

Protokół CWP: Praca z lękiem — darmowy fragment

Protokół CWP — ustrukturyzowany scenariusz pracy dla psychologów i psychoterapeutów

MODUŁ 1

Przygotowanie

1.1 Cel materiału

Ten protokół to ustrukturyzowany scenariusz pracy z klientem, który nadmiernie się martwi, unika sytuacji budzących niepokój i przewiduje najgorsze scenariusze. Porządkuje przebieg kilku pierwszych sesji poświęconych lękowi, podaje gotowe pytania pogłębiające, schemat mapy lęku, kartę pracy między sesjami oraz wskazówki interpretacyjne.

Materiał **nie jest** narzędziem diagnostycznym ani standaryzowanym testem psychometrycznym. To scenariusz pracy, nie protokół diagnostyczny, pomaga uporządkować rozmowę z klientem i dokumentację procesu, nie zastępuje wykształcenia klinicznego, superwizji ani, tam gdzie to wskazane, konsultacji psychiatrycznej.

1.2 Kiedy stosować

Protokół sprawdza się, gdy klient zgłasza jeden lub kilka z poniższych obszarów trudności:

- uporczywe, trudne do kontrolowania martwienie się o wiele obszarów życia jednocześnie,
- unikanie konkretnych sytuacji, miejsc lub czynności z obawy przed tym, co może się wydarzyć,
- silne reakcje fizyczne (napięcie, kołatanie serca, problemy ze snem) towarzyszące zamartwianiu się,
- zachowania zabezpieczające, które krótkoterminowo obniżają niepokój, ale podtrzymują problem w dłuższej perspektywie,
- trudność w odróżnieniu realnego ryzyka od katastroficznej interpretacji sytuacji.

Nie jest przeznaczony do pracy z ostrym atakiem paniki w trakcie jego trwania (tu potrzebna jest doraźna interwencja stabilizująca), z fobią specyficzną wymagającą osobnego protokołu ekspozycji, ani z lękiem towarzyszącym psychozie czy ciężkiemu epizodowi depresyjnemu z myślami samobójczymi, w tych sytuacjach priorytetem jest bezpieczeństwo klienta i, jeśli to wskazane, konsultacja psychiatryczna przed rozpoczęciem pracy tym schematem.

1.3 Dla kogo

Protokół jest przeznaczony dla psychologów i psychoterapeutów pracujących z klientami dorosłymi i starszą młodzieżą, posiadających podstawową znajomość podejścia poznawczo-behawioralnego (identyfikacja myśli automatycznych, zachowań zabezpieczających, planowanie ekspozycji). Osoby w trakcie szkolenia powinny korzystać z materiału pod superwizją, szczególnie przy planowaniu stopniowej ekspozycji na sytuacje wywołujące silny niepokój.

1.4 Cel pracy tym protokołem

Praca tym schematem zmierza do trzech powiązanych celów: pomóc klientowi zrozumieć własny mechanizm lęku (co go wyzwała, jakie myśli i zachowania go podtrzymują), zbudować konkretny, stopniowany plan działania zamiast dalszego unikania, oraz dać klientowi narzędzie do samodzielnego monitorowania postępu między sesjami.

1.5 Przeciwwskazania i ograniczenia zastosowania

Protokół nie zastępuje pełnej diagnozy klinicznej. Jeśli w trakcie wywiadu pojawiają się sygnały poważniejszego zaburzenia (myśli samobójcze, objawy psychotyczne, ciężka depresja, uzależnienie), priorytetem staje się ocena bezpieczeństwa i, jeśli to wskazane, skierowanie do psychiatry, niezależnie od etapu pracy tym schematem.

- Nie stosuj planowanej w module 4 ekspozycji stopniowej bez wcześniejszego zbudowania podstawowego zaufania i wyjaśnienia klientowi, na czym polega i po co się ją wprowadza.
- Jeśli lęk klienta jest wtórny do realnego, bieżącego zagrożenia (np. przemoc domowa, poważny problem finansowy), praca skupiona wyłącznie na zniekształceniach poznawczych będzie niewystarczająca, potrzebna jest też praca nad samą sytuacją zewnętrzną.
- Przy silnym unikaniu utrzymującym się latami, ze znacznym wpływem na funkcjonowanie (praca, relacje), warto rozważyć dłuższy proces terapeutyczny, nie tylko doraźną pracę tym protokołem.

1.6 Przygotowanie specjalisty przed pierwszą sesją poświęconą temu tematowi

- Zapoznaj się z całym protokołem przed sesją, żeby swobodnie poruszać się między modułami zależnie od tego, co przyniesie klient, zamiast trzymać się sztywno kolejności.
- Przygotuj wydrukowaną lub gotową do wypełnienia na ekranie mapę lęku z modułu 2 i kartę pracy między sesjami z modułu 6, żeby móc od razu przekazać je klientowi.
- Ustal dla siebie, ile sesji orientacyjnie planujesz poświęcić samemu budowaniu mapy problemu (moduły 2-3), zanim przejdziesz do planu działania, zwykle jedna do dwóch sesji, zależnie od złożoności obrazu.

