

SÉMATERÁPIA alkalmazásának lehetősége egyéni terápiában

Kozékiné Dr. Hammer Zsuzsanna

Klinikai szakpszichológus, Kiképző Családterapeuta; Pszichoterapeuta

ELTE Tanácsadás Pszichológiája Tanszék, adjunktus

e-mail cím: hammerzs@t-online.hu

Absztrakt

A dinamikus- és a kognitív pszichológia integrációjának eredményeként, Young által leírt sématerápia, az utóbbi néhány évben, egyre nagyobb figyelmet kap a terapeuta és kutató szakemberek részéről, Magyarországon is. Terapeuták kezdik felismerni az elmélet hasznosíthatóságát nemcsak egyéni terápiában, hanem pár-és családterápiában egyaránt. A szerző beépíti, - a rendszerszemléletet nem szem előtt tévesztve - a sématerápia elméleti és gyakorlati elemeit egyéni, pár-és családterápiába, ami meghatározza hipotézisalkotását, a terápia mentén felismert összefüggések konstruálását és a terápia folyamatában használt módszereket is. A sématerápia elsősorban egyéni terápiára lett kialakítva, de párkapcsolati terápiában is alkalmazásra kerül. A kognitív pszichológia és a sématerápia elméleti háttere, a maladaptív sémák majd a sématerápiás kérdőív kerül bemutatásra. Az elméleti összefoglalót egy egyéni terápia bemutatása követi. Az esetvezetés leírásában a sématerápiás kérdőív alkalmazására és terápiás hasznosíthatóságára fókuszál a szerző.

Kulcsszavak: kognitív pszichológia, sématerápia, maladaptív sémák, sématerápiás kérdőív, sématerápiás esetvezetés

Kognitív pszichológia és a sémaelmélet rövid elméleti összefoglalása

A kognitív pszichológia irányzatához tartozó szakemberek, a korábbi iskolákkal ellentétben az információfeldolgozásra helyezik a hangsúlyt. Elképzeléseik szerint a helyzetnek tulajdonított jelentés határozza meg a személy viszonyulását helyzetekhez, ami hatással bír az emocionális állapotra és a viselkedésre egyaránt. A helyzetnek tulajdonított jelentés módosítása változást indíthat be az érzelmi, viselkedési szinteken egyaránt. A kognitív pszichológia szerint akkor alakul ki lelki eredetű, akár szomatikus, érzelmi vagy viselkedési szinten manifesztálódó diszfunkció az ember életében, ha a személy hiedelmei szerint, félreértelmezi a realitás ingereit (Pogány, 2000). A kognitív pszichológiai irányzat úttörője, Beck és mtsai. (2004), valamint munkatársai, Freeman és Davis (2004) szerint hiedelmeink sémákba ágyazódnak. A sémák szerepet játszanak az emlékezés folyamatában, a gondolkodásban, az érzelmekben, a motivációkban és a cselekedetek szervezésében, kontrollálásának képességében (Freeman, Martin, 2004, idézi Unoka, 2010). A sémák kialakulásának Beck-féle elképzelése szerint (Beck és mtsai. 2004) bizonyos események ismétlődésének következtében, a maghiedelmek, azaz a sémák, beépülnek a személyiségszerkezetbe, és megalapozzák a másodlagos hiedelmek beépülését is. A diszfunkcionális sémák átveszik a valóságghú, adaptív sémák szerepét, és károsan

hatnak többek közt az információfeldolgozásra, emlékezetre, becslésre, ezáltal a viselkedésre. A sémák által a személyek érzékenyebbé válnak a kognitív sérülékenységet fokozó életesemények iránt (Beck és mtsai, 2004).

Young sémadefiníciója, és a korai maladaptív sémák jellemzői

Jeffrey E. Young (Young és mtsai. 2010) által kidolgozott sémaelmélet integratív szemléletű kognitív megközelítés, nagyszerűsége e mentén csúcsosodik ki. „Integrálja a kognitív viselkedésterápiás modellnek, kötődélméletnek, pszichodinamikus tárgykapcsolatelméleteknek, az én-állapotok elméletének és a Gestalt-terápia elméletének bizonyos komponenseit” (Unoka, 31. o, 2011). A korábban említett jelentéstudajdonítás (Beck és mtsai 2004), a konstruálás (Hjelle, Ziegler, 1976) az érzelmek és viselkedés egymásra hatása (Ellis, 1962) mind megjelenik az elmélet kognitív aspektusában, de hangsúlyozódik a kora gyermekkori anya-gyermek kapcsolat, a gyermekkori szükségletek kielégítettsége is. Young elképzelése szerint a sémák egy része alapvető szerepet játszik különböző pszichés problémák kialakulásában, főleg azok, amelyek a káros gyermekkori élményekből alakulnak ki (Young 1990, 1999). Young (Young és mtsai., 2010) szerint a korai maladaptív séma fogalmát a diszfunkcionális séma kognitív terápiás elméletéből, a tárgykapcsolatelméletekből és Bowlby kötődélméletében megfogalmazott internalizált munkamodell fogalmából kiindulva dolgozta ki. A korai maladaptív sémák, azok az egyénre magára és a másokkal való kapcsolatára vonatkozó átfogó pervazív, önsorsrontó mintázatok, amelyek emlékekből, érzelmekből, kogníciókból és testi érzetektől állnak. A maladaptív sémák gyermekkorban vagy a serdülőkorban az egyén szükségletei szempontjából hátrányos helyzethez való alkalmazkodás eredményeként alakulnak ki, jelentős mértékben diszfunkcionálisak és célzott beavatkozás nélkül, az egész életen át fennmaradnak (Young és mtsai, 2010). A séma szűrő funkcióval rendelkezik, mely funkció a sémába illő információkat kiemeli, hatásukat fokozza, a sémának ellentmondó tapasztalatok hatását pedig érvényteleníti (Young, Klosko, Weishaar, 2003 idézi Unoka, 2010). A sémák dimenzionálisak, vagyis súlyosságuk és kiterjedtségük szintje eltérő. Minél súlyosabb a séma, annál több szituációban aktiválódik és annál intenzívebb valamint tartósabb negatív érzellemmel jár az aktiválódása (Young és mtsai, 2010). Mindezek mellett fontos kiemelni, hogy a maladaptív sémákkal rendelkező személyek, nem feltétlenül patológiás esetek. Teljes életet élő, az egészséges populációhoz tartozó személyek is bírhatnak önsorsrontó sémákkal, melyek nem vezetnek a klinikumba való bekerüléshez, csak adott helyzeteket nehezítenek meg.

