

GROW UP! IT

Competences and framework for social system youth workers.



Erasmus+

Opis metody



Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Oświęcimiu



UK - Butterflies LTD



FERI

Lęk jest nieodłączną częścią życia we współczesnym świecie. Jest to naturalny stan emocjonalny, który pojawia się w codziennych sytuacjach życiowych, takich jak wystąpienie publiczne, rozmowa kwalifikacyjna czy egzamin. W niektórych momentach reagowanie lękiem jest właściwe i potrzebne, chroni nas przed podejmowaniem ryzykownych i zagrażających życiu działań. Ze stanem niepokoju mamy do czynienia wtedy, gdy lęk utrzymuje się przez dłuższy czas, uniemożliwiając tym samym normalne funkcjonowanie w życiu, a osoba doświadczająca lęku nie radzi sobie z codziennymi sprawami i nie potrafi zapanować nad tym negatywnym stanem emocjonalnym. Lęk staje się zaburzeniem, gdy zaczyna wywierać paraliżujący wpływ na życie człowieka - gdy znacznie obniża jego jakość i ogranicza funkcjonowanie (np. powodując wycofanie z życia społecznego) oraz jest źródłem cierpienia psychicznego.

Zaburzenia lękowe różnią się od normalnego, dopuszczalnego w codziennym życiu lęku, gdy występujący w nich lęk jest:

- bardziej intensywny - nadmierny, nieadekwatny do sytuacji (np. napady paniki)
- długotrwały (utrzymuje się przez tygodnie, a nawet miesiące i nie ustępuje mimo, że bodziec, który go wywołał dawno minął)
- prowadzi do powstania fobii, które uniemożliwiają codzienne funkcjonowanie.

Zaburzenia lękowe występują zarówno u dorosłych, jak i u dzieci, częściej u kobiet niż u mężczyzn. Uważa się, że są jednym z najczęstszych zaburzeń psychicznych.

Główne rodzaje zaburzeń lękowych to:

- zaburzenie paniczne - silny napad lęku połączony z uczuciem przerażenia i objawami wegetatywnymi (np. lęk przed śmiercią),
- lęk odczuwalny - związany z oczekiwaniem na rzekome wydarzenie, o którym tak naprawdę nic nie wiadomo,
- lęk wolno płynący - lęk przenikający, nieokreślony,
- lęk rzekomy - powstający na podstawie wyobrażeń o zagrożeniu, a nie na podstawie rzeczywistego stanu,
- lęk ukryty - wyparcie z przejawu w formę, np. somatyczną,
- lęk sytuacyjny (fobiczny) - obawa przed określoną sytuacją, która prowadzi do jej unikania,
- pobudzenie - silny lęk połączony z niepokojem ruchowym,
- lęk przed lękiem - oczekiwanie na atak lęku.

Wyróżnia się następujące rodzaje zaburzeń lękowych:

- Zaburzenia lękowe z napadami paniki.

Charakteryzują się one nagłym, ostrym lub intensywnym atakiem lęku. Ważne jest, że atak pojawia się bez wyraźnego powodu i trwa nie dłużej niż kilka minut. Zdarza się, że powraca on "falami" nawet do dwóch godzin.

Podczas ataku mogą wystąpić następujące objawy:

- duszności
- zawroty głowy,
- uderzenia gorąca lub zimna,
- mdłości i bóle brzucha,
- szybkie bicie serca, kołatanie serca,
- poczucie nierealności, uczucie bycia "poza ciałem",
- mrowienie lub drętwienie rąk lub stóp,
- problemy z równowagą, omdlenia,

- pocenie się,
- ból w klatce piersiowej,
- strach przed śmiercią, strach przed utratą zmysłów.
- Zaburzenia lękowe uogólnione

Charakteryzują się długotrwałym, przewlekłym lękiem (trwającym co najmniej 6 miesięcy) bez dodatkowych objawów, takich jak panika czy fobia. Ważne jest, aby lęk i zamartwianie się dotyczyły co najmniej dwóch obszarów życia, takich jak np. finanse, relacje rodzinne, zdrowie, praca lub nauka.

