

**Korzyści z wymiany między badaczami
zajmującymi się odkrywaniem i weryfikowaniem
wiedzy psychologicznej
a praktykami psychoterapeutami**

Ewa Trzebińska

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie

Andrzej E. Sękowski

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Instytut Psychologii

Mirosława Huflejt-Lukasik*

Jadwiga Rakowska

Uniwersytet Warszawski

Wydział Psychologii

Maja Filipiak

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie

THE BENEFITS OF EXCHANGE BETWEEN RESEARCHERS DISCOVERING
AND VERIFYING PSYCHOLOGICAL KNOWLEDGE
AND PRACTICING PSYCHOTHERAPISTS

Abstract. Thanks to mutual exchange of knowledge and experience it is possible to improve the quality of psychotherapeutic practice. Moreover, reflection concerning therapy and psychotherapeutic practice may be inspiring for people engaged scientific research. Psychology is a special discipline, in which the experience of work and contact with a person constitute the essence of inquiries. Exchange between researchers and psychotherapists objectivizes knowledge in the field of psychotherapy more objective as well as makes the quality and significance of research more reliable. There are many possibilities of knowledge and experience exchange between psychotherapists and researchers. Important limitations stem from methodological differences concerning the acquisition of knowledge on the psychological functioning of people. This is connected with the system of educating psychologists, and to an even greater

* Adres do korespondencji: Mirosława Huflejt-Lukasik, Wydział Psychologii, Uniwersytet Warszawski, ul. Stawki 5/7, 00-183 Warszawa; e-mail: Mirosława.Huflejt-Lukasik@psych.uw.edu.pl

degree with education in other disciplines that psychotherapists sometimes come from. It seems that, recently, researchers try to write and publish in a more communicative way that allows their knowledge to be used in psychological practice. A significant limitation is the terminology employed. Whereas psychotherapists usually have experience in studying psychological knowledge, the practical knowledge of researchers is relatively small. Using examples, the article presents how psychological knowledge from the area of scientific research enables a better understanding of psychological phenomena taking place in the course of psychotherapy. It also shows how this knowledge can be used for enriching the repertoire of interventions in psychotherapy. The examples described show that there is a need for the application of psychological knowledge to the practice of psychotherapy, including research in these clinical context, and that better exchange between researchers and practitioners would contribute towards a more complete knowledge about psychological phenomena and the possible interventions in psychological practice – psychotherapy.

Badania z obszaru psychologii podstawowej oferują wiedzę dotyczącą ogólnych prawidłowości funkcjonowania człowieka. Część z nich jest użyteczna w praktyce psychoterapeutycznej. Integrowanie wyników tych badań naukowych z teoretyczną wiedzą kliniczną podnosi umiejętności teoretyczne i praktyczne psychoterapeutów. Wyniki badań psychologicznych pomagają zrozumieć w toku psychoterapii nietypowe zachowania ludzi i inne zjawiska psychiczne u pacjentów. Dzięki temu praktyka psychoterapeutyczna może być bardziej efektywna. Doświadczenia psychoterapeutów z kolei tworzą wiedzę opartą na obserwacjach klinicznych. Zaobserwowane w praktyce zjawiska psychiczne ukazują badaczom nowe obszary funkcjonowania ludzi warte zbadania. W artykule zostały zaprezentowane cztery przykłady ilustrujące możliwości wymiany między psychologami badaczami a praktykami z dziedziny psychoterapii. Pierwszy z nich dotyczy możliwości wykorzystania wyników badań psychologicznych w psychoterapii do lepszego rozumienia zjawisk psychicznych zachodzących u pacjentów w toku psychoterapii, drugi – do zastosowania bardziej efektywnych interwencji. Dwa kolejne ukazują możliwości współpracy między psychologami badaczami a praktykami: to, w jaki sposób założenia teoretyczne na temat przyczyn określonych zaburzeń psychicznych zostały potwierdzone w badaniach laboratoryjnych, oraz to, w jaki sposób psychologowie badacze poddają badaniom obserwacje poczynione przez praktyków, dotyczące pewnych zjawisk psychicznych zachodzących u pacjentów w toku psychoterapii, co w efekcie dostarczyło psychologii możliwości wyjaśnienia ogólnych prawidłowości funkcjonowania człowieka.

**ZNACZENIE KONCEPCJI I BADAŃ NAUKOWYCH
W SZERSZYM I TRAFNIEJSZYM
WYJAŚNIANIU ZJAWISK PSYCHICZNYCH
OBSERWOWANYCH W TOKU PSYCHOTERAPII**

Zjawiskami istotnymi z punktu widzenia psychoterapii są niespójność i niewytłumaczalność ludzkiego funkcjonowania, które często zwracają uwagę klini-

cysty i stanowią podstawę wniosków diagnostycznych, jak też decyzji co do celów i metod pracy terapeutycznej. Owa psychiczna niespójność i niewytłumaczalność przybiera różne niepokojące przejawy, jak niezdecydowanie, zamęt emocjonalny, zaprzeczanie samemu sobie, postępowanie w sposób odbiegający od deklaracji lub od tego, co robiło się kiedy indziej lub gdzie indziej. Stany takie bywają traktowane jako skutek tak silnego tłumienia nieakceptowanych treści psychicznych, że pozostają bez jakiegokolwiek wyraźnego wpływu na funkcjonowanie jednostki, a tylko czasem wymykają się spod kontroli i wtedy ujawnia się skrywana, nikomu nieznaną część życia psychicznego osoby, burząc dotychczasowy porządek jej myśli, uczuć i zachowań. Takie odbiegające od typowych dla danej osoby formy funkcjonowania (np. wybuchy złości) są traktowane jako destruktywne i wymagające wzmocnienia mechanizmów samokontroli (ujęcie psychodynamiczne) albo wręcz przeciwnie – jako autentyczne i przez to szczególnie wartościowe z punktu rozwoju osobistego oraz zdrowia psychicznego, wymagające więc rozluźnienia samokontroli i afirmacji (ujęcie humanistyczno-fenomenologiczne). Z perspektywy poznawczo-behawioralnej można natomiast mówić w takich przypadkach przede wszystkim o błędach lub brakach w posiadanej wiedzy bądź o zasadach korzystania z niej, co wymaga korekty posiadanych przekonań lub sposobu rozumowania. Bez względu na przyjmowane wyjaśnienie natury niespójności psychicznej, uważana jest więc ona na gruncie psychoterapii za zjawisko nieprawidłowe, będące skutkiem zakłóceń socjalizacji czy występowania wewnętrznych czynników utrudniających lub wręcz uszkadzających przebieg procesów psychicznych. Jednak z perspektywy wiedzy psychologicznej można spojrzeć na to zjawisko inaczej.