A korai maladaptív sémák kialakulása

A korai maladaptív sémák a gyermekkorban ki nem elégített, alapvető érzelmi szükségletekből alakulnak ki. Young öt alapvető érzelmi szükségletet különböztet meg: 1. a biztonságos kötődés szükséglete (ide tartozik a biztonságra, állandóságra, gondoskodásra és elfogadásra való készlettség); 2. az autonómia, kompetencia és az én-azonosság érzésének szükséglete; 3. a szükségletek és érzelmek szabad kifejezésének szükséglete; 4. a spontaneitás és játékoság iránti szükséglet; végül 5. a keretek, határok és az önkontroll elsajátítása iránti szükséglet. Az egyének temperamentumvonásai veleszületetten határozzák meg, hogy mely szükségletük milyen intenzív. Az a gyermek fejlődik egészségesen, akinek adaptívan kielégítettek ezen szükségletei

(Unoka, 2010). A későbbi életkorban kialakuló sémák általában nem annyira kiterjedtek és súlyosak, mint a kora gyermekkorban és serdülőkorban rögzülő maladaptív sémák, melyik kialakulásában családi hatások, kortársak, iskola és a környező kultúra is szerepet játszhatnak. (Young és mtsai, 2010). Young négy olyan kora gyermekkori élményt ír le, melyek szerepet játszanak a maladaptív sémák kialakulásában. 1. Szükségletek toxikus be nem töltése (ilyenkor valamilyen lényeges dolog hiányzik a gyermek környezetéből). 2. Traumatizáció (ha a gyermeket bántalmazzák), a káros környezet (amikor a gyermek valamiből túl sokat kap), illetve a jelentős személyekkel való szelektív internalizáció, amikor a gyermek szelektíven azonosul a szülővel és internalizálja a gondolatait, érzéseit, viselkedését. A sémák később olyan környezetben aktiválódnak, amelyek a kialakulásáért felelős gyermekkori környezetre emlékeztetnek, ilyenkor az egyént intenzív negatív érzések árasztják el (Young és mtsai, 2010).

Sématartományok és korai maladaptív sémák

Young az érzelmi szükségletekhez igazodóan az alábbi öt sématartományba csoportosítja azt a tizenkilenc specifikus korai maladaptív sémát, melyet klinikai tapasztalatok alapján figyeltek meg és kérdőíves, vagy interjúmódszerekkel azonosítottak (Young és mtsai, 2010).

I. Elszakítottság/elutasítottság sématartomány

Azok a személyek, akik ebbe a sématartományba tartozó sémákkal rendelkeznek, képtelenek a másokkal való biztonságos, kielégítő kötődés kialakítására. Az a hiedelem jellemzi őket, hogy a biztonság, stabilitás, gondoskodás, elfogadás és tisztelet iránti igényük nem teljesül kiszámítható módon. Jellegzetes családi eredete a távolságtartó, kihasználó, kiszámíthatatlan, elutasító, büntető, vagy abúzív környezet. A sématartomány az alábbi hat korai maladaptív sémát tartalmazza.

1. *Érzelmi depriváció/érzelemmegvonás* sémával rendelkező személyek olyan hiedelemmel rendelkeznek, mely szerint a kötődéssel, gondoskodással kapcsolatos vágyaik nem teljesülnek.
2. *Elhagyatottság-instabilitás* sémával rendelkező személyek úgy érzik, hogy a számukra fontos személyek nem lesznek mindig jelen az életükben, mert érzelmileg kiszámíthatatlanok, mert időnként jelennek csak meg, illetve meghalnak, vagy valaki jobb miatt elhagyják őket.
3. *Bizalmatlanság-abúzus* sémával rendelkező egyének meggyőződése, hogy mások saját önző igényeik kielégítésére fogják használni őket.
4. *Társas izoláció/elszigetelődés* sémával rendelkező ember úgy érzik, nem része semmilyen csoportnak, közösségnek.
5. *Csökkentértékűség-szégyen* sémához az az érzés kapcsolódik, hogy a személy tökéletlen, rossz, értéktelen.
6. *Társas elutasítottság* séma esetén a személy úgy érzi, hogy nem rendelkezik a megfelelő szociális készségekkel, ezért mások nem szívesen fogadnák be a társaságukba (Young és mtsai, 2010).

II. Károsodott autonómia és teljesítőképeség sématartomány

Olyan sémák tartoznak ide, amelyek negatívan befolyásolják a leválásra, túlélésre, a független működésre, vagy a sikeres teljesítményre való képességet. Jellegzetes családi eredete, hogy az egyes családtagok között nincsenek világos határok, a szülők túlvédőek és nem jutalmazták megfelelően a családon kívüli kompetens teljesítményt. A sématartomány az alábbi négy korai maladaptív sémát tartalmazza.

7. *Kudarccra ítélttség* séma azt a hiedelmet tartalmazza, mi szerint kudarcot fog vallani a személy az iskolai, karrierrel kapcsolatos vagy sport teljesítmények terén, mert csökkent képességű a kortársaihoz képest.
8. *Dependencia-inkompetencia* sémával rendelkező személyek úgy érzik, hogy képtelenek ellátni a mindennapi kötelezettségeiket mások segítségével nélkül.
9. *Sérülékenység-veszélyeztetettség* séma jellemzője a túlzott félelem attól, hogy bármikor bekövetkezhet egy orvosi vagy érzelmi katasztrófa.
10. *Összeolvadtság-éretlenség/éretlen self* sémával rendelkező személyeket az egy vagy több fontos személlyel szembeni túlzott összefonódás jellemzi. A sémát a személy gyakran ürességként éli át, vagy azt érzi, hogy elakadt, céltalan az élete (Young és mtsai, 2010).