Zaburzeniom tym towarzyszą następujące objawy:

- problemy ze snem,
- uczucie zdenerwowania lub niepokoju,
- problemy z koncentracją,
- drażliwość,
- szybkie męczenie się
- napięcie mięśni.
- Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne

Charakteryzują się natrętnymi, nawracającymi myślami (obsesjami), którym towarzyszą powtarzające się, a nawet rytualne zachowania (np. częste mycie rąk).

Obsesje to powracające myśli, impulsy lub wyobrażenia. Są one pozbawione sensu, irracjonalne, ale uporczywie powracają mimo prób ich stłumienia.

Kompulsje to zachowania lub rytuały wykonywane w celu pozbycia się natręctw. Do najczęstszych należą: mycie rąk, liczenie, sprawdzanie (np. czy światło zostało zgaszone lub drzwi zamknięte).

- Zaburzenia lękowe - zespół stresu pourazowego (PTSD)

Charakteryzują się tym, że objawy psychiczne są konsekwencją traumatycznego wydarzenia. Mimo, że dramatyczne wydarzenia należą już do przeszłości, osoby z tym zaburzeniem nadal zmagają się z objawami. Do najczęstszych należą:

- nawracające koszmary senne związane z traumatycznym wydarzeniem,
- problemy ze snem,
- natrętne, ciągle powracające myśli i wspomnienia, które sprawiają, że pacjent czuje się tak, jakby ciągle na nowo przeżywał dramatyczne wydarzenie,
- unikanie myśli i uczuć, które są związane z traumą,
- unikanie czynności, które kojarzą się z dramatycznym wydarzeniem,
- znieczulica, odrętwienie emocjonalne,
- brak zainteresowania czynnościami, które wcześniej (przed wystąpieniem traumatycznego zdarzenia) sprawiały przyjemność,
- unikanie kontaktu z innymi ludźmi.

Po raz pierwszy zaburzenie to zostało zdiagnozowane w czasie I wojny światowej u żołnierzy. Cierpieli oni z powodu długotrwałego lęku spowodowanego uporczywymi, powracającymi wspomnieniami wojennymi.

Zespół stresu pourazowego (PTSD) może rozwinąć się u każdego, kto doznał silnej traumy i doświadczył cierpienia przekraczającego granice ludzkiego pojmowania.

- Zaburzenia lękowe w postaci fobii

Fobie to irracjonalne, chroniczne lęki przed czymś. Może to być sytuacja, przedmiot lub relacje i interakcje społeczne. Fobia nie jest jednorazowym doświadczeniem. Występuje zawsze, gdy pojawia się przedmiot fobii. Zdarza się również, że przeradza się ona w obsesję, np. obsesyjny lęk przed utratą bliskiej osoby lub lęk przed śmiercią, mimo że jesteśmy całkowicie zdrowi.

Wyróżnia się następujące rodzaje fobii:

- fobia społeczna - lęk przed nawiązywaniem relacji z innymi ludźmi lub znalezieniem się w określonej sytuacji społecznej,
- agorafobia - lęk przed otwartą przestrzenią (osoby cierpiące na ten rodzaj fobii boją się przebywać w miejscu, z którego trudno byłoby uciec lub uzyskanie pomocy byłoby trudne lub niemożliwe)
- specyficzne formy fobii - strach przed konkretnym rodzajem obiektu lub sytuacją związaną z unikaniem (np. strach przed zwierzętami, przed wizytą u lekarza, jazdą windą, chorobą itp.)

Ze względu na swój charakter, zaburzenia lękowe mogą powodować powikłania. Do najczęstszych powikłań zaburzeń lękowych należą:

- depresja
- problemy z radzeniem sobie ze stresem,
- infekcje
- zaburzenia snu
- problemy trawienne
- zgrzytanie zębami
- zaburzenia odżywiania,
- alkoholizm
- uzależnienie od narkotyków,
- poczucie bezradności
- poczucie osamotnienia, które może prowadzić do samobójstwa.

Zaburzenia lękowe mogą być spowodowane przez różne czynniki. Istnieją następujące przyczyny:

1. Predisponujące, takie, które są uwarunkowane przez wydarzenia z dzieciństwa (działające w długim czasie) Są to:

- dziedziczność
- czynniki związane z okresem dzieciństwa, sposobem wychowania dziecka, np. zbyt wysokie wymagania wobec dziecka, tłumienie asertywności, uczenie dziecka nadmiernej ostrożności w otaczającym świecie, niezapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa, uzależnienie emocjonalne,
- narastający i uporczywy stres.

