

**Nikolaos Kazantzis • Frank M. Dattilio • Keith S. Dobson**

---

# **Relacja terapeutyczna w CBT**

**PRZEWODNIK DLA KLINICYSTÓW**

---

Redakcja wydania polskiego **Kamila Grochowska-Kramek**

# Relacja terapeutyczna w CBT

**Przewodnik dla klinicystów**

**Nikolaos Kazantzis**

---

**Frank M. Dattilio**

---

**Keith S. Dobson**

*Przedmowa: Judith S. Beck*

Redakcja wydania polskiego

**Kamila Grochowska-Kramek**

Tytuł oryginału: *The Therapeutic Relationship in Cognitive-Behavioral Therapy*  
Autorzy: Nikolaos Kazantzis, Frank M. Dattilio, Keith S. Dobson

Copyright © 2017 The Guilford Press  
A Division of Guilford Publications, Inc.

Published by arrangement with The Guilford Press

#### OGRANICZONE PRAWO DO POWIELANIA

Niniejsze materiały są przeznaczone wyłącznie dla wykwalifikowanych specjalistów z dziedziny zdrowia psychicznego. Wydawca udziela indywidualnym nabywcom tej książki niezbywalnej zgody na powielanie wszystkich zawartych w niej materiałów, w odniesieniu do których w przypisie wyraźnie zaznaczono zgodę na fotokopiowanie. Licencja ta jest ograniczona do powielania na użytek własny lub w celu wykorzystania w pracy z klientami indywidualnymi. Niniejsza licencja nie obejmuje prawa do powielania przedmiotowych materiałów w celu ich odsprzedaży, redystrybucji, prezentowania w formie elektronicznej lub w jakikolwiek inny sposób (w tym m.in. w postaci książek, broszur, artykułów, nagrań wideo czy audio, blogów, witryn umożliwiających udostępnianie plików, witryn internetowych lub intranetowych, a także materiałów informacyjnych czy slajdów na potrzeby wykładów, warsztatów, seminariów internetowych lub grup terapeutycznych, niezależnie od tego, czy pobierana jest za nie opłata). Zgodę na powielanie przedmiotowych materiałów w wymienionych wyżej oraz innych celach należy uzyskać na piśmie w dziale zezwoleń (Permissions Department) wydawnictwa Guilford Publications.

Autorzy dołożyli wszelkich starań, aby na podstawie źródeł uznawanych za wiarygodne zweryfikować, czy podane w niniejszej książce informacje są wyczerpujące i zasadniczo zgodne ze standardami postępowania obowiązującymi w momencie jej publikacji. Ze względu jednak na możliwość wystąpienia błędu ludzkiego lub zmian w wykładni nauk behawioralnych, nauk dotyczących zdrowia psychicznego lub nauk medycznych – ani autorzy, ani wydawca, ani żadna inna strona, która uczestniczyła w przygotowaniu lub publikacji niniejszej pracy, nie gwarantuje, że zawarte w niej informacje są pod każdym względem poprawne i wyczerpujące, ani nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek błąd lub pominięcia ani za rezultaty uzyskane w wyniku wykorzystania tych informacji. Czytelników zachęca się do potwierdzania informacji zawartych w niniejszej książce z wykorzystaniem innych źródeł.

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

Redakcja naukowa wydania polskiego: Kamila Grochowska-Kramek

Tłumaczenie z języka angielskiego: Kamila Grochowska-Kramek

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti  
Dyrektor wydawniczy: lek. Edyta Błażejewska  
Redaktor prowadzący: Renata Wręczycka

ISBN 978-83-68527-55-1

Edra Urban & Partner  
ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław  
tel. +48 71 726 38 35  
biuro@edraurban.pl  
www.edraurban.pl

Łamanie i przygotowanie do druku: Tomasz Grzesiak

*Dla Aarona T. Becka*  
*Naszego mentora, nauczyciela i inspiracji*



# Autorzy

**Nikolaos Kazantzis, PhD**, jest profesorem nadzwyczajnym w School of Psychological Sciences oraz w Institute for Cognitive and Clinical Neurosciences na Monash University (Australia), gdzie kieruje programem szkolenia klinicznego oraz jednostką badawczą Cognitive Behaviour Therapy Research Unit. Prowadzi finansowany program badań nad różnymi aspektami procesu terapeutycznego, ze szczególnym uwzględnieniem depresji oraz terapii poznawczo-behawioralnej (CBT). Jest laureatem wielu prestiżowych nagród zawodowych, w tym Beck Scholar Award for Excellence in Contributions to Cognitive Therapy, przyznawanej przez Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, wręczanej przez dr. Aarona T. Becka oraz dr Judith S. Beck. Dr Kazantzis jest członkiem (*Fellow*) Australian Psychological Society, aktualnym członkiem zarządu International Association of Cognitive Psychotherapy (IACP) oraz delegatem IACP w Australii. Pełni funkcję zastępcy redaktora (Associate Editor) w czasopismach: *British Journal of Clinical Psychology*, *Cognitive Therapy and Research* oraz *International Journal of Cognitive Therapy*. Jest autorem ponad 100 publikacji recenzowanych oraz 6 książek, w tym: *The Therapeutic Relationship in Cognitive-Behavioral Therapy* oraz *Using Homework Assignments in Cognitive Behavior Therapy*. Dr Kazantzis opracował programy szkoleniowe CBT dla ponad 6000 specjalistów oraz prowadził warsztaty w 20 krajach.