III. *Kóros másokra irányultság sématartomány*

Az ehhez a sématartományhoz tartozó sémákkal rendelkező személyek a saját igényeik rovására túlzottan a másik vágyaira, érzéseire és reakcióira fókuszálnak, abból a célból, hogy szeretetre, elismerésre tegyenek szert, fenntartsák a valakihez kötődés érzését, vagy elkerüljék a bosszú érzését. Többnyire a harag és a késztetések elnyomását és tudatosításának a hiányát is magában foglalja. Jellegzetes családi eredete a feltételeken alapuló elfogadás; így a gyermek személyiségének fontos aspektusait el kell nyomnia azért, hogy szeretetet, figyelmet és elismerést kapjon. A sématartomány az alábbi három korai maladaptív sémát tartalmazza.

11. *Behódolás/leigázottság* séma jellemzője a kontroll fokozott mértékű átadása másoknak, mivel a személy elnyomva érzi magát. Az alárendelődés célja a harag, a bosszú, vagy elhagyatás elkerülése. Megnyilvánulhat a szükségletek (saját vágyak, preferenciák), vagy az érzelmek (harag, egyéb érzelmek elfojtása) alárendelésében. A személy azt érzi, hogy a saját szükségletei, érzései nem értékesek. Gyakran túlzott együttműködésként jelentkezik, ami együtt jár a mások általi „bezártság” érzéssel szembeni túlérzékenységgel.

12. *Önfeláldozás* séma esetében a személy önként igyekszik mások igényeit betölteni saját elégedettségének a rovására. Ezt azért teszi, hogy ne okozzon fájdalmat másoknak, elkerülje a bűntudatot, javítsa önbecsülését és fenntartsa a rászorulóknak ítélt másik személlyel a kapcsolatot. A séma sokszor mások fájdalmával szembeni fokozott érzékenységből ered.

13. *Elismerés-hajszolás* séma esetén a személy túlzottan törekszik mások helyeslésének, figyelmének az elnyerésére. Önbecsülése nem a saját értékítéletétől, hanem elsősorban mások reakcióitól függ (Young és mtsai, 2010).

IV. *Aggályosság és gátlás sématartomány*

Ehhez a sématartományhoz tartozó sémával rendelkező személy túlzott hangsúlyt helyez saját spontán érzéseinek, késztetéseinek, és döntéseinek az elnyomására vagy a teljesítménnyel és

etikai magatartással szembeni merev, internalizált szabályoknak és elvárásoknak való megfelelésre, ami gyakran a boldogság, az önkifejezés, az ellazulás, a közelség, a kapcsolatok vagy az egészség rovására megy. Jellegzetes családi eredete a zord, túlkövetelő, néha büntető légkör. A teljesítmény, a kötelesség, a perfekcionizmus, a szabálykövetés, az érzelmek elrejtése és a hibák elkövetésének kerülése uralkodik, szemben az élvezettel, az örömmel és az ellazulással. Az alábbi három séma tartozik ehhez a sématautomáthyhoz.

14. *Negativizmus-pesszimizmus* séma jellemzője a mindent átható figyelem az élet negatív aspektusaira, miközben figyelmen kívül hagyja, vagy bagatellizálja a pozitív eseményeket.

15. *Érzelmi gátoltság* séma jellemzője a spontán cselekedetek, érzelmek, vagy kommunikáció gátlása, annak érdekében, hogy a személy mások rosszallását vagy a saját késztetési feletti kontroll elvesztését elkerülje.

16. *Könyörtelen mércék/hiperkritikusság* sémával rendelkező személy úgy érzi, hogy a kritika elkerülése érdekében folyamatosan törekednie kell arra, hogy a viselkedése és a teljesítménye magas, internalizált mércéinek megfelelően (Young és mtsai, 2010).

17. *Büntető készenlét* séma mentén gondolkodó személy azt gondolja, hogy az embereket meg kell büntetni, ha hibát követnek el. Magába foglalja azt a hajlamot, hogy saját magát is beleértve, haragos, intoleráns, büntető legyen olyan emberekkel szemben, akik nem felelnek meg az ő elvárásainak. Nehezen bocsát meg magának és másoknak, haragtartó (Perczel Forintos, 2012).

V. *Károsodott határok/korlátok sématautomáthy*

Ezt a sématautomáthynt a belső korlátok, a másokkal szembeni felelősség vagy a hosszú távú célok elégtelensége jellemzi. Ehhez a sématautomáthyhoz tartozó sémákkal rendelkező személyeknek nehéz mások jogainak a tiszteletben tartása, a másokkal való együttműködés, az elköteleződés, a reális személyes célok felállítása és azok elérése. Jellegzetes családi eredete az engedékenység, kényeztetés, az iránymutatás hiánya, illetve az ezekből fakadó felsőbbrendűség érzés. Hiányoznak a kölcsönös együttműködést és a célok kitűzését szolgáló keretek. Az alábbi két séma tartozik ehhez a sématautomáthyhoz.

18. *Feljogosítottság-grandiozítás* séma az a hiedelem, hogy a személy a többiekhez képest felsőbbrendű, ezért különleges jogokkal van felruházva. Ezzel a sémával rendelkező személyek úgy érzik, hogy joguk van ahhoz, hogy megtegyék, amit épp akarnak, tekintet nélkül arra, hogy ezért mások milyen árat fizetnek.

