

KIEDY DZIAŁAĆ PRZECIWNIE DO EMOCJI?

REGULACJA EMOCJI W DBT – PRZEWODNIK TERAPEUTY



Kiedy działać przeciwnie do emocji?

Regulacja emocji w DBT – przewodnik terapeuty

Christine Dunkley

Redakcja wydania polskiego

Anna Englert-Bator

Tytuł oryginału: *Regulating Emotion the DBT Way. A Therapist's Guide to Opposite Action*

Autorka: Christine Dunkley

1st Edition

Routledge

Taylor & Francis Group

First published 2021 by Routledge (2 Park Square, Milton Park, Abingdon, Oxon OX14 4RN) and by Routledge (52 Vanderbilt Avenue, New York, NY 10017)

Routledge is an imprint of the Taylor & Francis Group, an informa business.

© 2021 Christine Dunkley

The right of Christine Dunkley to be identified as author of this work has been asserted by her in accordance with sections 77 and 78 of the Copyright, Designs and Patents Act 1988.

All rights reserved.

Authorised translation from the English language edition published by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group LLC.

Niniejsza publikacja jest autoryzowanym tłumaczeniem anglojęzycznego wydania opublikowanego przez Routledge, będącego częścią Taylor & Francis Group LLC.

ISBN: 978-0-367-25921-1

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna część tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa.

Ze względu na ciągły rozwój nauki, w tym takich jej dziedzin, jak nauki medyczne i społeczne, a także odmienne nieraz opinie na temat diagnozowania i szeroko pojętego leczenia, w którego ramach należy uwzględnić również terapię psychologiczną, oraz możliwość wystąpienia błędów, prosimy, aby w trakcie podejmowania decyzji uważnie oceniać zamieszczone w książce informacje. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy niezwłocznie zasięgnąć porady specjalisty. Wydawnictwo nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne błędne decyzje podejmowane przez Czytelników, które mogłyby wyniknąć z udzielanych w książce rad i wskazówek.

© Copyright for the Polish edition by Edra Urban & Partner, Wrocław 2026.

Redakcja naukowa wydania polskiego

dr Anna Englert-Bator, psycholożka, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, terapeutka dialektyczno-behawioralna

Tłumaczenie z języka angielskiego

mgr Kamila Grochowska-Kramek, psycholożka, seksuolożka, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti

Dyrektor wydawniczy: lek. Edyta Błażejewska

Redaktor prowadzący: Dorota Lis-Olszewska

Redaktor tekstu: Stanisława Trela

Projekt okładki: Tomasz Góral

Opracowanie skorowidza: Agnieszka Dacurń-Skowronek

ISBN 978-83-68527-64-3

Edra Urban & Partner

ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław

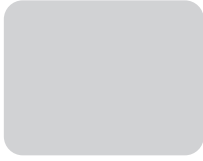
tel. +48 71 726 38 35

biuro@edraurban.pl

www.edraurban.pl

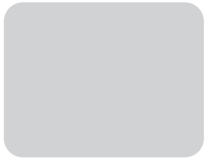
Przygotowanie do druku: Mateusz Skryjomski

Dla Johna Dunkleya, Laury Dunkley,
Lucy Darby, Matta Darby'ego
oraz Silver Kate Darby



Spis treści

Podziękowania	ix
Wprowadzenie	xi
CZĘŚĆ A TEORIA REGULACJI EMOCJI	1
1 Regulacja emocji i dialektyka	3
2 Funkcje i formy emocji	13
3 Teoria „działania przeciwstawnego”	23
4 Uprawomocnianie emocji	33
5 Rozwiązywanie problemów	45
CZĘŚĆ B REGULACJA KONKRETYCH EMOCJI	55
6 Smutek	57
7 Złość	69
8 Strach i lęk	81
9 Radość	91
10 Poczucie winy	101
11 Wstyd	113
12 Wstręt	123
13 Zazdrość i zawiść	133
14 Emocje wtórne i kontyngencje	143
Skorowidz	155



Podziękowania

Wyrazy głębokiej wdzięczności kieruję do klientów, z którymi pracowałam przez lata i od których tak wiele się nauczyłam. Dziękuję również Marshy Linehan za jej inspirującą karierę oraz terapeutyczny geniusz.