Wyniki badań dotyczących różnorodności sposobów procesowania informacji dostarczają argumentów, że niespójność funkcjonowania nie oznacza nieautentyczności którejś z jego form czy nieprawidłowej regulacji psychicznej. Wzajemna sprzeczność ustosunkowań wobec tej samej sytuacji czy obiektu może wynikać z naturalnej różnorodności procesów psychicznych. Emocjonalna i „czysto” poznawcza interpretacja zdarzeń mogą się wzajemnie nie pokrywać, ponieważ każda z nich bazuje na innych danych i procedurach przetwarzania informacji. W pierwszym przypadku są to pobudzenia afektywne i towarzyszące im zjawiska fizjologiczne opracowywane na tle pamięci emocjonalnej, w drugim – rozumowanie wykorzystujące zgromadzoną wiedzę o sobie i świecie. Rozbieżność wniosków i decyzji wynikających z obu tych sposobów interpretowania określonej sprawy nie zmienia faktu, że są one jednakowo zasadne na gruncie osobistego życiowego doświadczenia osoby i jednakowo nieodzowne do pełnego pojmowania biegu zdarzeń, ponieważ spełniają w tym procesie odmiennie, dopełniające się funkcje (Trzebińska, 1998). Niezgodność może wystąpić nawet w ramach tej samej formy interpretowania zdarzeń, czyli zarówno w ramach oceny emocjonalnej, jak i poznawczej. W przypadku pierwszym mamy do czynienia z tzw. mieszanymi emocjami, czyli współwystępowaniem w tej samej sytuacji różnych emocji o odmiennej walencji. U około 40% osób stwierdza się zdolność do reagowania jednocześnie emocjami pozytywnymi i negatywnymi na to samo wieloznaczne zdarzenie, przy czym

zdolność ta uzyskiwana jest z biegiem wieku i przyczynia się do lepszego radzenia sobie w sytuacji trudności, a nawet katastrof życiowych (Larsen, McGraw, 2011). Co więcej, niektóre emocje złożone, jak wdzięczność, nadzieja czy żal, są afektywnie niejednoznaczne (Lazarus, 2003), co oznacza, że nawet przeżywając jedną emocję, osoba może oceniać sytuację jako korzystną i niekorzystną zarazem. Niejednoznaczną emocją, najlepiej poznaną pod względem funkcjonalności, jest nostalgia – przyjemnie zabarwiona tęsknota za czymś bezpowrotnie straconym, jak dzieciństwo czy niespełniona miłość – która właśnie ze względu na afektywną niespójność uważana była niegdyś za rodzaj nerwicy, ale obecnie udowodniono liczne korzyści płynące jej przeżywania, polegające m.in. na utrzymaniu poczucia tożsamości, radzeniu sobie z poczuciem samotności czy zapobieganiu nudzeniu się (Van Tilburg, Igou, Sedikides, 2012). Jeśli chodzi o niespójność „czysto” poznawczą, czyli rozbieżność informacyjną, to wykazano, że ona także może być wysoce adaptacyjna, ponieważ niezależnie od towarzyszącego jej napięcia i dyskomfortu wywołuje stan psychicznego zaangażowania, pobudza do eksploracji zdarzenia, w związku z którym się pojawiła, oraz do głębokiego przetwarzania informacji o znaczeniu tego zdarzenia (Fong, 2006).

Do podobnych wniosków w kwestii niespójności funkcjonowania człowieka prowadzą wyniki badań nad polipsychizmem (Linville, Carlston, 1994). Ukazują one, że osobowość nie działa jako całość, ale organizuje zachowanie jednostki poprzez swoje odrębne części. Nie ma podstaw do różnicowania części osobowości na bardziej lub mniej prawdziwe, ponieważ wszystkie reprezentują doświadczenie życiowe jednostki, tj. znaczące zdarzenia, role i wzorce osobowe, z jakimi miała ona do czynienia na przestrzeni całego dotychczasowego życia (Rowan, 2008). W tym sensie – na dobre czy złe – wszystkie części osobowości są autentyczne i ważne. Każda z części osobowości generuje odmienny sposób odnoszenia się do rzeczywistości, więc im jest ich więcej, tym bogatszy repertuar sposobów ustosunkowywania się i większa plastyczność reakcji w obliczu wyzwań i trudności, co potencjalnie zwiększa adaptacyjną kompetencję jednostki (Trzebińska, Dowgiert, 2005), jednocześnie jednak zwiększa się prawdopodobieństwo niespójności między nimi. Z perspektywy wyników badań nad polipsychizmem wahanie i odracanie czy nawet zmienianie decyzji nie zawsze oznacza więc dezorganizację psychiczną, ale często wręcz przeciwnie – zachodzenie głębokiego rozpatrywania różnych opcji, z zaangażowaniem w proces decyzyjny jednocześnie różnych części osobowości, który wprowadzie trwa długo i przebiega w sposób skomplikowany, ale dzięki temu obejmuje szeroki zakres osobistej wiedzy i przez to ma szansę doprowadzić do podjęcia optymalnej decyzji. Stwierdzono złożone zależności między liczbą zaangażowanych części osobowości, stopniem ich wzajemnego powiązania, ich treścią a kompetencją adaptacyjną człowieka, z czego wynikają wnioski na temat tego, kiedy i jaka forma polipsychizmu jest szczególnie korzystna (Linville, Carlston, 1994; Trzebińska, Dowgiert, 2005).

Funkcjonowanie w sposób zaskakujący i trudny do interpretacji przez zewnętrznego obserwatora, a także niekiedy mało zrozumiały nawet dla samej osoby, której dotyczy, tłumaczą także dane pochodzące z badań nad twórczością emocjonalną (Averill, 2008) oraz mądrością (Baltes, Glück, Kunzmann, 2002). W obu przypadkach wykazane zostało, że na zaawansowanym poziomie rozwoju osobistego, który jest osiągany tylko przez niektórych ludzi, dochodzi do uformowania się własnych, wyrastających z indywidualnego doświadczenia życiowego sposobów odbierania zdarzeń – emocjonalnych w przypadku twórczości emocjonalnej, intelektualnych w przypadku mądrości. Stają się one alternatywą dla wcześniej nabytych w drodze wychowania i przyswajanych jako „gotowe” kulturowych wzorców odczuwania (w przypadku pierwszym) oraz rozumowania (w przypadku w drugim), które jako „wspólne” są wprawdzie łatwe do komunikowania i zrozumienia, ale mają słabe oparcie w osobistym doświadczeniu życiowym i ukształtowanej na jego podstawie indywidualności. Co ważne, zarówno w odniesieniu do emocjonalnej twórczości, jak i mądrości wykazano, że wprawdzie nie chronią one od stresu i cierpienia w sytuacjach trudnych, to jednak zapewniają poczucie autentyczności i podmiotowości oraz większą skuteczność działania.

Kolejnym ważnym źródłem danych rzucających korzystne światło na niezrozumiałe ludzkie funkcjonowanie są wyniki badań nad skutkami podejmowania decyzji z udziałem i bez udziału świadomości. Wykazano w tych badaniach (Dijksterhuis, 2013), że decyzje podejmowane nieświadomie mogą być bardziej trafne pod względem realnych profitów, jakie osoba z nich czerpie, niż takie, do których dochodzi się w drodze jawnej deliberacji. Oznacza to, że wybory życiowe trudne do uzasadnienia i niedające się poprzeć logiczną argumentacją bywają szczególnie korzystne. Ponieważ efekt ten zachodzi zwłaszcza wtedy, gdy w grę wchodzi wybory wysoce skomplikowane, o dużym nasyceniu emocjonalnym i społecznym oraz znacznie ważące na jakości życia (np. dotyczące partnerów życiowych), jego źródłem jest prawdopodobnie możliwość zaangażowania w proces decyzyjny znacznie szerszego i bardziej zróżnicowanego treściowo obszaru reprezentacji siebie i świata niż ten, który jest dostępny w ramach analizy przebiegającej pod kontrolą procesów uwagowych.