**Frank M. Dattilio, PhD, ABPP**, jest wykładowcą (w niepełnym wymiarze godzin) w Katedrze Psychiatrii Harvard Medical School oraz współpracownikiem klinicznym w Katedrze Psychiatrii University of Pennsylvania School of Medicine. Pracuje także jako psycholog kliniczny w Allentown w stanie Pensylwania, gdzie prowadzi terapię indywidualną par i rodzin. Dr Dattilio wygłaszał liczne wykłady i prowadził szkolenia na całym świecie na temat leczenia szerokiego spektrum

zaburzeń z użyciem terapii poznawczo-behawioralnej (CBT). Aktywnie angażuje się w działalność naukową, edukację zawodową, szkolenia oraz superwizje psychiatrów i specjalistów zdrowia psychicznego. Jego dorobek obejmuje ponad 300 publikacji, w tym 23 książki poświęcone terapii par i rodzin, zaburzeniom lękowym i behawioralnym oraz psychologii klinicznej i sądowej. Dr Dattilio jest członkiem redakcji wielu czasopism naukowych i laureatem licznych nagród za wybitne osiągnięcia w dziedzinie psychologii i psychoterapii.

**Keith S. Dobson, PhD**, jest profesorem psychologii klinicznej na Uniwersytecie w Calgary (Alberta, Kanada) oraz głównym badaczem w programie *Opening Minds* prowadzonym przez Kanadyjską Komisję Zdrowia Psychicznego (*Mental Health Commission of Canada*), koncentrującym się na redukcji stygmatyzacji w miejscu pracy. Jego badania dotyczą zarówno modeli poznawczych, jak i terapii poznawczo-behawioralnej w leczeniu depresji. Dr Dobson jest autorem ponad 230 artykułów i rozdziałów, 13 książek, dwóch filmów DVD oraz jednej serii DVD. Pełnił funkcję prezesa Canadian Psychological Association (CPA), Academy of Cognitive Therapy oraz International Association of Cognitive Psychotherapy (IACP). Jest laureatem nagrody Award for Distinguished Contributions to the Profession of Psychology oraz Donald O. Hebb Award for Distinguished Contributions to the Science of Psychology, przyznawanych przez CPA, a także wielu innych wyróżnień.

# Przedmowa

**D**laczego relacja terapeutyczna jest tak ważna dla skutecznego prowadzenia terapii poznawczo-behawioralnej (CBT)? Aby odpowiedzieć na to pytanie, trzeba przyrzeć się istocie CBT – zadaniu, które w tej książce zostało wykonane w sposób znakomity.

Terapia poznawczo-behawioralna nie jest jedynie zbiorem technik. Choć terapeuta musi wiedzieć, jak wybierać i skutecznie stosować techniki (z których część została zaadaptowana z różnych innych podejść psychoterapeutycznych), to aby naprawdę skutecznie prowadzić CBT, konieczne jest zaangażowanie klienta. Ponadto trzeba opracować trafną konceptualizację poznawczą danego klienta i doskonalić ją podczas każdej sesji. Niezbędne jest też zbudowanie silnego przymierza terapeutycznego, aby klient mógł koncentrować się na trudnościach, jakich doświadcza poza gabinetem, zamiast poświęcać zbyt wiele czasu w trakcie sesji na automatyczne myśli dotyczące terapeuty, siebie w relacji z terapeutą czy samego procesu terapii.

Oto czego uczę terapeutów na temat budowania dobrej relacji terapeutycznej. Mówię im, że ważne jest, aby w gabinecie być po prostu życzliwym człowiekiem, tworzyć atmosferę bezpieczeństwa i traktować klientów tak, jak sami chcieliby być traktowani, gdyby znaleźli się po drugiej stronie. Ważne jest również, aby terapeuci mieli realistyczne oczekiwania wobec swoich klientów: klienci mają być trudni – właśnie dlatego są klientami. Muszą też mieć realistyczne oczekiwania wobec samych siebie. Ja sama nie jestem w stanie pomóc w wystarczającym stopniu każdemu, kto przekracza próg mojego gabinetu. Gdybym miała inne oczekiwania, czułabym frustrację – albo wobec klienta, albo wobec siebie – a każda z tych reakcji utrudniałaby mi prowadzenie skutecznej terapii.