Dziękuję moim ukochanym mistrzyniom – Michaeli Swales i Heidi Heard – za ich kliniczną doskonałość oraz za standard pracy, który wyznaczają własnym przykładem w zespole szkoleniowym British Isles DBT (BI-DBT). Szczególne podziękowania kieruję do Amy Gaglii, która jest moją osobistą „tablicą rezonansową”, wieloletnią przyjaciółką i niezawodną powierniczką, i która pomogła mi doprecyzować wiele złożonych kwestii. Dziękuję także Janet Feigenbaum, mojej „bliźniaczce DBT” na ścieżce trenerskiej. Podziękowania należą się również Becky Wallace za pomoc w doprowadzeniu tej książki do druku, jak też wszystkim moim współpracownikom z BI-DBT: Richardowi, Carolyn, Jimowi, Maggie, Stephanie, Danowi, Ceri, Brandonowi, Roo, Barbarze, Angie i Michelle.

Dziękuję również innym wolontariuszom z Society for DBT, a zwłaszcza moim najlepszym przyjaciółkom – Pameli Henderson i Emily Fox – które wraz z Amy sprawiają, że wszystkie nasze przygody z DBT są prawdziwą przyjemnością. Stephenowi Palmerowi dziękuję za nieustające wsparcie i mądre rady. Wszystkim osobom podtrzymującym działalność Linehan Institute dziękuję za serdeczne przyjęcie na spotkaniach trenerskich. Osobiste podziękowania za wyjątkową życzliwość kieruję do Jennifer Sayers, Tony’ego Du Bose’a oraz Sary Schmidt.



Wprowadzenie

Z terapią dialektyczno-behawioralną (*dialectical-behavior therapy*, DBT) zetknęłam się dość okrężną drogą. W 1984 r. pracowałam jako młoda pracowniczka socjalna w szpitalnym oddziale ratunkowym, gdzie wzywano mnie do każdego pacjenta, który poprzedniej nocy przedawkował. Moje zadanie brzmiało: „wypisać tę osobę ze szpitala i dopilnować, żeby nie wróciła przez 30 dni”, ponieważ ponowne przyjęcie w ciągu miesiąca uznawano za błąd wypisu. Mam wrażenie, że byłam równie strauumatyzowana jak pacjenci, gdy towarzyszyłam im w opuszczaniu skrajnie złych warunków mieszkaniowych, mierzeniu się z niestabilnymi partnerami, powrotach do pustych domów po stracie bliskich, stawiennictwie w sądzie, ucieczkach do schronisk, radzeniu sobie z trwałą niepełnosprawnością, opiece nad chorymi osobami zależnymi czy próbach przetrwania przy skrajnie niskich dochodach. Nawiązując więź z ludźmi w kulminacyjnym momencie ich kryzysów, byłam głęboko poruszona ich historiami – powtarzającymi się opisami intensywnego i nieznośnego bólu emocjonalnego. Szybko stało się jasne, że doświadczenia przemocy seksualnej są motywem powracającym, dlatego wzięłam udział w dodatkowym szkoleniu z zakresu poradnictwa, aby pomóc klientom przepracować te kwestie. Niestety sprawy nie potoczyły się zgodnie z planem. Wkrótce dostrzegłam, że osoby z nasilonymi myślami samobójczymi albo nie tolerowały emocji wywołanych w trakcie poradnictwa, albo wielokrotnie wracały do swojej historii, lecz nadal doświadczały silnego cierpienia.

W 1994 r. zostałam zatrudniona w oddziale psychologii, gdzie pracowałam z pacjentami w ramach poradnictwa, i właśnie tam po raz pierwszy usłyszałam o DBT – brakującym ogniwie, które pozwala ludziom nauczyć się regulować

emocje, zanim podejmą pracę nad leżącą u ich podłoża traumą. Marsha Linehan (choć w tamtym czasie nie ujawniła jeszcze własnej historii traumy) w niezwykle trafny sposób opisywała przeszkody, które obserwowałam w swojej pracy klinicznej, i proponowała wnikliwe oraz nowatorskie rozwiązania. Znalazłam swoje duchowe miejsce! W 2001 r. kilka osób z naszego zespołu przeszło szkolenie i stworzyło program DBT w Winchester.