Wszystkie podane odniesienia do wiedzy pochodzącej z badań nad osobowością, emocjami i procesami decyzyjnymi pokazują, że funkcjonowanie odstające od obowiązujących w naszej kulturze i utożsamianych ze zdrowiem psychicznym standardów jednoznaczności, konsekwencji, racjonalności, zdecydowania, pewności siebie i komunikatywności, niekiedy wcale nie świadczą o ograniczeniach czy deficytach psychicznych, ale raczej o optymalnym przebiegu procesów psychicznych. W psychologicznej diagnozie i w psychoterapii zasadne wydaje się zatem branie pod uwagę hipotezy, że stanowić one mogą przejawy istotnych zasobów osobistych klienta/pacjenta i przez to zasługują na ochronę, a nawet umacnianie.

WYKORZYSTANIE WIEDZY POCHODZĄCEJ Z KONCEPCJI I BADAŃ Z ZAKRESU PSYCHOLOGII SPOŁECZNEJ I POZNAWCZEJ W PRAKTYCE PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ

Wykorzystanie technik wpływu społecznego w psychoterapii

Praktyka psychoterapeutyczna może wykorzystywać wyniki badań z różnych dziedzin psychologii, dostosowując je do kontekstu psychoterapii. Rozważmy taką możliwość na przykładzie. W terapiach, które opierają swoją skuteczność na wykonywaniu przez pacjentów zaleceń nastawionych na zmianę postaw lub zachowań mających szkodliwe skutki dla ich zdrowia psychicznego lub fizycznego, zadaniem psychoterapeutów jest podanie pacjentom zalecenia tak, aby zostało przez nich zaakceptowane i wykonane. W opisach psychoterapii prowadzonej przez Milтона Ericksona (Rakowska, 2002) można zauważyć, że podając zalecenia, używał on technik społecznego wpływu. W literaturze opisującej terapię strategiczną można znaleźć praktyczne wskazania, jak podawać zalecenia, dostosowując je do cech i przekonań pacjentów (Rakowska, 2002). Terapia behawioralno-poznawcza niewiele uwagi poświęca tej kwestii (Rakowska, 2005b). W badaniach nad psychoterapią potwierdzono jedną z intuicji klinicznych Ericksona, wykorzystywaną do formułowania zaleceń przez terapię strategiczną, a nie wykorzystywaną przez terapię behawioralno-poznawczą. Z badań wynika mianowicie, że pacjenci z oporem lękowym przed wpływem wykonują zalecenia dotyczące podjęcia działania prowadzącego do zmiany zachowania lub postaw w przeciwny sposób niż im psychoterapeuci zalecają, podczas gdy pacjenci bez tego rodzaju oporu wykonują zalecenia tak, jak im się to zaleca (Rakowska, 2005a). Badania ukazują też, że pacjenci ufni, impulsywni, odreagowujący stres w otoczeniu podporządkowują się dyrektywnym zaleceniom psychoterapeutów, podczas gdy pacjenci nieufni, karzący siebie w reakcji na stres, przyjmują niedyrektywne sugestie psychoterapeutów (Rakowska, 2005a). Techniki wpływu społecznego są przedmiotem zainteresowania psychologów społecznych, którzy poddają je empirycznej weryfikacji. Te techniki, wsparte badaniami nad ich efektami, mogą z powodzeniem być użyte w psychoterapii do opracowania zaleceń zwiększających ich efektywność. Poniżej są przedstawione niektóre z tych technik w celu ilustracji możliwości wykorzystania ich w psychoterapii. Opracowana na podstawie eksperymentu (Friedman, Frazer, 1966) „technika stopy w drzwiach” polega na stopniowym uzyskiwaniu zgody na spełnienie prośby. Początkowa prośba dotyczy czegoś niewielkiego, po jej spełnieniu następuje prośba o coś większego. Jeśli ktoś spełni „małą” prośbę, jest bardziej skłonny, aby spełnić kolejną, tym razem „dużą” prośbę. Teoria poznawczego dysonansu daje podstawy do stworzenia techniki motywującej do działania przez wytworzenie u pacjenta dysonansu poznawczego. Teoria ta sugeruje (Festinger, 1959), że stan napięcia w organizmie motywuje zachowanie. I dalej, że dwa przekonania będące w konflikcie tworzą stan napięcia, który dąży do redukcji (Aronson, 2007). Badania sugerują, że motywacja do działania w celu zlikwidowania dysonansu

wynika z potrzeby efektywnego działania. Techniki wpływu społecznego są głównie technikami perswazji. Mają one na celu wytworzenie u ludzi akceptacji dla nowych postaw lub zachowań bądź dla wzmocnienia lub zmiany już nabytych. Przeciwdziałają psychologicznym obronom przeciwko perswazji, jak reaktancja (tendencja do oporu przeciwko próbom odebrania wolności uznawania przyjętych poglądów lub możliwości wyboru), sceptycyzm (tendencja do kontrargumentowania poglądów przeciwnych do uznawanych) i inercja (tendencja do oporu przeciwko zmianie). W przypadku reaktancji ludzie albo opierają się perswazji, albo robią coś przeciwnego do tego, co jest sugerowane (Burgoon i in., 2002). Reaktancja jest silna, gdy zagrożenie jest znaczące, kiedy dotyczy ważnych poglądów lub zachowań, lub gdy zagrożenia są liczne. Reaktancja jest słaba, gdy zagrożenie jest nieznaczące, gdy dotyczy nieważnych poglądów i zachowań, zagrożeń jest niewiele lub gdy presja ze strony nadawcy komunikatu perswazyjnego jest silna. Psychoterapeuci mogą zredukować prawdopodobieństwo oporu na trzy sposoby. Przez przekonywanie w sposób, który nie będzie postrzegany przez pacjenta jako przekonywanie, przez pomniejszenie ważności zachowań, które mają być zmienione i wyjaśnienie pacjentowi, że to on podejmuje decyzję, oraz przez zastosowanie presji tak silnej, że przeważy ona tendencję pacjenta do reagowania na perswazję przez opozycję. Wsparta badaniami (Burgoon, Miller, 1985; Burgoon, 1989, 1990), teoria oczekiwań dotyczących formy perswazji sugeruje następujące zależności. Po pierwsze, psychoterapeuta powinien rozważyć, jakie oczekiwania co formy perswazji ma pacjent, i dostosować do nich formę zalecenia. Użycie sformułowań, które odbiegają od oczekiwanych w kierunku pozytywnym, wspomaga zmianę postaw lub zachowań, podczas gdy użycie takich, które odbiegają od oczekiwanych w kierunku negatywnym, skutkuje zmianą postawy na przeciwną do tej sugerowanej przez nadawcę komunikatu perswazyjnego. Po drugie, psychoterapeuta powinien być świadomy własnej pozycji w oczach pacjenta i do niej dostosować formę zalecenia. Mężczyzna i wiarygodna w oczach odbiorcy komunikatu perswazyjnego kobieta mogą zastosować apel o słabej intensywności i wyrzucić presję. Jeśli psychoterapeuta – mężczyzna jest w oczach pacjenta mało wiarygodny, powinien mocno apelować i nie powinien wywierać presji; podobnie jak mało wiarygodna w oczach pacjenta psychoterapeutka – kobieta. (Badania pokazują, że zachowanie niewerbalne ma związek z oceną ludzi jako wiarygodnych i co za tym idzie – z poddawaniem się ich wpływowi). Tymi zachowaniami są płynna mowa, zróżnicowanie wysokości tonu głosu, ekspresja pozytywnych emocji na twarzy, ruchliwość ciała jako przeciwstawienia napięcia – Burgoon, Birk, Pfau, 2006). Po trzecie, psychoterapeuta powinien być świadomy tego, czy wzbudził u pacjenta lęk niemający związku z treścią komunikatu perswazyjnego. Gdy ludzie odczuwają lęk, są podatni na perswazyjne komunikaty, które cechuje słaba intensywność apelu i brak wywierania presji, podczas gdy nie są podatni na intensywny apel lub wywieranie presji. Po czwarte, psychoterapeuta powinien być świadomy tego, czy doświadcza stresu w związku z zamierzeniem zastosowania intensywnego apelu lub użycia presji. Nadawca komunikatu perswazyjnego doświadcza poznawczego stresu, gdy uważa, że powinien zastosować inten-

