

Terapia schematów jest jednym z najmłodszych nurtów terapeutycznych, w którym istotną rolę odgrywają doświadczenia z dzieciństwa. Elementy tego nurtu, po uprzednim przeszkoleniu i zdobyciu potrzebnego doświadczenia, mogą być wprowadzane przez terapeutów innych podejść, zwłaszcza poznawczo-behawioralnego. Co warto o niej wiedzieć?

Od czasów Zygmunta Freuda wiadomo, że wczesne doświadczenia dziecięce mają związek z tym, jak funkcjonujemy w dorosłości. I choć wiele twierdzeń ojca psychoanalizy nie znalazło potwierdzenia we współczesnych badaniach psychologicznych, to jednak przedstawiciele wszystkich nurtów psychoterapii i dziedzin psychologii nie mają wątpliwości, że środowisko, w którym się wychowujemy, czy zasoby, które otrzymujemy od rodziców, mają duże znaczenie dla późniejszego rozwoju oraz funkcjonowania. Do takich wczesnych, zwłaszcza negatywnych doświadczeń odwołuje się terapia schematów – obecnie jedna z najbardziej obiecujących form terapii zaburzeń osobowości i innych przewlekłych trudności psychicznych.

Tło terapii schematów

Terapie z nurtu behawioralnego kategoryzuje się w tzw. trzech falach. Pierwsza fala nawiązuje do terapii behawioralnych związanych z warunkowaniem klasycznym oraz instrumentalnym, odwołując się głównie do prac oraz dziedzictwa Johna Watsona i Burrhusa Frederica Skinnera. W tym podejściu istotną rolę przypisywano wpływom środowiska na zachowania człowieka. W drugiej fali dominują koncepcje związane z kluczowymi przekonaniami, schematami poznawczymi oraz przetwarzaniem informacji, czego efektem bywają irracjonalne, nieadaptacyjne wzorce myślenia – zniekształcenia poznawcze. Na tym bazuje psychoterapia poznawczo-behawioralna, która w dużej mierze skupia się na pracy z myślami automatycznymi i błędnymi kołami emocji, odczuć z ciała oraz zniekształceń myślowych.

Od kilkudziesięciu lat rozwijają się podejścia tzw. trzeciej fali. Zalicza się do nich przede wszystkim terapię dialektyczno-behawioralną, której autorką jest Marsha Linehan, terapię akceptacji i zaangażowania Stevena C. Hayesa i współpracowników oraz terapię schematów Jeffrey E. Younga.

Czym jest terapia schematów i jak powstała?

Jeffrey E. Young był wieloletnim uczniem i współpracownikiem twórcy podejścia poznawczo-behawioralnego (CBT) Aarona Becka. Young zauważył, że założenia CBT nie sprawdzają się w terapii wszystkich pacjentów i na dodatek sprawiają, że CBT, mimo wielu dowodów na wysoką skuteczność, może nie przynosić rezultatów, zwłaszcza u osób z zaburzeniami osobowości lub chronicznymi trudnościami. Dlaczego tak się dzieje? Psychoterapia poznawczo-behawioralna opiera się na przekonaniach, że pacjent będzie miał motywację do przestrzegania tzw. protokołów (programów leczenia), po kilku sesjach będzie miał dostęp do swoich emocji i myśli i będzie w stanie je komunikować, zgłosi się z konkretnymi problemami, a także, że w dość krótkim czasie nawiąże z terapeutą relację opartą na współpracy. Tymczasem praktyka pokazuje, że wielu pacjentów, głównie ze względu na sztywność swoich autodestrukcyjnych wzorców, nie przestrzega protokołu po zakończeniu leczenia, nie ma dostępu do swoich przekonań i odczuć czy w końcu odczuwa brak satysfakcji z życia i ogólne trudności, które trudno wyartykułować.

Te wszystkie założenia i ich nieadekwatność w stosunku do osób z zaburzeniami osobowości sprawiły, że Jeffrey E. Young postanowił stworzyć nowe podejście do myślenia o człowieku i jego problemach. Skierował je głównie do osób, które albo doświadczają zaburzeń osobowości, albo przewlekłe mierzą się z trudnościami psychicznymi, takimi jak zaniżona samoocena, nadmierny krytycyzm, poczucie bycia gorszym, skupianie się na negatywnych aspektach życia czy samopoświęcanie się.

Ważne!

Terapia schematów wywodzi się z CBT i na niej głównie bazuje, ale czerpie także z psychoterapii

psychodynamicznej i humanistycznej.

