

## RECENZJA

Christof Loose, Peter Graaf, Gerhard Zarbock

### **TERAPIA SCHEMATÓW DZIECI I MŁODZIEŻY**

**Tłumaczenie Joanna Arentewicz. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2017, ss. 392.**

Z przedmowy dr. Eckharda Roedigera dowiadujemy się, że terapia schematów — opracowana przez Jeffreya E. Younga i rozwijana przez Arnouda Arntza — intensywnie rozwija się w Niemczech i Holandii, głównie dzięki pracom Klausa Grawego. Łączy ona model rozwojowy z technikami aktywizującymi przeżycia stosowanymi według koncepcji kształtowania relacji terapeutycznej, na podobieństwo relacji z troskliwymi rodzicami. Terapia ta, stosowana z powodzeniem w pracy z dorosłymi, może być prowadzona również z dziećmi i młodzieżą, umożliwiając im mentalizację przeżyć i działań oraz wykształcanie trybu „Zdrowego dorosłego”.

Książka jest pracą zbiorową terapeutów schematów, superwizorów i badaczy prowadzących terapię behawioralną dzieci, młodzieży i ich rodziców. Terapię schematów umieszczają oni pomiędzy terapią behawioralną a poznawczą i traktują jako uzupełnienie/rozszerzenie klasycznych metod behawioralno-poznawczych. Często odnoszą się do perspektywy systemowej i rozwojowej.

W rozdziale 1 przedstawione są podstawowe zagadnienia, terminy wyjaśniające, czym jest terapia schematów i jakie jest jej teoretyczne podłoże oraz modele weryfikujące rozwój zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży: model czynników ryzyka i czynników ochronnych, model zadań rozwojowych, modele kategorii temperamentu i konstelacji temperamentalnych, model tworzenia schematów i stylów radzenia sobie, model frustracji podstawowych potrzeb. Schemat to „całość wspomnień, doświadczeń poznawczych, emocji i reakcji ciała” (s. 23), powstający na bazie powtarzających się doświadczeń, tworzących trwałe szablony osobistych przeżyć. Autorzy przedstawiają listę schematów powiązanych z zachowaniami rodziców, przekonaniami dziecka i stylami radzenia sobie (podporządkowanie, unikanie, nadmierna kompensacja). Tryby to schematy, które w danym momencie są aktywne u danej osoby, to sposób bycia w świecie, to fundament tworzącej się osobowości. Wskazaniem do pracy terapeutycznej jest rozpoznanie, w oparciu o historię życia pacjenta, jego sfrustrowanych podstawowych potrzeb, natomiast przeciwwskazaniem do terapii schematów jest znaczne nasilenie objawów (np. znacząca niedowaga w przebiegu anoreksji psychicznej).

Kolejne pięć rozdziałów to opis stosowania terapii schematów wobec pacjentów z określonej grupy wiekowej: niemowlęstwa i wczesnego dzieciństwa, okresu przedszkolnego, wczesnego okresu szkolnego (do 11. r.ż.), adolescencji oraz wczesnego okresu dorosłości (do 23. r.ż.). Autorzy przedstawiają główne kwestie i zadania rozwojowe na kolejnych etapach życia, a także opisują podstawowe konflikty, jakich zwykle doświadcza dziecko w zależności od zmieniających się jego osobistych potrzeb i społecznych doświadczeń. Opis pracy terapeutycznej poprzedzony jest przedstawieniem głównych założeń diagnozy oraz narzędzi diagnostycznych stosowanych w zależności od wieku pacjenta. W procesie

diagnozy ważnym obszarem są potrzeby dziecka/adolescenta, przeżywane przez nich konflikty oraz wykształcone schematy i ich wpływ na funkcjonowanie.