1.7 Częste błędy przy pracy tym protokołem

Błąd	Dlaczego szkodzi	Co zrobić zamiast tego
Przechodzenie do ekspozycji zbyt szybko, zanim powstanie pełna mapa problemu	Klient nie rozumie jeszcze mechanizmu własnego lęku, ćwiczenie staje się mechaniczne, bez wglądu	Poświęć tyle czasu na moduły 2-3, ile faktycznie potrzeba, nawet dwie, trzy sesje
Zapewnianie klienta, że „nic złego się nie stanie”	Brzmi jak zaprzeczenie realnego niepokoju i nie uczy klienta radzenia sobie z niepewnością	Pracuj z tolerancją niepewności, nie z gwarancją bezpieczeństwa
Narzucanie tempa ekspozycji zamiast wspólnego ustalania	Klient czuje się przytłoczony, rośnie ryzyko przerwania pracy	Każdy krok hierarchii ustalaj wspólnie, pytając o gotowość
Pomijanie karty między sesjami, bo „i tak nie wypełni”	Rezygnacja z monitorowania odbiera cenne dane o realnym postępie	Wprowadź kartę stopniowo, zaczynając od bardzo prostej wersji, jeśli klient ma opór
Traktowanie unikniętej porażki (np. niewykonanego zadania) jako niepowodzenia klienta	Wzmacnia wstyd i zniechęcenie, utrudnia szczerość przy kolejnych sesjach	Potraktuj to jako informację diagnostyczną o przeszkodzie, nie ocenę klienta
Praca tym samym schematem niezależnie od profilu klienta	Klient somatyczny, klient intelektualizujący i klient unikający potrzebują innego akcentu pracy	Zobacz moduł 3e, dopasuj proporcje pracy poznawczej, somatycznej i behawioralnej

1.8 Jak zbudowany jest protokół

Sekcja	Zawartość	Orientacyjny moment użycia
Wprowadzenie teoretyczne	Model koła zamartwiania się i nietolerancji niepewności	Przed rozpoczęciem modułu 3
Moduł 2	Mapa problemu, pytania wstępne, kontekst, czynniki podtrzymujące	Pierwsza sesja poświęcona tematowi
Moduł 3	Pogłębienie: wyzwalacze, myśli automatyczne, reakcje ciała, zachowania zabezpieczające, unikanie, typy i profile lęku, techniki regulacji fizjologicznej	Pierwsza, druga i trzecia sesja
Moduł 4	Plan pracy, cele, priorytety, hierarchia ekspozycji, strategie, dziennik ekspozycji	Po zbudowaniu mapy problemu
Moduł 5	Praca w sesji, gotowa struktura 50-60 minut, wariant poznawczy, przykład rozmowy	Każda kolejna sesja robocza
Moduł 6	Między sesjami, karta pracy klienta, monitorowanie tygodniowe i miesięczne	Po każdej sesji, do wypełniania w tygodniu
Moduł 7	Podsumowanie, co się zmieniło, ryzyko nawrotu, karta samooceny, dalszy plan	Zamknięcie pracy nad tematem
Materiały dodatkowe	Nieformalny kwestionariusz, diagnoza różnicowa, red flags, praca z bliskimi, szablony dokumentacji, winiety kliniczne, bank pytań i ćwiczeń, słowniczek	W zależności od potrzeby, na każdym etapie pracy
Moduł 8	Nota o ograniczeniach	Przed pierwszym użyciem

MODUŁ 2

Mapa problemu

2.1 Pytania wstępne

Zanim przejdziesz do szczegółowego rozkładania mechanizmu lęku (moduł 3), warto zebrać ogólny obraz sytuacji.

Poniższe pytania otwierają rozmowę i dają orientację, z czym konkretnie mierzy się klient, zanim wejdziecie w szczegóły.

Co sprawiło, że zdecydował się Pan/zdecydowała się Pani teraz szukać pomocy z tym tematem?

- Czy coś konkretnego się wydarzyło, czy to raczej narastający, długotrwały problem?

Wskazówka: Moment zgłoszenia się po pomoc często sam w sobie niesie informację, czy chodzi o ostry kryzys, czy o przewlekły, utrwalony wzorzec.

NOTATKI WŁASNE

Jak długo martwienie się i unikanie, o których Pan/Pani mówi, trwają w obecnym nasileniu?

- Czy było w życiu okres, kiedy było lepiej, i co się wtedy różniło?

