mnie, gdy matka źle mnie traktowała. 2. Muszę stworzyć wyobrażenie Dobrej Babci, które przyniesie mi ukojenie i pozwoli zaspokoić potrzeby mojego Wrażliwego Dziecka. Zastąpię tym wyobrażeniem głos Karzącego Rodzica.
Potrzeby Wrażliwego Dziecka	Jak nazwę swoje Wrażliwe Dziecko	Moje działania na najbliższy tydzień
<p>Ochrona przed samookaleczaniem Troskliwa opieka Potwierdzenie ważności Przytulanie</p>	<p>Może jakaś miło kojarząca się nazwa, na przykład „Słoneczko”</p>	<p>Chronić siebie: kiedy usłyszę głos Karzącego Rodzica, wezmę zdjęcie babci, na którym przytula mnie jako małą dziewczynkę. To powinno powstrzymać przeskoki w tryb Odłączonego Obrońcy, a następnie Karzącego Rodzica. To te przeskoki prowadzą do samookaleczania. Mogę też poprosić kogoś o pomoc.</p>

Podstawowe cele programu terapeutycznego – umiejętności związane ze schematami – tryb Wrażliwego Dziecka

Przykład przeskakiwania między trybami	Rozpoznane tryby	Wielki plan pracy na rzecz zmiany
Potrzeby Wrażliwego Dziecka	Jak nazwę swoje Wrażliwe Dziecko	Moje działania na najbliższy tydzień

Omówimy to zadanie na zajęciach poświęconych umiejętnościom związanym ze schematami.

Karta informacyjna: tryb Złościącego się Dziecka

Tryb Złościącego się Dziecka jest wrodzoną reakcją na brak zaspokojenia podstawowych potrzeb osoby. Przykładem może być małe dziecko, które na początku płacze, gdy jest przestraszone lub głodne. Kiedy jednak mija dłuższy czas i nikt nie reaguje na płacz, dziecko w końcu wybucha złością. Dorośli znajdujący się w trybie Złościącego się Dziecka mogą dawać upust swej złości poprzez skrajne lub niestosowne zachowania. Możesz odczuwać wściekłość i wymagać od innych zbyt wiele, nadmiernie ich kontrolować, używać wobec nich przemocy lub ich dewaluować. Może nastąpić u Ciebie przeskoczenie do trybu Impulsywnego Dziecka, w którym będziesz w impulsywny i egoistyczny sposób dążyć do zaspokojenia swoich potrzeb. To w tym trybie mogą się pojawić impulsywne próby lub groźby samobójcze oraz samookaleczanie. Innym ludziom twoje zachowanie może się wtedy wydawać brawurowe albo manipulacyjne. Kiedy dorośli znajdują się w trybie Złościącego się Dziecka, otoczenie zazwyczaj nie rozumie, czego im właściwie potrzeba (nawet terapeuta może tego nie odgadnąć, bo reakcje charakterystyczne dla tego trybu mogą uruchomić jego schematy).

Sygnaly wskazujące na działanie trybu Złościącego się Dziecka

- Czujesz, że twoja reakcja emocjonalna jest przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji, w jakiej się znajdujesz.
- Inni ludzie mówią do Ciebie lub komunikują się niewerbalnie w taki sposób, jak gdyby twoja reakcja była przesadnie silna w stosunku do bieżącej sytuacji.
- Czujesz, że inni Cię nie rozumieją. Ta sama sytuacja może się wydawać neutralna komuś, kto ma inne doświadczenia życiowe niż ty. To, że twoja reakcja emocjonalna różni się od reakcji innych osób, nie oznacza, że jest zła. Możesz jednak zmienić swoje postępowanie, jeśli nie przynosi ono oczekiwanych rezultatów lub nie pozwala na zaspokojenie twoich potrzeb.

Przykład: opowiadasz koleżance o sytuacji, która Cię zdenerwowała. Koleżanka odpowiada: „To nic takiego, po prostu nie zwracaj na to uwagi”. W reakcji na jej słowa przeskakujesz w tryb Złościącego się Dziecka, krzyczysz na znajomą i wychodzisz, żeby zamknąć się w swoim pokoju i odizolować od innych. Nie udaje Ci się więc zaspokoić swoich potrzeb: uzyskać wsparcia i zrozumienia. Być może koleżanka nie jest w stanie ich zaspokoić, ale nie dowiesz się tego, dopóki bezpośrednio o to nie poprosisz. Twoja reakcja w trybie Złościącego się Dziecka uniemożliwiła Ci zaspokojenie potrzeb.

Co wiesz o swoim trybie Złościącego się Dziecka?

Zapisz odpowiedzi na poniższe pytania. Możesz to zrobić na osobnej kartce.

1. Co uruchamia u Ciebie ten tryb? (Na przykład: sytuacje, ludzie lub wspomnienia).

.....
.....
.....
.....

2. Co zwykle czujesz w tym trybie?

.....
.....
.....
.....

3. Co zwykle myślisz w tym trybie?

.....
.....
.....
.....

4. Jak się zazwyczaj zachowujesz w tym trybie?

.....
.....
.....
.....

5. Jak wspominasz doświadczanie tego trybu w dzieciństwie?

.....
.....
.....
.....

6. Czego potrzebujesz, kiedy jesteś w tym trybie?

.....
.....
.....
.....

7. Czy działania, które podejmujesz w tym trybie, pozwalają dzisiaj zaspokoić twoją potrzebę?
W jaki sposób?

.....
.....
.....
.....

8. Z jakimi reakcjami dzisiaj spotyka się twoje działanie w tym trybie?

.....
.....
.....
.....

9. Czego w dzieciństwie udało ci się nauczyć na temat złości w twojej rodzinie?

.....
.....
.....
.....

10. Jakie były zazwyczaj reakcje otoczenia, kiedy jako dziecku zdarzało ci się złościć?

.....
.....
.....
.....

11. Czy wiesz, na czym polega różnica między Złoszczącym się Dzieckiem a przeżywającym złość Zdrowym Dorosłym? Jeśli tak, wyjaśnij ją. Czy możesz podać przykład obu sytuacji z własnego doświadczenia?

.....
.....
.....
.....

Cele terapii schematów w pracy z trybem Złoszczącego się Dziecka

Podstawowy cel to nauczyć Złoszczące się Dziecko odpowiednich metod wyrażania emocji i potrzeb. Aby to osiągnąć, musisz:

- nauczyć się, na czym polega różnica między uczuciem złości a impulsywnym działaniem, a także zrozumieć podstawowe rozróżnienie między odczuwaniem a działaniem;
- rozpoznawać myślenie typu „wszystko albo nic”, aby zapobiegać przesadnym reakcjom na drobne incydenty czy opóźnienia;
- testować rzeczywistość, aby formułować realistyczne oczekiwania;
- opracować karty przypominające dla trybu, aby zachować samokontrolę (możesz je czytać w czasie „przerw w grze” lub przed podjęciem działania);
- być w stanie asertywnie wyrażać swoje potrzeby i wypowiadać prośby, biorąc pod uwagę ograniczenia sytuacji;
- nauczyć się zdrowych metod wyrażania złości jako Zdrowy Dorosły.

Praca nad trybem na poziomie poznawczym: materiały informacyjne i zadanie domowe

Cele terapii schematów w pracy z trybem Złoszczącego się Dziecka

1. Nauczyć się, na czym polega różnica między uczuciem złości a impulsywnym działaniem, a także zrozumieć podstawowe rozróżnienie między odczuwaniem a działaniem.
2. Rozpoznawać myślenie typu „wszystko albo nic”, aby zapobiegać przesadnym reakcjom na drobne incydenty czy opóźnienia.
3. Testować rzeczywistość, aby formułować realistyczne oczekiwania.
4. Opracować karty przypominające dla trybu, aby zachować samokontrolę (można je czytać w czasie „przerw w grze” lub przed podjęciem działania).
5. Być w stanie asertywnie wyrażać swoje potrzeby i wypowiadać prośby, biorąc pod uwagę ograniczenia sytuacji.
6. Nauczyć się zdrowych metod wyrażania złości jako Zdrowy Dorosły.

Możesz nauczyć się ograniczania trybu Złoszczącego się Dziecka i kierowania nim przez uzyskanie dostępu do swojego Zdrowego Dorosłego za pomocą kart przypominających dla trybu.

Karta przypominająca „Test rzeczywistości – pomyśl”

Przykład: „Muszę pamiętać, że kiedy mam atak złości, nie dostaję tego, czego potrzebuję. Muszę pamiętać o swoim długofalowym celu, nie zniweczyć go moimi wybuchami gniewu”.

Zatrzymaj się – pomyśl – oddychaj – zrób krok w tył

Pamiętaj, że działania Złoszczącego się Dziecka nie przynoszą zaspokojenia potrzeb.
Zaspokojenie potrzeb przynoszą działania Zdrowego Dorosłego.

Karta przypominająca „Radzenie sobie z uczuciami – moja technika uspokajania się”

Przykład: „Kiedy poczuję, że moje mięśnie się napinają, a szczęka sztywnieje, wezmę trzy głębokie wdechy i jeśli będzie trzeba, zrobię krótką przerwę. Zawsze mogę przeprosić i wyjść na minutę, żeby się uspokoić i uaktywnić Zdrowego Dorosłego”.

Sprawdź, czy twoje mięśnie nie są spięte. Natychmiast weź 3 głębokie wdechy

Uspokój dziecko i wezwij Zdrowego Dorosłego.

Zadanie domowe

Zrób własną kartę przypominającą. Zastosuj ją w jakiejś sytuacji i opisz efekty w formularzu Koła Obserwacji.

ZDz 3

Tematy do omówienia związane z trybem Złuszczającego się Dziecka: zdrowa uwaga

Jedną z naturalnych i ważnych potrzeb człowieka jest **potrzeba uwagi**. Istotny jest sposób, w jaki staramy się ją zaspokajać. Zastanów się nad podanymi pytaniami i spróbuj na nie odpowiedzieć. Omówimy je na kolejnej sesji grupowej.

1. Czy akceptujesz swoją potrzebę uwagi?

.....
.....
.....
.....

2. Czego potrzeba, by zaspokoić twoją potrzebę uwagi?

.....
.....
.....
.....

3. W jaki sposób twoja potrzeba uwagi była zaspokajana w dzieciństwie?

.....
.....
.....
.....

4. W jaki sposób twoja potrzeba uwagi jest zaspokajana dzisiaj?

.....
.....
.....
.....

5. Co się dzieje dzisiaj, kiedy twoja potrzeba uwagi nie zostanie zaspokojona?

.....
.....
.....
.....

6. Czy zdarzyło ci się kiedykolwiek próbować zaspokoić potrzebę uwagi w niezdrowy sposób? Na czym ten sposób polegał?

.....
.....
.....
.....

7. Jakie zdrowe sposoby proszenia o uwagę stosujesz?

.....

.....

.....

.....

ZDz 4

Zadanie domowe: przekierowanie energii Złoszczącego się Dziecka – momenty dokonywania wyboru

Opisz przynajmniej jedną sytuację, w której uruchomił się u Ciebie tryb Złoszczącego się Dziecka. Przyjrzyj się dokładnie tej sytuacji i odpowiedz na podane pytania.

Opis sytuacji

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1. Jakie towarzyszyły Ci **doznania płynące z ciała**?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kiedy zauważasz doznania z ciała, które wskazują na uczucie złości, pojawia się wybór numer 1. Wściekłość Złoszczącego się Dziecka wydaje się nieproporcjonalnie silna w stosunku do bieżących okoliczności czy bodźca, który ją wywołał. Gdy sobie uświadomisz, jak intensywna jest twoja złość, zatrzymaj się na chwilę i zastanów się:

- Jakie miałeś (miałaś) możliwości wyboru i jakie działania podjąłeś (podjęłaś)?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Jakie **myśli** przyszły ci wtedy do głowy?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wybór numer 2. Przyjrzyj się swoim myślom i zdecyduj, czy chcesz dolewać oliwy do ognia i podsycać swoją złość, czy też wolisz ostudzić emocje.