sywny apel lub użyć presji, podczas gdy jego normy właściwej perswazji sugerują, że powinno się stosować nieintensywny apel i nie powinno się wywierać presji. Wtedy formułuje komunikaty perswazyjne o małej sile perswazji, ambiwalentne, mało zdecydowane i wspiera u odbiorcy komunikatu zmianę, która jest rozbieżna z tą, do której przekonuje. Jeśli istnieje potrzeba, aby uodpornić pacjenta na nawrót postawy lub zachowania, które zostały zmienione podczas psychoterapii, psychoterapeuta może mu pomóc utrzymać nową postawę lub zachowanie przez wcześniejszą zapowiedź, że nastąpi perswazja określonej treści, co wzbudza u pacjenta oczekiwania dotyczące formy przyszłego przekazu perswazyjnego, a zalecenie właściwe podać podobne do zapowiedzianego. Kiedy następujący po zapowiedzi przekaz perswazyjny nie jest odmienny od wzbudzonych przez zapowiedź oczekiwań, odbiorca komunikatu perswazyjnego jest odporny na zmianę postawy. Kiedy treść zapowiedzianej perswazji jest odmienna od oczekiwań wzbudzonych przez zapowiedź niezależnie od tego, czy w kierunku pozytywnym, czy negatywnym, odbiorca przekazu jest mniej odporny wobec treści perswazji. Aby pacjent odrzucił w przyszłości perswazję ze strony otoczenia wspierającą dotychczasowe, szkodliwe dla niego postawy lub zachowania, psychoterapeuta może zastosować „uodpornienie” go na potencjalne perswazje (Szabo, Pfau, 2002). W celu uodpornienia stosuje się słabe przekazy perswazyjne będące zagrożeniem dla danej postawy i wzbudza w ten sposób negatywne reakcje na te przekazy. Ten proces tworzy skrypt reakcji na specyficzne zagrożenia dla utrzymania danej postawy lub zachowania. Technika nastawioną na zwiększenie wpływu przekazu perswazyjnego jest podkreślanie korzyści, jakie wynikną ze zmiany postawy lub zachowania, np. zmiana pomoże ochronić zdrowie lub wykryć problem zdrowotny, podczas gdy podkreślanie negatywnych konsekwencji braku zmiany skutkuje brakiem zgody pacjenta na zmianę. Inną techniką zwiększającą wpływ przekazu perswazyjnego jest informowanie pacjenta o istnieniu dowodów naukowych przemawiających za potrzebą zmiany, ponieważ to zwiększa wagę perswazji. Pod warunkiem jednak, że odbiorca przekazu perswazyjnego jest świadomy, że jest mowa o dowodach naukowych, że opracuje ten przekaz poznawczo i oceni dowód jako uprawniony. Zwiększeniu wpływu przekazu perswazyjnego służy zmiana lub wzmocnienie określonego stanu emocjonalnego u pacjenta. Apel perswazyjny nastawiony na wywołanie emocji negatywnych służy wzmocnieniu procesu poznawczego skupionego na postawie lub zachowaniu, które mają być zmienione, podczas gdy apel nastawiony na wywołanie emocji pozytywnych przyczynia się do osłabienia tego procesu. Podsumowując, przedstawiony wyżej zestaw technik wpływu społecznego wsparty badaniami empirycznymi ilustruje potencjalne możliwości wykorzystania tych technik w psychoterapii w celu zwiększenia efektywności zaleceń terapeutycznych.

Potrzeba badań istotnych dla psychoterapii zjawisk psychologicznych w kontekście klinicznym

Przykładem zagadnienia, na którego temat pewna wymiana informacji między badaczami zjawisk podstawowych a praktykami wydaje się istnieć, jest problem roli przetwarzania informacji w procesie zachodzenia terapeutycznej zmiany. W teorii poznawczej, na której opiera się terapia poznawcza, zakłada się, że zmiany zachodzące w procesie poznawczym determinują efekty psychoterapii (Beck, 1976). W zakresie zmiany objawowej przyczynową rolę przypisuje się modyfikacji przetwarzania, zaś w zapobieganiu nawrotom (stabilizacji poprawy) – modyfikacji nieprzystosowanych przekonań (Alford, Beck, 2005). W omawianym podejściu terapię opisuje się jako zastosowanie teorii poznawczej psychopatologii do indywidualnego przypadku. Przy czym teoria, której używa praktyk do tworzenia konceptualizacji problemu pacjenta, powinna być poparta badaniami eksperymentalnymi z obszaru psychologii poznawczej. Jak twierdzą Alford i Beck, „terapeuta poznawczy ma prawo zażywać koncepcje teoretyczne z badań eksperymentalnych w psychologii poznawczej” (2005, s. 24). Zatem w myśleniu psychoterapeuty na temat konceptualizacji problemów pacjenta i wynikającej z nich strategii pomocy język psychologii podstawowej jest nie tylko dopuszczalny, ale i „na miejscu”. Orientacja poznawcza w psychoterapii zachęca praktyka do interesowania się psychologią podstawową, choć oczywiście kieruje jego uwagę na konkretny jej obszar, tzn. psychologię poznawczą. Śledząc zatem literaturę z powyższego obszaru, terapeuta poznawczy (czy też poznawczo-behawioralny) może poszukiwać użytecznych dla siebie faktów. Jednym z zagadnień weryfikowanych na gruncie psychopatologii poznawczej było właśnie założenie teorii poznawczej o przyczynowej roli przetwarzania w powstawaniu i podtrzymywaniu zaburzeń. Początkowo w laboratoryjnych badaniach komputerowych wykazywano na przykład, że osoby wysokolękowe przejawiają określoną tendencyjność w zakresie uwagi oraz interpretacji bodźców. Kolejnym krokiem w badaniach było manipulowanie rodzajem tendencyjności (uwagowej lub interpretacyjnej) i monitorowanie zmian, jakie w efekcie manipulacji następują u badanych osób w zakresie samopoczucia lub/i reakcji na stresujące zadanie czy wydarzenie (MacLeod i in., 2002). Badania te przyniosły konkluzje spójne z założeniami psychoterapeutów poznawczych na temat roli przetwarzania. Były więc niejako ich empirycznym uzasadnieniem. Okazało się, że kiedy poziom wykonania zadania, przed którym postawiony był badany, zależał od wykazywania przez niego określonej tendencyjności, badany – po pewnej liczbie powtórzeń – wyuczał się tendencyjnego reagowania w zadaniu, uzyskując w efekcie dobry poziom wykonania. Konsekwencją tego treningu były zmiany w samopoczuciu badanego oraz jego sposobie reagowania na stres, następujące bezpośrednio po manipulacji (Murphy i in., 2007) albo z odroczeniem, nawet kilkumiesięcznym (Mathews, MacLeod, 2002).