Dla mnie jednym z głównych atutów DBT był jego programowy charakter. Linehan rozumiała, że w przypadku osób, które pragną umrzeć, poziom interwencji musi odpowiadać poziomowi ich cierpienia. Program DBT jest interwencją o znacznej intensywności:

1. Każdy klient jest leczony przez społeczność terapeutów. Zespół konsultacyjny spotyka się co tydzień, co zapewnia wieloperspektywiczność i minimalizuje „dryf” od modelu.
2. Klient uczestniczy w cotygodniowych treningach umiejętności, które Linehan porównuje do nauki rozstawiania namiotu w przydomowym ogrodzie, zanim trzeba będzie postawić go na zboczu góry podczas huraganu. Zajęcia grupowe przypominają bardziej lekcje gramatyki francuskiej – uczymy się umiejętności i sposobów jej stosowania, ćwiczymy ją i otrzymujemy informację zwrotną.
3. Terapeuta indywidualny spotyka się z klientem co tydzień, aby ponownie przeanalizować najbardziej problematyczny moment minionego tygodnia i zastąpić go bardziej umiejętnym zachowaniem. Klient uczy się wdrażać umiejętności w swoich unikatowych okolicznościach.
4. Klienci otrzymują również możliwość kontaktu telefonicznego poza standardowymi godzinami pracy, dzięki czemu mogą uzyskać coaching *in vivo* od swojego terapeuty wieczorami i w weekendy. (Bez paniki – odbywa się to w granicach wyznaczonych przez terapeutę).
5. Opiekunowie, specjaliści współpracujący, rodziny oraz inne osoby wspierające mają możliwość otrzymywania informacji (np. w ramach grup lub konsultacji). Celem jest takie strukturyzowanie środowiska, aby sprzyjało ono częstszemu korzystaniu z umiejętności.

Muszę przyznać, że gdy po raz pierwszy usłyszałam o możliwości kontaktu telefonicznego poza standardowymi godzinami pracy, natychmiast założyłam, że będzie to koszmar organizacyjny i że będę miała poczucie, iż nigdy nie wychozę z pracy. W rzeczywistości okazało się to moją ulubioną częścią terapii. To

właśnie podczas tych rozmów coachingowych mogłam zobaczyć, co rzeczywiście jest pomocne – nie to, co „działa w teorii”, „zadziałałoby, gdyby klient zrobił to właściwie” albo „mogło zadziałać, gdyby nie wydarzyło się X lub Y”. W tych rozmowach na pierwszej linii frontu to moi klienci nauczyli mnie najwięcej o regulowaniu emocji: o tym, co pomaga, i o tym, co może pójść nie tak. Uczyliśmy się wzajemnie ufać umiejętnościom i doszliśmy do wniosku, że Linehan naprawdę doskonale znała się na rzeczy.

Ogromne wsparcie otrzymywałam również od mojej superwizorki, dr Heidi Heard, która brała udział w pierwszych badaniach prowadzonych wspólnie z Linehan, oraz od naszej międzynarodowej guru DBT – profesor Michaeli Swales, dyrektorki zespołu szkoleniowego British Isles DBT, do którego dołączyłam w 2006 r. Te dwie kobiety regularnie mnie szkoliły – cierpliwie i z niezwykłą kliniczną przenikliwością – za co pozostaję im niezmiernie wdzięczna.

W miarę, jak odbywałam kolejne szkolenia DBT, słuchałam nagrań z superwizji i prowadziłam konsultacje zespołów, zaczęłam dostrzegać, że terapeuci zbyt często koncentrują się na coachingu tolerancji dyskomfortu psychicznego. Chociaż klienci uczą się w grupach umiejętności regulacji emocji, to nie są one następnie wzmacniane przez próby behawioralne w pracy indywidualnej. W rezultacie klienci uczą się znosić dyskomfort emocjonalny, zamiast rozwijać kompetencje emocjonalne. Wspólnie z osobami będącymi w superwizji oraz uczestnikami szkoleń uczyłam się delikatnie przesuwać akcent pracy terapeutów w stronę regulacji emocji i napisałam rozdział na ten temat do Oksfordzkiego podręcznika terapii dialektyczno-behawioralnej (*The Oxford Handbook of Dialectical Behaviour Therapy*), który spotkał się z bardzo dobrym odbiorem (Dunkley, 2018). W 2019 r. wygłosiłam pokazowy wykład na ten temat podczas światowego spotkania trenerów DBT. Otrzymałam wówczas potwierdzenie od współpracowników z innych krajów, że nie jest to problem wyłącznie brytyjski.