2. Biologiczne

Istnieje więcej dowodów sugerujących, że w zaburzeniach lękowych biorą udział czynniki biologiczne. Określone rodzaje zaburzeń lękowych występują częściej u krewnych, co sugeruje występowanie czynników genetycznych.

- Przyczyny bezpośrednie

Są to czynniki wyzwalające, działające w krótkim czasie, do których należą:

- bodźce wywołujące napady paniki (stresory), np. ważna zmiana życiowa, utrata bliskiej osoby, używki, narkotyki,
- zespół stresu pourazowego (PTSD), trauma, fobie specyficzne.

- Przyczyny wspierające

Są to czynniki bezpośrednio związane ze stylem życia, postawami i zachowaniami, które mogą sprzyjać rozwojowi zaburzeń lękowych. Należą do nich między innymi:

- brak asertywności,
- błędne, niewspierające przekonania,
- stresujący styl życia,
- unikanie sytuacji, które wywołują lęk,
- wycofanie emocjonalne,
- niewłaściwa dieta,
- brak sensu życia lub poczucia celu w życiu.

Analiza powyższych czynników pokazuje, że wśród nich są takie, na które możemy mieć wpływ, w mniejszym lub większym stopniu (np. styl życia, postawy życiowe), oraz takie, na których wystąpienie nie mamy wpływu (np. czynniki dziedziczne, wydarzenia traumatyczne).

Warto skupić się szczególnie na tych, które są przedmiotem naszego wpływu.

Gdy do codziennego życia włączymy ćwiczenia fizyczne, techniki oddechowe i relaksacyjne, właściwe nawyki żywieniowe, uważność i pracę z emocjami, dialog wewnętrzny, przekonania, asertywność, poczucie własnej wartości i pewność siebie; możemy sprawić, że życie stanie się bardziej zrównoważone, a zaburzenia lękowe mało prawdopodobne.

Leczenie zaburzeń lękowych zależy od indywidualnego stanu pacjenta. Łagodne objawy mogą być wyciszone przez techniki relaksacyjne lub zmiany stylu życia. Jeśli mamy do czynienia z poważniejszymi objawami, które w dodatku utrzymują się przez dłuższy czas, należy skorzystać z profesjonalnej pomocy psychologa lub psychiatry. Terapie psychologiczne pomagają odzyskać równowagę i zapobiegają nawrotom lęku. Jedną z najpopularniejszych form jest psychoterapia behawioralno-poznawcza, podczas której osoba doświadczająca zaburzeń lękowych uczy się dostrzegać mechanizmy i schematy we własnym sposobie myślenia i działania. Rozpoznaje te, które predysponują do wystąpienia lęku. Jeśli negatywne wzorce zostaną rozpoznane, można świadomie i celowo zmieniać je na takie, które będą wspierające, a przede wszystkim będą redukować lęk i wzmacniać umiejętności radzenia sobie z nim.

W oparciu o opracowany przez P.C. Kendalla plan "STOP" można wyróżnić cztery etapy procesu terapeutycznego w przypadku zaburzeń lękowych.

- Pierwszym krokiem jest rozpoznanie uczucia niepokoju. Na tym etapie ważna jest obserwacja siebie i własnych reakcji fizjologicznych. Chodzi o to, aby zidentyfikować mechanizm. Naucz się zauważać w porę, jak Twoje ciało reaguje w sytuacjach, w których pojawia się lęk. Pomocne będzie zadanie sobie pytania: "Czy ja już się boję?", "Co się dzieje z moim ciałem?", "Co czuję?".

Na tym etapie można wprowadzić techniki relaksacyjne (np. koncentracja na oddechu, medytacja, metoda Sedony), które złagodzą objawy fizjologiczne.

Na tym etapie można wprowadzić techniki relaksacyjne (np. koncentracja na oddechu, medytacja, metoda Sedony) w celu złagodzenia objawów fizjologicznych.