19. *Elégtelen önkontroll-önfegyelem* sémával rendelkező egyének képtelenek arra, hogy saját személyes céljaik eléréséhez szükséges önkontrollt és frusztrációs toleranciát gyakorolják. Érzelmek kifejezésre juttatását nem szabályozzák, kerülnek a konfliktusokat, vagy a felelősséget (Young és mtsai, 2010).

Maladaptív megküzdési mechanizmusok

Young elmélete szerint a séma irányítja, vezeti a viselkedést, azonban a viselkedés nem maga a séma, hanem a viselkedés, a sémával való megküzdés része (Young és mtsai, 2010). A séma által

irányított gondolkodás és viselkedés megszüntetése, a vele való megküzdés nehezített, mivel a megküzdés maga is a séma fennmaradását szolgálja. Young három különböző megküzdési mechanizmust ír le, mely mechanizmusok mindegyike tudattalanul működik. A *sémaelfogadás* esetében a személy általában a sémát igazoló élethelyzeteket preferálja, és ha a sémát aktiváló helyzetekkel találkozik, érzelmi reakciói aránytalanul hevesek, azokat intenzíven és tudatosan átéli. A *sémaelkerülés megküzdési mechanizmus* esetén a személy igyekszik úgy alakítani az életét, hogy a séma soha ne aktiválódjon, megpróbál nem tudomást venni róla, elhárítja azokat, gondolatokat és képeket, kerüli azokat a helyzeteket, amelyek aktiválnák a sémát. *Sémátútkompenzáció* esetén a személy úgy küzd a séma ellen, hogy a sémával ellentétes módon gondolkodik, érez, viselkedik és teremt kapcsolatot, mintha a séma ellenkezője lenne igaz. A sémával ellentétes módon viselkedik, azaz egészséges reakciót mutat, csak túlzó, vagy a helyzethez nem illő módon. A megküzdési stílus preferálásában legfőbb szerepet a temperamentum játssza. A passzív temperamentummal rendelkező egyének valószínűleg elfogadják vagy elkerülik a sémát, míg az agresszív temperamentum a tútkompenzációra hajlamosít (Young és mtsai, 2010).

Sématerápiás kérdőív

Young, a maladaptív sémák mérésére kidolgozta a Sématerápiás kérdőívet, ami 244 tételt és azon belül, 19 sémát felölelő kérdőív. A kérdőívet kitöltőnek el kell dönteni, hogy mennyire igaz rá az állítás egy, egytől (egyáltalán nem) hatig (teljes mértékben) terjedő Likert-típusú skálán. A kiértékelés szerint azon esetekben merülhet fel a maladaptív séma megléte, ahol az 5 tételből legalább kettőnél 5-öst vagy nagyobbat ad a kitöltő.

Kitekintés a sématerápiára

A sématerápia, a kognitív terápiák második hullámához tartozik (Perczel Forintos, 2011). Young (1990, 1999) a sématerápiát a krónikus személyiségproblémákkal küzdő egyének számára dolgozta ki, korábban személyiségzavarosok terápiájában jól alkalmazható terápiás forma hiányában. A sématerápia a teljes személyiséget érintő problémák – krónikus szorongás, krónikus depresszió, étkezési zavarok, krónikus kapcsolati nehézségek - megoldására alkalmas, akut pszichés tünetek esetén nem használható. Young a kognitív terápiás eszközök használata mellett, nagy hangsúlyt fektet a kora gyermekkori és serdülőkori tapasztalatokra a problémák gyökereinek feltárása érdekében. A sématerápia hosszúsága személyenként, esetenként változó, lehet rövid, közepesen hosszú és hosszú terápia is. A terápia során végigkövetik a kliens sémáinak „fejlődési” útját, kiemelve azok interperszonális helyzetekben való manifesztációját. A folyamat során a terapeuta a kliens szövetségeseként harcol a maladaptív sémák ellen, viselkedéses, interperszonális, kognitív és affektív technikák segítségével. A terapeuta, részben páciens szülőjévé válva, kielégíti annak korai éveit alatti hiányt szenvedett szükségleteit, „keretek közötti szülői gondoskodás révén” (Young-Klosko-Weishaar 2010, 19. o.).

Sématerápiás szemléletmód alkalmazása egyéni esetvezetésben

Egyéni- és párterápiás problémákkal küszködő személyek, párok esetvezetésében egyaránt hatékonyan alkalmazhatónak gondolom a sématerápiás kérdőívet, terápiás célkitűzések elérésének eszközeként. A kérdőív alkalmazásának módszere egyéni terápiában nagyon hatékony

módja az elfojtott érzelmek megjelenésének, elfelejtett emlékek felidézésének, a gondolkodást, jelentéstulajdonítást, konstruálást – és ezen keresztül az érzelmeket és viselkedést – irányító gondolatok, hiedelmek, sémák feltérképezésének, megértésének és módosításának. Különösen javasolt személyiségzavaros, határokat nehezen tartó, nehezen verbalizáló, könnyen elkalandozó kliensek terápiájában, ahol a kérdőív „sorvezető”-ként is jól használható.