W sytuacji problemów w zachowaniu dzieci do trzeciego roku życia praca terapeutyczna odbywa się głównie z rodzicami, a jej ważnym elementem jest rozdzielenie potrzeb matki lub obojga rodziców od potrzeb dziecka i uświadomienie sobie przez rodziców, że dziecko aktywuje u nich dysfunkcyjne schematy i tryby. W terapii pacjentem nie jest dziecko, a więc pomiędzy rodzicami a dzieckiem. Dzieciom w okresie przedszkolnym oferuje się już terapię, ale nadal bardziej złożona i rozbudowana jest praca terapeutyczna z ważną dla niego osobą dorosłą. Podczas terapii dziecka stosowana jest zabawa, np. z wykorzystaniem lalek, z których każda odpowiada jednemu trybowi, odzwierciedla konkretne pragnienia i potrzeby dziecka. Praca terapeutyczna z dzieckiem w wieku szkolnym (okres szkoły podstawowej) jest bardziej rozbudowana i składa się z następujących elementów: zaspokojenie istotnych potrzeb, korekta schematu, eliminowanie zachowań podtrzymujących schemat i rozwijanie nowego zachowania, reorganizacja stanów wewnętrznych (praca z trybami). Rodzice nadal zapraszani są do współpracy w nieco mniejszym wymiarze niż rodzice małego dziecka. Inicjowane są też czasami różnorodne oddziaływania wobec osób, z którymi dziecko styka się w szkole (pedagog, wychowawca, grupa rówieśnicza).

Opisując pracę terapeutyczną z nastolatkami, Autorzy zwracają szczególną uwagę na kształtowanie relacji terapeutycznej, uwzględniającej potrzebę autonomii i samostanowienia, opartej na uważnym budowaniu zaufania i wspólnym ustalaniu celów terapeutycznych. Praca z młodymi dorosłymi opiera się na modelu trybów i jest podobna do leczenia dorosłych. Stosowane są tutaj, w szerszym zakresie niż u młodszych pacjentów, techniki poznawcze i techniki skoncentrowane na emocjach. Podczas terapii zarówno nastolatków, jak i młodych dorosłych Autorzy podejmują również współpracę z rodzicami, czasem ograniczoną jedynie do zbierania wywiadu dotyczącego funkcjonowania pacjenta, przeprowadzanego zazwyczaj w jego obecności, a czasem obejmującą kilka wspólnych sesji terapeutycznych lub interwencyjnych.

W rozdziale 7. Autorzy opisują szczegółowo techniki terapeutyczne stosowane w pracy z dziećmi i młodzieżą. Podstawową techniką jest praca z trybami składająca się z pięciu elementów: identyfikacji trybów, uzyskania dostępu do potrzeb Wrażliwego Dziecka, ustalenia funkcji trybów, reorganizacji poprzez wzmocnienie pozytywnych trybów i osłabienie trybów dysfunkcyjnych oraz przenoszenia doświadczeń na grunt codziennego życia. Techniki wspomagające pracę z trybami to m.in.: zabawa terapeutyczna, technika stałych historii, psychoedukacja, techniki twórcze (rysunki, wizualizacja), praca z krzesłami, praca z lalkami, zadania domowe.

W kolejnym rozdziale jest opisana praca z rodzicami pacjenta, która obejmuje budowanie i wzmacnianie kompetencji rodzicielskich, poprawę relacji rodzice — dziecko, poprawę komunikacji, uzyskanie umiejętności okazywania uczuć i radzenia sobie z konfliktami. Terapia schematów integrowana jest z ideami systemowego podejścia i zasadami cyrkularnej przyczynowości. Stosowane jest też poradnictwo, tzw. coaching schematów zarówno dla rodziców, jak i dla wychowawców, nauczycieli i innych osób mających regularny kontakt z dzieckiem.

Ostatnie dwa rozdziały poświęcone są prawnym warunkom terapii obowiązującym w Niemczech oraz informacjom dotyczącym rozwoju terapii schematów dzieci i młodzieży.