- Jakie dostrzegłeś (dostrzegłaś) możliwości wyboru i jakie działania podjąłeś (podjęłaś)?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Jaki pojawił się u ciebie **impuls do działania**?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wybór numer 3. Jak dostrzegłeś (dostrzegłaś) możliwości wyboru i jakie działania podjąłeś (podjęłaś)?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Karta informacyjna: tryb Karzącego Rodzica

W trybie Karzącego Rodzica krytykujesz lub karzesz siebie za „zły” uczynek (zły według twoich negatywnych podstawowych przekonań), na przykład wyrażanie uczuć czy potrzeb. Ten tryb może być uwewnętrznieniem złości, nienawiści lub zniewag jednego bądź obojga rodziców, okazywanych ci w dzieciństwie. Cechują go nienawiść do siebie, samokrytyka, samookaleczanie, myśli samobójcze i zachowania autodestrukcyjne. Stajesz się Karzącym Rodzicem i wymierzasz sobie kary za normalne potrzeby, których rodzic nie pozwalał ci wyrażać. Opisujesz siebie jako złego człowieka. Ten tryb stanowi reprezentację samych negatywnych aspektów twojego otoczenia w dzieciństwie. Odkrycie u siebie trybu rodzicielskiego nie oznacza, że nasi rodzice w ogóle nie byli dobrzy albo że miłość do nich to coś złego. Tryb Karzącego Rodzica gromadzi aspekty przesadnie negatywne, ponieważ opiera się na skrajnych przeżyciach dzieci, których podstawowe potrzeby nie zostały zaspokojone.

Jak powstaje tryb Karzącego Rodzica? Nasze pierwsze doświadczenia z otaczającym światem zależą od rodziców lub opiekunów, od tego, jak oni nas traktują i jak reagują na nasze zachowanie. Jeśli opiekują się nami troskliwie i możemy na nich polegać, czujemy się bezpieczni i chronieni. Jeśli natomiast są pochłonięci własnymi problemami, nieobecni lub ich funkcjonowanie jest zakłócone przez problemy emocjonalne albo środki odurzające, to (jako dzieci) czujemy, że nasze otoczenie – a wraz z nim świat – jest nieprzewidywalne, pełne przemocy i nie zaspokaja naszych potrzeb. Małe dzieci pojmują świat, odnosząc wszystko do siebie. Uważają, że ten kręci się wokół nich i składa wyłącznie z ich potrzeb, poza którymi nie istnieje nic więcej. Ta zawężona perspektywa poznawcza jest normalna na tym etapie rozwoju. To przez nią dzieci mają poczucie, że wszystko dzieje się z ich powodu. Na przykład dziecko może się obwiniać za rozwód rodziców. Gdy rodzice wyznaczają mu kary i je krytykują, jest przekonane, że jest złe i że to ono stanowi problem. Niektóre dzieci słyszą nawet następujące komunikaty: „Nie straciłbym panowania nad sobą i nie uderzylibym cię, gdybyś nie był takim złym dzieciakiem”. Skrajnym przykładem jest przypadek wykorzystywania seksualnego, gdy sprawca mówi dziecku, że to ono jest winne czy że samo tego chciało. Dzieci nigdy nie ponoszą winy za przemoc!

Moje najważniejsze wspomnienia

Przykład: „Ojciec wracał do domu pijany i wściekły. Bił mnie za byle przewinienie”

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Plan ochrony mojego Wrażliwego Dziecka

Przykład: skorzystaj ze słów i wspomnień Dobrego Rodzica pochodzących od terapeutów, wspierających osób czy od twojego Zdrowego Dorosłego.

.....

.....

.....
.....
.....
.....

Moje antidotum poznawcze

Przykład: karta przypominająca „Nie muszę być taka jak moja matka”, „Przestań mnie obrażać”.

.....
.....
.....
.....
.....

Moje antidotum doświadczeniowe

Przykład: zastąp kary listem od Dobrego Rodzica albo odsłuchaj jego wypowiedź nagrany na dyktafon lub na płytę. Możesz też ukoić swoje Wrażliwe Dziecko.

.....
.....
.....
.....
.....

Rola Zdrowego Dorosłego

Twój Zdrowy Dorosły musi (1) uświadomić sobie, (2) powstrzymać, (3) odsunąć i (4) wygnąć Karzącego Rodzica. W jaki sposób to zrobisz?

.....
.....
.....
.....
.....

Mój cel terapeutyczny dotyczący Karzącego Rodzica

Przykład: „Nauczę się rozpoznawać głos Karzącego Rodzica i skorzystam z planu radzenia sobie z trybem”.

.....
.....
.....
.....
.....

KR 2

Lista „za i przeciw”: rozpoznawanie wpływu trybów rodzicielskich – przykład

	Argumenty za (zalety)	Argumenty przeciw (wady)
<p>Czy musisz wypędzić Karzącego lub Wymagającego Rodzica?</p> <p>Kwestie do rozważenia:</p>	<p><i>Tak – ich głosy każą mi wyrzucić krzywdę sobie lub innym. Czasami nawet tracę przez nich ochotę do życia. Kiedy ich słucham, czuję się przegrany.</i></p>	<p><i>Nie – mój przypadek i tak jest beznadziejny, a oni tylko mi o tym przypominają. Gdybym się ich pozbył, to nie miałbym już nikogo! Nie jestem dostatecznie silny, by z nimi walczyć. Wierzę w ich słowa, w końcu to moi rodzice.</i></p>
<p>Czy słowa lub doświadczenia trybów rodzicielskich zaspokajają twoje potrzeby?</p>	<p><i>Zaspokajają tylko potrzebę kary. Nie przynoszą zaspokojenia żadnej ze zdrowych potrzeb. Sprawiają, że czuję się okropnie, a nawet tracę ochotę do życia.</i></p>	
<p>Czy tryby rodzicielskie przynoszą również efekty niepożądane? Jakie?</p>	<p><i>Tak, czasami mam wrażenie, że znowu jestem w domu z moją wredną matką.</i></p>	
<p>Czy tryby rodzicielskie mają związek z twoim samookaleczeniem? Jaki?</p>	<p><i>Tak, czasem mówią mi, że zasłużyłem na karę. Wtedy się okaleczam, żeby tylko wreszcie się zamknęły. Zaczynam rozumieć, że samookaleczenie przynosi ulgę tylko na chwilę, ale noszę to cholerstwo w głowie prawie cały czas.</i></p>	
<p>Plan działania</p>	<p><i>Pierwszy krok: oddzielę Karzącego czy Wymagającego Rodzica od własnej osoby – oni nie są mną. Określę ich źródło. Mogę to zrobić, wykonując jakąś reprezentację trybu rodzicielskiego, na przykład kukłę ze ścinków materiału. Mogę stworzyć wizerunek trybu z wycinków z gazet, rysunków, fotografii. Kiedy już uda mi się oddzielić jego głos od własnej osoby i rozpoznać jego źródło, Zdrowy Dorosły zdecyduje, czy słowa Karzącego i/lub Wymagającego Rodzica są prawdziwe czy nie, czy mi pomagają, czy raczej mnie niszczą.</i></p>	
<p>Co zrobisz, aby wykonać pierwszy krok?</p>	<p><i>Wezmę małe kukły Karzącego Rodzica i powieszę je w swoim pokoju. Jeśli znowu zaczną do mnie mówić, zamknę je w szafce. Wypróbuję też wizualizację bańki bezpieczeństwa. Otoczę się bańką odporną na Karzącego Rodzica, do której jego głos nie zdoła przeniknąć.</i></p>	
<p>Jaki był rezultat podjętych działań?</p>	<p><i>Na początku czułem się trochę głupio, ale głos naprawdę stał się cichszy, kiedy wrzuciłem kukły do szafki i wyobraziłem sobie bańkę bezpieczeństwa.</i></p>	

KR 3

Lista „za i przeciw” – formularz

	Argumenty za (zalety)	Argumenty przeciw (wady)
Czy musisz wypędzić Karzącego lub Wymagającego Rodzica? Kwestie do rozważenia:		
Czy słowa lub doświadczenia trybów rodzicielskich zaspokajają twoje potrzeby?		
Czy tryby rodzicielskie przynoszą również efekty niepożądane? Jakie?		
Czy tryby rodzicielskie mają związek z twoim samookaleczaniem? Jaki?		
Plan działania		
Co zrobisz, aby wykonać pierwszy krok?		
Jaki był rezultat podjętych działań?		

KR 4

Praca nad trybem na poziomie poznawczym: arkusz komunikatów dysfunkcyjnego trybu rodzicielskiego

Tryb Karzącego Rodzica odnosi się do negatywnych i krytycznych komunikatów, które w dzieciństwie zdarzało ci się słyszeć z ust ważnych dla ciebie osób i które uwewnętrzniłeś (uwewnętrzniłaś). Ta część twojej osoby to surowy krytyk, który jest wiecznie ze wszystkiego niezadowolony. W ramce zebrano przykłady komunikatów, które przychodzą na myśl osobie znajdującej się w trybie Karzącego Rodzica. Musisz pozbyć się tego trybu, bo on w żaden sposób tobie nie pomaga.

- Jesteś głupi, powinieneś był to przewidzieć.
- Zasługujesz na karę, jesteś ofiarą losu.
- Do niczego się nie nadajesz.
- Dlaczego nie możesz być taki jak twoi bracia?
- To wszystko twoja wina.
- Jesteś nieudacznikiem.
- Błędy popełniane przez twoje rodzeństwo to twoja wina.
- Jesteś najstarsza, powinnaś być mądrzejsza.
- Jesteś zły.
- Nigdy nie będziesz szczęśliwa.

1. Główny komunikat mojego Karzącego lub Wymagającego Rodzica

.....
.....
.....
.....
.....

2. Jakie jest źródło tego komunikatu? Czyje słowa przypomina?

.....
.....
.....
.....
.....

3. Dowody na poparcie komunikatu

.....
.....
.....
.....
.....

4. Dowody, które ograniczają zasięg komunikatu lub całkowicie mu zaprzeczają

.....
.....
.....
.....
.....

5. Co na temat tego komunikatu powiedzieliby moi terapeuci i grupa?

.....
.....
.....
.....
.....

Materiały informacyjne: antidotum na tryby Karzącego/Wymagającego Rodzica

Antidotum poznawcze

Są to stwierdzenia, które możesz sobie powtarzać, a które przeczą przekonaniom powiązanim z trybem Karzącego lub Wymagającego Rodzica.

Za każdym razem, kiedy popełniasz jakiś błąd, pojawia się automatycznie myśl: „Ależ jestem głupi(a)”. Antidotum poznawcze mogłoby brzmieć następująco: „Fakt, że popełniam błędy, nie oznacza, że jestem głupi(a). To pokazuje, że jestem tylko człowiekiem. Spróbuję wyciągnąć z tego lekcję”. Takie słowa świadczą o tym, że osoba, która popełniła błąd, nabiera do niego dystansu. Niektóre pomyłki mają poważne konsekwencje i mogą rzutować na naszą pracę czy relacje z ludźmi. Ucząc się na własnych błędach, masz jednak większe szanse na sukces, niż przeskakując w tryb Karzącego Rodzica i wyzywając się od głupków. Badania psychologiczne wykazały, że agresja słowna, na przykład wyzywanie siebie, wcale nie zwiększa naszych osiągnięć. Sukcesowi sprzyja zaś umiejętność dostrzeżenia błędu i wyciągnięcia z niego wniosków na przyszłość. Na tym właśnie polega antidotum poznawcze.