Przebieg tych komputerowych zadań przypomina na bardzo ogólnym poziomie przebieg psychoterapii poznawczo-behawioralnej. W tradycyjnej formie interwencji terapeuta również prosi osobę, z którą pracuje, o wykonanie zadań. I podobnie jak w laboratorium, osoba w gabinecie również jest prowokowana do innego wykonania zadania, niż początkowo to uczyniła. Modyfikacja przetwarzania, do której zachęca terapeuta, wiąże się z przywołaniem i wzięciem pod uwagę, obok tych zazwyczaj najszybciej pojawiających się w polu uwagi pacjenta, również innych danych, które w pierwszej chwili wydają się niedostępne. Typową techniką, na podstawie której na tym etapie pracuje terapeuta, jest dialog sokratyczny, kolejnym etapem jest trening alternatywnych interpretacji danych wobec tych, które standardowo pacjent czyni. Następnym etapem jest testowanie skutków działania w oparciu o inne rozumienie danych. To czas eksperymentów behawioralnych, w wyniku których pacjent uzyskuje zazwyczaj pozytywne wzmocnienie dla testowanych interpretacji (Rouf i in., 2005).

Zamiast więc klikać w klawisz, badany toczy dialog sokratejski, prowadzi samoobserwację, dokonuje analizy własnego wnioskowania, planuje eksperymenty, w których weryfikuje skutki działania, opierając się na swoich typowych oraz tych wydiskutowanych w dialogu nowych interpretacjach. W terapii, podobnie jak w laboratorium, dla większości osób taka procedura przynosi pożądane zmiany w samopoczuciu i funkcjonowaniu. Tyle tylko, że proces dochodzenia do trwałej zmiany jest znacznie dłuższy niż komputerowa metoda i znacznie bardziej wyczerpujący. Ta cena wydaje się mieć jednak swoje uzasadnienie – treści, w odniesieniu do których zachodzi modyfikacja przetwarzania, są osobiście ważne dla pacjenta i pochodzą od niego, w przeciwieństwie do standardowego zestawu bodźców, jaki jest używany w programie komputerowym¹.

Od 2002 r. metoda modyfikacji tendencyjnego przetwarzania (*Cognitive Bias Modification* – CBM) jest testowana w wielu badaniach (zob. np. Amir i in., 2009). Jej efekty porównywane są z komputerowymi programami samopomocy, opartymi na protokołach poznawczo-behawioralnych (Amir i Taylor, 2012). Weryfikacji podlega również łączenie jej z tradycyjną terapią poznawczo-behawioralną (Rapee i in., 2013). W najnowszej metaanalizie autorzy uwzględniają 45 badań, w których łącznie wzięło udział ponad 2500 uczestników (Hallion, Ruscio, 2011). Z badań wylania się coraz bardziej precyzyjnie obraz zmian, jakie za pomocą metody CBM można i jakich nie można uzyskać, a wraz z tymi informacjami terapeuci coraz pewniej mogą dokonywać oceny potencjalnej użyteczności klinicznej tej metody (czy też jej wariantów) w odniesieniu do osób, którym pomagają. Wyniki wskazują m.in., że istotniejszym czynnikiem obniżenia lęku jest modyfikacja interpretacji zdarzeń aniżeli modyfikacja tendencji uwagowej i że ważne jest zaangażowanie pacjenta podczas wykonywania zadania, w tym wyobrażanie sobie siebie w interpretowanych

¹ Być może jest to jeden z powodów, dla których średnia wielkość efektu, jaką udaje się laboratoryjnie wykazać w zakresie tendencyjności uwagi, jest zaledwie umiarkowana ($d = 0,45$; zob. Bar-Haim i in., 2007).

historyjkach (por. Hoppitt i in., 2010). Zatem wizja prostej procedury umożliwiającej bezwysiłkową modyfikację przetwarzania zdaje się tracić na znaczeniu. Tym, co z punktu widzenia praktyka wydaje się „rzucić w oczy” podczas kontaktu z literaturą przedmiotu, jest niemal całkowity brak badań z udziałem grup klinicznych. W ostatniej metaanalizie autorzy wzięli pod uwagę trzy takie badania, przy czym w żadnym z nich nie zaplanowano odpowiedniej grupy kontrolnej! Wydaje się, że badania prowadzone z udziałem grup klinicznych, zarówno te eksperymentalne, badające skuteczność empiryczną, jak i te w planie korelacyjnym, realizowane w warunkach naturalnych i weryfikujące użyteczność kliniczną procedur, nie mogą zostać zrealizowane bez skutecznej współpracy naukowców i praktyków.

Zgodnie z podejściem praktyki opartej na dowodach psychoterapia wymaga integrowania najnowszych wyników badań naukowych (badania z obszaru psychologii podstawowej oferują wiedzę dotyczącą ogólnych prawidłowości funkcjonowania człowieka) z umiejętnościami praktycznymi psychoterapeuty, których używa on w odniesieniu do konkretnej osoby w konkretnym kontekście (por. APA, 2006). Podstawowe wyzwanie, jakie rysuje się w obliczu takiej definicji praktyki, to skuteczne aplikowanie „ogólnej” wiedzy akademickiej do kontekstu specyficznej pomocy osobie. Dla praktyka szczególną wartość mają więc badania, w ramach których porównywane są zróżnicowane pod względem zmiennych osobowościowych, środowiskowych oraz stanu psychicznego grupy osób badanych. Zwiększa to szansę na adekwatne dopasowanie używanej w procesie terapeutycznym wiedzy oraz narzędzi do osoby, dla której terapeuta świadczy usługę. Dla naukowca, z powodów poznawczych, również wydaje się ważne badanie warunków, w jakich dana procedura działa, w tym profilu osób badanych uwzględniającego psychologię różnic indywidualnych (por. Bąk, Oleś, 2009).

Warto też zauważyć, że zarówno z punktu widzenia naukowego, jak i praktycznego ważne wydają się badania nad tym, w jakich warunkach i okolicznościach terapeuta skutecznie aplikuje do praktyki wiedzę naukową. Systematycznych badań z tego zakresu – jak dotąd – brak.