A terápiás folyamat egészét tekintve, a terápia középső szakaszába érve érdemes a sématerapiás kérdőívet házi feladatként feladni, majd a rá következő ülésen visszakapva a kitöltött kérdőívet, a két ülés közötti időben kiértékelem, majd átgondolva interpretálom azt a soron következő ülésen. A terapeutaként elmagyarázom a kliensnek a sémaelmélet alapjait, a sématerapiás kérdőív működését. A kérdőív értékelése a kapott értékek mentén történik. A kérdőívben található mondatokat 1-től 6-ig értékelve, a kliens jellemzi saját gondolkodását oly módon, hogy az adott állítás mennyire igaz rá. Minél közelebb van a saját maga által adott értékelése a hatashoz, annál inkább befolyásolja a gondolkodását az adott sématartományba tartozó maladaptív séma. Az összesített pontok átlagolt értéke mutatja meg az adott séma, illetve sématartomány működésének intenzitását. Maladaptív sémák jelentését tisztázva magyarázom el a kliens kognitív struktúráját megalapozó maladaptív sémák jelentését, működését. A kliens, a sémák működését alátámasztó történetekkel teszi élővé, sajátjává a magyarázatokat, gyakori „ahá” élményt megélve. Fontos, hogy a gondolkodást befolyásoló diszfunkcionális sémák működésük felismerhetővé váljon az egyén érzelmeiben és viselkedésében egyaránt. A sémák működésük tettenérése lényeges a megértés, a belátás és a változtatás szempontjából. A terápia „itt és most” közegében megjelenő, diszfunkcionális sémák működését igazoló mondatok tettenérése és felhangosítása a terapeutaként a feladatom, a gondolkodási stílus leállítására, módosítására szólítva fel a klienst, ezzel is segítve a kliens felismerési munkáját, amit két ülés között elvárok tőle. Ezzel a fajta modellállással hozzájárulok a kliens kognitív struktúráját működtető maladaptív sémák, diszfunkcionális gondolkodást befolyásoló működésük leállításához. A régóta beágyazódott állítások, sémák megváltoztatására, azonban akkor van lehetőségem, ha a mondatok forrását, és tartalmát, ahhoz fűződő érzelmeket is van lehetősége a kliensnek megfogalmazni, újra átélni. Abban az esetben, ha képes vagyok megfelelő érzelmi támaszt, biztosságot, elfogadást nyújtani a kliens számára, lehetőség van a sémák módosítására, traumatizáció nélkül. Ennek megvalósítási módja a kérdőív segítségével, ha az összesített adatokon túl a magasabb pontokkal jellemzett mondatokat is figyelembe veszem és kiemelem, ezzel a klienssel közös gondolkodást, élményfeldolgozást elősegítve. A kiemelés mindig az adott személy saját profiljához képest állapítom meg. (Abban az esetben, ha a kliens inkább egyes-kettes értékelést jelöl, de időnként előfordul a négyes szám bekarikázása is, akkor nála már a négyes értékeléssel jellemzett állítást is kiemelem.). Minden, kiemelt mondatot, elmeséltetek, kíváncsian hallgatva a kliens, adott állítását alátámasztó történetét, történetek láncolatát, emlékek, érzelmek folyamát elindítva ezzel.

Ilyen módon dolgozva a sématerapiás kérdőívvel, partnerként kezelve a klienst, közösen konstruálva egy új fajta valóságot segítem őt, problémájának megoldásában.

Egyéni esetvezetés bemutatása, sématerapiás kérdőív használatával

Éva, magas, vékony húszas évei végén járó fiatal, csinos nő. Önszántából jelentkezik terápiára, motivált az együttműködésre. A terápiás beszélgetések magánrendelői keretek között zajlanak. Éva középvezetőként dolgozik egy jól prosperáló, számítógépes felületeket kidolgozó cégnél, ahol elsősorban férfi kollégák veszik körül. Átlagosnál magasabb fizetéséből egyedül él. Munkával kapcsolatos rövid távú célként az előrelépést nevezi meg, igen határozottan.

Éva, elsősorban magánéletével kapcsolatos nehézségei miatt keres meg: „Minden kapcsolatomban előbb vagy utóbb véget ér. Nem tudom, hogy én vagyok-e az ok, vagy a másik, de nagyon szeretnék már megnyugodni egy kapcsolatban”. Elbizonytalanodás, kétségbeesés, szorongás társulnak a párkapcsolati problémájához. Korábbi kapcsolataiban domináns szerepet tölt be, amit nem tart jónak, viszont elképzelhetetlen számára, hogy ne így gondolkodjon, viselkedjen. További problémaként definiálódik, saját magával, testével kapcsolatos elbizonytalanodása. Arcát nem találja elég vonzónak, amit elsősorban számára nagyon tűnő orrával magyaráz. Orrkisebbitő, plasztikai műtéten gondolkodik, mivel nem szeretne a nagy orrú, irányító, okoskodó nők táborába tartozni. Párkapcsolati és önbizalmi problémája között összefüggéseket vél felfedezni. Elsődlegesen, *saját magával kapcsolatos bizonytalanságának megértését* tűzzük ki terápiás célként.

Éva gyermekkorában boldognak érzi magát, egészen addig, míg nem tudatosodik benne szülei alkoholizálásának ténye, ami addig természetes számára, egy idő után természetellenessé, megváltoztathatatlaná és undorítóvá válik. Kezdetben szeretett nagymamája is velük lakik, majd öccse megszületése után külön lakásba költözik a család. Szülei mindketten egyetemest végzett diplomás emberek, akik közül édesanyja dolgozik kiszámíthatóan. Éva édesapja, amolyan meg nem értett művész ember, aki soha nem találja meg a számításait az életben. Nagymamája korai halála nagyon megviseli Évát. Életének ez az állomása a szomorú gyermekkor kezdetét jelenti. Szomorúságát nagymamája elvesztése és szülei alkoholizálásának felismerése, azaz tökéletesnek hitt szülei képének elvesztése okozza. Ettől kezdve minden sokkal rosszabb. Szülei nagyon sokat veszekednek, verekednek, délutánonként mindketten alkoholos állapotban szendergik át a heteket, hónapokat. Éva édesanyjának külső kapcsolata lesz, ami rögtön az első találkozásuk alkalmával kiderül. Éva édesapja ennek következtében azonnal elhagyja gyermekei édesanyját és messzire költözik. Éva, egyik pillanatról a másikra, elveszíti az édesapját is. Időnként meglátogatják őt, de édesanyjuk is velük megy, hiszen az apa nem megy hozzájuk, ezáltal az apás napokból ordibálás, veszekedős borzalmak kerekednek.