Jak stworzyć własne antidotum poznawcze?

1. Rozpoznaj komunikaty swojego Karzącego/Wymagającego Rodzica.
2. Pamiętaj, że to tylko słowa dysfunkcyjnych trybów, a nie fakty!
3. Znajdź alternatywne stwierdzenia, jak w podanym przykładzie. Zapisz je na karcie przypominającej. Jeśli nie uda ci się znaleźć alternatywnego stwierdzenia, skorzystaj z przykładu kogoś innego.
4. Noś kartę przy sobie, by często na nią spoglądać.

Antidotum doświadczeniowe

Są to doświadczenia, które możesz świadomie przywoływać w pamięci, a które przeczą przekonaniom, uczuciom i zachowaniom związanym z trybami Karzącego lub Wymagającego Rodzica.

Wybierz wspomnienie i przeżyj na nowo chwilę, w której czułeś (czułaś) się ważny (ważna) oraz doceniany (doceniana) i nie czułeś (czułaś) się głupi(a). Owo wspomnienie może dotyczyć otrzymania dobrej oceny okresowej w pracy, sytuacji, gdy ktoś ci powiedział, że jesteś dobrym przyjacielem, albo gdy grupa pochwaliła cię za trafny i dowcipny komentarz. Antidotum musi mieć zindywidualizowaną formę i odnosić się do momentu, w którym nie czułeś (czułaś) tego, co zwykł o tobie mówić Karzący czy Wymagający Rodzic. Osoby, które mają silny tryb Karzącego lub Wymagającego Rodzica, wykazują skłonność do ciągłego przywoływania własnych błędów i wszelkich dowodów na potwierdzenie swoich nieuzasadnionych interpretacji. Takie „emocjonalne cięgi” z czasem przynoszą konsekwencje. Ponieważ emocjonalny komponent trybu może działać poza naszą świadomością, tym bardziej ważne jest, by go wychwycić i opracować dla niego antidotum doświadczeniowe. Jeśli masz silny tryb Karzącego lub Wymagającego Rodzica, to zapewne wiesz, jak to jest czuć się wadliwą osobą. Musisz odnaleźć, rozwijać i wzmacniać poczucie kompetencji i własnej wartości lub inne cechy, o ile tylko stanowią emocjonalne przeciwieństwo Karzącego/Wymagającego Rodzica.

Wybierz jakiś dokuczliwy komunikat swojego Karzącego lub Wymagającego Rodzica, nad którym będziesz pracować. Określ i opisz emocjonalny komponent trybów rodzicielskich. Wykorzystaj tę informację przy tworzeniu antidotum doświadczeniowego.

ZD 1

Ocena Zdrowego Dorosłego

Zdrowy Dorosły to ta część twojej osoby, która jest w stanie zastosować poznawcze i doświadczeniowe antidotum na tryby schematów, z jakimi się borykasz. Potrafi też zaspokajać potrzeby twojego Wrażliwego Dziecka. Zdrowy Dorosły pozwala ci przebić się przez nieświadome bariery wytworzone przez schematy po to, by utrudnić ci wykorzystywanie twoich mocnych stron.

1. Opisz swojego Zdrowego Dorosłego – jak wygląda dzisiaj? Na przykład jakie mocne strony dostrzegasz w sobie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Jaką procentowo część twojej tożsamości stanowi Zdrowy Dorosły?

.....

.....

3. W jaki sposób uzyskujesz dostęp do swojego Zdrowego Dorosłego? Jak zmieniłaby się twoja przyszłość, gdyby ten dostęp był stały?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ZD 2

Ocena tożsamości mojego trybu Zdrowego Dorosłego

Ocena etykiet z dzieciństwa

Etykieta	Źródło	Fakty	Trafność	Korekta	Moje przekonanie w %

Dodatkowe oceny z okresu dorosłego życia pochodzące z wiarygodnych, zaufanych źródeł

Opis	Źródło	Moja akceptacja w %

ZD 3

Jak mogę przejść w tryb Zdrowego Dorosłego

	Mocne strony	Zdrowe strategie radzenia sobie	„Sprzymierzeńcy”	Zasoby
Opis mojego Zdrowego Dorosłego				
Tryb	Wrażliwe Dziecko	Złoszczące się/ /Impulsywne Dziecko	Karzący Rodzic	Odłączony Obrońca
Jakie są fakty (jak opisałby sytuację obiektywny obserwator)?				
Czy twoja reakcja wydaje się zbyt silna w stosunku do sytuacji? Jak wygląda? Czy wiesz, dlaczego reakcja jest tak intensywna (źródło w dzieciństwie)?				
Wypróbuj antidotum poznawcze . Jakie antidotum wybrałeś (wybrałaś) i jaki skutek ono miało?	Przykład: <i>Zastanawiam się, czego tak naprawdę się obawiam. Gdyby to się rzeczywiście zdarzyło, jak trudne byłoby dziś dla mnie (osoby dorosłej)? Jakie jest prawdopodobieństwo, że to się wydarzy? Przypominam sobie, że jestem osobą dorosłą i jest rok 2015.</i>			
Wypróbuj antidotum doświadczeniowe . Jakie antidotum wybrałeś (wybrałaś) i jaki skutek ono miało?	Przykład: <i>Wizualizuję bezpieczne miejsce, aby się ochronić. Robię coś, co przynosi ukojenie lub pocieszenie mojemu Wrażliwemu Dziecku.</i>			

ZD 4

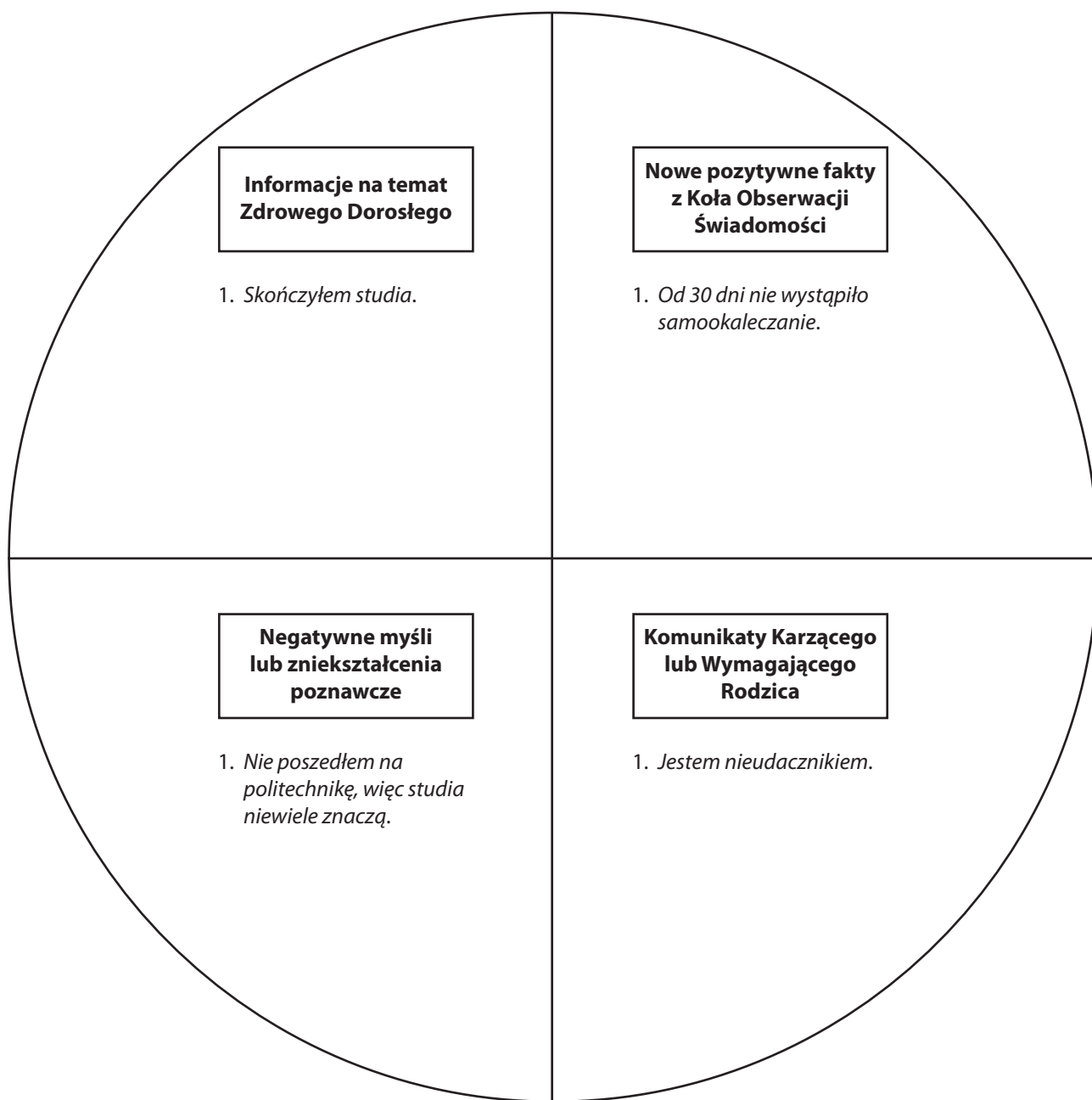
Tryby schematów a tożsamość

Przeczytaj przykłady, a następnie zapisz własne odpowiedzi dla każdego trybu.

Tryb	Co wiesz o poszczególnych częściach twojej osoby? Na przykład: w jaki sposób dany tryb (częstka ciebie) wpływa na twoje poczucie Ja i na to, jak postrzegają cię inni ludzie?	Jaki procent twojej osoby stanowi dany tryb?
Wrażliwe Dziecko	Przykład: <i>To jest przestraszona, smutna część mojej osoby, którą widują jedynie najbliźsi. Rzadko kiedy uświadamiam sobie jej obecność.</i>	10%
Złoszczące się/ /Impulsywne Dziecko	Przykład: <i>Mogę to powstrzymać bardzo długo, jednak w końcu wybucham z powodu, który innym wydaje się błahy, ale dla mnie jest kroplą przepełniającą czarę.</i>	5%
Odlączony Obrońca	Przykład: <i>Często się wyłączam, bo nie znoszę swojej pracy i nudzę się w niej. Mam do niej za wysokie kwalifikacje.</i>	40%
Karzący/ /Wymagający Rodzic	Przykład: <i>Często słyszę głos mojej krytycznej, karzącej matki. Dla niej nic nigdy nie było wystarczająco dobre, ja też jestem według niej nieudacznikiem.</i>	20%
Szczęśliwe Dziecko	Przykład: <i>Ta radosna, wolna część mojej osoby rzadko dochodzi do głosu, by się bawić.</i>	5%
Zdrowy Dorosły	Przykład: <i>Potrafę być pewny siebie i stanowczy, zatroszczyć się o swoje potrzeby. Chcę częściej taki być. Jestem dumny z tej części mojej osoby, inni ją szanują i lubią.</i>	20%

ZD 5

Koło Tożsamości



Koło Tożsamości – instrukcja

Niestabilna tożsamość to jeden z problemów, z którymi borykają się osoby z borderline. Pierwszy krok w kierunku ustabilizowania tożsamości polega na zidentyfikowaniu tych elementów własnej tożsamości czy też obrazu Ja, które wiążą się z nieadaptacyjnymi trybami.