Korzyści z wymiany między badaczami a psychoterapeutami

Przykłady wymiany między badaczami a psychoterapeutami ukazują, iż ma ona miejsce i jest potencjalnie źródłem wzajemnej inspiracji, choć jest dalece niewystarczająca. Nie przebiega też według granic wyznaczonych rolą. Często pierwszymi odkrywcami prawidłowości, którym potem przyglądają się badacze, są praktycy. Ale też kiedy pojawia się dane odkrycie badawcze, spójne z obserwacjami z praktyki bądź istotne dla praktyki, bywa często niezauważone i niespożytkowane przez praktyków. Choć to przecież oni są potencjalnie największymi beneficjentami potwierdzonych naukowo obserwacji.

Jednym z przykładów może być kluczowa dla psychoterapii kwestia kontaktu, relacji klient–psychoterapeuta. Nurt psychoterapii humanistycznej, a w tym zwłaszcza psychoterapia skoncentrowana na kliencie, przyniósł

pierwsze uporządkowane przemyślenia w tej dziedzinie. Rogers opisał, jako podstawowy mechanizm zmiany w psychoterapii, odkrycie przez klienta własnego doświadczania za pomocą relacji z autentyczną (spójną), empatyczną i bezwarunkowo akceptującą osobą (Rogers, 1984). Zwrócił uwagę na różnice między wewnętrznym i zewnętrznym układem odniesienia, opisując empatię jako postrzeganie adekwatnie wewnętrznego układu odniesienia innej osoby, na zasadzie „tak jakby”, pozwalające na odczucie emocji drugiej osoby, wnioskowanie dotyczące jej subiektywnego pola przeżyć. Odzwierciedlanie, werbalne dopasowanie, parafraza, powtarzanie tego, co klient powiedział, zwłaszcza używając kluczowych słów klienta, były wykorzystywanymi przez Rogersa umiejętnościami służącymi budowaniu empatycznego kontaktu z klientem i są powszechnie stosowane w praktyce pomocy psychologicznej i w psychoterapii (np. Rogers, 1951; Jones-Smith, 2012).

W tym samym nurcie psychoterapii humanistycznej swoje idee opisywał także Perls, który z kolei wskazał, że aktywność umysłowa jest aktywnością całego organizmu, na niższym poziomie energetycznym niż aktywność fizyczna, i stawiał znak równości między tym, co cielesne i umysłowe (Perls, 1973).

Obaj przedstawiciele nurtu humanistycznego byli zatem prekursorami idei, które obecnie są badane w kontekście funkcji neuronów lustrzanych i nurtu badań nad ucieleśnieniem (*embodiment*) (zob. np. Rizzolatti i in., 1996; Gallese, 2005; Bauer, 2008). Badania te wskazują, że nasze spostrzeżenia, reprezentacje poznawcze rzeczywistości, włączają też odczucia, drobne nieuświadomiane ruchy. Określa się to jako ucieleśnioną symulację, wiedzę pochodzącą z doświadczeń z ciała (*body-related experiential knowledge*), która pozwala zrozumieć także przeżycia innych. Badania dowodzą na przykład, że zdolność do rozumienia emocji innych osób jest związana z symulacją w postaci drobnych ruchów mięśni. Wykazano, że zablokowanie mięśni mimicznych twarzy prowadzi do deficytów w rozpoznawaniu emocji u innych (np. Oberman i in., 2007). Także budowanie kontaktu, wymiana doświadczeń, emocji, zachodzi poprzez behawioralną synchronizację, odzwierciedlenie ruchów drugiej osoby (*embodied rapport*) (Vacharkulksemsuk, Fredricksen, 2012). Dane empiryczne przynoszą zatem więcej zrozumienia jakości relacji, empatii, które są spójne z obserwacjami psychoterapeutów, w tym tych wyżej wymienionych.

Skoro obserwacje poczynione w praktyce psychoterapeutycznej były wdrażane do jej metod, można spytać, po co zatem weryfikacja empiryczna? Podstawowym powodem jest potwierdzenie dla psychoterapeutów, że ich sposoby działania służą relacji z pacjentem. W latach 70. XX wieku Bandler i Grinder – student i młody naukowiec lingwista – podjęli się analizy i obserwacji pracy wybitnych i postrzeganych jako skutecznych psychoterapeutów: Ericksona, Satir, Perlsa. Zauważyli u nich analogiczne wzorce komunikacji werbalnej i niewerbalnej oraz to, iż odzwierciedlają oni klientów także w niewerbalny sposób (por. Walker, 2001; Krawczyk, 2010). Zwrócili zatem uwagę na inne aspekty odzwierciedlenia niż te wykorzystywane do tej pory w praktyce psychoterapeutycznej, m.in. na dopasowanie (synchronizację) pozycji ciała, głosu, rytmu wypowiedzi. W ich zamierzeniach było stworzenie formalnego opisu

interakcji w toku psychoterapii między psychoterapeutą i klientem, a także zbudowanie modelu terapii akcentującego rolę wzorców interakcyjnych – obserwacje zachowań klientów i odpowiednią reakcję, dopasowanie ze strony terapeuty.

Obserwacje synchronizacji między pacjentem i terapeutą miały miejsce już w latach 60. XX wieku, określane jako spójna pozycja ciała (*congruent body position*) (Charny, 1966; Scheflen, 1964 – za: Ramseeyer, Tschacher, 2011); temat niewerbalnej synchronizacji i budowania kontaktu pojawiał się także w innych kontekstach społecznych (LaFrance, 1979). Jednak dopiero w ciągu ostatnich kilkunastu lat szczególnie dużo badań dotyczyło zjawiska dopasowania, synchronizacji, zwłaszcza na niewerbalnym poziomie. Z jednej strony, są one potwierdzeniem zjawisk obserwowanych w toku psychoterapii, z drugiej – przynoszą wyjaśnienia tych zjawisk. Odnotowania wymaga jednak fakt, że w artykułach, które powstały po roku 2000, obserwacje i wnioski bywają zbliżone i niewiele bardziej zaawansowane niż te z badań na temat komunikacji niewerbalnej z lat 60. XX wieku, a także poniekąd wyważają one drzwi otwarte w praktyce psychoterapeutycznej w latach 70. XX wieku (zob. np. Lakin, Chartrand, 2003; Lakens, 2010). Czas, jaki był zatem potrzebny, by pierwsze badania w tym obszarze doczekały się kontynuacji, a obserwacje z praktyki stały się tematem projektów badawczych, wskazuje na wagę wymiany między praktykami i naukowcami, ale też w gronie samych naukowców. Także treść części doniesień badawczych potwierdza taką potrzebę. Przykłady badań (van Baaren i in., 2004), w których stwierdza się, że dopasowanie sprzyja temu, by osoba podniosła długopis, gdy ten upadnie drugiej osobie, albo by zaoferowała większą sumę na cele charytatywne, przynoszą więcej informacji o zjawisku, ale też oddalają od jego zrozumienia. Podobnie jak stwierdzenie, że większy napiwek dostaje kelnerka, która powtórzy zamówienie dosłownie, a nie tylko je sparafrazuje. Interpretacja prezentowana przez badacza, który przygląda się tylko wycinkowi rzeczywistości, staje się zawężona. Pełniejszą interpretację wyników umożliwiłoby – na przykład przy skupieniu się przez badaczy na wątku uzyskiwania pożądaných korzyści dzięki uruchomieniu uwagi ukierunkowanej na innych (prospołeczna orientacja) – uwzględnienie znaczenia dopasowania (synchronizacji) jako mechanizmu budowania relacji, empatii, zrozumienia rzeczywistości drugiej osoby. I treść, i tytuły artykułów, w których pojawiają się słowa mimikra czy efekt kameleona (np. artykuł Madduxa i in., 2008), wskazują, że pożądanym byłby większy przepływ wymiany informacji między badaczami specjalizującymi się w odmiennych obszarach psychologii, a także między badaczami a praktykami. Możliwe byłoby nie tylko lepsze rozumienie sensu tego, co podlega badaniom. Powstawałoby mniej konkurencyjnych terminów opisujących zbyt wąską część zjawiska, które podlega badaniu. Warte naśladowania są prace, które zbierają i porządkują badania dotyczące przejawów tego samego zjawiska, prowadzone pod różnymi nazwami. I jeszcze odnoszą to do praktyki psychoterapeutycznej. Przykładem są tu prace Ramseeyera i Tschachera (2011). Wykazali oni, że większa niewerbalna synchronizacja jest związana z jakością interakcji, jak też z wynikiem psychoterapii, większą redukcją symptomów.