Éva nagyon hamar „felnőtt”. Szüleire nem számíthat, se vele, sem öccsével nem foglalkoznak. Testvére, szülei és saját maga anyjává lesz egyszerre. Bevásárol, befizeti a csekkeket, bepakolja testvére iskolatáskáját. Igen korán megtanulja irányítani az életét, a családjáéét. Kontrollál, dominál, és nem bízik senkiben, de legfőképpen nem bízik a szüleiben. Gyermekkora így telik. Barátnői nem nagyon vannak. Éva szégyelli magát, szégyelli a szüleit. Édesanyja mindig az öccsével dicsekszik másoknak, Éva nem emlékszik kedves, dicsérő szavakra. Védi az öccsét, segíti, támogatja és közben féltékeny is rá. Az az álom dédelgetődik a fejében, hogy mihelyt lehet, elköltözik otthonról és ő majd jó családi életet él.

Gimnázium után felvételizik és felveszik főiskolára. Elköltözik otthonról a fővárosba, albérletben rendezkedik be. Nem nappali tagozaton végzi az iskolát, mivel 18 éves korától keményen dolgozik, hogy saját maga által szerzett albérletét, kiadásait fedezni tudja. Első pillanattól kezdve önálló, sőt öccsének is ad zsebpénzt.

Főiskolai évei alatt megismerkedik egy fiúval, aki nem ambiciózus, nem veszi komolyan a saját tanulmányait. Hosszabb időn keresztül járnak egymással, össze is költöznek, ami elviselhetetlen tulajdonságokat hoz ki Évából. Féltékenység, idővel történő elszámoltatás, nyomozás a fiú telefonján, levelezési rendszerében. Bizalmatlanság, szorongás, elégedetlenség érzések lesznek úrrá Éván. A fiú megkéri Éva kezét, aki menyasszonyként sem tud nagyobb bizalmat szavazni a vőlegényének. Keresi benne a hibákat. Lustának, tehetségtelennek tartja és hosszú csatározások

után úgy dönt, hogy felbontja az eljegyzést és kilép a kapcsolatból. Éva traumaként kezeli a magányt és a bizonytalanságnak ezt a fokát, de nem megy vissza a fiúhoz. Oldja magányosságát, hogy idő közben öccse is felvételt nyer egy egyetemre, ő is a fővárosba költözik, Éva albérletében megkapja a másik szobát. Nővére ajánlja meg neki ezt a lehetőséget. Éva gondoskodik öccséről, fizeti a tanulmányait, és az lebeg a szeme előtt, hogy azért segíti testvérét, hogy neki ne legyen olyan nehéz. Évát a munkahelyén előléptetik, egy szinttel magasabb beosztást kap. Elhatározza, hogy bulizós életet fog élni, végre élni fog. Viszonylag huzamosabb ideig, tudatosan éli az „egy éjszakás”, kalandos életet, de bizonyos idő után már nem okoz számára örömet. Ekkor jelentkeznek terápiára. Tartós párkapcsolatot szeretne, de olyat, amiben fel tud nézni a fiúra, amiben nem kell erősnek lennie, nem kell irányítania, amiben rá hagyatkozhat a partnerére.

Öccsével való kapcsolata idő közben viharossá válik, mivel testvére nem jár be órákra, nem megy vizsgázni. Éva megharagszik és leül vele beszélgetni. Önmagával folytatott intenzív belső tusakodás után megfogalmazza testvérenek elégedetlenségét, kimondja érzéseit, többek között elmondja, hogy kihasználtnak érzi magát. Nem akar már másokért felelősséget vállalni úgy, hogy semmi hála, kölcsönösség nincs a kapcsolatban. Öccse megérti, összeszedi magát. Besegít a háztartásba és folytatja tanulmányait. Édesanyjával meglévő kapcsolata folyamatosan stresszben, feszültségben tartja Évát. Anyja dolgozik, de mellette iszik. Hétfvégéken ki sem józanodik. Gyakran meglopják, bajba keveredik, ilyenkor Éva van riasztva segítőként. Éva tehetetlen, dühös, bosszús és fáradt. Kilátástalannak érzi az életét. Édesapjával semmilyen kapcsolata sincs, csak hinni tudja, hogy él még. Rá is haragszik, mert elhagyta őt, mert soha nem hívja, nem érdeklődik felőle. Egyedül van, nincs támasza. Egyedül van karácsonykor, fát sem állít, hiszen nincs kinek, egyedül van a születésnapján, egyedül van nyáron.

Alakulnak kapcsolatai, de mindegyikben erősebbnek érzi magát a fiúnál, mindig gyengébbet választ magánál. Úgy éli meg, hogy minden fiú csak rövid szexuális kapcsolatot akar vele létesíteni. Mindeközben saját párkapcsolati működését jellemzi, a kalandkeresés. Korábbi elhatározását - felhagy az „egyéjszakás kapcsolatokkal” - nem képes tartani. A fiúkat elcsábítja az éjszakai életben, szexuális életet él velük, amiben ő irányít, majd elküldi őket. Ezután sír, zokog, dühöng magában, mert azt érzi nem kell a fiúknak.

Kiderül a beszélgetések alatt, hogy visszautasítástól való félelme miatt, illetve az érzelmi közelség kialakulásának fenyegető volta miatt kerüli a tartós kapcsolatok lehetőségét. Tart magától, hogy ismét bizonytalan, bizalmatlan lesz, hogy emiatt ismét irányítani fog, hogy csalódik. Tart attól, hogy ismét elveszíti azt, akit megszeret.

Ezen összefüggések kimondását követő ülésre kábán, ziláltan, dekompenzáltan érkezik. Elmondja, hogy a hétvégi buli után olyan intenzív szomorúság, kilátástalanság kerítette hatalmába, hogy öngyilkossági kísérletet követett el, nagy mennyiségű altatót vett be, alkohollal. Csalódottan vette észre azonban, hogy hasfájással ugyan, arcpuffedéssel, de felébredt. Aggodalmammak hangot adva, megértve elkeseredését, hagyom, hogy üljön, sírjon, beszéljen. Kérem, hogy további öngyilkossági kísérletet ne hajtson végre, amíg terápiába jár. Megkap néhány pszichiátriai osztály elérhetőséget, telefonszámot, esetlegesen hasonló gondolat lenne úrrá rajta, ezzel érzékeltetve tette komolyságát.