Powszechny niszczący komunikat Wymagającego Rodzica informuje, że jeśli nie jesteśmy doskonali, to musimy być wadliwi. Komunikat ten może przybierać różne formy. Oto niektóre z nich: „Jestem niedobry”, „Jestem nic nie warta”, „Jestem niedostatecznie dobry”, „Jestem nieudacznikiem”. Jeśli zmagasz się z takim lub podobnym komunikatem, zapisz go tutaj:

Teraz przyjrzymy się prawdziwości i trafności tego komunikatu bardziej neutralnym okiem Zdrowego Dorosłego. Zweryfikujemy następujące dane:

1. **Informacje z Koła Obserwacji Świadomości**, które dostarczą podstawowej wiedzy dotyczącej twojego Zdrowego Dorosłego, na przykład o tym, jakie masz sukcesy i osiągnięcia. Są to informacje z twojego obecnego życia.
2. **Informacje na temat negatywnych myśli czy zniekształceń poznawczych**, które znajdują się najpewniej w obszarze koła dotyczącym myśli. Przykładem mogą być myśli: „Jestem nieudacznikiem” lub „Nigdy nic mi się nie udaje”. W tej części zapisujesz również wnioski wynikające ze zniekształceń poznawczych.
3. **Nowe pozytywne fakty**. Tutaj możesz gromadzić pozytywne informacje zwrotne, które otrzymujesz od innych członków grupy, terapeutów czy personelu medycznego. To fakty, które dotyczą ciebie. Możesz się nauczyć je akceptować, a one mogą zastąpić zniekształcone fakty pochodzące z twojego dzieciństwa. Kiedy dorastamy, akceptujemy „fakty” podawane nam przez rodziców i inne ważne osoby z otoczenia. Dlaczego nie mielibyśmy jeszcze raz ich rozważyć? Przecież zaakceptowaliśmy je w dzieciństwie, nie zdając sobie sprawy z ich nieprawdziwości, a nie było przy nas żadnych pozytywnych dorosłych postaci, które mogłyby udzielić bardziej poprawnych informacji zwrotnych. Dlaczego nie popracować nad przyswojeniem faktów dotyczących własnej osoby, które pochodzą od kogoś mniej tendencyjnego, na przykład od liderów grupy terapeutycznej?
4. **Komunikaty Karzącego lub Wymagającego Rodzica**, które mają źródło w doświadczeniach z dzieciństwa. Zazwyczaj wiążą się one z jakimś rodzajem przemocy, deprywacją emocjonalną, brakiem miłości, porzuceniem przez rodziców lub ich niezdolnością do bliskości. W sytuacjach przemocy sprawca na ogół dokonuje projekcji swojej niegodziwości na ofiary. Obarcza ofiarę winą za przemoc, co jest niesprawiedliwe i całkowicie błędne. Jednak dla dziecka dopuszczenie do siebie myśli, że rodzice są źli albo niezdolni do miłości, jest zbyt przerażające. Gdyby miało zaakceptować taki fakt, oznaczałoby to, że przemoc nigdy się nie skończy, a ono nigdy nie zazna bezwarunkowej miłości, której pragnie i potrzebuje. Dlatego dzieci myślą, że o ile tylko nie byłyby złe albo gdyby były wystarczająco dobre, nie doszłoby do przemocy ani do zaniedbań, a one zostałyby obdarzone miłością. Niestety w takiej sytuacji nie ma znaczenia, jak idealne jest dziecko – i tak nie jest kochane. I nie ma w tym jego winy. Brak miłości i potwierdzenia ważności może mieć długofalowe negatywne następstwa w życiu dorosłym, takie jak na przykład szukanie miłości i akceptacji u osób emocjonalnie niedostępnych lub skłonnych do stosowania przemocy. Te daremne poszukiwania są przykładem życiowej pułapki.

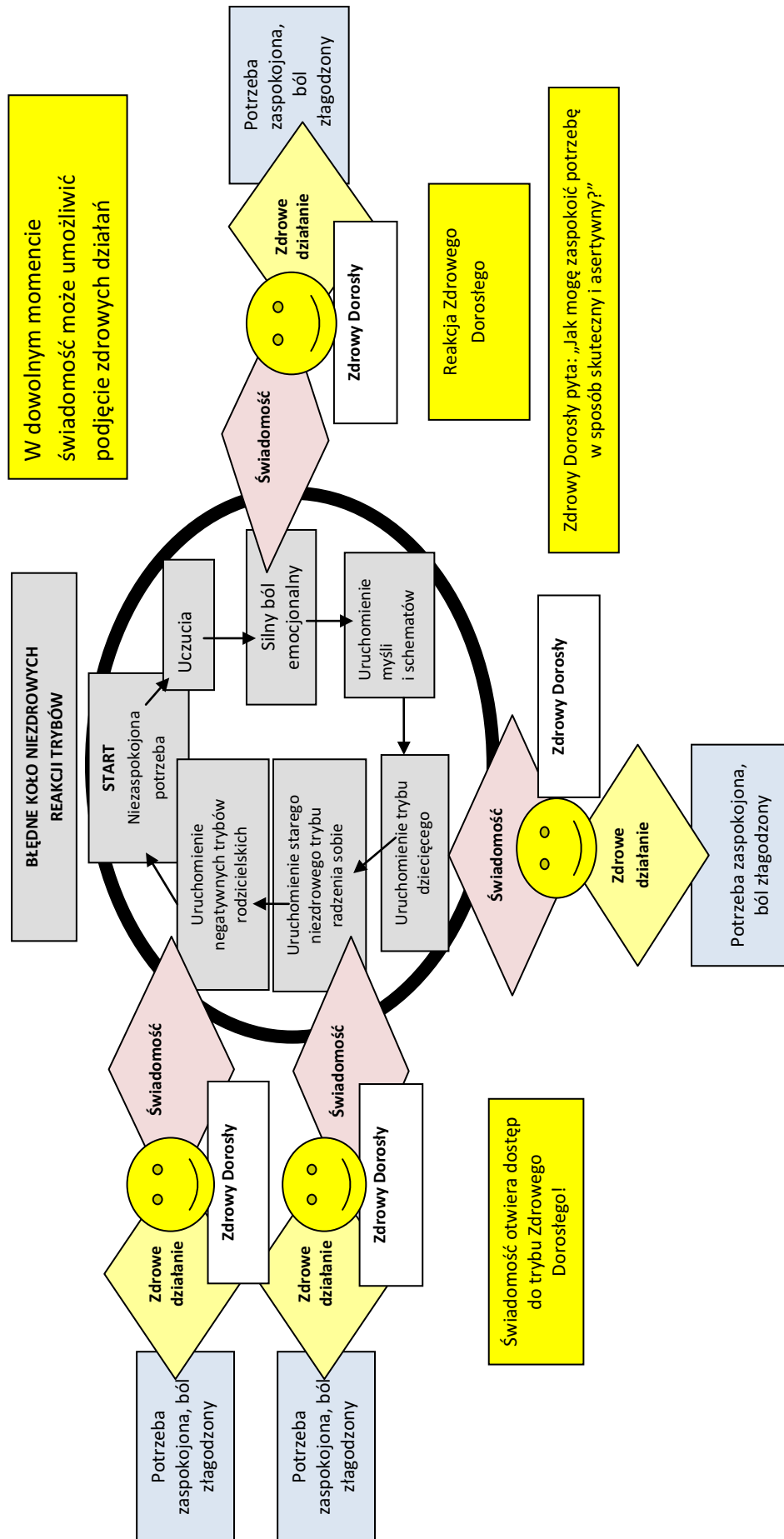
Oto kilka przykładów **antidotów na schemat Wadliwości**:

- odkrycie podstaw negatywnego przekonania, ponowna ocena i korekta wszelkich zniekształceń;
- uczenie się kochania i akceptowania siebie dzięki pogodzeniu się z błędami popełnionymi w przeszłości oraz dzięki zdrowym i rozsądnym oczekiwaniom wobec siebie w terażniejszości;
- przyjmowanie akceptacji i potwierdzenia swojej wartości ze strony otoczenia, wystrzeganie się osób odrzucających czy negatywnych.

Świadomość trybu Zdrowego Dorosłego

Jedną z głównych przyczyn bardzo silnego bólu emocjonalnego (niezależnie od tego, czy wiąże się on z lękiem, złością, smutkiem, czy też z innym uczuciem) jest zwykle niezaspokojenie podstawowych potrzeb. W sytuacji idealnej potrzeby te zaspokajają nasz Zdrowy Dorosły. Jeśli jednak tak się nie stanie, uruchomią się **tryby dziecięce**, które stanowią wrodzoną reakcję na brak owego zaspokojenia. Tryby te pociągają za sobą lawinę niezdrowych schematów, myśli, wspomnień, uczuć (wstydu lub poczucia winy), co nie sprzyja działaniom na rzecz zaspokojenia potrzeb. Tryby dziecięce często pobudzają stare niezdrowe reakcje radzenia sobie (takie jak walka, ucieczka, znieruchomienie) albo negatywne tryby rodzicielskie: Krytycznego lub Karzącego Rodzica. Wrażliwe Dziecko może podjąć starą obronną reakcję polegającą na nieodczuwaniu niewygodnych emocji. Może też ustąpić miejsca Złoszczącemu się lub Impulsywnemu Dziecku. Te z kolei często uruchamiają dysfunkcyjne tryby rodzicielskie, które reagują karaniem, krytyką i wycofaniem miłości, gdy zauważą, że dziecko wyraża jakąś potrzebę. I tak zamyka się błędne koło emocjonalnego bólu i stresu. Niezaspokojone potrzeby pobudzają kolejne nieadaptacyjne tryby, te z kolei utrudniają Zdrowemu Dorosłemu podjęcie działań, które mogłyby przynieść złagodzenie bólu. Tymczasem ból się nasila, a my tkwimy w pułapce bolesnych wspomnień z dzieciństwa. Zamieszczona na kolejnej stronie rycina ukazuje to błędne koło i wskazuje, jak się z niego wydostać. Jak widać, w każdym punkcie, w którym dochodzi do uruchomienia trybów, to świadomość jest pierwszym krokiem otwierającym dostęp do Zdrowego Dorosłego, który pozwala uwolnić się z błędnego koła bolesnej przeszłości. Zdrowy Dorosły zaczyna działanie od zaakceptowania tego, że niezaspokojona potrzeba jest czymś zdrowym, mamy do niej prawo, powinniśmy ją zaspokajać, a przynajmniej próbować to zrobić. Pojawia się pytanie, jak zaspokoić ją w sposób skuteczny, asertywny i zdrowy. Niestety nie mamy gwarancji, że otoczenie zareaguje odpowiednio na działania Zdrowego Dorosłego. On jednak zawsze może podejmować dalsze kroki w granicach swoich możliwości, aby dążyć do zaspokojenia potrzeby i negocjować w swoim imieniu.

Pamiętaj: świadomość to pierwszy krok do przerwania błędnego koła – pułapki bolesnej przeszłości, w której tkwi twoje Wrażliwe Dziecko.



Cele i ogólne zasady grupowej terapii schematów

Cele grupowej terapii schematów obejmują:

- dostarczenie pacjentowi informacji na temat zaburzenia osobowości typu borderline oraz możliwości wyleczenia objawów, które negatywnie wpływają na jego życie;
- pomoc pacjentowi w poznaniu i zrozumieniu własnych uczuć, potrzeb i myśli;
- zrozumienie wpływu doświadczeń z dzieciństwa na dzisiejsze życie;
- wyposażenie pacjenta w zdrowe umiejętności radzenia sobie w bezpiecznym i wspierającym środowisku grupy terapeutycznej;
- zwiększenie poczucia stabilności emocjonalnej;
- zwiększenie komfortu życia;
- zwiększenie tolerancji na ból emocjonalny bez podejmowania szkodliwych działań.

Te ambitne cele będą wymagały czasu i dużego wysiłku z twojej strony.