Wskazówka: Informacja o okresach remisji pomaga zidentyfikować czynniki ochronne, do których można wrócić w planie pracy.

NOTATKI WŁASNE

Które obszary życia najbardziej ucierpiały przez lęk: praca, relacje, sen, zdrowie fizyczne, czas wolny?

Wskazówka: Zakres wpływu na funkcjonowanie jest ważniejszym wskaźnikiem nasilenia problemu niż sama częstotliwość martwienia się.

NOTATKI WŁASNE

Czy kiedykolwiek korzystał Pan/korzystała Pani z pomocy psychologicznej lub psychiatrycznej w związku z lękiem?

- Co pomogło, a co nie zadziałało?
- Czy przyjmuje Pan/Pani obecnie leki związane z tym tematem?

Wskazówka: Historia wcześniejszej pomocy pozwala uniknąć powielania podejść, które już zostały wypróbowane bez efektu.

NOTATKI WŁASNE

Kto w Pana/Pani otoczeniu wie o tych trudnościach, i jak reaguje?

- Czy czuje się Pan/Pani rozumiany/a przez bliskich, czy raczej sam/sama z tym zostaje?

Wskazówka: Jakość wsparcia społecznego jest jednym z silniejszych czynników ochronnych przy pracy nad lękiem, warto ją zmapować już na starcie.

NOTATKI WŁASNE

Czego oczekuje Pan/Pani od tej pracy? Jak wyobraża sobie Pan/Pani, że będzie wyglądało życie, kiedy ten temat przestanie być problemem?

Wskazówka: Rozbieżność między oczekiwaniami klienta (np. „chcę nigdy się nie martwić”) a realnym celem pracy (nauczyć się z tym żyć i działać mimo niepokoju) warto wyjaśnić już na wstępie.

NOTATKI WŁASNE

2.2 Identyfikacja głównych trudności

Warto poprosić klienta, żeby własnymi słowami opisał, jak wygląda jego zmartwienie w typowym dniu, zanim przejdziecie do bardziej ustrukturyzowanych pytań z modułu 3. Ten opis, spisany możliwie blisko słów klienta, staje się punktem odniesienia do porównań w kolejnych sesjach.

NOTATKI WŁASNE

2.3 Kontekst życiowy

Poniższe obszary warto krótko zmapować, nawet jeśli nie wszystkie okażą się bezpośrednio związane z lękiem, bo dają tło potrzebne do planowania realistycznych celów w module 4.

Obszar	Pytanie orientacyjne	Notatka
Sytuacja zawodowa/edukacyjna	Jak wygląda obecnie, czy jest źródłem dodatkowego obciążenia?	
Relacje bliskie	Kto wie o trudnościach klienta, jakie jest wsparcie w otoczeniu?	
Sen	Ile godzin, jaka jakość, czy zmartwianie się utrudnia zasypianie?	
Użytki	Alkohol, leki uspokajające bez recepty, inne substancje używane do radzenia sobie?	
Zdrowie fizyczne	Choroby przewlekłe, niedawne badania, obawy zdrowotne powiązane z lękiem?	

2.4 Czynniki podtrzymujące

Na tym etapie nie trzeba jeszcze mieć pełnego obrazu, ale warto zacząć zauważać, co utrzymuje problem w czasie. Typowe czynniki podtrzymujące lęk to: zachowania zabezpieczające dające ulgę doraźną, ale wzmacniające przekonanie o niebezpieczeństwie na dłuższą metę, unikanie uniemożliwiające sprawdzenie, czy obawa się sprawdza, wtórne korzyści (np. mniej obowiązków, więcej troski od bliskich), oraz otoczenie, które samo modeluje wysoki poziom lęku.

Co Pan/Pani robi, kiedy pojawia się silne zmartwienie, żeby poczuć się choć trochę lepiej?

- Czy to pomaga na chwilę, czy raczej na dłużej?

Wskazówka: To pytanie zwykle ujawnia pierwsze zachowania zabezpieczające, rozwijane szerzej w module 3.

NOTATKI WŁASNE

© Centrum Wiedzy Psychologicznej (CWP.edu.pl). Materiał chroniony prawem autorskim, do użytku własnego specjalisty. Nie kopiować i nie udostępniać osobom trzecim bez zgody.

MASZ PACJENTA Z...?

Protokół, szkolenia i artykuł w jednym pakiecie

Ten protokół jest częścią gotowego pakietu do pracy z konkretnym problemem klienta. Obok protokołu znajdziesz 2 szkolenia, które pogłębiają temat, i artykuł na szybki start.

→ Masz pacjenta z lękiem?

cwp.edu.pl/masz-pacjenta/lek

→ Wszystkie problemy

cwp.edu.pl/masz-pacjenta