W przypadku zaburzeń osobowości relacja terapeutyczna staje się jeszcze bardziej kluczowa. Kiedy klienci wierzą, że inni ludzie prawdopodobnie ich skrzyw-

dzą, często mają to samo przekonanie wobec terapeuty. To ich domyślne założenie. Pomoc klientowi w odkryciu, że to przekonanie jest błędne w kontekście relacji z terapeutą, stwarza dwie ważne możliwości. Po pierwsze, przepracowanie rozłamu w relacji terapeutycznej wzmacnia przymierze, co pozwala klientowi pełniej zaangażować się w terapię. Po drugie, terapeuta może pomóc klientowi uogólnić to doświadczenie na konkretne relacje poza terapią.

Zmiana w systemie przekonań klienta jest wspierana przez zastosowanie empiryzmu opartego na współpracy oraz dialogu sokratejskiego. W istocie właśnie wykorzystanie współpracy w badaniu empirycznym nieadaptacyjnych przekonań klienta było jednym z elementów wyróżniających podejście opisane po raz pierwszy w książce *Poznawcza terapia depresji (Cognitive Therapy of Depression, Beck, Rush, Shaw i Emery, 1979)*. W tej publikacji szczegółowo opisano sposób użycia tych dwóch kluczowych aspektów terapii poznawczo-behawioralnej i przyczyniła się ona do rozwoju całej dziedziny.

Obecnie dostępnych jest wiele znakomitych podręczników terapii poznawczo-behawioralnej omawiających leczenie różnych zaburzeń. Ta książka stanowi ich cenne uzupełnienie i ważny krok naprzód, oferując solidne podstawy zrozumienia roli relacji terapeutycznej w praktyce terapii poznawczo-behawioralnej. Studenci kierunków związanych ze zdrowiem psychicznym znajdują tu bogatą wiedzę na temat natury relacji między terapeutą a klientem w psychoterapii. Z kolei doświadczeni klinicyści skorzystają z tego opracowania, ucząc się, jak najlepiej wykorzystywać zarówno ogólne, jak i specyficzne elementy interakcji terapeutycznej, aby udoskonalać własną praktykę, wzmacniać relacje z klientami oraz traktować napięcia i trudności w przymierzu terapeutycznym jako okazje do jego pogłębiania. Jednym z kluczowych przesłań jest potrzeba tworzenia atmosfery aktywnego, wspólnego zaangażowania w proces empirycznego badania, w którym ani terapeuta, ani klient nie przyjmują biernych ról. To poczucie wzajemności i współodpowiedzialności jest niezbędne, aby osiągać cele zarówno podczas sesji, jak i między nimi, w codziennym życiu klienta.

Autorzy w sposób jasny i spójny przedstawiają znaczenie i naturę relacji terapeutycznej, opisując metodę naukową oraz proces formułowania klinicznie istotnych hipotez i ich weryfikacji poprzez eksperymentowanie. Inne kluczowe elementy CBT obejmują stosowanie przez terapeutę pytań oraz sokratejskiego stylu nauczania, które pozwalają prowadzić klienta ku nowej perspektywie lub odkryciu. Strategie te są nieodłącznym elementem relacji terapeutycznej – zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio (gdy są osadzone w technikach) – i prowadzą do zmiany w podstawowych, nieadaptacyjnych przekonaniach i spostrzeżeniach klienta.

Doktorzy Nikolaos Kazantzis, Frank M. Dattilio i Keith S. Dobson są doskonale przygotowani do stworzenia tego przewodnika praktyki klinicznej. To doświadczeni terapeuci, superwizorzy, badacze i nauczyciele akademicy. Książka ta opiera się zarówno na ich indywidualnych programach badawczych, jak i na szeroko zakrojonej współpracy w ramach Cognitive Behaviour Therapy Research Unit na Uniwersytecie Monash, która znacząco pogłębiła nasze rozumienie wzajemnych

powiązań między relacją terapeutyczną a technikami stosowanymi w psychoterapii. Jednym z głównych celów tej książki jest przełożenie wyników badań na praktykę – pokazanie klinicystom, jak pozostać wiernym modelowi CBT, jednocześnie utrzymując podwójne skupienie na relacji terapeutycznej i procesie interakcji.

JUDITH S. BECK, PhD

*Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy*

*Profesor psychologii klinicznej w Katedrze Psychiatrii*

*Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania*



# Podziękowania

Szczerze wyrazy wdzięczności kieruję do wszystkich klientów, którzy dzielili ze mną swoje doświadczenia i wspólnie pracowali nad pokonywaniem trudności – to oni byli moimi największymi nauczycielami.

Pragnę podziękować (w porządku alfabetycznym) Davidowi Bakkerowi, Nicole Brownfield, Bradowi Ciniemu, Timowi Croninowi, Amy Cummins, Nicole Everitt, Marii Lambrou, Kim Luong, Alexowi Petrikowi, Mattowi Stuckeyowi, Johnowi Tee, Lindzie Troselj, Sashy Usatoff, Timowi Walkerowi oraz Leah Zelenich z Cognitive Behaviour Therapy Research Unit (CBTRU) w Monash Institute of Cognitive and Clinical Neurosciences (wcześniej na Uniwersytecie La Trobe) w Melbourne, Australia – za pomoc w przeszukiwaniu literatury oraz uwagi do wybranych rozdziałów tej książki. Badania przedstawione w tej publikacji nie byłyby możliwe bez ich entuzjazmu, współpracy i zaangażowania.