- W kolejnym etapie należy skupić się na mowie wewnętrznej. Obserwacja powinna dotyczyć myśli związanych z lękiem (identyfikacja myśli poprzedzających lęk oraz "mowy lękowej", czyli tego, co myślę, gdy odczuwam lęk, jakie scenariusze tworzę w głowie, czego oczekuję). Identyfikacja negatywnych schematów myślowych pozwala na zmianę ich na pozytywne, wspierające. Warto zwrócić uwagę na dialog wewnętrzny i przyjrzeć się powszechnym pułapkom mentalnym, do których należą:

- pomijanie pozytywów - bagatelizowanie własnych osiągnięć i sukcesów, umniejszanie siebie ("Przyszło łatwo, więc nie ma większej wartości", "Udało się")
- nadmierne uogólnianie - zakładanie, że jeśli raz zdarzyło się coś złego, to następnym razem, w podobnej sytuacji, będzie tak samo ("Nikt mnie nie rozumie", "Zawsze źle wypadam na rozmowach kwalifikacyjnych")
- czarne okulary - skupianie się na negatywnych aspektach, nie dostrzeganie pozytywnych
- katastrofa - zakładanie, że spełni się najgorszy możliwy scenariusz ("Jeśli nie dostanę tej pracy, to skończę pod mostem")
- myślenie czarno-białe - postrzeganie ludzi i sytuacji w kategoriach "wszystko albo nic" ("Jeśli nie zdam tego egzaminu, to znaczy, że jestem przegrany")
- przewidywanie przyszłości - przewidywanie przyszłości w czarnych barwach ("Nie zdam tego egzaminu", "Nie dostanę pracy"),
- czytanie w myślach - zakładanie, że wiem, co myślą inni ludzie ("Oni myślą, że jestem beznadziejny"),
- etykietowanie - przypisywanie negatywnych cech sobie i innym ludziom ("Jestem głupi", "On jest niesprawiedliwy")
- generalizowanie - tworzenie bardzo ogólnych wniosków na podstawie jednostkowych zdarzeń ("Wszyscy ludzie są beznadziejni")
- nadużywanie stwierdzeń typu "muszę", "powinienem", "to musi być" ("muszę dostać tę pracę", "powinienem zdawać najlepiej egzaminy")

3. Krok trzeci polega na odrzuceniu bierności i opracowaniu planu radzenia sobie z lękiem.

Konieczne jest przeanalizowanie różnych możliwości zmiany sytuacji, określenie, które działanie będzie najbliższe i najłatwiejsze do wykonania.

4. Krok czwarty to proces oceniania i nagradzania siebie. Ważne jest, aby każdy sam zdecydował, czy jest zadowolony z siebie i swojej pracy w procesie terapeutycznym oraz wyznaczył za nią nagrodę.

Wracając do metod radzenia sobie z lękiem, należy wspomnieć o farmakoterapii (leki przeciwdepresyjne o działaniu anksjolitycznym i benzodiazepiny). Stosuje się ją najczęściej u osób, u których lęk jest bardzo nasilony i utrudnia funkcjonowanie oraz u tych, którzy z różnych powodów nie mogą poddać się psychoterapii. Warto podkreślić, że leki są tymczasowym rozwiązaniem w procesie radzenia sobie z lękiem.

Poniższe wskazówki nie zastąpią profesjonalnej pomocy, ale mogą okazać się przydatne. Kiedy pojawia się lęk:

- odkładanie poważnych zmian w życiu - są to trudne sytuacje nawet bez nasilonego lęku, więc jeśli to możliwe, odkładaj poważne decyzje, aż poczujesz się lepiej,
- dbaj o relacje - problemy w związkach mogą przyczyniać się do powstawania lęku, dlatego pracuj nad umiejętnościami komunikacyjnymi i rozwiązuj problemy, gdy zaczynają się one nasilać,
- utrzymuj zdrowy styl życia - zdrowe odżywianie, regularne ćwiczenia fizyczne i odpowiednia ilość snu mogą pomóc w radzeniu sobie z lękiem,
- stosuj techniki relaksacyjne - medytuj, praktykuj mindfulness, skup się na oddechu, opracuj własny zestaw

technik, które są dla Ciebie przydatne,

- ogranicz spożywanie alkoholu i używek - mogą one powodować długotrwałe problemy i utrudniać powrót do zdrowia;

- pracować rozwojowo nad kształtowaniem właściwego poczucia wartości, pewności siebie i asertywności.