I właśnie dlatego napisałam tę książkę – aby dostarczyć praktycznych wskazówek terapeutom, którzy chcą usprawnić coaching regulacji emocji w pracy indywidualnej z klientami. Skupiam się w niej na jednej wyjątkowej umiejętności: działaniu przeciwstawnym, czyli DBT-owskim sposobie uczenia kompetencji emocjonalnych. Moim zdaniem dobrze oddaje ono istotę dialektyki, ponieważ klient musi nauczyć się rozróżniania – nie tylko między różnymi emocjami, lecz także w zakresie ich natężenia i funkcji. Uczy się oceniać, jaka intensywność emocji jest w danym momencie uzasadniona, oraz w jaki sposób podnieść lub obniżyć swoją reakcję tak, aby odpowiadała faktom.

Regulacja emocji nie jest interwencją „szybką” ani prostą, co być może tłumaczy, dlaczego niektórzy terapeuci częściej sięgają po techniki odwracania uwagi. Jednak prowadzona umiejętnie, radykalnie zmienia relację klienta z jego wewnętrznym światem. Wnosi coś zaskakująco *cennego* i satysfakcjonującego, dzięki czemu klienci zaczynają raczej przyjmować doświadczenia emocjonalne, niż się ich obawiać.

Mam nadzieję, że nie okaże się rozczarowaniem to, że nie przedstawiam tutaj całego zestawu umiejętności z modułu regulacji emocji – zostały one już szczegółowo opisane w podręczniku treningu umiejętności autorstwa Linehan (2015a, 2015b) oraz w towarzyszących mu materiałach i trudno byłoby je ująć lepiej. Publikacje te stanowią podstawowe źródło wiedzy w terapii DBT i zachęcam do sięgnięcia po nie każdego, kto jeszcze tego nie zrobił. Mam jednak nadzieję, że w tej węższej perspektywie uda mi się podzielić fascynacją dialektyką i działaniem przeciwstawnym, którą sama rozwinęłam, obserwując z bliska, jak potrafią one zmieniać życie klientów, którzy często utracili już nadzieję.

Tekst ilustruję anegdotami i scenariuszami opartymi na rzeczywistych spotkaniach klinicznych. Zostały one skrócone lub ubarwione w taki sposób, aby uniemożliwić identyfikację konkretnych osób. Czasami materiał z dwóch lub trzech przypadków klinicznych został połączony w celu zilustrowania danego zagadnienia. Dlatego choć klienci pojawiający się w książce nie są realnymi osobami, to przedstawione treści opierają się na faktach.

Gdy w tekście używam formy „ty”, zwracam się do Ciebie jako terapeuty, jeśli nie zaznaczono inaczej. Gdy używam „my”, czasami włączam w to siebie, a innym razem mam na myśli „nas, ludzi” – mam nadzieję, że to rozróżnienie będzie czytelne z kontekstu. Stosuję różne formy rodzaju gramatycznego, ponieważ opisywane kwestie dotyczą ludzi w ogóle. Jeśli częściej pojawiają się odniesienia do kobiet, wynika to z faktu, że jako terapeutka środowiskowa pracująca ambulatoryjnie miałam do czynienia głównie z kobietami w wieku prokreacyjnym, dlatego dysponuję większą liczbą przykładów klinicznych z tej grupy. W ostatniej dekadzie prowadziłam jednak szerokie konsultacje w bardzo różnych środowiskach – od zakładów karnych po domy dziecka – wraz z rozszerzaniem się populacji osób objętych DBT. Mam również doświadczenie we wdrażaniu DBT w innych kontekstach kulturowych, jednak większość mojej pracy klinicznej realizowałam w ramach brytyjskiej Narodowej Służby Zdrowia (*National Health Service, NHS*) oraz irlandzkiej Służby Wykonawczej ds. Zdrowia (*Health Service Executive, HSE*).

Książka składa się z dwóch części: pierwsza poświęcona jest teorii regulacji emocji, druga – zagadnieniom praktycznym dotyczącym poszczególnych emocji. W tej części znajduje się również fragment terapii pokazujący, w jaki sposób terapeuta utrwalał kolejne kroki regulacji emocji przez doświadczenie – zachęcając klienta do ich przećwiczenia w trakcie sesji.