Dziękuję także moim mentorom – Frankowi Dattilio, Keithowi Dobsonowi i Stefanowi Hofmannowi – za ich nieocenione wsparcie i wskazówki przez ostatnie piętnaście lat. Wyrażam również wdzięczność kolegom i koleżankom z naszego środowiska, którzy przyczynili się do pogłębienia mojego rozumienia relacji terapeutycznej w terapii poznawczo-behawioralnej poprzez bezpośrednie nauczanie i współpracę z CBTRU (w porządku alfabetycznym): Aaronowi T. Beckowi, Judith S. Beck, Davidowi A. Clarkowi, Artowi Freemanowi, Philipowi Kendallowi, Mike'owi Kyriosowi, Robertowi Leahy'emu, Robertowi Neimeyerowi, Cory'emu Newmanowi, Christine Padesky, Jacqueline Persons i Mehmetowi Sungurowi (w szczególności za podkreślenie znaczenia empiryzmu opartego na współpracy).

Dodatkowe podziękowania kieruję do współpracowników z całego świata za dzielenie się wiedzą i doświadczeniem w ramach naszych wspólnych projektów (w porządku alfabetycznym) – Argentyna: Hector Fernandez-Alvarez, Eduardo

Keegan, Guido Korman; Australia: John Aiken, James Bennett-Levy, Frank Deane, David Farchione, John Farhall, Katherine Lawrence, Peter McEvoy, Adam McKay, Jennie Ponsford, Ron Rapee, Kevin Ronan, Dana Wong, Eleanor Wertheim; Brazylia: Laisa Sartes; Kanada: Candice Monson, Adam Radomsky; Chiny i Hongkong: Tian Oei, Chee Wing Wong; Dania: Pia Calleson, Maria Hancock, Helene Kristensen, Peter Meldgaard, Mikael Thastum, Henrik Tingleff; Anglia: Chris Fairburn, Rod Holland, Emily Holmes, Rona Moss-Morris, Paul Salkovskis, Jan Scott, Philip Tata, Craig Whittington; Niemcy: Lydia Fehm, Karina Limburg, Andrew White; Grecja: Thomas Kalpakoglu, Lefteris Konstandinidis, Nikolaos Nikolaidis, Gregoris Simos, Theodoros Giovazolias; Holandia: Arnoud Arntz; Irlandia: Anne Marie Reynolds; Korea: Youn Hee Choi; Nowa Zelandia: Michael Easden, Beverly Haarhoff, Paul Merrick; Hiszpania: Guillem Feixas; Stany Zjednoczone: Thomas Borkovec, Judith Callan, Carly Johnco, Philip Kendall, Lata McGinn, John Riskind, Michael Tompkins.

Na koniec pragnę wyrazić moją głęboką wdzięczność rodzinie i przyjaciołom, którzy stanowili niewzruszone źródło miłości i wsparcia. Σοφία, αγάπη μου, βλέπω μουσική στα μάτια σου (*Sofio, moja miłości, widzę muzykę w twoich oczach*).

– Nikolaos Kazantzis

Pragnę podziękować Michelle Hanna-Collins, wcześniej z Uniwersytetu Lehigh, obecnie z Moravian College, za pomoc w przeszukiwaniu literatury oraz cenne uwagi do pierwotnych wersji tego manuskryptu. Serdeczne podziękowania kieruję również do Sama Knappa z Pennsylvania Psychological Associates za jego pomocne komentarze do rozdziału o etyce. Na koniec z całego serca dziękuję mojej żonie, dzieciom i wnukom za ich nieustającą miłość i wsparcie.

– Frank M. Dattilio

Chciałbym wyrazić wdzięczność za nieustającą miłość, wsparcie i troskę mojej żony Debbie, od której czerpię ogromną siłę. Moje dzieci i wnuki są dla mnie nieustającym źródłem inspiracji – podobnie jak moi studenci i uczestnicy szkoleń. Jednak ta książka jest w istocie dedykowana osobom korzystającym z terapii poznawczo-behawioralnej – mam nadzieję, że przyczyni się ona do rozwoju empatycznych, wspierających i skutecznych terapeutów, którzy potrafią zaoferować swoim klientom taką relację, jaka pomoże im osiągać życiowe cele.