Lęk jest czynnikiem, który sabotuje nasze działania. Jego przeciwieństwem jest pewność siebie, stan dobrego samopoczucia emocjonalnego i komfortu odczuwania podczas wykonywania różnych czynności. Taka postawa znacznie ułatwia życie, a jednocześnie jest swoistym lustrem, w którym przeglądamy się i wiemy, jak czujemy się sami ze sobą.

Pewność siebie ma wiele definicji i oddziałuje na nas na wielu poziomach:

- poznawczym - myśli, wspomnienia, przekonania,

- emocjonalnym - uczucia i emocje,

behawioralnym - zachowania i słowa,

- fizjologicznym - zmiany zachodzące w naszym ciele, np. zmiana pulsu.

Ważnym elementem procesu budowania pewności siebie jest zidentyfikowanie sytuacji aktywizujących, czyli takich, w których tracimy pewność siebie. Należą one zazwyczaj do jednej z następujących kategorii:

- sytuacje społeczne - dla osób o niskiej pewności siebie trudne są różnego rodzaju interakcje społeczne, niezależnie od tego, gdzie do nich dochodzi,

- sytuacja związana z zadaniem - konieczność wykonania konkretnego zadania obniża pewność siebie, szczególnie w sytuacji, gdy oceniane są wyniki wcześniejszej pracy,

- automatycznie pojawiające się negatywne "czarne" myśli,

- rozmyślanie - pewność siebie spada, kiedy dręczą nas myśli o wydarzeniach z przeszłości.

Sytuacja aktywizująca (A) uruchamia przekonania (B), które mają negatywne konsekwencje (C): uczucia (np. lęk, niepewność) lub zachowania. Opisany proces jest modelem ABC, opracowanym przez znanego psychologa Alberta Ellisa.

Przekonania to różne sądy, koncepcje i uogólnienia na temat otaczającej nas rzeczywistości, które uznajemy za prawdziwe i fundamentalne ("Na pieniądze trzeba ciężko pracować", "Nie zasługuję na miłość"). Ze swej natury są one w pewnym stopniu ograniczone. Zawsze stanowią uogólnienie i uproszczenie rzeczywistości.

Zmiana przekonań z negatywnych, ograniczających na pozytywne, wspierające jest ważnym etapem w procesie budowania zdrowej pewności siebie i radzenia sobie z zaburzeniami lękowymi.

Istnieje wiele sposobów na zmianę przekonań, a ich skuteczność będzie różna w zależności od osoby. Ze względu na fakt, że przekonania są pewnego rodzaju uproszczeniem, możliwe jest ich podważenie, a w konsekwencji zmiana poprzez zbadanie ich źródeł. Zadając odpowiednie pytania i szukając odpowiedzi, można zidentyfikować miejsca, w których są one zafałszowane.

Do takich pytań należą:

- Dlaczego?

- Skąd wiesz?

- Jak?

- Które z nich?

- W jakich sytuacjach?

- W jakich sytuacjach nie?

- Jak często?
- Według czyjej opinii?
- Gdzie / kiedy / z kim?
- Jaki jest wniosek?

Przekonania mają wiele źródeł. Należą do nich: wychowanie w rodzinie, szkole, modelowanie przez ważne dla nas osoby (rodzice, dziadkowie, przyjaciele, nauczyciele, znajomi), doświadczenia z przeszłości. Czynnikiem, który wpływa na kształtowanie się przekonań jest środowisko, w którym żyjemy

Przekonania na swój temat wpływają na naszą postawę w życiu. Pozytywne wzmacniają naszą samoocenę i poczucie wartości. Natomiast te z kategorii "ograniczające" mają odwrotny skutek. To, jak myślimy o innych ludziach, ma wpływ na relacje, jakie z nimi budujemy i ich jakość. Od tego zależy wielkość kręgu Twoich znajomych, trwałość przyjaźni oraz budowanie trwałych związków opartych na miłości i zaufaniu. Przekonania wpływają na nasze poczucie zadowolenia z życia, silnie oddziałują na emocje, których doświadczamy. Gdy towarzyszą nam "uskrzydlające" przekonania, doświadczamy przyjemnych emocji takich jak: pewność siebie, zadowolenie, szczęście, akceptacja, zachwyt, i podobnie z przekonaniami "ograniczającymi", towarzyszą nam nieprzyjemne emocje takie jak: strach, lęk, frustracja, niechęć, niepewność, wstyd.