Ogólne zasady pracy w grupie nie powstały po to, by ograniczyć ją listą nakazów i zakazów, lecz by grupa mogła się stać bezpiecznym i wspierającym środowiskiem terapeutycznym. Zbiór zasad powstawał przez lata i był modyfikowany w porozumieniu z wieloma grupami pacjentów takich jak ty. Dzięki niemu terapeuci i wszyscy uczestnicy terapii wiedzą, czego mogą oczekiwać i czego oczekuje się od nich. Jeśli któraś zasada okaże się problematyczna, zawsze można ją przedyskutować na sesji. Jeżeli coś nie będzie pasowało do konkretnej grupy, to pacjenci mogą porozmawiać z terapeutami o tym, w jaki sposób to zmienić. Jedyne punkty niepodlegające negocjacji to te dotyczące bezpieczeństwa uczestników.

- 1. Frekwencja.** Od uczestników terapii oczekuje się obecności na wszystkich sesjach, a także punktualności. Na przestrzeni lat ustalono, że jeśli ktoś spóźni się więcej niż 10 minut z przyczyny innej niż nagły wypadek lub okoliczności, na które nie miał wpływu (jak np. korek z powodu wypadku lub robót drogowych), to nie może dołączyć do grupy, która już rozpoczęła pracę. Powody usprawiedliwiające opuszczenie sesji grupowej to wyłącznie zaplanowany wcześniej urlop, nagły wypadek lub nieprzewidziane przeszkody. W razie nagłego wypadku poinformuj grupę telefonicznie o tym, co się dzieje, aby ta nie martwiła się o twoje bezpieczeństwo.
- 2. Twoje zadania jako członka grupy.** Twoim zadaniem jako uczestnika terapii jest między innymi podejmowanie prób. Ćwiczenia zostały opracowane w taki sposób, aby pomóc ci poznać własne emocje i tryby, a następnie poczuć, że masz nad nimi pewną kontrolę. Od uczestników terapii oczekuje się, że w czasie sesji będą sami decydować o sobie. To oznacza, że gdy grupa będzie wykonywała ćwiczenie, a ty poczujesz, że na tym etapie ono cię przerasta, podejmiesz odpowiedzialną decyzję, by nie brać w nim udziału. Na większości sesji otrzymasz też zadanie domowe. Zadania te mają pomóc pacjentom w stosowaniu wiedzy i umiejętności zdobytych podczas sesji w sytuacjach życiowych poza salą terapeutyczną. Podejmowanie prób oznacza między innymi, że uczestnicy terapii zrobią wszystko, co w ich mocy, by wykonać zadanie domowe. Jeśli jednak z jakichś powodów nie uda ci się wykonać zadania, powiesz grupie, co stanęło ci na przeszkodzie, aby ta pomogła ci się z tym uporać.
- 3. Szacunek dla pozostałych członków grupy.** Od każdego uczestnika terapii oczekuje się poszanowania fizycznej i emocjonalnej przestrzeni pozostałych członków grupy. Oznacza to, że nikt

nie będzie bez pozwolenia dotykał drugiej osoby, a jeśli ktoś nie zechce odpowiedzieć na jakies pytanie, jego wola zostanie uszanowana. Krzyżenie, obrzucanie wyzwiskami, rzucanie przedmiotami lub grożenie uszkodzeniem ciała to oczywiste niedopuszczalne przykłady braku poszanowania innych. Na poziomie emocjonalnym zasada ta oznacza zadawanie innym uczestnikom terapii tylko takich pytań, na które samemu byłoby się gotowym udzielić odpowiedzi, a także zaakceptowanie odpowiedzi: „Nie czuję się na siłach teraz na to odpowiedzieć”. Ważna jest też delikatność w kontaktach z osobami, które znajdują się w trybie Wrażliwego Dziecka. Ponieważ możesz mieć trudności z kontrolowaniem złości i wybuchów agresji słownej, terapeuci pomogą ci nad nimi zapanować, jeśli coś takiego wydarzy się podczas sesji. Nikt nie wyrzuci cię z terapii z powodu twoich objawów. Terapeuci w takiej sytuacji poproszą cię jednak o zrobienie sobie przerwy w kąciiku bezpieczeństwa w sali lub na zewnątrz, aby zapanować nad problematycznym zachowaniem.

4. Rola terapeutów grupowych. Wszyscy członkowie grupy powinni wiedzieć, że zadaniem terapeutów jest zapewnienie bezpieczeństwa w grupie i wyznaczanie granic. Oznacza to, że terapeuci czasem mogą przypominać ci obowiązujące zasady i prosić cię o powstrzymanie się od łamiącego je działania. Pod tym względem ich rola różni się od roli pacjentów. W grupowej terapii schematów terapeuci mają pełnić rolę Dobrych Rodziców, zależnie od trybu, w jakim znajduje się dany pacjent. Kiedy będziesz w trybie Wrażliwego Dziecka, Dobry Rodzic dowie się, czego potrzebujesz, i nie przekraczając granic relacji terapeutycznej, postara się zaspokoić twoją potrzebę albo pomoże ci samodzielnie o nią zadbać. Osoba znajdująca się w tym trybie zwykle czuje się przestraszona lub zraniona. Terapeuci mogą ją chronić, rozproszyć jej obawy, pocieszyć ją lub ukoić. Kiedy będziesz w trybie Złoszczącego się lub Impulsywnego Dziecka, który rozumiemy jako wrodzoną dziecięcą reakcję na brak zaspokojenia potrzeb, Dobry Rodzic – czyli terapeuta – wyznaczy ci granice. W tym trybie bowiem potrzebujesz właśnie przewodnictwa i ustanowienia pewnych granic. Złoszczące się Dziecko może potrzebować rozładowania uczuć. Dawanie upustu uczuciom nie oznacza przyzwolenia na atakowanie innych. Czasami proces ten zakłóca spokój w takim stopniu, że nie powinien przebiegać w grupie. W takim przypadku jeden z terapeutów na krótko opuści salę razem z pacjentem i wróci po rozładowaniu emocji. Może też pojawić się konieczność powstrzymania Impulsywnego Dziecka przed działaniami, które zniszczyłyby jego relacje z innymi. Podczas sesji mogą się także uruchomić tryby radzenia sobie. Jeśli któryś z członków grupy będzie radził sobie przez unikanie – opuszczając sesję, wychodząc z sali z powodu zdenerwowania, wyłączając się czy nie poświęcając uwagi zajęciom – terapeuci zwrócą uwagę na to zachowanie, poddając je konfrontacji. Podobnie z radzeniem sobie przez podporządkowanie – terapeuci zwrócą na to uwagę i pomogą pacjentowi ocenić, czy tego rodzaju reakcja zaspokaja jego dorosłe potrzeby. Tryby nadmiernej kompensacji, takie jak Rozzłoszczony Obrońca oraz tryb Zastraszania i Ataku, wymagają od terapeuty najsilniejszej reakcji w postaci wprowadzenia najostrzejszych granic. Konieczne trzeba podważyć owe tryby i nie pozwolić im dalej działać, ponieważ mogą zniszczyć grupę. Poza terapią to one mogą przysparzać pacjentom najpoważniejszych problemów. Mogą nawet zaprowadzić ich do więzienia albo sprawić, że stracą przyjaciół i rodzinę, jeśli spalą za sobą wszystkie mosty. Kiedy terapeuci wchodzi w role Dobrych Rodziców, pacjenci mogą różnie na to reagować. Niektóre reakcje mogą nawiązywać do relacji z rodzicami z okresu dzieciństwa. Czasami terapeuci uruchamiają u pacjenta schematy lub tryby, które pociągają za sobą stare, niezdrowe metody radzenia sobie i wzorce zachowania. Taka sytuacja to dla pacjenta bardzo ważna okazja do zrozumienia, jakie bodźce na niego działają i w jaki sposób może uzyskać dostęp do trybu Zdrowego Dorosłego, by wyrazić swoją potrzebę.

5. Poufność. Ze względu na bezpieczeństwo i poszanowanie prywatności uczestników terapii wszyscy członkowie grupy są zobowiązani do przestrzegania zasady poufności. Nic, co dzieje się w trakcie sesji, a co dotyczy osobistych spraw pacjentów, nie może być rozpowszechniane

poza grupą. Nie możesz także zdawać relacji z poprzedniej sesji tym członkom grupy, którzy byli na niej nieobecni. Jeśli będzie taka potrzeba, zadanie to wypełnią terapeuci. Możesz zaś dzielić się z innymi osobami ćwiczeniami i umiejętnościami nabytymi w czasie terapii grupowej.

6. Leki i wychodzenie z sali podczas sesji. Unikaj przyjmowania doraźnych środków uspokajających przed sesją. Podczas sesji nie opuszczaj sali, z wyjątkiem nagłych wypadków. Skorzystaj z toalety przed sesją, aby uniknąć wychodzenia w jej trakcie. Jeśli wystąpi konieczność opuszczenia sali, powiedz grupie, co się dzieje. Postaraj się w możliwie jak najmniejszym stopniu zakłócać pracę pozostałych osób. Wyjście uczestnika z sali w trakcie sesji nie pozostaje bez wpływu na grupę. Jej członkowie często się obawiają, że ktoś wychodzi z powodu tego, co powiedzieli. Jeżeli któryś z pacjentów opuszcza salę bez istotnego powodu, może to zostać odebrane jako lekceważenie.

7. Zobowiązanie do udziału w terapii grupowej. Poważnie rozważ, czy chcesz podjąć zobowiązanie i przystąpić do programu grupowej terapii schematów. Terapia grupowa może być frustrująca, mogą pojawiać się u ciebie silne odczucia lub reakcje wobec innych członków grupy. Przystąpiwszy do tego programu, będziesz jednym z ośmiu jego uczestników, ponieważ tylu członków liczą nasze grupy. Jest to jedyny tego rodzaju program terapii grupowej dla pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline. Prosimy cię o podjęcie ważnego zobowiązania do pozostania w terapii. Zainwestujemy w ciebie dużo czasu i zasobów. Być może długo czekałeś (czekałaś) na miejsce w naszej grupie. Pamiętaj, że inni nadal czekają na swoją kolej. Podejmij zatem odpowiedzialną decyzję, by skorzystać ze specjalistycznej terapii zaburzenia osobowości typu borderline, którą ci oferujemy. Jesteś tutaj, ponieważ twoi lekarze lub terapeuci skierowali cię do nas w przekonaniu, że tu możesz uzyskać rzeczywistą pomoc. Jako zespół prowadzący terapię schematów zgadzamy się z tym. Jesteśmy przekonani, że nasz program przyniesie ci korzyści, jeśli wytrwasz w nim do końca.

Informacje prasowe na temat terapii schematów

Terapia schematów – przełomowa metoda leczenia zaburzenia osobowości typu borderline

Całkowite wyleczenie „nieuleczalnego” zaburzenia jednak możliwe: trzy szeroko zakrojone badania potwierdzają skuteczność nowatorskiej metody terapii, która daje nadzieję pacjentom cierpiącym na zaburzenie osobowości typu borderline.

Pacjenci doświadczający chaosu i cierpienia, jakie niesie ze sobą zaburzenie osobowości typu borderline, zyskali właśnie nadzieję, że ich życie może się odmienić za sprawą nowej metody leczenia – terapii schematów. Po raz pierwszy **trzy szeroko zakrojone badania oceniające wyniki terapii** wykazały, że wiele osób dotkniętych tym zaburzeniem może **wrócić do pełni zdrowia**, i dotyczy to całego zakresu objawów. W jednym z badań terapia schematów okazała się przeszło dwa razy bardziej skuteczna, jeśli chodzi o całkowite wyleczenie, niż tradycyjna, powszechna metoda leczenia tego zaburzenia (psychoterapia skoncentrowana na przeniesieniu). Wykazano także, że terapia schematów jest **bardziej opłacalna**, a **odsetek osób porzucających leczenie jest zdecydowanie niższy**. W drugim badaniu grupowa terapia schematów przyniosła jeszcze lepsze rezultaty, i to w krótszym czasie. Podczas ośmiomiesięcznego programu terapeutycznego odsetek pacjentów porzucających terapię wyniósł 0%, a odsetek wyleczeń aż 94%. Trzecie badanie (raport w druku) pokazuje, że indywidualną terapię schematów można z powodzeniem włączyć do standardowych programów zdrowia psychicznego, nie tracąc przy tym na jej skuteczności.