– Keith S. Dobson

# Spis treści

1	Wprowadzenie	1
2	Definiowanie relacji terapeutycznej w terapii poznawczo-behawioralnej	15
<b>CZĘŚĆ I</b>	<b>ELEMENTY OGÓLNE I SPECYFICZNE DLA TERAPII POZNAWCZO-BEHAWIORALNEJ W RELACJI TERAPEUTYCZNEJ</b>	
3	Dostosowywanie empirycznie potwierdzonych elementów relacji terapeutycznej do poznawczej konceptualizacji przypadku	27
4	Współpraca i empiryzm	45
5	Dialog sokratejski i ukierunkowane odkrywanie	66
<b>CZĘŚĆ II</b>	<b>ZASTOSOWANIE WSKAZÓWEK W TERAPII</b>	
6	Ustalanie agendy oraz tempa i celów sesji	83
7	Interwencje ukierunkowane na zachowanie	103
8	Interwencje ukierunkowane na procesy poznawcze	113
9	Poznawcze i behawioralne eksperymenty	124

10	Interwencje między sesjami (praca osobista)	139
11	Kończenie relacji terapeutycznej i profilaktyka nawrotów	154

### **CZĘŚĆ III Reakcje terapeuty i konteksty terapii**

---

12	Etyka i zasady ochrony relacji terapeutycznej	175
13	Rozpoznawanie i zarządzanie reakcjami terapeuty	194
14	Praca z parami, rodzinami i grupami	207
15	Praca z dziećmi i nastolatkami Mark J. Knepley, Hannah Frank i Philip C. Kendall	219
	O autorach	237
	Piśmiennictwo	239
	Skorowidz	261

# Wprowadzenie

**N**asza praca jako terapeutów jest trudna. Ludzie przychodzą do nas i obnażają swoje dusze, ze łzami w oczach opowiadając o najbardziej intymnych zmaganiach, najdotkliwszych porażkach i najgłębszych lękach. Słuchamy nie tylko historii pełnych smutku i cierpienia, lecz czasem także krzyków rozpacz i niewyobrażalnego bólu – jak w przypadkach głębokiej traumy. Z pełnym oddaniem wsłuchujemy się w drugiego człowieka, z empatią próbując postawić się na jego miejscu, by lepiej zrozumieć jego trudne doświadczenia.

W naturze rzadko coś przebiega w sposób linearny (Mandelbrot, 1982) i podobnie jest w przypadku psychopatologii. Klienci często prezentują złożony, wielowymiarowy układ objawów, które częściowo lub w całości pokrywają się z kryteriami różnych diagnoz – dlatego potrzebujemy ram, które pomogą nam nadać temu sens (Hofmann, 2014). Niekiedy sami zmagamy się z próbą uporządkowania tej złożoności, starając się jednocześnie pozostać wierni korzeniom terapii poznawczo-behawioralnej (CBT). Robimy wszystko, co w naszej mocy, aby pomóc klientom rozwijać cierpliwość i współczucie wobec siebie samych, a także zdolność do przebaczenia innym. Wspomagamy ich w nabywaniu konkretnych umiejętności, które wspierają zmiany w myśleniu, odczuwaniu i zachowaniu – umożliwiając im dążenie do realizacji własnych celów i aspiracji (Clark i Beck, 1999; DeRubeis i in., 1990; Hofmann, Asmundson i Beck, 2013; Strunk, DeRubeis, Chiu i Alvarez, 2007). Staramy się wykonywać tę pracę w sposób, który wzmacnia zasoby (Kuyken, Padesky i Dudley, 2009), dostosowuje się do indywidualnych cech i przekonań klienta (Persons, 2012), szanuje jego wartości i autonomię oraz wspiera poczucie sprawczości i odpowiedzialności za własny proces terapeutyczny.

W naszej pracy zawodowej jako terapeuci na pewien krótki czas dołączamy do życia naszych klientów – na tyle, na ile trwa proces terapii. W ciągu tych kilku

godzin, które z nimi spędzamy, idee i strategie, które pomagamy im wypracować, mogą mieć szeroki wpływ na ich doświadczenia w świecie, ich relacje z bliskimi oraz na to, w jaki sposób wspierają innych w procesach rozwoju i zmiany.

Jako terapeuci wiemy, że emocje naszych klientów bywają kruche. Podejmujemy się wymagającego zadania, jakim jest pomoc w lepszym rozumieniu, rozpoznawaniu i doświadczaniu uczuć. Poznawcza conceptualizacja przypadku pomaga nam zrozumieć złożoność towarzyszącą ludzkim zmaganiom i kierować naszymi interwencjami (Beck, 1995, 2005). Przemierzanie krętej ścieżki myśli, emocji i zachowań bywa wyczerpujące – staramy się odkryć znaczenia, jakie kryją się za spostrzeżeniami klienta, uporządkować to, co splątane, i jednocześnie zachować własną równowagę jako terapeuci. To właśnie te elementy stanowią istotę relacji terapeutycznej.