Praca z przekonaniami jest trudna, czasochłonna i często wymaga wsparcia ze strony psychologa lub terapeuty. Jest to jednak niezwykle ważny element w procesie budowania pewności siebie i radzenia sobie z zaburzeniami lękowymi i stresem.

Pewność siebie kształtuje się przez lata, a na proces jej budowania składa się szereg czynników wewnętrznych i zewnętrznych. Szczególnie jeśli mamy na myśli głęboką i prawdziwą pewność siebie jako naszą cechę, a nie postawę, którą chwilowo przyjmujemy lub staramy się wypracować w danych sytuacjach.

Prawdziwa i stała pewność siebie wynika przede wszystkim z samoświadomości swoich myśli i uczuć. Wielu ludzi oszukuje samych siebie, podejmuje decyzje na podstawie fałszywych przesłanek, nie potrafi wnikać w siebie i mieć prawdziwych uczuć, we własne "ja". Samoakceptacja jest drugim elementem w budowaniu pewności siebie. Nie zbudujemy pewności siebie, jeśli nie zaakceptujemy siebie takimi, jakimi jesteśmy. Oczywiście nie oznacza to, że nie musimy nad sobą pracować - samoświadomość naszych mocnych i słabych stron również nam w tym pomoże. Oznacza to jednak, że akceptujemy siebie jako całość, pomimo tego, że pracujemy nad szczegółami. Ponadto, pewność siebie wynika nie tylko z samoakceptacji, ale także z zadowolenia z siebie, zaufania i wiary w siebie, a także z poczucia własnej wartości i samooceny. Pewność siebie możemy rozwijać tylko wtedy, gdy czujemy się za siebie odpowiedzialni - wzięcie odpowiedzialności za swoje życie we własne ręce oznacza, że możemy zmienić to, czego chcemy w tym życiu.

Jedną z przyczyn braku pewności siebie, niskiej samooceny, czy braku motywacji są ograniczające przekonania. Inna jest wewnętrznym krytykiem. (inna to wewnętrzny krytyk?)

Wewnętrzny krytyk to głos w naszej głowie podsuwający myśli typu: "jesteś kiepski", "nic nie osiągnąłeś", "znowu przegrałeś". Takie sformułowania ranią, blokują, podcinają skrzydła. Co gorsza, zazwyczaj są nieuzasadnione i niesprawiedliwe.

Wewnętrzny Krytyk kształtuje się już we wczesnym dzieciństwie. Potem lata niewspierających doświadczeń w relacjach sprawiają, że rośnie on w siłę (częsta krytyka, brak bezwarunkowej miłości i pełnej akceptacji ze strony rodziców lub innych ważnych dla nas w dzieciństwie osób, ciągłe porównywanie).

W pracy z wewnętrznym krytykiem bardzo pomocny jest psycholog lub psychoterapeuta, ponieważ pomagają oni spojrzeć na nasze życie i schematy myślenia z innej perspektywy. Warto samodzielnie pracować nad neutralizacją

naszego krytyka, korzystając z dostępnych technik i metod. Oto kilka wskazówek:

1. Poznaj go

Zastanów się, czy jego głos kogoś Ci przypomina. Być może któregoś z rodziców lub opiekunów albo nauczyciela. Uświadom sobie, czy zdanie tych osób jest dla Ciebie nadal tak ważne. Jeśli stosowanie się do niego było korzystne w dzieciństwie, nie znaczy, że nadal jest. Pamiętaj, że to już nie jest głos prawdziwego człowieka, ale jego obraz w Twoim umyśle.

Wyobraź go sobie jako osobę, zwierzę, a może przedmiot. Narysuj, zobacz jak wygląda.

Zastanów się, w jakich sytuacjach jest najbardziej aktywny. Kiedy jego słowa stają się najbardziej dotkliwe i najlepiej słyszalne. Co łączy te okoliczności?

- Zastanów się, jakie korzyści płyną ze słuchania wewnętrznego krytyka.

Co Ci to daje, jakie potrzeby zaspokaja, przed czym chroni? Jak inaczej mógłbyś zadbać o te potrzeby. Zastanów się nad negatywnymi skutkami jego słów. W czym Ci pomaga, a jak szkodzi. Możesz zrobić listę zysków i strat.