Dlatego kolejnym powodem tego, że pożądany jest dialog między nauką i praktyką (obok znaczenia potwierdzania kierunków oddziaływań, metod pracy w praktyce psychoterapeutycznej), jest to, iż umożliwi on szybsze i lepsze zrozumienie badanych zjawisk oraz odniesienie ich do praktyki. Sprzyja posługiwaniu się jednolitymi, wspólnie wypracowanymi terminami, a to z kolei może przyczynić się do ułatwienia i przyspieszenia wymiany wiedzy i informacji. Obecnie czerpanie z badań do praktyki psychoterapeutycznej wymaga ustalenia słownictwa nie tylko między badaczami, ale może przede wszystkim między różnymi nurtami psychoterapii. Wspólne terminy nie tylko przypominają o naukowych korzeniach psychoterapii, ale mogłyby też ułatwić aktualne trendy w psychoterapii polegające na integrowaniu metod pracy.

WNIOSKI

Zaprezentowane w artykule możliwości współpracy między psychologami badaczami i praktykami z dziedziny psychoterapii stanowią zachętę do promowania wzajemnej wymiany doświadczeń. Wykorzystanie wyników badań z obszaru psychologii pomaga zrozumieć zjawiska psychiczne zachodzące u pacjentów w procesie psychoterapii oraz zwiększyć efektywność interwencji psychoterapeutycznych. Współpraca między badaczami i praktykami prowadzi do weryfikacji zarówno założeń teoretycznych na temat przyczyn zaburzeń psychicznych, jak i obserwacji klinicznych dotyczących zjawisk psychicznych zachodzących u pacjentów w toku psychoterapii, dzięki czemu z kolei możliwe jest wyjaśnienie ogólnych prawidłowości funkcjonowania człowieka.

Przykładem możliwości zastosowania wiedzy psychologicznej w praktyce terapeutycznej jest ciągle wzrastająca jakość współpracy między światem medycyny i psychologii. Jest to stosunkowo nowe zjawisko, które pozytywnie wpływa na jakość pracy psychoterapeutów i lekarzy. Ważne byłoby wykorzystanie przez polskich psychoterapeutów doświadczeń zdobytych w innych krajach. W finansowanych z różnych źródeł projektach badawczych większe znaczenie powinno przykładać się do badań prowadzonych wspólnie przez „akademików” i praktyków.

Aby dobrze pracować w charakterze psychoterapeuty, podobnie jak w medycynie, należy doskonalić i pogłębiać wiedzę dotyczącą aktualnych badań naukowych. Trzeba jednak zauważyć, że w medycynie każdy naukowiec jest też praktykiem, a lekarz musi znać rezultaty badań wdrażanych do praktyki. System podnoszenia kwalifikacji wśród lekarzy jest lepiej zorganizowany i bardziej obiektywny. Zmusza on lekarzy do odbywania szkoleń i wykazywania się ciągłym doskonaleniem, zwłaszcza w obszarze badań klinicznych. System zdobywania uprawnień psychoterapeutycznych, a także doskonalenia kwalifikacji w tym obszarze jest mniej sformalizowany oraz mniej efektywny i zobiektywizowany.

BIBLIOGRAFIA

- Alford, B. A., Beck, A. (2005). *Terapia poznawcza jako teoria integrująca psychoterapię*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Amir, N., Beard, C., Burns, M., Bomyea, J. (2009). Attention modification program in individuals with generalized anxiety disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 118, 28-33.
- Amir, N., Taylor, C. T. (2012). Combining computerized home-based treatments for generalized anxiety disorder: An attention modification program and cognitive behavioral therapy. *Behavior Therapy*, 43, 546-559.
- APA (2006). Presidential Task Force on Evidence – Based Practice, Evidence-Based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.
- Aronson, E. (2007). The content of cognitive dissonance theory: A personal appraisal. [W:] A. Protkanis (red.), *The science of social influence: Advances and future progress* (s. 115-137). New York: Psychology Press.
- Averill, J. R. (2009). Emotional creativity: Toward “spiritualizing the passions”. [W:] C. R. Snyder, S. J. Lopez (red.), *Oxford handbook of positive psychology* (s. 249-258). New York: Oxford University Press.
- Baltes, P. B., Glück, J., Kunzmann, U. (2002). Wisdom. Its structure and function in regulating successful life span development. [W:] C. R. Snyder, S. J. Lopez (red.), *Handbook of positive psychology* (s. 327-347). New York: Oxford University Press.
- Bar-Haim, Y., Lamy, D., Pergamin, L., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. (2007). Threat-related attentional bias in anxious and nonanxious individuals: A meta-analytic study. *Psychological Bulletin*, 133, 1-24.
- Bauer, J. (2008). *Empatia. Co potrafią lustrzane neurony*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bąk, W., Oleś, P. (2009). Lęk w kontekście procesów samoregulacji. [W:] M. Fajkowska, B. Szymura (red.), *Lęk. Geneza, mechanizmy, funkcje* (s. 231-260). Warszawa: Scholar.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: New American Library.
- Burgoon, J., Birk, T., Pfau, M. (2006). Nonverbal behaviors, persuasion, and credibility. *Journal of Human Communication Research*, 17, 140-169.
- Burgoon, M. (1989). The effects of message variables on opinion and attitude change. [W:] J. Badac (red.), *Messages in communication science: Contemporary approaches to the study of effects* (s. 129-164). Newbury Park: Sage.
- Burgoon, M. (1990). Social psychological concepts and language: Social influence. [W:] H. Giles, P. Robinson (red.), *Handbook of social psychology and language* (s. 557-572). London: Willey.
- Burgoon, M., Auaro, E., Grandpre, J., Vacladis, M. (2002). Revisiting theory psychological reactance communicating threats to attitudinal freedom. [W:] J. Dillard, M. Pfau (red.), *The persuasion handbook: Developments in theory and practice* (s. 113-233). London: Sage Publications.