Każda z omawianych emocji pojawiła się wcześniej w analizie łańcucha oraz analizie rozwiązań, a w każdym przypadku terapeuta włącza się, aby nauczyć klienta, jak regulować daną emocję w konkretnym kontekście sytuacyjnym.

Na końcu książki zamieszczono rozdział podsumowujący, zawierający wskazówki dotyczące radzenia sobie z trudnościami. Możesz czytać ją od początku, albo – jeśli znasz już materiał wprowadzający – sięgać bezpośrednio do rozdziałów poświęconych konkretnym emocjom, w miarę jak staną się one istotne w twojej pracy z klientami.

Piśmiennictwo

- Dunkley, C. (2018). Conceptual and practical issues in the application of emotion regulation in dialectical behaviour therapy. In Swales, M.A. (Ed.), *The Oxford handbook of dialectical behaviour therapy*. Oxford: Oxford University Press.
- Linehan, M.M. (2016a). *Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT). Trening umiejętności. Podręcznik terapeuty*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Linehan, M.M. (2016b). *Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT). Trening umiejętności. Materiały i ćwiczenia dla pacjentów*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

CZĘŚĆ



Teoria regulacji emocji

Ta część książki obejmuje ogólną teorię emocji w takim ujęciu, w jakim są one konceptualizowane w terapii dialektyczno-behawioralnej (DBT).

Rozdziały zawierają definicję emocji, ich funkcje i formy, opis sposobów uprawomocniania emocji oraz omówienie znaczenia rozwiązywania problemów jako jednej z umiejętności regulacji emocji.

Przedstawione treści stanowią wprowadzenie do rozdziałów poświęconych poszczególnym emocjom, które znajdują się w części B.

Regulacja emocji i dialektyka

■ Czym jest regulacja emocji?

Wyobraź sobie następującą sytuację:

Pracujesz jako terapeuta w dużej organizacji i od trzech miesięcy otrzymujesz wynagrodzenie w kwocie niższej niż ta, która Ci przysługuje. Za każdym razem kontaktowałeś się z działem płac, przekazywałeś wszystkie niezbędne informacje potrzebne do prawidłowej wypłaty i wielokrotnie zapewniano Cię, że problem się nie powtórzy. Nadchodzi dzień wypłaty i z nadzieją sprawdzasz pasek wynagrodzeń. Po raz kolejny pojawia się błąd – tym razem niedopłata jest jeszcze większa niż w poprzednim miesiącu. Natychmiast czujesz złość, ale za chwilę ma przyjść pierwszy klient. Bierzesz głęboki oddech, uśmiechasz się i rozluźniasz ramiona, po czym witasz go. W trakcie sesji zapominasz o problemie z wynagrodzeniem, całkowicie skupiając się na pracy. Jednak w porze lunchu dzwonisz do działu płac. Niestety trafiasz na nową osobę, która niewiele wie o całej sprawie. Choć czujesz silną irytację, uświadamiasz sobie, że rozmówca nie ponosi za to winy, więc nieco obniżasz swój poziom złości. Nadal jednak mówisz stanowczo i prosisz o jak najszybszy kontakt ze strony bardziej doświadczonego pracownika. Słyszysz, że najprawdopodobniej nastąpi to dopiero następnego dnia. Wieczorem opowiadasz całą historię partnerce i dajesz upust pełnej złości, którą odczuwasz. Partnerka podziela Twoją frustrację, a jej uprawomocniające reakcje sprawiają, że napięcie stopniowo opada. Złość nie znika jednak całkowicie, ponieważ sprawy nie da się ostatecznie

rozwiązać, dopóki następnego dnia ponownie nie skontaktujesz się z działem płac.