Provokálva érzem magam, határfeszegetés történik. Meddig fogadom őt el, mennyire aggódom érte. Fontosnak tartom az időzítés kérdését, mivel saját elvesztésének fenyegetését, azután teszi valósággá, mikor az érzelmi, tartós kapcsolatok kialakulásának veszélyét érti meg. Fordulópontot jelent a terápiaiban ez az esemény. Éva képes elköteleződni a terápia felé.

A terápia középső szakaszába érve, Éva házi feladatként kitölti a Sématerápiás kérdőívet.

A sématerápiás kérdőív eredményei szerint, Éva gondolkodását befolyásoló maladaptív sémák a következők:

Elszakítottág-elutasítás sématartományon belül igen magas értékeket ad a *Bizalmatlanság maladaptív sémára*, (4.36) valamivel alacsonyabb értékeket mutatnak az *Érzelmi depriváció* (3.78) és *Izoláció* (3.6) maladaptív sémák.

A *Kóros másokra irányultság* sématartományon belül magas pontokat ad az *Önfeláldozás* (3.88), az *Elégtelen önkontroll* (3.12) és az *Elismerés hajszolás* (3.08) maladaptív sémákra.

Az *Aggályosság* sématartományon belül pedig az *Érzelmi gátoltság* (4.57) és a *Könyörtelen mércék* (4.36) elnevezésű maladaptív sémák a kimagaslóak.

Éva által megnevezett problémák megjelennek a kérdőív által kimutatható maladaptív sémák szintjén.

A kérdőív értékelése megerősíti a terapeuta hipotéziseit: a kora gyermekkori bizonytalanság, bizalmatlanság, az abuzáltság, a parentifikált szerep a családban, a korai és kornak nem megfelelő felelősségvállalás, teszi Évát bizalmatlanná, alakítja alacsony önbizalmát. A szülők kiszámíthatatlansága az irányítás, a kontrollálás képességét, a magányosság érzését erősítik meg benne. Nem képes lazítani, nem képes nem dolgozni, mivel maximális teljesítményén keresztül szeretne elismertté válni szülei és mások által. Megküzdési módjára a *sémaelfogadás* jellemző, hiszen a sémát igazoló élethelyzeteket preferálja. Bizalmatlanságát megéli a férfiakkal szemben, önfeláldozó az öccsével, anyjával, hajszolja az elismerést a munkájában, érzelmeit elnyomja a férfis munkahelyen, ahol nincs lehetősége lelkizni, érzélgősnek lenni.

A kérdőív mentén is egyértelművé válik Éva Bizalmatlansága, ami a kora gyermekkorában jellemző szülői, elhanyagoló magatartásból eredeztethető. *Bizalmatlansága*, a bizonytalan, elkerülő kötődésből, a szeretet és az elismerés igényének, a gyermek alap szükségleteinek ki nem elégítéséből ered és kapcsolatait később e mentén éli. Korai traumája, szeretett nagymamájának elvesztése, édesapjának elköltözése, családjának szétválása is erősíti a másokba és ezen keresztül, saját magába vetett bizalom megélésének lehetetlenségét. Ehhez járul hozzá az *Érzelmi depriváció*, a pozitív érzelmek kimutatásának hiánya, ami szintén végig kíséri gyermekkorát és jellemző a jelenére is. Az *Izoláció*, a társas magány, amit szégyen érzetével magyaráz, ellehetetleníti, hogy kortársaktól, tanároktól pozitív visszajelzéseket kaphasson. Elszigetelődik, befelé fordul, ami az alternatívák észlelését nehezíti meg. Ezek a maladaptív hiedelmek munkálkodnak párkapcsolatában is, ahol a bizalmatlanság, a pozitív érzések megélésének és kimutatásának hiánya, a társas elszigetelődés jellemzi kapcsolatait. A történelem megismétli önmagát.

Éva, *Érzelmeinek gátlása* mentén biztosítja a saját maga számára, mások rosszallásának elkerülését. Tart a negatív minősítéstől, ennek érdekében saját maga érzékinyilvánításait is blokkolja. Kontrolljának intenzív megélése a biztosítéka annak, hogy irányítva az életét, nem történhet vele spontán, kiszámíthatatlan és ezzel együtt bizonytalan dolog. Hasonló módon, a *Könyörtelen mércék* maladaptív séma is a kritika elkerülésének irányába mobilizálja Évát. Mindent megtesz azért, hogy másoknak ne okozzon csalódást, ne kapjanak lehetőséget arra, hogy őt rossz fényben tüntetik fel. Ennek is megtaláljuk a gyökerét Éva gyermekkorában, hiszen szülei elismerésére vágyva, rettegett attól, hogy kiderül, valamit nem jól csinál: nem elég jó szülő, nem elég jó anya. Saját erején is túlmutatva próbál teljesíteni, tökéletesnek lenni – elsősorban a munkájában. Említésre méltó az *Önfeláldozás* maladaptív séma jelenléte. Éva, saját érdekeinek, vágyainak háttérbe szorításával próbál szüleinek, testvérének segíteni gyerekként, felnőttként egyaránt. Saját vágyai kevésbé fontosak számára, mint mások érdekeinek, szükségleteinek kielégítése.

A sémakérdőív értelmezési lehetősége egyrészt a skálák mentén lehetséges, másrészt az egyes itemek mentén. A magas értékkel jellemzett mondatok a terápiás munka részét képezik. Éva, magas, 5-ös, 6-os értékekkel jellemzett mondatai a mellékletben található 1. táblázatban láthatók.

A terápia során igen nagy hangsúlyt kap a magas pontszámmal értékelt mondatok átbeszélése. Látható, hogy a saját maga által, magára nézve jellemzőnek vélt állítások beleillenek Éva élettörténetébe, vagyis nem énidegen témák mentén beszél saját magáról. Ez a típusú, egosynton dialógus hatásos és hatékony módja a kliens saját maga irányította beszélgetésnek, a visszaemlékezésnek, az érzelmek felszínre hozásának, a történetek újra átélése mentén a megértésnek, elfogadásnak, megbocsátásnak.