Podstawowe założenia terapii schematów

Terapię schematów Younga charakteryzują trzy ważne założenia:

- każdy przypadek konceptualizowany jest na podstawie schematów,
- relacja terapeutyczna to tzw. ograniczone powtórne rodzicielstwo (autentyczna, głęboka relacja, która pozwala terapeutce w symboliczny sposób zaspokoić potrzeby emocjonalne pacjenta, które prawdopodobnie nie zostały zaspokojone w dzieciństwie),
- podczas sesji terapeuty intensywnie korzysta z metod, np. Takich, jak wyobrażenia albo dialog między krzesłami.

Ważne!

Podstawowymi terminami terapii schematów są schematy i tryby.

Schematy – to wzorce składające się ze wspomnień, przekonań, emocji i odczuć cielesnych powstałe w dzieciństwie lub okresie dorastania, które dotyczą osoby i jej relacji ze światem/innymi ludźmi. Schematy w rozumieniu terapii Younga są dysfunkcyjne i rozwijane przez całe życie. Cechują się sztywnością – trudno je zmienić, a podważanie ich prowadzi do odruchowego (a nawet agresywnego) trzymania się schematów, ponieważ stanowią one dla jednostki prawdę o tym, jak wygląda świat i jak ona sama w nim funkcjonuje.

Tryby – to z kolei schematy aktywne w danej chwili, przejawiające się pod postacią reakcji emocjonalnych i sposobów radzenia sobie, często wywoływane przez jakąś sytuację.

Jakie są źródła schematów?

Głównymi źródłami schematów są wczesne doświadczenia z dzieciństwa. Te schematy, które są najsilniejsze i przez to najbardziej destrukcyjne, powstają zazwyczaj pod wpływem kontaktów z członkami rodziny. Mówi się o nich, że są schematami bezwarunkowymi (w przeciwieństwie do tych warunkowych, które mogą powstawać w późniejszym okresie życia i stanowić pewnego rodzaju „przeciwagę” dla warunkowych).

Środowisko, w którym człowiek się rodzi i wzrasta przez pierwsze lata życia, jest więc kluczowe dla rozwoju nieadaptacyjnych schematów. Chodzi tutaj przede wszystkim o cztery rodzaje doświadczeń:

- toksyczną frustrację potrzeb (dziecko nie ma zbyt wielu dobrych doświadczeń),
- traumatyzację/wiktymizację (dziecko doświadcza krzywdy/przemocy),
- otrzymywanie „za dużo dobrego” (trudność w odmawianiu dziecku),
- internalizację lub identyfikację z ważnymi osobami (dziecko identyfikuje się z rodzicem bądź internalizuje jego myśli, uczucia i zachowania).

Young i jego współpracownicy uważają także, że schematy powstają wskutek niezaspokojonych potrzeb emocjonalnych w dzieciństwie. Wyróżnili pięć takich podstawowych potrzeb:

- bezpieczne przywiązanie,
- autonomię i poczucie tożsamości,
- wolność wyrażania swoich emocji i potrzeb,
- spontaniczność i zabawę,
- realistyczne granice i samokontrola.

Warto pamiętać, że to nie jedyne czynniki wpływające na rozwój schematów. Duże znaczenia ma również temperament dziecka. Każda osoba rodzi się z biologicznym, temperamentalnym

rusztowaniem, widocznym od pierwszych miesięcy życia – np. jedne dzieci dużo śpią i łatwo je uspokoić, inne z kolei mają tendencję do częstego płaczu. W późniejszym wieku u dzieci można zauważyć choćby większą niż u innych nieśmiałość albo skłonność do irytacji.

Ważne!

Kiedy schematy się kształtują, doświadczenia z dzieciństwa nakładają się na temperament emocjonalny dziecka.

Pięć obszarów schematów według Younga

W terapii Younga funkcjonuje 5 obszarów schematów, w których zgrupowanych jest łącznie 18 schematów wyróżnionych na podstawie badań i analiz psychometrycznych.

Obszar I – rozłączenie i odrzucenie

Osoby z takimi schematami doświadczyły w dzieciństwie chłodu emocjonalnego, odrzucenia czy braku wsparcia. Rodzice mogli nie interesować się dzieckiem bądź stosować jawną przemoc. Dochodzi tutaj do frustracji potrzeby przywiązania. Do tego obszaru należą takie schematy, jak:

- opuszczenie/niestabilność więzi,
- nieufność/skrzywdzenie,
- deprywacja emocjonalna,
- wadliwość/wstyd,
- izolacja społeczna/wyobcowanie.