To, co zrobiłeś w tej sytuacji, jest doskonałym przykładem regulacji emocji. Najpierw pojawiła się adekwatna złość w odpowiedzi na bodziec, jakim była nieprawidłowa wypłata. Następnie dostosowałeś ją do sytuacji, w której okazywanie złości byłoby niepomocne – korzystając ze strategii fizjologicznych oraz przekierowując uwagę na klienta. Nie *zapomniałeś* jednak o tej złości: wykorzystałeś ją jako motywację do rozwiązania problemu z wynagrodzeniem. Choć byłeś gotów „wybuchnąć” w rozmowie telefonicznej z pracownicą działu płac, to zastosowałeś przyjmowanie perspektywy i trafnie oceniłeś, że taka reakcja byłaby nieuzasadniona, ponieważ była to nowa osoba i starała się pomóc. Obniżyłeś więc poziom złości do takiego, który pasował do okoliczności – ale nie do zera, ponieważ lekka irytacja w tonie głosu była potrzebna, aby zakomunikować pilność sprawy. W rozmowie z partnerką pozwoliłeś sobie na pełniejsze wyrażenie złości, co uruchomiło uprawomocnienie. Zachowałeś tyle irytacji, by sprawa pozostała dla Ciebie „aktywna”, z postanowieniem powrotu do rozwiązywania problemu następnego dnia.

W trakcie tego procesu nie doszło do prostego *tłumienia* złości – przez co rozumiem „usilne próby jej ukrycia przy jednoczesnym poczuciu, że za chwilę się eksploduje”. Zamiast tego użyłeś różnych narzędzi – uważności, strategii fizycznych, rozeznania i rozwiązywania problemów – w odpowiedniej kombinacji, aby osiągnąć najlepszy możliwy efekt. Czasami obniżałeś intensywność złości, innym razem ją zwiększałeś.

Powszechnym nieporozumieniem dotyczącym emocji jest przekonanie, że aby były regulowane, muszą zostać obniżone lub całkowicie wyeliminowane. Gdyby tak było, umiejętność ta nazywałaby się raczej „redukcją emocji” albo wręcz „eliminacją emocji”. Emocja może być bardzo intensywna i jednocześnie w pełni uzasadniona faktami. Przykładowo, podczas niedawnego pożaru w akademiku studenci zaczęli krzyczeć i walić w drzwi, aby obudzić swoich znajomych. Taki poziom emocji był całkowicie adekwatny do sytuacji.

Regulacja emocji w ujęciu terapii dialektyczno-behawioralnej (DBT) to złożony zestaw umiejętności, których celem jest pomoc osobom doświadczającym emocji jako boleśnie intensywnych, osobom unikającym emocji lub „odcinającym się” od własnych uczuć. Nabywanie kompetencji emocjonalnych jest szczególnie trudne dla tych, którzy przeżywają emocje jako niekomfortowe

fale doznań, pulsujące w ciele i zaburzające racjonalne myślenie. Zaufanie, że te nieproszone wewnętrzne zjawiska mogą być użyteczne w codziennym życiu, wymaga odwagi. Na drugim krańcu kontinuum znajdują się osoby, dla których problemem nie jest intensywność emocji, lecz niezdolność społeczeństwa do pomieszczenia ich reakcji. Naszym celem jest traktowanie emocji jak instrumentów w orkiestrze – od trójkąta po wielki bęben basowy. Nie wybieramy melodii ani gustów publiczności, ale pomagamy wtedy, gdy pojawia się dysonans.

Terapeuci w naturalny sposób chcą chronić klientów przed cierpieniem, zwłaszcza gdy może ono prowadzić do zachowań autodestrukcyjnych. W końcu DBT jest najbardziej znana jako metoda leczenia osób doświadczających skrajnego bólu emocjonalnego – takich, które były wielokrotnie hospitalizowane po próbach samobójczych lub z powodu poważnych samouszkodzeń. Być może osoby te przebywają w zakładach karnych za napaści na innych lub są leczone z powodu uzależnień. Zgodnie z teorią Linehan, u tych osób emocje narastają szybciej niż przeciętnie, osiągają wyjątkowo wysokie natężenie i wolniej powracają do poziomu wyjściowego. To właśnie w trakcie tego cyklu fizycznego dyskomfortu klient poszukuje ulgi, często wierząc, że emocja nigdy nie osłabnie, dopóki *nie zrobi czegoś*, by aktywnie ją zatrzymać.