- Burgoon, M., Denning, V., Roberts, L. (2002). Language expectancy theory. [W:] J. Price, M. Pfau (red.), *The persuasion handbook developments in theory and practice* (s. 117-137). London: Sage Books.
- Burgoon, M., Miller, G. R. (1985). An expectancy interpretation of language and persuasion. [W:] H. Giles, R. Clair (red.), *The social and psychological contexts of language* (s. 199-229). London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Charny, E. J. (1966). Psychosomatic manifestations of rapport in psychotherapy. *Psychosomatic Medicine*, 28, 4, 305-315.
- Dijksterhuis, A. (2013). Exploring the relation between motivation and intuition. [W:] J. P. Forgas, K. Fiedler, C. Sedikides (red.), *Social thinking and interpersonal behavior* (s. 101-112). New York: Psychology Press.
- Festinger, L. (1959). Some attitudinal consequences of force decisions. *Acta Psychologica*, 15, 389-390.
- Fong, C. T. (2006). The effects of emotional ambivalence on creativity. *Academy of Management Journal*, 49, 1016-1030.
- Friedman, J. L., Frazer, S.C. (1966). Compliance without pressure: The foot-in-the-door-technique. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 196-202.
- Gallese, V. (2005). Embodied simulation: From neurons to phenomenal experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4, 23-48.
- Hallion, L. S., Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the effect of cognitive bias modification on anxiety and depression. *Psychological Bulletin*, 137, 6, 940-958.
- Hoppitt, L., Mathews, A., Yiend, J., Mackintosh, B. (2010). Cognitive mechanisms underlying the emotional effects of bias modification. *Applied Cognitive Psychology*, 24, 312-325.
- Jones-Smith, E. (2012). *Theories of counseling and psychotherapy: An integrative approach*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Krawczyk, K. (2010). Neurolingwistyczne programowanie. [W:] L. Grzesiuk, H. Suszek (red.), *Psychoterapia. Integracja* (s. 230-247). Warszawa: Eneteia.
- LaFrance, M. (1979). Nonverbal synchrony and rapport. Analysis by the cross-lag panel technique. *Social Psychology Quarterly*, 1, 66-70.
- Lakens, D. (2010). Movement synchrony and perceived entitativity. *Journal of Experimental Social Psychology*, 46, 701-708.
- Lakin, J. L., Chartrand, T. L. (2003). Using nonconscious behavioral mimicry to create affiliation and rapport. *Psychological Sciences*, 4, 334-339.
- Larsen, J. T., McGraw, A. P. (2011). Further evidence for mixed emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 1-16.
- Lazarus, R. S. (2003). The Lazarus manifesto for positive psychology and psychology in general. *Psychological Inquiry*, 2, 173-189.
- Linville, P. W., Carlston, D. E. (1994). Social cognition of the self. [W:] P. G. Devine, D. L. Hamilton (red.), *Social cognition: Impact on social psychology* (s. 143-193). San Diego: Academic Press.

- MacLeod, C., Rutherford, E., Campbell, L., Ebsworth, G., Holker, L. (2002). Selective attentional and emotional vulnerability: Assessing the causal basis of their association through the experimental manipulation of attentional bias. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 107-123.
- Maddux, W. W., Mullen, E., Glinsky, A. D. (2008). Chameleons bake bigger pies and take bigger pieces: Strategic behavioral mimicry facilitates negotiation outcomes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 461-468.
- Mathews, A., MacLeod, C. (2002). Induced processing biases have causal effects on anxiety. *Cognition and Emotion*, 16, 331-354.
- Murphy, R., Hirsch, C. R., Mathews, A., Smith, K., Clark, D. M. (2007). Facilitating a benign interpretation bias in a high socially anxious population. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 1517-1529.
- Oberman, L. M., Winkielman, P., Ramachandran, V. S. (2007). Face to face: Blocking facial mimicry can selectively impair recognition of emotional expressions. *Social Neuroscience*, 2, 167-178.
- Perls, F. (1973). *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books, Bantam Books Edition.
- Rakowska, J. M. (2002). *Terapia krótkoterminowa*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rakowska, J. M. (2005a). *Skuteczność psychoterapii*. Warszawa: Scholar.
- Rakowska, J. M. (2005b). Terapia behawioralno-poznawcza. W: L. Grzesiuk (red.), *Psychoterapia. Teoria* (s. 133-174). Warszawa: Eneteia.
- Ramseyer, F., Tschacher, W. (2011). Nonverbal synchrony in psychotherapy: Coordinated body-movement reflects relationship quality and outcome. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 284-295.
- Rapee, R. M., MacLeod, C., Carpenter, L., Gaston, J. E., Frei, J., Peters, L. Baillie, A. J. (2013). Integrating cognitive bias modification into a standard cognitive behavioural treatment package for social phobia: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 4-5, 207-215.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L., Gallese, V., Fogassi, L. (1996). Premotor cortex and the recognition of motor actions. *Cognitive Brain Research*, 3, 131-141.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Oxford: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1984). Teoria terapii osobowości i relacji interpersonalnych rozwinięta w oparciu o podejście skoncentrowane na kliencie. *Nowiny Psychologiczne*, 2-3, 1-91.
- Rowan, J. (2008). Normalny rozwój osobowości. [W:] J. Rowan, M. Cooper (red.), *Jekyll i Hyde. Wielorakie Ja we współczesnym świecie* (s. 21-36). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Rouf, K., Fennell, M., Westbrook, D., Cooper, M., Bennett-Levy, J. (2005). Opracowanie skutecznych eksperymentów behawioralnych. [W:] J. Bennet-Levy, G. Butle, M., Fennell, A. Hackmann, M. Mueller, D. Westbrook (red.), *Oksfordzki podręcznik*

- eksperymentów behawioralnych w terapii poznawczej* (s. 22-58). Gdynia: Alliance Press.
- Szabo, E., Pfau, M. (2002). Nuances in inoculation theory application. [W:] J. P. Dillard, M. Pfau (red.), *The persuasion handbook developments in theory and practice* (s. 133-259). London: Sage Publications.
- Trzebińska, E. (1998). *Dwa wizerunki własnej osoby. Studia nad sposobami rozumienia siebie*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Trzebińska, E., Dowgiert, A. (2005). Polipsychizm: korzyści i koszty związane z wielowymiarowością tożsamości. *Przegląd Psychologiczny*, 48, 1, 75-94.
- Vacharkulksemsuk, T., Fredricksen, B. L. (2012). Strangers in sync: Achieving embodied rapport through shared movements. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 399-402.
- Van Baaren, R. B., Holland, R. W., Kawakami, K., van Knippenberg, A. (2004). Mimicry and prosocial behavior. *Psychological Science*, 15, 71-74.
- Van Tilburg, W. A. P., Igou, E. R., Sedikides, C. (2012). In search of meaningfulness: Nostalgia as an antidote to boredom. *Emotion*, 3, 450-461.
- Walker, W. (2001). *Przygoda z komunikacją*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.