Terápia ideje alatt, Éva munkahely változtatási igényt fogalmaz meg. A férfias világot elhagyni szándékozik, annak ellenére, hogy szorgalma és megjelenése miatt soha nem kapott negatív kritikát. Szépsége, szexis külseje hozzásegíti a férfi munkatársakkal való együtt dolgozás mentén, a pozitív visszajelzések megélését. Mindennek ellenére nőiesebb munkahelyre vágyik.

Édesapját felkeresi személyesen, nyitottabban elfogadóbban közelítve felé. Apja, alkoholizálásának hatására, jelentős változáson megy keresztül mind fizikai, mind lelki, érzelmi szinten egyaránt. Éva nem érez büntudatot felé, már haragot is sokkal kevésbé. Múltbeli sérelmei élnek, de talán tud rájuk másként tekinteni. Sajnálja apját, sajnálja magát, mert még látja apjában azt, aki lehetett volna

Éva édesanyja továbbra is dolgozik és iszik. Megismerkedik egy férfival, aki szintén alkoholizál, akivel össze is költöznek, Éva anyjának lakásában. Éva egyrészt aggódik édesanyjáért, másrészt örül, mert az anyja jól érzi magát és nem őt terheli különböző feladatok elvégzésével, érzelmi zsarolásával, durvaságával.

Éva továbbra sem talál párt magának. Ritkábban jár el szórakozni, inkább otthon van, sokat olvas, verseket ír, gondolkozik. Öccse elköltözik barátnőjéhez, Éva egyedül marad a lakásban. Teljesen megszakad a kapcsolatuk, öccse hártja a családjával való érintkezéseket. Éva kezdetben nehezen viseli. Öccsét hálátlannak és manipulatívnek gondolja, de jó érzéssel tölti el, hogy öccse talán megtalálja a befogadó, szerető családot, barátnője révén.

A sématerápiás kérdőív állításainak átbeszélésevel párhuzamosan, Éva elkezd álmodni, elsősorban gyermekkorában játszódó történeteket. Meglepődik, álmain és álmainak tartalma miatt. Elemez, kérdez, beszél, átél, megél.

Érzékelhető a változás. A kontrolláló, irányító, bizalmatlan, perfekcionista nő változása a rugalmasabb hajlékonyság felé. Jól-léte, kiegyensúlyozottsága mentén sok pozitív visszajelzést kap, ami megnyugtatólag hat rá. Saját maga ismerete és elfogadása, másoknak és magának megbocsátani tudása közelebb hozza magához, családtagjaihoz, és kortársaihoz.

Terápia tapasztalatainak összefoglalása

A terápia, terapeuta nyújtotta biztonság, az elfogadás lehetővé teszi és elősegíti a sématerápiás kérdőív maladaptív sémáinak és állításainak elemzése mentén a múlt felelevenítését, az átcímkezés, újfajta értelmezés és jelentésadás által a változás megtapasztalását, érzelmi, viselkedési és kognitív szinten egyaránt. A kérdőív eredményeinek (fent bemutatott módon) perceptuális szinten is történő észlelése, saját maga által kiemelt mondatok átbeszélése egyaránt érzékeltetheti a klienssel személyének fontosságát, problémájának komolyan vételét, a változás elérésének érdekében saját felelősségét, összefüggések felfedezését, önmagára való rálátást.

Az terápiás esetvezetés három cél mentén került bemutatásra. 1. A sématerápiás kérdőív hasznosíthatóságának bemutatása, saját tapasztalatok alapján, egyéni terápiában; 2. A sématerápiás kérdőív megbízhatóságának ellenőrzése, a kliens problémáival, élettörténetével való összevetés által; 3. A két féle információgyűjtésből származó ismeretanyag hasonlóságának

prezentálása, azaz a terápia és a kérdőív integrációjának lehetősége terápiás munkában, klienssel közös feldolgozás céljából.

Összességében megállapítható, hogy egyéni esetvezetésben jól alkalmazható a sématerápiás kérdőív, olyan elakadás, probléma fennállása esetén is, amikor az egyén problémájának gyökere kicsi gyermekkorában lelhető fel, következményei azonban a jelenben teszik elviselhetetlenné az életet.

Felhasznált irodalom

- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D. D. (szerk.) (2004). *A személyiségzavarok kognitív terápiaja*. Animula Kiadó, Budapest.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in psychotherapy*. New York. Lyle Stuart
- Freeman, A., Martin, D. M. (2004). A Psychosocial Approach for Conceptualizing Schematic Development. In: Freeman, A., Mahoney, M. J., Devito, P., Martin, D. (eds) (2005) *Cognition and Psychotherapy*. 2nd Edition. 221–256. Springer Publishing Company, Inc. New York
- Fonyó, I., Pajor, A. (szerk.) (1998). *Fejezetek a konzultáció pszichológiájának témaköréből*. Animula Kiadó, Budapest.
- Mórotz Kenéz (2005). A kognitív viselkedésterápia történeti fejlődése. In: Mórotz, K., Perczel Forintos, D. (szerk.) *Kognitív viselkedésterápia*. Medicina, Budapest.
- Pogány J. (2000). A kognitív szemlélet fejlődése a pszichopatológiában: diszfunkcionális sémák és terápiás szempontok. *Pszichoterápia*, IX. évf. 5. sz. 355 -362.
- Unoka Zs. (2010). Sématerápia. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 66,1, 34-45.
- Young J. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach* (revised edition) Professional Resorce Press, Sarasota, Florida.
- Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. E. (2010). *Sématerápia*. Gyakorlati kézikönyv. Magyar Viselkedéstanulmányi és Kognitív Terápiás Egyesület, Budapest