- Rozpocznij wewnętrzny dialog ze swoim wewnętrznym krytykiem.

Zastanów się, ile prawdy jest w jego słowach. Gdy usłyszysz: "Nigdy ci się nie udaje, możesz powiedzieć, że wiele razy ci się udało". Zapytaj, kto tak myśli i jakie ma na to dowody. Zwróć uwagę na słowa kluczowe: zawsze, nigdy, znowu. Postaraj się racjonalnie, obiektywnie ocenić sytuację, nie poddawaj się biernie słowom wewnętrznego krytyka. Najprawdopodobniej większość z nich nie jest prawdziwa.

Zastanów się, które z jego słów mogą być dla Ciebie przydatne, jak je zmienić, aby były wspierające.

- Zbuduj dystans do jego słów.

Wyobraź sobie, że mówi śmiesznym głosem. Przyspieszaj lub zwalniasz jego słowa. Eksperymentuj z tonem, głośnością i ekspresją. Krytyka wyrażona komiksowym głosem nie będzie tak przytłaczająca i łatwiej będzie Ci ją omówić.

Jeśli wyobraziłeś sobie wewnętrznego krytyka jako osobę lub namalowałeś go, spróbuj zmienić coś w jego wyglądzie. Spraw, by wyglądał śmiesznie, miło, groteskowo. Załóż śmieszne ubranie, domaluj dziwne wąsy lub zmień kolory na bardziej radosne.

- Bądź cierpliwy.

Wewnętrzny krytyk jest z tobą od dłuższego czasu. Trudno będzie go zmienić od razu. Daj sobie czas, aby dowiedzieć się więcej, dyskutować i negocjować. Potrzebujesz czasu i cierpliwości, aby krok po kroku zmienić go na bardziej pozytywną formę.

- Bądź asertywny.

Tematowi asertywności warto poświęcić więcej uwagi, ponieważ jest on niezwykle ważny w całym procesie budowania zdrowej pewności siebie i kształtowania postaw sprzyjających radzeniu sobie z lękiem i stresem.

Asertywność to umiejętność wyrażania swojego zdania, uczuć, postaw w sposób otwarty, w granicach nie naruszających ani praw, ani terytorium psychicznego innych ludzi, ani własnego. Innymi słowy, jest to umiejętność jednoczesnego zachowania się z szacunkiem dla siebie i dla innych, w sposób nieagresywny, bez zadawania cierpienia innym lub sobie. Osoba asertywna kieruje się mottem: "Twoje prawa i potrzeby są tak samo ważne jak moje".

Nikt nie rodzi się asertywny. Jest to umiejętność nabyta, którą buduje się na bazie relacji z innymi ludźmi. Termin ten przeciwstawia się uległości i agresji. Człowiek uległy, ze względu na niską samoocenę lub lęk przed odrzuceniem, rezygnuje z wyrażania swoich poglądów i pozwala na łamanie swoich praw. Z kolei osoby agresywne

charakteryzuje gniew, złość lub atak słowny.

Bycie asertywnym to także umiejętność przyjmowania i wyrażania krytyki, pochwał i innych opinii oraz zdolność do reagowania w sposób nieagresywny, w tym odmawiania. Postawa asertywna towarzyszy zazwyczaj osobom, które mają obraz siebie (tego kim są) adekwatny do rzeczywistości, a więc stawiają sobie realistyczne cele i w dużej mierze wykorzystują swoje możliwości. Nie podejmują się zbyt trudnych zadań, dzięki czemu nie narażają się na frustrację i krytykę otoczenia.

Osoba asertywna czuje się swobodnie odstawiając siebie (w rozsądnych granicach) przed innymi. Potrafi szczerze i bezpośrednio budować relacje bez zbędnego lęku. Ma też odpowiednią świadomość własnych mocnych i słabych stron, dzięki czemu nie jest uzależniona od chwilowych sukcesów i porażek. Może pozwolić sobie na popełnianie błędów i potknięć, traktując je jako lekcję.

Budowanie postawy asertywnej to proces. Poniżej przedstawiam kilka kroków, które ułatwią ten proces.

- Analiza sytuacji, w których trudno jest nam pozostać w zgodzie z samym sobą, własnymi wartościami i czujemy presję, aby zrobić coś wbrew sobie.