Kiedy Aaron T. Beck opracowywał swój model terapii poznawczej w latach 60. XX w., środowisko psychoterapeutyczne niechętnie przyjmowało jakiegokolwiek koncepcje psychopatologii, które odbiegały od podstawowych założeń psychoanalizy. Beck podjął ogromne ryzyko ostracyzmu ze strony kolegów, wprowadzając ideę, że świadome myśli i przekonania odgrywają kluczową rolę w rozumieniu i skutecznym leczeniu depresji (Beck, 1964). Tymczasem koncepcja ta miała swoje korzenie w filozofii stoickiej, a jej najpełniejszy wyraz znalazła w pierwszym „podręczniku życia” autorstwa Epikteta – powstałym na długo przed pojawieniem się współczesnych terapii psychologicznych (Seddon, 2005). Epiktet opisywał liczne sytuacje z codziennego życia, aby pokazać, jak zachować spokój i równowagę niezależnie od okoliczności. Jego słynna maksyma brzmiała: „Człowieka nie niepokoją rzeczy same w sobie, lecz sposób, w jaki je interpretuje”. Na szczęście idee te pozostają aktualne również we współczesnych terapiach behawioralnych i poznawczych. Założenie, że to nie samo zdarzenie, lecz jego interpretacja i nadane znaczenie wpływają na nasze emocje, jest dziś jednym z filarów współczesnej terapii poznawczo-behawioralnej. Oczywiście nie oznacza to zaprzeczania rzeczywistym trudnościom, traumom czy skrajnym stresom, jakich ludzie doświadczają – ponieważ CBT czerpie inspirację z wielu nurtów i teorii psychoterapeutycznych. W pewnym sensie można ją nawet uznać za formę terapii integracyjnej, opierającej się na mechanizmach zmiany zarówno poznawczej, jak i behawioralnej (Alford i Beck, 1988).

Na bazie przełomowych badań Aarona T. Becka i jego współpracowników teoretycy i badacze na całym świecie zaczęli prowadzić własne analizy i adaptować jego podstawową teorię psychopatologii. W rezultacie dziś dysponujemy wieloma różnymi modelami poznawczymi opisującymi szerokie spektrum zaburzeń klinicznych (Dobson, 2009; Kazantzis, Reinecke i Freeman, 2010). Wiemy też, że liczne odkrycia naukowe zostały z powodzeniem włączone do praktyki klinicznej. Dane z dużych międzynarodowych badań nad psychoterapią, obejmujących specjalistów o zróżnicowanym przygotowaniu zawodowym, pokazują, że większość terapeutów deklaruje, iż ich praktyka została ukształtowana pod wpływem wczesnych prac Becka (Orlinsky, Schofield, Schroder i Kazantzis, 2011). Ten

kierunek rozwoju psychoterapii określamy dziś mianem terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) (Beck, 2011).

W CBT wiele uwagi poświęca się treści różnych zaburzeń oraz technikom i metodom, które najskuteczniej redukują objawy i problemy zgłaszane przez klientów. Rzadziej natomiast podkreśla się fakt, że Beck uznawał pewne elementy *relacji terapeutycznej* za kluczowe dla sposobu prowadzenia CBT. Odkrył on, że osoby z depresją mogą odnieść korzyść z terapii trwającej około 20 godzin – znacznie krótszej niż setki godzin typowe dla psychoanalizy – pod warunkiem, że aktywnie uczestniczą w procesie, a interwencje są umiejętnie dopasowane i oceniane w kontekście ich indywidualnej sytuacji (Beck, Rush, Shaw i Emery, 1979; Kazantzis, Beck, Dattilio, Dobson i Rapee, 2013). Beck włączył również samodzielne zadawanie sobie pytań jako kluczowy element CBT, modelując je dla klienta poprzez stosowanie przez terapeutę dialogu sokratejskiego – serii pytań, które pomagają zdystansować się wobec natrętnych myśli, ocenić je i spojrzeć na nie z innej perspektywy (Kazantzis, Fairburn, Padesky, Reinecke i Teeson, 2014). Jednak sposób, w jaki poznawcza konceptualizacja przypadku stanowi ramę do adaptowania umiejętności terapeutycznych, empiryzmu opartego na współpracy oraz dialogu sokratejskiego, nie był dotąd w pełni omówiony w praktycznych źródłach.

Książka ta dostarcza wskazówek, jak wykorzystywać relację terapeutyczną jako czynnik zmiany w terapii poznawczo-behawioralnej. Wierzymy, że zrozumienie, w jaki sposób te procesy wspierają zmianę w zastosowaniach klinicznych CBT, ma kluczowe znaczenie. Nasze badania wyraźnie pokazują, że skuteczne stosowanie technik terapeutycznych opiera się na fundamentalnych cechach i procesach relacyjnych, które umożliwiają efektywną CBT. My, autorzy, jesteśmy praktykami, a zarazem nauczycielami i badaczami. Książka ta powstała z myślą o tobie – jako osobie uczącej się i praktykującej – aby rozwijać i udoskonalać twoją pracę z klientami. Konsultowaliśmy się z ekspertami w tej dziedzinie, testowaliśmy nasze pomysły podczas warsztatów na całym świecie i stosowaliśmy opracowane przez nas ramy w badaniach naukowych. Teraz oddajemy te idee w twoje ręce, abyś mógł wykorzystywać je w swojej praktyce terapeutycznej.