Inne rodzaje specjalistycznej terapii zaburzenia osobowości typu borderline również zyskiwały potwierdzenie empiryczne. Jednakże wszystkie z wyjątkiem terapii schematów miały poważne ograniczenia, jeśli chodzi o wpływ na funkcjonowanie pacjentów i jakość ich życia. Do tego opłacalność udało się wykazać tylko w przypadku terapii schematów. Ta metoda wiąże się również z wyższym poziomem zadowolenia pacjentów i terapeutów z przebiegu leczenia. Pierwsze ze wspomnianych szeroko zakrojonych badań opisano w „Archives of General Psychiatry”, czasopiśmie Amerykańskiego Towarzystwa Medycznego, drugie w „Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry”, raport z trzeciego zaś ukaże się wkrótce w „Behavior Research and Therapy”. Terapia schematów to **podejście integracyjne**, które wyrasta z terapii poznawczo-behawioralnej i rozwija jej założenia.

Według danych amerykańskiego Narodowego Instytutu Zdrowia Psychicznego zaburzenie osobowości typu borderline stwierdza się u około 1,0–2,5% populacji, choć w niedawnym szeroko zakrojonym badaniu epidemiologicznym podano znacznie wyższy wskaźnik – aż 5,9%. To badanie wskazuje zresztą, że borderline może występować w populacji pięć do sześciu razy częściej niż schizofrenia czy zaburzenie afektywne dwubiegunowe. Osoby cierpiące na zaburzenie osobowości typu borderline żyją ciągle na skraju załamania: na ogół są impulsywne, niestabilne emocjonalnie, wyjątkowo wrażliwe na odrzucenie, regularnie zdarzają im się wybuchy złości, a ich codzienne życie przepełnione jest silnym bólem emocjonalnym. Często uciekają się do samookaleczenia i wielokrotnie podejmują próby samobójcze. Problemy z tożsamością, niska tolerancja na stres oraz lęk przed opuszczeniem utrudniają życie samym pacjentów i ich bliskich. Wielu chorych nie może podjąć pracy lub funkcjonuje na poziomie nieadekwatnym do swoich możliwości intelektualnych. Dlatego z zaburzeniem osobowości typu borderline wiążą się duże koszty medyczne i społeczne. Przeszło jedna piąta pacjentów przyjmowanych do szpitali psychiatrycznych zostaje w nich właśnie

z powodu tej diagnozy. Do niedawna psychoterapia pomagała tylko w przypadku niektórych objawów zaburzenia borderline. Najlepsze dostępne metody, takie jak dialektyczna terapia behawioralna, zmniejszają nasilenie wielu autodestrukcyjnych zachowań, ale nie przynoszą poprawy w zakresie innych podstawowych objawów, szczególnie tych związanych z głębszą zmianą osobowości.

Dr Jeffrey E. Young, psycholog związany z Wydziałem Psychiatrii Uniwersytetu Columbia w Nowym Jorku, zaczął rozwijać terapię skoncentrowaną na schematach w połowie lat osiemdziesiątych zeszłego stulecia. Zachęcony jej powodzeniem założył w połowie lat dziewięćdziesiątych pierwszy Instytut Terapii Schematów. Jego model terapii, przyjęty przez wielu klinicystów ze Stanów Zjednoczonych, z Europy i Azji, zainteresował też badaczy z Holandii, którzy opracowywali zakrojone na szeroką skalę badanie dotyczące metod leczenia zaburzenia osobowości typu borderline. Przejrzyście sformułowane podejście terapii schematów doskonale pasowało do ich kontrolowanego badania.

W **pierwszym badaniu** grupa naukowców holenderskich, w tym dr Josephine Giesen-Bloo i dr Arnoud Arntz (kierownik projektu badawczego), porównywała skuteczność terapii schematów (nazywanej także terapią skoncentrowaną na schematach) i terapii skoncentrowanej na przeniesieniu w leczeniu zaburzenia osobowości typu borderline. W badaniu wzięło udział 86 pacjentów z czterech ośrodków zdrowia psychicznego z Holandii. Przez trzy lata uczestniczyli oni w dwóch sesjach terapeutycznych tygodniowo, przy czym jedną grupę poddano terapii skoncentrowanej na schematach, a drugą – terapii skoncentrowanej na przeniesieniu. Po trzech latach pełne wyleczenie wykazano u 45% pacjentów z pierwszej grupy i u 24% pacjentów z drugiej grupy. Po upływie kolejnego roku wskaźnik powrotu do pełni zdrowia wyniósł 52% w pierwszej grupie i 29% w drugiej grupie. Stwierdzono, że w sumie 70% pacjentów z grupy poddanej terapii schematów osiągnęło znaczącą poprawę. Co więcej, wskaźnik porzucenia leczenia wyniósł tylko 27% w przypadku terapii schematów, w porównaniu z 50% w przypadku terapii skoncentrowanej na przeniesieniu. To wskazuje, że osoby uczestniczące w terapii schematów wytworzyły silniejsze poczucie przywiązania. Znaczącą poprawę samopoczucia i funkcjonowania pacjentów odnotowano już po pierwszym roku leczenia, przy czym poprawa następowała szybciej w grupie poddawanej terapii schematów. W kolejnych latach obserwowano dalszą stałą poprawę. W podsumowaniu badacze stwierdzili, że oba rodzaje terapii przyniosły pozytywne rezultaty, jednak terapia schematów okazała się wyraźnie bardziej skuteczna.

Trzecie ze wspomnianych badań nawiązywało do pierwszego. Holenderscy badacze, w tym dr Marjon Nadort i dr Arnoud Arntz, oceniali skuteczność terapii schematów w leczeniu zaburzenia osobowości typu borderline włączonej do standardowego programu zdrowia psychicznego. Grupę 62 pacjentów poddano leczeniu w ośmiu placówkach na terenie Holandii. Tym razem terapia była pod różnymi względami mniej intensywna niż w pierwszym badaniu, na przykład częstość sesji w drugim roku leczenia zmniejszono z dwóch do jednej tygodniowo. Pomimo mniejszej intensywności nie spadła skuteczność terapii schematów – wskaźniki wyleczenia były przynajmniej równie wysokie, a odsetek pacjentów porzucających terapię podobnie niski.

Drugie badanie zostało przeprowadzone przez dr Joan M. Farrell i Idę A. Shaw, reprezentujące Ośrodek Leczenia i Badań nad Zaburzeniem Osobowości Borderline na Uniwersytecie Indiany. Badaczki sprawdzały skuteczność programu standardowej terapii wzbogaconej o ośmiomiesięczny cykl grupowej terapii schematów, obejmujący 30 sesji. W badaniu wzięło udział 32 pacjentów cierpiących na zaburzenie osobowości typu borderline. Wskaźnik osób porzucających leczenie w grupie uczęszczającej na standardową terapię i dodatkowo na terapię schematów wyniósł 0%, a w grupie poddanej wyłącznie standardowej terapii – 25%. Po zakończeniu leczenia sprawdzono, ilu pacjentów przestało spełniać kryteria diagnostyczne zaburzenia borderline. Okazało się, że dotyczy to 94% osób, które uczestniczyły w terapii standardowej połączonej z terapią schematów, oraz 16% osób, które uczestniczyły tylko w tej pierwszej. Grupowa terapia schematów doprowadziła do znaczącej redukcji objawów i ogólnej poprawy funkcjonowania pacjentów. Jej ogromna skuteczność i pozytywne rezultaty pokazują, że w przypadku osób z borderline to właśnie praca

w grupie może wzmocnić lub przyspieszyć działanie aktywnych składników terapii. W chwili obecnej w czternastu ośrodkach terapeutycznych z sześciu krajów realizowany jest **zespołowy projekt badawczy**. Jest to randomizowane badanie kontrolowane mające na celu pogłębioną analizę tego skutecznego połączenia modelu grupowego i terapii schematów.

Terapia schematów to **podejście integracyjne**, oparte na założeniach terapii poznawczo-behawioralnej, a następnie rozwinięte i wzbogacone o techniki i pojęcia zaczerpnięte z innych odmian psychoterapii. Terapeuci schematów pomagają pacjentom zmieniać głęboko zakorzenione, nieskuteczne wzorce życiowe – czyli schematy – za pomocą technik poznawczych, behawioralnych i skoncentrowanych na emocjach. W centrum zainteresowania znajdują się relacja z terapeutą, codzienne życie poza gabinetem terapeutycznym i traumatyczne przeżycia z dzieciństwa, które są powszechnym doświadczeniem osób z borderline. Dr Young jest przekonany, że większa skuteczność terapii schematów wynika po części z wykorzystania koncepcji ograniczonego powtórnego rodzicielstwa, która nie występuje w żadnym innym podejściu do leczenia tego zaburzenia.

W terapii schematów i terapii skoncentrowanej na przeniesieniu dąży się do głębszej zmiany osobowości, w przeciwieństwie do innych współczesnych podejść, które ograniczają się do redukcji specyficznych behawioralnych objawów zaburzenia borderline, takich jak samookaleczanie. Jak twierdzi dr Young: „Inne metody leczenia zaburzenia osobowości typu borderline, takie jak dialektyczna terapia behawioralna, również pozwalają wykształcić lepsze umiejętności radzenia sobie i w znacznym stopniu zredukować zachowania autodestrukcyjne. Natomiast terapia schematów dodatkowo pozwala pacjentom uwolnić się od przenikającego ich życie bólu, od nienawiści do siebie i poczucia pustki. Sprzyja głębokiej zmianie osobowości i znacząco zwiększa jakość życia”. Nawet najbardziej intensywna wersja terapii schematów – zastosowana w pierwszym z opisanych badań – była opłacalna. Autorzy badania przeprowadzili jego analizę ekonomiczną, z której wynika, że każdy rok uczestnictwa badanych pacjentów w terapii schematów pozwolił holenderskiemu społeczeństwu zaoszczędzić netto 4500 euro na pacjencie, mimo że leczenie było intensywne, a zatem kosztowne. Kolejne lata po zakończeniu terapii przyniosłyby zapewne dalsze oszczędności. Najnowsze rozwiązanie w postaci grupowej terapii schematów jest prawdopodobnie jeszcze bardziej opłacalne.

Terapeuci schematów i badacze mają nadzieję, że kilkakrotna walidacja terapii schematów i jej skuteczności w leczeniu pacjentów z zaburzeniem osobowości typu borderline – które przez wiele lat uważano za odporne na terapię – zachęci naukowców do dalszych badań, a klinicystów do zapoznania się z tą metodą. Liczą również na to, że przytoczone badania i analiza ekonomiczna przekonają ubezpieczycieli do pokrywania kosztów skutecznej długoterminowej terapii tego bolesnego i kosztownego zaburzenia. Więcej informacji na ten temat oraz przedruk artykułu są dostępne na: www.schematherapy.com, www.isst-online.com oraz www.bpd-home-base.org.

Literatura

- Farrell, J., Shaw, I., Webber, M. (2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(2), 317–328.
- Giesen-Bloo, J., Dyck, R. van, Spinhoven, P., Tilburg, W. van, Dirksen, C., Asselt, T. van, Kremers, I., Nadort, M., Arntz, A. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: A randomized trial of schema focused therapy versus transference focused therapy. *Archives of General Psychiatry*, 63(6), 649–658.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., Asselt, T. van, Wensing, M., Dyck, R. van (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47(11), 961–973.