Omawiana książka jest wartościową pozycją z zakresu terapii dzieci i młodzieży. Stosowana przez Autorów i prezentowana w sposób przystępny, a zarazem szczegółowy, metoda pracy z użyciem trybów i schematów może być bardzo przydatna, zwłaszcza dla terapeutów pracujących z młodszymi dziećmi, których myślenie pozostaje jeszcze na poziomie konkretnym. Jasne, klarowne definicje stanów emocjonalnych, przeżyć, zachowań mogą pomóc dzieciom uporządkować ich zakłócony wewnętrzny świat emocji i spowodować, że uzyskają one większy wpływ na swoje zachowania, poczucie kontroli i sprawczości. Szczegółowe instrukcje stosowania technik i kwestionariusze dostępne na stronie wydawnictwa: [www.gwp.pl/dodatki](http://www.gwp.pl/dodatki) mogą ułatwić pracę początkującemu terapeutce, ale warto pamiętać, że w terapii nie należy ściśle trzymać się „przepisu”, lecz modyfikować te różne techniki, dostosowując je do wieku i aktualnych możliwości poznawczo-emocjonalnych pacjenta, jego motywacji czy stopnia zaangażowania rodziców w terapię.

Dokonane przez Autorów oddzielenie poszczególnych etapów rozwojowych pomaga w precyzyjnym odróżnieniu zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb i zadań życiowych, do których Autorzy dostosowują sposób pracy i techniki terapeutyczne, w związku z czym stają się one bardziej zróżnicowane i wieloaspektowe wraz z rosnącym wiekiem pacjenta. Takie przedstawienie oddziaływań terapeutycznych zakłada m.in. elastyczność terapeuty i znajomość prawidłowości rozwojowych, niezwykle istotne w pracy z dziećmi i nastolatkami.

Autorzy wielokrotnie, w różnych rozdziałach, zwracają uwagę na motywację dziecka do terapii, uwypuklając fakt, że to rodzice zwykle je przyprowadzają i w związku z tym niezwykle ważna jest aktywność terapeuty zmierzająca do nawiązania bezpiecznego, bliskiego kontaktu z dzieckiem czy nastolatkiem oraz do zawarcia z nim przymierza roboczego i emocjonalnego.

Niezwykle cenne jest to, że Autorzy kładą szczególny akcent na konieczność współpracy terapeuty dziecięcego i młodzieżowego z rodzicami pacjenta. Trudno bowiem oczekiwać, że psychoterapia indywidualna, czy to małego dziecka czy nastolatka jest w stanie dokonać znaczącej zmiany w systemie rodzinnym, np. dotyczącej postawy rodziców wobec dziecka, sposobu traktowania go, sposobu odnoszenia się do niego, przekonań rodziców na temat wychowania dziecka, relacji międzyludzkich, świata, itp. Innym ważnym powodem podjęcia współpracy z rodzicami jest naturalna lojalność dziecka wobec rodziców i zależność emocjonalna od nich. Dziecko powinno widzieć, że rodzice zgadzają się na określone cele terapii, na bliski kontakt dziecka z terapeutą, że są gotowi sami dokonać pewnych zmian — wtedy zwiększa się szansa uzyskania zadowolającego i trwałego efektu terapii: zmiany w relacjach, rolach i pozycjach w rodzinie i zmiany w funkcjonowaniu dziecka. Bez współpracy z rodzicami możemy spodziewać się raczej jedynie czasowej ulgi w objawach i wypracowaniu strategii radzenia sobie w niektórych aktualnie występujących trudnych sytuacjach. Opisany przez Autorów sposób pracy z rodzicami pacjentów dziecięcych i młodzieżowych z użyciem różnorodnych technik może być bardzo przydatny zarówno w prowadzeniu systemowej terapii rodzinnej, jak i w pracy z grupą wielorodzinną czy też w psychoedukacji przeznaczanej dla samych rodziców.

Książkę polecam szczególnie początkującym terapeutom, którzy podjęli pracę z dziećmi lub młodzieżą. Zwykle w tym pierwszym okresie zdobywania doświadczenia zawodowego potrzebna jest stabilna baza i oparcie w sprawdzonych metodach i technikach, a w tej

książce ich nie brakuje. Oczywiście wyrastają one z określonych przekonań i koncepcji, które można potraktować jako punkt wyjścia do zrozumienia zaburzeń dzieci i młodzieży w jednym aspekcie. Autorzy sami pokazują, że do pełniejszej, wieloaspektowej diagnozy i — co za tym idzie — wielowymiarowej pracy terapeutycznej potrzebne jest poszerzenie wiedzy i integracja różnych podejść terapeutycznych.

**Małgorzata Wolska**