## Struktura książki

---

Pierwsza część tej książki zawiera wskazówki dotyczące budowania relacji specyficznej dla terapii poznawczo-behawioralnej (CBT). Zawarte tu wytyczne czynią *explicite* to, co w teorii psychopatologii i systemie psychoterapii Becka było dotąd *implicit*, i rozwijają dotychczasową literaturę dotyczącą praktyki terapii „beckowskiej”. Naszym celem jest dostarczenie praktycznego opracowania, które nawiązuje do źródeł stanowiących fundament naszego własnego rozwoju i pracy w ramach CBT. Po tym wprowadzeniu rozdział 2 definiuje relację terapeutyczną, a rozdział 3 rozwija tę definicję, prezentując serię przykładów klinicznych, które ilustrują, w jaki sposób każdy z empirycznie potwierdzonych czynników

relacyjnych (tj. okazywana empatia, wyrażanie pozytywnego nastawienia/dowartościowanie, przymierze terapeutyczne oraz zbieranie informacji zwrotnych od klienta) może być dostosowany na podstawie poznawczej konceptualizacji przypadku. Książka pokazuje, jak w zależności od potrzeb różnych klientów możesz początkowo akcentować lub pomniejszać znaczenie poszczególnych elementów.

Rozdział 4 zawiera definicję i przewodnik dotyczący stosowania empiryzmu opartego na współpracy. Na podstawie istniejących teorii i badań naukowych pokazujemy, w jaki sposób ocena informacji istotnych dla danej osoby wzmacnia jej wewnętrzną motywację do zmiany, poczucie autonomii, skuteczności i kompetencji (tj. badania wywodzące się z teorii autodeterminacji). Wskazujemy, że zarówno zachęcanie klienta do aktywnego udziału w terapii, jak i przyjmowanie naukowego podejścia do analizy doświadczeń stanowią fundament relacji terapeutycznej w CBT.

Rozdział 5 opisuje specyficzne zastosowanie dialogu sokratejskiego w CBT. Dialog sokratejski jest jedną z kluczowych umiejętności terapeuty poznawczo-behawioralnego, a stosowany w sposób ukierunkowany na odkrywanie i badanie idei istotnych dla problemu klienta staje się skuteczną techniką wspierającą zmianę poznawczą. Wyjaśniamy, jak prowadzić proces odkrywania w taki sposób, aby wnioski wynikały głównie z refleksji i spostrzeżeń klienta, a wpływ terapeuty był minimalny.

Druga część książki pokazuje, jak elementy relacji terapeutycznej są osadzone w strukturze sesji CBT (rozdział 6), w interwencjach realizowanych w trakcie sesji (rozdziały 7 i 8), w eksperymentach poznawczych i behawioralnych (rozdział 9), w interwencjach między sesjami (zadania domowe, rozdział 10) oraz w procesach kończenia terapii i zapobiegania nawrotom (rozdział 11). Relacja terapeutyczna została tu rozłożona na części składowe, aby pokazać, w jaki sposób elementy te wzajemnie się przenikają, oddziałują na siebie i ulegają zmianom z chwili na chwilę – zgodnie z poznawczą konceptualizacją przypadku. Takie ujęcie pozwala dostrzec złożoność procesu terapeutycznego w CBT oraz ułatwia analizę dynamicznych interakcji, które zachodzą w każdej sesji.

Trzecia i ostatnia część książki pokazuje znaczenie relacji terapeutycznej w kontekście zasad etycznych i bezpieczeństwa pracy terapeuty (rozdział 12), rozpoznawania i zarządzania własnymi myślami i emocjami terapeuty podczas sesji (rozdział 13), a także sposobów efektywnego wykorzystywania umiejętności relacyjnych w pracy z parami, rodzinami i grupami (rozdział 14) oraz z dziećmi i młodzieżą (rozdział 15). Choć miejscami odwołujemy się do wcześniejszych rozdziałów, tok wyводу pozostaje zasadniczo linearny, co zapewnia spójny i przejrzysty układ treści.

Książka ta jest przeznaczona dla specjalistów zdrowia psychicznego na każdym etapie kariery, którzy chcą pogłębić rozumienie specyficznych aspektów relacji terapeutycznej w CBT. Choć przedstawione tu modele i ramy mogą na papierze wydawać się proste, ich zastosowanie w praktyce bywa złożone. Opanowanie tych elementów jest niezbędne, aby zrozumieć, że CBT stanowi bogaty i elastyczny

ny system psychoterapii, w którym techniki i relacja terapeutyczna tworzą nierozdzielalną całość. Zakładamy, że czytelnicy mają podstawową znajomość teorii i zasad konceptualizacji poznawczej (którą można pogłębić, korzystając z podręczników klinicznych, np. Beck, 2005; Dobson i Dobson, 2017). Zakładamy również, że większość odbiorców tego tomu posiada już pewną wiedzę z zakresu psychopatologii, CBT oraz podstawowych umiejętności klinicznych, takich jak konceptualizacja poznawcza. Osobom pragnącym pogłębić znajomość konkretnych interwencji CBT polecamy znane podręczniki: Barlow (2014), Beck (2011), Butler, Fennell i Hackmann (2010) oraz Hofmann (2011).