Dalsze informacje na temat terapii schematów można uzyskać bezpośrednio u badaczy:

- dr Jeffrey E. Young, Cognitive Therapy Center of New York, tel. 001 212 221 0700, office@schematherapy.com;
- dr George Lockwood, Schema Therapy Institute Midwest, tel. 001 269 345 8100, institute@schematherapymidwest.com.

Dalsze informacje na temat grupowej terapii schematów można uzyskać bezpośrednio u:

- dr Joan M. Farrell, Schema Therapy Institute Midwest-Indianapolis, stim-indpls@sbcglobal.net.

Etapy procesu uświadamiania sobie trybu i radzenia sobie z nim

1. Karta informacyjna na temat danego trybu.
2. Świadomość i rozumienie własnego doświadczenia trybu.
 - a. Co myśli i czuje pacjent.
 - b. Zrozumienie, dlaczego tryb powstał i jak do tego doszło.
 - c. Potrzeba ukryta za trybem.
3. Postrzeganie trybu raczej jako problemu do rozwiązania, a nie realności.
 - a. Podważenie przekonania, że tryb jest prawdą.
 - b. Badanie źródeł trybów związanych z rodziną pochodzenia – dopływ zdrowych informacji.
 - c. Podważenie przekonania, że zniekształcenia związane z trybem są prawdą.
4. Plan radzenia sobie z trybem – plan bezpieczeństwa.
 - a. Działania w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa.
5. Świadomość 2 – wykorzystanie świadomości trybu, aby reagować na bieżące wydarzenia w bardziej przystosowawczy sposób.
 - a. Wyższy poziom złożoności: sygnały zwiastujące uruchomienie trybu pozwalają przejść do działań zapobiegawczych.
 - b. Przeskakiwanie między trybami.
6. Plan radzenia sobie z trybem z dodatkowymi elementami prewencji.
 - a. Wypróbowanie – zebranie informacji o przeszkodach utrudniających wdrożenie planu.
 - b. Notowanie efektów stosowania planu radzenia sobie z trybem i uściślanie go, rozpoznawanie, co rzeczywiście działa w przypadku danej osoby.
 - c. Strategie poznawcze – test rzeczywistości, karty przypominające.
 - d. Strategie doświadczeniowe – spowolnienie oddechu, obiekty przejściowe, karty z komunikatami Dobrego Rodzica. Dla Karzącego Rodzica stworzenie bezpiecznego wyobrażenia Dobrego Rodzica (z wykorzystaniem pozytywnych postaci terapeutów, członków grupy lub innych osób).
 - e. Behawioralne przełamywanie wzorców – wykorzystanie planu.
7. Przeskakiwanie między trybami – rozpoznawanie zjawiska, radzenie sobie z nim.
8. Zaawansowany plan radzenia sobie z trybem.
 - a. Stosowanie planu w praktyce.
 - b. Dalsze uściślanie planu pozwala dotrzeć do sedna, dzięki czemu plan będzie krótki i konkretny, a więc łatwy do szybkiego wdrożenia.
9. Karty sygnałów wskazujących na działanie poszczególnych trybów – sposoby przechodzenia do trybu Zdrowego Dorosłego.
10. Zdrowe reakcje stają się częścią trybu Zdrowego Dorosłego.

W tym procesie świadomość i rozumienie własnych doświadczeń związanych z trybami poszerzają się i rozwijają. W miarę jak pacjenci wypróbowują nowe sposoby radzenia sobie, ich reakcje się zmieniają, a wraz z nimi może się zmieniać także forma doświadczania trybu. To wszystko trzeba rejestrować, stale korzystając z arkuszy obserwacji i formularzy planu.

Rady dla terapeuty prowadzącego grupową terapię schematów

1. Podstawowe zasady

- Bądź ciepły, szczery, obecny, okazuj akceptację. Bądź sobą i ufaj własnej intuicji.
- Zadawaj sobie pytanie, co zrobiłby Dobry Rodzic. Zachowuj się jak Dobry Rodzic. Pomagaj pacjentom rozpoznać ich potrzeby, postaraj się je zaspokoić i pomagaj pacjentom zaspokajając je samodzielnie.
- Wyrażaj sympatię wobec uczestników terapii.
- Zwracając się do pacjentów, używaj ich imion.
- Potwierdź ważność przeżyć emocjonalnych pacjentów.

2. Bądź jak dyrygent orkiestry symfonicznej

- Pamiętaj, że odpowiadasz za przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i ogólnych ram terapii.
- Pamiętaj, że w kierowaniu grupą ważna jest koordynacja czasowa. Pomyśl o dyrygencie orkiestry, który zna wszystkich jej członków i z każdego wydobywa to, co najlepsze, aby stworzyć wspólne dzieło.
- Szybko interweniuj w razie „rozstrojenia” któregoś z „muzyków”, aby powstrzymać eskalację.
- Nie przerywaj, gdy jeden z muzyków „gra”. Delikatnym gestem nakaż innym, by także poczekali.
- Wprowadź wyraźne ramy, szczególnie na początkowym etapie pracy.
- Bądź fachowcem – musisz wiedzieć, co robić i kiedy poprosić o dodatkową pomoc z zewnątrz.
- Bądź twórczy i korzystaj z intuicji.
- Spajaj grupę, by tworzyła spójną całość.

3. Rodzicielski styl terapeuty

- Bądź demokratyczny – w granicach klinicznej oceny tego, co jest bezpieczne, i w ramach ogólnych zasad obowiązujących w grupie.
- Bądź otwarty na współpracę – proś o wkład koterapeutę lub członków grupy (np. pytając „Jaką chcemy podjąć decyzję w sprawie dołączenia X do zajęć?”, gdy X spóźni się 10 minut na sesję, ale ma istotny powód).
- Bądź cierpliwy – pozwól rozwijać się procesom afektywnym, daj pacjentom czas na przemyślenie odpowiedzi.
- Przyjmij wspierający, dopingujący, interaktywny styl terapeutyczny wobec grupy.
- Zwracaj uwagę na ogólny poziom stresu w grupie, w razie potrzeby przeprowadź ćwiczenie, które obniży stres.
- Pozwalaj pacjentom wykorzystywać przestrzeń i czas w celu unormowania poziomu stresu, na przykład dzięki chodzeniu.
- Dawaj pacjentom tyle czasu, ile potrzebują, by udzielić odpowiedzi, ale nie za dużo, żeby nie wzrastał poziom stresu.
- Do ilustracji omawianych pojęć wykorzystuj przykłady z poprzednich sesji. Podawaj przykłady pacjentów, jeśli wyrazili na to zgodę.
- Zachęcaj pacjentów do mówienia o tym, jakie zmiany w nich zachodzą i co robią inaczej, by osiągnąć lepszy rezultat.

- W reakcji na zniekształcone postrzeganie pacjenta podawaj mu poprawny wynik testu rzeczywistości, ale nie kwestionuj jego uczuć.
- Wyrażaj akceptację dla pacjentów oraz ich doceniaj. Wyrażaj wątpliwość, czy dysfunkcyjne zachowania rzeczywiście przynoszą zaspokojenie ich potrzeb. Staraj się oddzielić osobę od zachowania.
- Podkreślaj mocne strony pacjentów, doceniaj ich osiągnięcia i wkład w pracę grupy.

4. Buduj rodzinę, wspierając spójność grupy

- Włączaj elementy osobistych informacji o poszczególnych członkach grupy w materiał dydaktyczny. Dzięki temu pacjenci poczują, że ich sprawy rzeczywiście cię interesują, i mocniej się zaangażują. Wplataj te informacje w formie podsumowania, na przykład: „Tak więc Paulina i Ewa mają skłonność do zamrażania się w trybie Odłączonego Obrońcy, natomiast u Krystiana, Adama, Anny i Kai często uruchamia się tryb Rozzłoszczonego Obrońcy. Z kolei Kinga i Rebeka zazwyczaj stosują styl radzenia sobie Unikającego Obrońcy. Czy się nie pomyliłem?”
- Angażuj pacjentów we wspólną pracę, powołując się na przykłady z ich doświadczenia, które są już grupie znane. Jeśli chcesz wykorzystać przykład, którym pacjent podzielił się z tobą na sesji indywidualnej, zapytaj go o pozwolenie, zanim opowiesz o tym grupie. Zrób to dyskretnie, tak by dana osoba wiedziała, o czym mówisz, ale by nie ujawnić zbyt wiele przed uzyskaniem pozwolenia. Na przykład: „Ewo, czy możemy powiedzieć grupie kilka słów o twoim doświadczeniu, które wiąże się z tym, o czym mówiła Janka?”
- Angażuj pacjentów w pracę, zadając powiązane z tematem pytania, na przykład: „Czy ktoś z pozostałych coś takiego odczuwał?”
- Dostrzegaj, gdy pacjenci potakują w odpowiedzi na twoje pytania, i odnoś się do tego od razu lub później. Na przykład: „Paulino, pamiętam, że potakiwałaś, kiedy rozmawialiśmy o tym, jak bezwartościowe może się poczuć dziecko, słuchając Karzącego Rodzica. Tak samo ty, Kingo. Czyli obie macie takie doświadczenia?”

5. Ogólny styl terapeuty

- Miej na względzie cel sesji, ale bądź elastyczny, jeśli chodzi o jej plan. Wykorzystuj nadarżające się okazje do pracy nad danym zagadnieniem (np. wykorzystaj pojawiający się spontanicznie tryb, by nad nim pracować). Chwytaj chwilę na poziomie doświadczeniowym.
- Bądź aktywny i ożywiaj dyskusję. Średniej długości (a nawet krótka) cisza zazwyczaj uruchamia kolejne nieadaptacyjne tryby radzenia sobie, ponieważ pacjenci zaczynają odczuwać lęk lub mają poczucie opuszczenia. Unikaj jednak przydługich wykładów. Jeśli grupa nie reaguje na twoje słowa, przerwij wypowiedź i odnieś się do procesu, sprawdzając tryby. Możesz powiedzieć: „Kiedy tak opowiadam o tej sprawie, wyczuwam wśród was silne odłączenie. Co się dzieje?”
- Inicjuj dyskusję, nie pozwalaj, by bezproduktywna cisza się przeciągała. Zawsze miej w gotowości coś, czym można się zająć: temat do omówienia, pytanie, ćwiczenie.
- Bierz czynny udział w sesji – utrzymuj kontakt z pacjentami, nawiązuj kontakt wzrokowy, potakuj.
- Wykorzystuj zachowania niewerbalne, na przykład pochylaj się w stronę pacjenta, wykonuj przychylnie gesty.
- Raczej zachęcaj niż naciskaj. Pobudzaj zaangażowanie pacjentów stopniowo, na przykład na początku pozwól im odpuszczać.
- Okazuj zainteresowanie, na przykład pytając: „Czy możesz opowiedzieć coś więcej o tym, jak było w twoim przypadku?”
- Unikaj etykietowania uczuć pacjentów – pomagaj im odkrywać ich własne nazwy na określenie uczuć.

- Ujawniaj się w sposób wybiórczy – opowiadaj o niektórych własnych doświadczeniach z trybami. To czyni nas prawdziwymi ludźmi i zwykle pobudza gotowość pacjentów do okazania swojej wrażliwej strony.
- Obdarzaj każdego członka grupy równą porcją uwagi. Bądź możliwie jak najbardziej sprawiedliwym rodzicem.