Niemal wszystkie zachowania, z powodu których klienci trafiają do systemu ochrony zdrowia psychicznego, albo służą redukcji nieprzyjemnych emocji, albo pojawiają się jako ich konsekwencja. Weźmy jako przykład myśli i zachowania samobójcze. Podduszanie powoduje dysocjacyjne uczucie zawrotów głowy, niosące ze sobą obietnicę ostatecznego zaniku świadomości. Przedawkowanie może działać w podobny sposób. Już samo *myślenie* o byciu martwym daje kuszącą perspektywę uwolnienia się od emocjonalnej udręki. Często osoby po próbie samobójczej mówią: „chciałem tylko przestać to czuć” albo „chciałem się z tego wyłączyć”. Linehan ujmuje to krótko: „samobójstwo jest ich rozwiązaniem”.

Również inne zachowania przynoszą ulgę emocjonalną. Alkohol i narkotyki mają oczywiste działanie znieczulające. Skrajne wycofanie społeczne ogranicza kontakt z bodźcami emocjonalnymi (oglądanie seriali na Netfliksie za zamkniętymi drzwiami bywa łatwiejsze niż konfrontowanie się z nieprzewidywalnymi wyzwalaczami w świecie zewnętrznym). Zachowania impulsywne – takie jak kradzieże sklepowe, agresywne wybuchy, napady objadania się czy brawurowa jazda – mogą zaspokajać intensywny impuls emocjonalny. Czasem

klient działa bez świadomej decyzji: *„Mój partner doprowadza mnie do takiej złości, że aż mnie zalewa i po prostu wybucham – nie jestem w stanie się powstrzymać”*.

Wreszcie, zachowania samouszkodzające – takie jak cięcie się czy przypalanie – mogą zmieniać sposób, w jaki emocja jest doświadczana w ciele. Fizyczny ból samouszkodzenia może odciągać uwagę od cierpienia emocjonalnego. Z kolei jeśli przed samouszkodzeniem klient czuje się odrętwiały, ból może przywracać poczucie realności. Gdy ludzie obawiają się, że ich ból psychiczny nigdy nie minie, zastąpienie go raną fizyczną może dawać im uspokajające poczucie, że – tak jak gojenie się tkanek – w końcu osłabnie.

Nietrudno zrozumieć, że wyjaśnienie klientom, iż ich emocje mogą być czymś interesującym, a nie jedynie okropnymi doznaniem, jest zadaniem wymagającym. Czasem opowiadam im historię z czasów, gdy miałam około 22 lat, na początku lat 80. XX w. Mój znajomy kupił w pubie od nieznanego zardzewiałego grata. Nietrudno się domyślić, że dostał dokładnie to, za co zapłacił – samochód ledwie dopuszczony do ruchu. Powiedział mi, że martwi go kontrolka ostrzegawcza, która co jakiś czas migłała na desce rozdzielczej, gdyż nie miał pojęcia, co oznacza. Były to czasy sprzed Internetu, więc nie mogłem tego po prostu sprawdzić (przepraszam tych z Was, których sama myśl o świecie bez Internetu właśnie traumatyzowała). Kilka dni później zapytałam go, co z tą kontrolką. Z radosnym uśmiechem oznajmił, że rozwiązał problem.

„Świetnie, to co ona sygnalizowała?” – zapytałam.

„Nie wiem” – odpowiedział. *„Podważyłem deskę rozdzielczą śrubokrętem na tyle, żeby wsunąć tam cążki i przeciąć kabel...”*

Wszyscy wiemy, że był to fatalny pomysł. A jednak jest to doskonała metafora działań klientów doświadczających intensywnych, bolesnych emocji. Przestają chcieć rozumieć, co uczucie próbuje im przekazać – chcą jedynie „przeciąć kabel”. Dla tych klientów mamy złą i dobrą wiadomość.

Zła wiadomość jest taka, że regulacja emocji jest umiejętnością czasochłonną i złożoną. Wymaga pozostawania nieco dłużej z nieprzyjemnymi doznaniem cielesnymi, niż naprawdę by się chciało, oraz próby rozszyfrowania, co każde z nich oznacza. Oznacza też świadome podtrzymywanie czasem takich emocji, jak złość czy smutek, ponieważ – po prostu – w danej chwili jest to potrzebne.

Dobra wiadomość jest taka, że pod koniec programu DBT możliwe jest, iż każda nowa emocja pojawiająca się w ciele stanie się mile widzianym gościem, niosącym za sobą cenne informacje i pełniącym funkcję użytecznego przewodnika. Klienci mogą nabrać zaufania do tego, że jeśli emocja stanie się zbyt intensywna, potrafią ją obniżyć bez sięgania po drastyczne środki. Przestaną mieć poczucie, że emocja „rozgascza się” w nich na cały tydzień. Będą w stanie wzmacniać niektóre emocje wtedy, gdy są potrzebne, a następnie pozwalać im odejść, gdy spełnią swoją funkcję. Krótko mówiąc – jak pisze Linehan – mogą nauczyć się kochać swoje emocje.