## Siatki kompetencji

---

Wiele uwagi poświęcono temu, co w terapii poznawczo-behawioralnej można uznać za praktykę kompetentną, a co nią nie jest, a także różnym sposobom definiowania „kompetencji” (Newman, 2013; Sburlati, Lyneham, Schniering, & Rapee, 2014). Proces ten – związany z próbą jej zdefiniowania – może budzić zrozumiałe napięcie i pewien niepokój wśród praktykujących terapeutów, ponieważ wszystkim nam zależy na skutecznym prowadzeniu terapii CBT. Jednocześnie jako osoby pomagające chcemy zachować swobodę w kształtowaniu własnego stylu pracy, który odzwierciedla naszą osobowość i naturalny urok. Jednak ta swoboda może czasem naruszać spójność i integralność naszego sposobu pracy.

Poza osobistym znaczeniem, jakie przypisujemy pojęciu „kompetencja”, samo to słowo odnosi się do skrajności – a tradycyjnie mniej uwagi poświęcano rozróżnianiu jej stopni i odcieni. Proponujemy zatem, aby ogólną kompetencję w CBT postrzegać jako dynamiczny atrybut, który zmienia się z sesji na sesję i z jednej relacji terapeutycznej na inną. Ważnym narzędziem oceny kompetencji terapeuty jest Skala Oceny Terapii Poznawczej (CTRS, *Cognitive Therapy Rating Scale*; Young i Beck, 1980), która odzwierciedla tę zmienność, ponieważ oceny dokonywane są dla każdej sesji osobno. Skala CTRS została zaadaptowana przez Academy of Cognitive Therapy ([www.academyofct.org](http://www.academyofct.org)) i obecnie stanowi główne narzędzie wykorzystywane w procesie certyfikacji (Kazantzis, Clayton, Farchione i Dobson, 2017). [Wersja zrewidowana tej skali, CTRS-R (*Cognitive Therapy Rating Scale – Revised*), jest dostępna do pobrania w języku polskim na stronie Beck Institute, w tłumaczeniu Kamili Grochowskiej-Kramek, Jacka Legierskiego, Karoliny Legierskiej i Małgorzty Wałęckiej – *przyp. red. nauk.*].

Zamieszczone w tej książce siatki kompetencji przedstawiają konkretne zachowania terapeuty lub wzorce interakcji terapeuta-klient w układzie pól, które ilustrują „wyższy” lub „niższy” poziom kompetencji w poszczególnych aspektach relacji terapeutycznej. Siatki te mają przede wszystkim charakter ilustracyjny – pomagają zobrazować różne poziomy kompetencji – ale mogą też stanowić ramę do analizy sesji, np. poprzez wpisywanie do odpowiednich pól cytatów z dialogu lub przykładów zachowań. Tego rodzaju struktura myślenia (*scaffol-*

Wokół terapii poznawczo-behawioralnej narosło wiele mitów. Jeden z najbardziej uporczywych głosi, że relacja terapeutyczna jest w CBT mniej ważna niż w innych podejściach albo że stanowi jedynie tło dla technik, protokołów i zadań domowych. Ta książka przekonująco pokazuje, że jest dokładnie odwrotnie: skuteczna CBT nie istnieje bez uważnej współpracy, empatii, trafnego dostrojenia, dialogu sokratejskiego i wspólnego poszukiwania znaczeń.

To pierwszy na polskim rynku tak kompleksowy podręcznik poświęcony relacji terapeutycznej w terapii poznawczo-behawioralnej. Autorzy opisują relację nie jako „miękką” dodatek do techniki, lecz jako jeden z podstawowych mechanizmów pracy klinicznej – obecny w konceptualizacji, strukturze sesji, interwencjach, zadaniach między sesjami, pracy z rozłamami w przymierzu oraz refleksji terapeuty nad własnym udziałem w procesie.

Szczególnością wartości tej książki jest połączenie precyzji z czułością. Relacja terapeutyczna zostaje tu przedstawiona analitycznie, w sposób osadzony w badaniach i praktyce CBT, a jednocześnie głęboko empatycznie – z szacunkiem dla złożoności spotkania terapeutycznego. To lektura ważna dla studentów, terapeutów, supervisorów i nauczycieli psychoterapii: porządkuje myślenie, rozwija kliniczną wrażliwość i przypomina, że dobra CBT jest zarazem terapią opartą na dowodach i autentycznym spotkaniem dwóch osób pracujących wspólnie na rzecz zmiany.

Kamila Grochowska-Kramek

[www.edraurban.pl](http://www.edraurban.pl)

ISBN 978-83-68527-55-1



9 788368 527551

**edra**  
URBAN & PARTNER