6. Pamiętaj o podstawowych interwencjach terapii schematów

- Zawsze zwracaj uwagę na tryby i odnoś się do kryjących się za nimi potrzeb.
- Wspieraj i akceptuj Wrażliwe Dziecko.
- Pozwól Złoścącemu się Dziecku dać upust uczuciom. Niech poczuje się wysłuchane.
- Wyznaczaj granice Impulsywnemu Dziecku.
- Tryby radzenia sobie poddaj empatycznej konfrontacji. Jeśli u któregoś pacjenta pojawi się tryb Zastraszania i Ataku lub Rozzłoszczony Obrońca, natychmiast wyznacz granice, które zablokują ich negatywny wpływ na pozostałych uczestników terapii.
- Ograniczaj dysfunkcyjne tryby rodzicielskie. Określaj je jako uwewnętrznione negatywne aspekty opiekunów z dzieciństwa, a nie część osoby samego pacjenta.

Konceptualizacja przypadku w grupowej terapii schematów

Imię i nazwisko pacjenta:

Data:

Trzy główne rozpoznane schematy

1.
2.
3.

Tryby, nad którymi pracujesz, i sposób, w jaki ich doświadczasz

TRYBY DZIECIĘCE

1. Wrażliwe (Porzucone, Maltretowane) Dziecko

.....
.....
.....
.....
.....

2. Złoścące się Dziecko

.....
.....
.....
.....
.....

3. Impulsywne/Niezdyscyplinowane Dziecko

.....
.....
.....
.....
.....

4. Szczęśliwe/Radosne/Zadowolone Dziecko

.....
.....
.....
.....
.....

TRYB RODZICIELSKI

1.
.....
.....
.....
.....

TRYBY RADZENIA SOBIE

1. Podporządkowanie (Uległy Poddany)

-
.....
.....
.....
.....

2. Unikanie (Odłączony Obrońca, Odłączony Samoukoiciel)

-
.....
.....
.....
.....

3. Nadmierny Kompensator (tryb Zastraszania i Ataku)

-
.....
.....
.....
.....

Główne objawy zaburzenia osobowości typu borderline

1.
2.
3.
4.

Bieżące problemy

1.
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....

Powiązania ze schematami (w jaki sposób problemy wiążą się ze schematami i trybami)

1.
.....
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....

Bodźce uruchamiające schematy (jakie sytuacje lub uczucia wywołują u ciebie reakcje powiązane ze schematami)

1.
.....
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....

Źródła rozwojowe (które twoje potrzeby znajdowały zaspokojenie, a które pozostawały niezaspokojone w dzieciństwie)

1. Bezpieczeństwo
.....
.....
2. Stabilna baza, przewidywalność
.....
.....
3. Miłość, troskliwa opieka i uwaga
.....
.....
4. Akceptacja i pochwała
.....
.....
5. Empatia
.....
.....
6. Przewodnictwo i ochrona
.....
.....

7. Potwierdzenie ważności uczuć i potrzeb

.....
.....

Najważniejsze wspomnienia (doświadczenia źródłowe) dotyczące trzech schematów, na których chcesz się skoncentrować

1.
.....
.....
.....
.....
.....

2.
.....
.....
.....
.....
.....

3.
.....
.....
.....
.....
.....

Opisz swój tryb Zdrowego Dorosłego (np. jego mocne strony, jak go oceniasz)

Mocne strony mojego Zdrowego Dorosłego

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

W jaki sposób uzyskuję dostęp do Zdrowego Dorosłego i co robię, by pozostać w tym trybie

1.
.....
.....
.....

2.
.....
.....
.....

3.
.....
.....
.....

4.
.....
.....
.....

Plany radzenia sobie ze stresem związanym z trybami

TRYBY DZIECIĘCE

Tryb 1:

Świadomość:

Potrzeba:

Plan działania:

.....

Tryb 2:

Świadomość:

Potrzeba:

Plan działania:

.....

TRYB RODZICIELSKI

Tryb:

Świadomość:

Potrzeba:

Plan działania:

.....

STARE TRYBY RADZENIA SOBIE

Tryb 1:

Świadomość:

Potrzeba:

Plan działania:

.....

Tryb 2:

Świadomość:

Potrzeba:

Plan działania:

.....

Materiały źródłowe

LISTA SCHEMATÓW

1. Opuszczenie
2. Wadliwość/Wstyd
3. Nieufność/Skrzywienie
4. Negatywizm/Pesymizm
5. Deprywacja Emocjonalna
6. Bezwzględna Surowość
7. Izolacja Społeczna
8. Nadmierne Wymagania/Nadmierny Krytycyzm
9. Porażka
10. Samopoświęcenie
11. Podporządkowanie się
12. Zależność/Niekompetencja
13. Podatność na Zranienie lub Zachorowanie
14. Uwikłanie Emocjonalne/Nie w Pełni Rozwinięte Ja
15. Niedostateczna Samokontrola
16. Roszczeniowość
17. Zahamowanie Emocjonalne
18. Poszukiwanie Akceptacji

TRYBY DZIECIĘCE

- Wrażliwe Dziecko (Porzucone lub Maltretowane)
- Złoścące się Dziecko
- Impulsywne i/lub Niezdyscyplinowane Dziecko
- Szczęśliwe/Radosne/Zadowolone Dziecko

TRYBY RODZICIELSKIE

- Karzący Rodzic
- Wymagający Rodzic

TRYBY RADZENIA SOBIE

- Unikanie – Odłączony Obrońca, Odłączony Samoukoiciel
- Podporządkowanie – Uległy Poddany
- Nadmierny Kompensator – Samouwiebiacz, Zastraszanie i Atak

OBJAWY ZABURZENIA OSOBOWOŚCI TYPU BORDERLINE

- Reaktywność emocjonalna
- Silna złość lub problemy z panowaniem nad złością
- Zachowania autoagresywne, samookaleczanie
- Impulsywność, która może szkodzić Ja
- Niestabilne relacje interpersonalne
- Lęk przed opuszczeniem
- Niestabilna tożsamość
- Poczucie pustki
- Krótkotrwałe epizody paranoidalne związane ze stresem, dysocjacja

Ćwiczenie dla koterapeutów: relacja – koncentracja

Poul Perris

Postawcie naprzeciwko siebie dwa krzesła zwrócone przodem do siebie.

- **Faza niewerbalna:** trwa krótko (około minuty). W tym czasie ćwicząca para próbuje znaleźć swobodną, świadczącą o wzajemnej uwadze pozycję. Obaj uczestnicy powinni siedzieć na krzesłach przodem do siebie, a ich kolana powinny się stykać (ćwiczenie ma większą siłę oddziaływania, jeśli występuje niewielki kontakt fizyczny).

Ćwiczący oddychają torem przeponowym. Opuszczają ramiona, by znaleźć wygodną, wyprostowaną pozycję siedzącą. Następnie nawiązują kontakt wzrokowy i utrzymują go przez kilka minut, starając się zachować przychylny, troskliwy wyraz twarzy, kiedy będą się do siebie nawzajem dostrajać.

- **Faza werbalna:** w tej fazie powinny się pojawić poznawcze, refleksyjne odpowiedzi Zdrowego Dorosłego i bardziej emocjonalne, zanurzone w „tu i teraz” odpowiedzi Wrażliwego Dziecka. Jedna z osób zaczyna, wymieniając coś, co lubi w drugiej, i wyrażając uczucia, jakie ta cecha w niej wzbudza (np. „Bardzo lubię twoje pełne ciepła, szczerze spojrzenie, kiedy się witamy. Ono sprawia, że czuję się ważna i lubiana”).

Odpowiedź Zdrowego Dorosłego

Osoba, która zaczęła jako pierwsza, kontynuuje wypowiedź, mówiąc, co czuje tu i teraz (np. „Kiedy tu siedzę i mówię do ciebie, czuję się nieco podenerwowana, bo zastanawiam się, czy dobrze odczytuję twoje odczucia względem mnie. Ale jednocześnie czuję ciepło i radość, bo naprawdę jest mi przyjemnie siedzieć tu naprzeciwko ciebie”).

Odpowiedź Wrażliwego Dziecka

Teraz druga osoba spontanicznie udziela emocjonalnej informacji zwrotnej na temat wypowiedzi Wrażliwego Dziecka partnera ćwiczenia (np. „Kiedy słyszę, że czujesz się trochę podenerwowana, jest mi lepiej, bo ja też czułam się nieco podenerwowana. Dobrze wiedzieć, że obie odczuwałyśmy coś podobnego. Ja też się cieszę, że tu siedzisz razem ze mną”). Następnie osoba ta zaczyna nową rundę, czyli jej Zdrowy Dorosły wypowiada się na temat tego, co mu się podoba w partnerze, po czym do głosu dochodzi Wrażliwe Dziecko, które mówi o swoich odczuciach tu i teraz.

Ćwiczenie może się składać z kilku takich rundek. Można je kontynuować do momentu, gdy obaj ćwiczący poczują, że się odprężyli, nawiązali ze sobą głębszy kontakt i osiągnęli stan koncentracji.

MŻ 7

Zestaw narzędzi terapii grupowej

Narzędzia wielofunkcyjne tablica lub flipchart długopisy, ołówki kolorowy papier kolorowe pisma, wyklejanki farby, pędzle odtwarzacz CD i płyty, dyktafon segregatory na materiały karty katalogowe piłeczki antystresowe glina, plastelina kłębek wełny paski z próbkami kolorów farb	Tryb Złuszczającego się/Impulsywnego Dziecka ręczniki do zabawy w przeciąganie liny myjki do twarzy, którymi można rzucać w różne obiekty glina, plastelina piłeczki antystresowe większe piłki do rzucania o ścianę rakietka tenisowa do uderzania w materac lub leżankę balony do nadmuchiwania i przebijania folia bąbelkowa do deptania książki telefoniczne do darcia
Tryb Dziecka Opuzczonego, Wrażliwego, Skrzywdzonego koce chusty pluszowe przytulanki chusteczki higieniczne książeczki dla dzieci uspokajająca muzyka koraliki i sznureczki na bransoletki	Tryb Dziecka Radosnego, Szczęśliwego kredki świecowe i ołówkowe kolorowanki puzzle pacynki karty do gry gry balony pogodna muzyka taneczna

Nasze sugestie dotyczące materiałów pomocniczych posegregowanych według trybów mają służyć jako inspiracja. Nie ma ograniczeń w używaniu dowolnych narzędzi w pracy z każdym z trybów. To pole do popisu dla kreatywnych terapeutów!

Etapy pracy nad zmianą trybów

1. Zrozumienie, czym są tryby schematów i jaki mają związek z problemami, nad którymi chcesz pracować. Rozumienie własnych problemów w kategoriach trybów.
2. Świadomość tego, w jaki sposób doświadczasz każdego trybu.
3. Umiejętność rozpoznania trybów, kiedy się u Ciebie pojawiają.
4. Rozpoznanie niezaspokojonych potrzeb, które leżą u podstaw trybów dziecięcych.
5. Zrozumienie, że dawnym celem niezdrowych trybów radzenia sobie było przetrwanie.
6. Ocena, czy stare strategie radzenia sobie na dłuższą metę zaspokajają Twoje potrzeby.
7. Decyzja o zmianie niezdrowego trybu radzenia sobie.
8. Rozpoznanie zdrowej strategii radzenia sobie, która zaspokoi Twoją obecną potrzebę w zdrowy sposób, nie rujnując Ci życia.
9. Umiejętność rozpoznawania dysfunkcyjnych trybów rodzicielskich.
10. Świadomość tego, kiedy działają tryby rodzicielskie.
11. Odbieranie trybu rodzicielskiego jako obcego względem Ja („to nie ja”), aby móc się go pozbyć.
Częścią tego etapu może być rozpoznawanie, czyim głosem przemawia Twój tryb rodzicielski.
12. Umiejętność dotarcia do mocnych stron Twojego Zdrowego Dorosłego i ich wykorzystania.
Praca nad wzmocnieniem Twojej relacji z tym trybem.
13. Umiejętność dotarcia do Twojego Szczęśliwego Dziecka, aby śmiać się i bawić.