Obszar II – osłabiona autonomia i brak dokonań

W tym obszarze charakterystyczne jest poczucie, że dana osoba nie może samodzielnie funkcjonować i osiągać swoich celów. Rodzice w dzieciństwie nie wspierali autonomii jednostki, doszło więc do frustracji potrzeby asertywności i kontroli. Schematy tego obszaru to:

- zależność/niekompetencja,
- podatność na zranienie lub zachorowanie,
- uwikłanie emocjonalne/nie w pełni rozwinięte „ja”,
- porażka.

Obszar III – uszkodzone granice

Osoby ze schematami obszaru uszkodzonych granic przejawiają małą tolerancję na frustrację oraz brak poczucia odpowiedzialności. Być może w swojej rodzinie nuklearnej nabyły przekonanie, że odznaczają się wyższością w stosunku do innych ludzi. Do tego obszaru należą schematy:

- roszczeniowość/wielkościowość,
- niedostateczna samokontrola lub samodyscyplina.

Obszar IV – nakierowanie na innych

U osób posługujących się tym rodzajem schematów mamy do czynienia z nadmiernym poczuciem odpowiedzialności oraz przekładaniem cudzych pragnień i potrzeb nad własne. Poświęcają one potrzebę asertywności i kontroli. W skład tego obszaru wchodzi schematy:

- podporządkowywanie się,
- samopoświęcenie,
- poszukiwanie akceptacji/uznania.

Obszar V – nadmierna czujność i zahamowanie

Osoby z tym rodzajem schematów tłumią swoje uczucia i potrzeby po to, by postępować w zgodzie z regułami i standardami. W ich rodzinie kładziono nacisk na osiągnięcia i perfekcję. Schematy tego obszaru to:

- negatywizm/pesymizm,
- zahamowanie emocjonalne,
- nadmierne wymagania/nadmierny krytycyzm,
- bezwzględna surowość.

Reakcje na stres

Schematy są wzmacniane przez tzw. nieadaptacyjne style radzenia sobie z trudnościami, które odpowiadają trzem podstawowym reakcjom na stres: walce, ucieczce i zamrożeniu.

Nadmierna kompensacja (walka) to radzenie sobie ze schematem, które polega na zachowywaniu się i wchodzenie w relacje w taki sposób, jakby prawdą o sobie i świecie było przeciwieństwo treści schematu. Przykładowo, jeśli ktoś czuł się niedowartościowany jako dziecko, może w dorosłości próbować być wyłącznie doskonały.

Unikanie (ucieczka) to próby życia w taki sposób, jakby schemat w ogóle się nie uruchamiał i nie istniał. Osoby unikają emocji czy odczuć z ciała, które mogłyby sugerować pojawianie się schematu, np. popadają w uzależnienia, kompulsywnie sprzątaję, pracują za dużo.

Z kolei podporządkowywanie się schematowi (zamrożenie) to akceptacja schematu takim, jaki jest, niekwestionowanie go, bezrefleksyjne powtarzanie wzorców zawartych w treści schematu.

Podsumowanie

Terapia schematów jest polecana przede wszystkim osobom, które mają zdiagnozowane lub podejrzewają u siebie zaburzenia osobowości (np. zależne, narcystyczne, borderline) albo od wielu lat zmagają się z poczuciem braku satysfakcji z życia i chronicznymi trudnościami psychicznymi.

Warto spróbować terapii schematu wówczas, gdy terapie w innych nurtach nie przyniosły skutku, a dana osoba ma poczucie, że jest emocjonalnie niestabilna, nie potrafi tworzyć bliskich relacji czy nieustannie porównuje się do innych.

Ważne!

Terapia schematów nie sprawi, że nabyte w dzieciństwie wzorce całkowicie znikną. Chodzi raczej o uelastycznienie schematów i doprowadzenie do takiego momentu, gdy schemat będzie się rzadziej aktywował, a doświadczenie po jego ewentualnej aktywacji nie będzie już dla nas tak bolesne i trudne.

Bibliografia:

- Young, J.E., Klosko, J.S., Weishaar, M.E., *Terapia schematów. Przewodnik praktyka*, Sopot 2022.
- Roediger E., Bruce A.S., Brockman R., *Kontekstualna terapia schematów. Integracyjne podejście do zaburzeń osobowości, dysregulacji emocjonalnej i funkcjonowania w relacjach*, Sopot 2021.