Nie znając takich sytuacji, nie wiemy jak nad nimi zapanować. Zazwyczaj wszystko dzieje się szybko i zanim się zorientujemy, prawdopodobnie już podjęliśmy decyzję - często jednak nie asertywną. Najgorsze, co można zrobić, to próbować działać "intuicyjnie" (czytaj na ślepo).

2. Określenie korzyści płynących z asertywnego postępowania w powyższych sytuacjach.

Najczęściej są to korzyści emocjonalne - większa pewność siebie, szacunek do siebie, duma itd. Warto, abyś wymienił te korzyści, które są dla Ciebie najważniejsze w takim postępowaniu. Musisz poznać siebie najlepiej, aby móc dokonać zmian.

- Określ, jakich zachowań oczekujesz.

Jeśli znane są sytuacje, w których trudno jest zachowywać się asertywnie, oraz znasz korzyści z wprowadzenia zmian, to kolejnym etapem powinno być opracowanie i zaplanowanie takich zachowań, które będą wyrażały postawę asertywną.

Budowanie postaw sprzyjających radzeniu sobie z lękiem i sytuacjami stresowymi oraz kształtowanie zdrowej pewności siebie jest procesem skomplikowanym i długotrwałym. Zależy on od wielu różnych czynników, o czym świadczą powyższe badania. Na koniec warto zaznaczyć, że stosowanie technik relaksacyjnych jest ważne na każdym etapie tego procesu. Metod jest bardzo wiele, a ich skuteczność będzie zależała od indywidualnych preferencji.

Jedną z nich jest metoda Sedony, która jest techniką uwalniania emocji związanych z różnymi aspektami naszego życia. Pozwala ona na pozbycie się przede wszystkim tych bolesnych, blokujących uczuć i emocji, ale także blokad i przekonań, które negatywnie wpływają na jakość naszego życia.

Metoda ta jest szczególnie z uwagi na łatwość jej stosowania. Można ją stosować w dowolnym miejscu i czasie. Opiera się ona na sile uczuć i polega na zadaniu sobie kilku pytań. Ważne jest, aby być otwartym i uważnym, co pozwala na pozbycie się negatywnych emocji i myśli i zastąpienie ich pozytywnymi i wspierającymi.

Metoda Sedony składa się z następujących kroków:

- Skup się na tym, co czujesz w danej chwili. Zaakceptuj to uczucie w pełni, nie próbuj z nim walczyć. Zazwyczaj jesteśmy skupieni na przeszłości lub przyszłości, mając niewielką świadomość tego, co dzieje się tu i teraz. A chwila, która trwa, jest jedynym momentem, w którym możemy zmienić nasze myśli i uczucia. Im częściej będziesz praktykował technikę skupiania się na "tu i teraz", tym łatwiej będzie Ci zidentyfikować swoje uczucia.

- Zapytaj siebie: "Czy mógłbym pozwolić temu uczuciu odejść?".

Odpowiedz na to pytanie intuicyjnie, bez zastanowienia. Nie ma znaczenia, jaka będzie twoja odpowiedź. Negatywne

uczucie i tak zostanie uwolnione.

- Zapytaj siebie: "Czy pozwolę mu odejść?"

Tak jak poprzednio, odpowiedz bez myślenia i wewnętrznej analizy sytuacji. Tym pytaniem potwierdzisz, czy jesteś gotowy "uwolnić" niechciane uczucie. Jeśli odpowiedź jest inna niż "tak", zadaj sobie pytanie, czy to, co czujesz, jest tym, co chcesz i potrzebujesz czuć.

- Zapytaj siebie: "Kiedy?"

Jest to zachęta dla Ciebie, abyś pozwolił temu uczuciu odejść tu i teraz. To zależy od ciebie od ciebie, czy podejmiesz decyzję. Pamiętaj, że jeśli w tej chwili zdecydujesz, że będziesz trwać w tym uczuciu, to jest ok. To jest Twój wybór. Być może będziesz chciał użyć tej metody w innym czasie.

- Powtarzaj ten proces, aż poczujesz się wolny/wolna od niechcianej emocji.

Za każdym razem pozwoli Ci to na uwolnienie niechcianych, negatywnych emocji i uczuć z większą swobodą i łatwością. Na początku może to być trudne, ale z czasem rezultaty staną się bardziej zauważalne.