Przyjmowanie podejścia dialektycznego

Umiejętność działania przeciwstawnego polega na ustaleniu, jaki poziom emocji jest uzasadniony w danej sytuacji, a następnie – w zależności od tego, jak dalece emocja „pasuje do faktów” – albo jej wzmocnieniu, albo osłabieniu. W module regulacji emocji DBT znajduje się kilka innych umiejętności, jednak tę traktuję jako prawdziwy klejnot w koronie, ponieważ jest ona najbardziej dialektyczna ze wszystkich. Co jednak rozumiemy przez „dialektykę”? Dla osób niezaznajomionych z tym pojęciem zwięzła definicja brzmi: „to zależy”. Postawa dialektyczna jest dokładnym przeciwieństwem myślenia czarno-białego.

Wiemy już, że sztywne lub skrajne podejście oraz niezdolność do dostrzeżenia innych perspektyw wiążą się z gorszym funkcjonowaniem psychicznym (Morris i Mansell, 2018). Elastyczność i otwartość na szeroki zakres punktów widzenia pozwalają nam maksymalizować dostępne zasoby i strategie radzenia sobie. Dialektyka obejmuje zdolność płynnego przechodzenia do innego rozwiązania, gdy to, z którego korzystamy, nie działa, lub zmiany perspektywy. Przykładem podejścia dialektycznego jest myśl: „jeśli pociągniesz za klamkę i drzwi się nie otworzą – spróbuj pchnąć”. Albo: „jeśli spojrzysz w lewo i nie ma wyjścia, spójrz w prawo; a najlepiej także w górę i w dół”. Kolejną dialektyczną umiejętnością jest zdolność adaptacji do stopniowych zmian w sytuacji – w przeciwieństwie do ropuchy, która włożona do garnka z chłodną wodą będzie w nim siedzieć, aż do zagotowania. Dialektyka powiedziałaby: dopóki woda jest chłodna – zostań, a gdy zrobi się gorąca – wyskocz. Przyjęcie dialektycznej filozofii oznacza gotowość do skręcania, cofania się, posuwania,

KIEDY DZIAŁAĆ PRZECIWNIE DO EMOCJI?

REGULACJA EMOCJI W DBT – PRZEWODNIK TERAPEUTY

Jak pracować z emocjami, które podtrzymują cierpienie zamiast mu zapobiegać? Christine Dunkley proponuje klarowny, oparty na DBT przewodnik po jednej z kluczowych umiejętności zmiany – działaniu przeciwnemu do emocji.

To książka dla klinicystów i terapeutów, którzy chcą pomagać pacjentom wychodzić z utrwalonych wzorców reakcji i budować bardziej adaptacyjne zachowania. Pokazuje, że zmiana nie zawsze zaczyna się od myśli czy emocji, czasem zaczyna się od działania.

dr Anna Englert-Bator
Psycholożka, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna, terapeutka
dialektyczno-behawioralna
Wiceprzewodnicząca Zarządu PTDBT

W publikacji omówiono teorię emocji i wyjaśniono, jak umiejętność działania przeciwnego jest wykorzystywana do regulacji problematycznych reakcji. Zawarto również przykłady kliniczne ilustrujące najważniejsze punkty oraz opis konceptualizacji emocji przez terapeutów DBT.

Poszczególne rozdziały są poświęcone każdej z podstawowych emocji i jej charakterystycznym cechom. Dołączony jest scenariusz sesji, który pozwala zrozumieć, jak terapeuta uczy umiejętności działania przeciwnego, wywołuje próbę behawioralną i udziela korygującej informacji zwrotnej.

W książce omówiono strategie dotyczące radzenia sobie z typowymi problemami specyficznymi dla danej emocji, oparte na bogatym doświadczeniu Autorki.

Ta książka zainteresuje każdego terapeuty, który chce dowiedzieć się więcej o behawioralnym podejściu do emocji.

Patronat



edra
URBAN & PARTNER



www.edraurban.pl