



TSR – najczęstsze pytania klientów

Mini podręcznik psychoedukacyjny
o Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach

Nie musisz wiedzieć, jak rozwiązać całe swoje życie.
W terapii można wspólnie poszukać tego, co już działa, czego chcesz więcej i jaki może być Twój następny krok.

Agnieszka Włoszycka
psycholog • terapeuta TSR
AuRa Pracownia Terapeutyczno-Rozwojowa



Spis treści

1. Czym jest TSR?
2. Skąd wzięła się Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach?
3. Co oznacza „terapia krótkoterminowa”?
4. Filozofia TSR – kilka ważnych założeń
5. Klient jako ekspert od własnego życia
6. Czy w TSR rozmawia się o problemach?
7. Jak wygląda pierwsza sesja?
8. Jak ustala się cel terapii?
9. Preferowana przyszłość
10. Pytanie o cud
11. Wyjątki – kiedy problem nie ma pełnej władzy
12. Zasoby klienta
13. Skalowanie 0–10
14. Małe kroki
15. Czy trzeba szczegółowo analizować przeszłość?
16. Czy terapeuta daje rady?
17. Zadania i obserwacje między sesjami
18. Jak długo trwa terapia?
19. Czy TSR jest dla depresji, lęku i kryzysów?
20. TSR a diagnoza i farmakoterapia
21. Co, jeśli klient nie wie, czego chce?
22. Co, jeśli nic się nie zmienia?
23. Najczęstsze pytania klientów – szybkie odpowiedzi
24. Jak rozpoznać dobrą współpracę terapeutyczną?
25. Mini-słownik TSR
26. TSR w jednym zdaniu

Jak korzystać z tego mini podręcznika?

Ten materiał możesz otrzymać przed pierwszą sesją, przeczytać po konsultacji albo wrócić do wybranych rozdziałów w trakcie terapii. Nie jest testem wiedzy o TSR. Ma pomóc zrozumieć sposób pracy i zmniejszyć niepewność związaną z pierwszym spotkaniem.

Ważne

Nie musisz przychodzić na terapię z gotowym planem. Możesz przyjść z pytaniem, chaosem, zmęczeniem albo po prostu z poczuciem, że chcesz, aby coś było inaczej.

1. Czym jest TSR?

TSR, czyli Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach (Solution-Focused Brief Therapy), to podejście psychoterapeutyczne koncentrujące uwagę na zmianie, której klient potrzebuje, na jego zasobach oraz na tym, co już działa – choćby w niewielkim stopniu.

W TSR terapeuta nie zakłada, że najpierw trzeba szczegółowo przeanalizować cały problem, aby dopiero potem można było zacząć coś zmieniać. Punktem wyjścia jest przede wszystkim człowiek, jego potrzeby, cele i własna definicja dobrej zmiany.

2. Skąd wzięła się Terapia Skoncentrowana na Rozwiązaniach?

TSR rozwijała się w Stanach Zjednoczonych, szczególnie w Brief Family Therapy Center w Milwaukee. Wśród osób, które miały ogromny wpływ na rozwój podejścia, byli Steve de Shazer i Insoo Kim Berg oraz ich współpracownicy.

Podejście wyrastało z terapii krótkoterminowej, pracy z rodzinami oraz zainteresowania tym, co pomaga ludziom dokonywać zmian. Z czasem TSR zaczęła być stosowana w wielu obszarach pomocy psychologicznej i psychoterapii.

3. Co oznacza „terapia krótkoterminowa”?

Określenie „krótkoterminowa” nie oznacza, że każda terapia musi trwać np. pięć czy dziesięć spotkań. Chodzi raczej o świadome koncentrowanie procesu na celu i zmianie oraz o regularne sprawdzanie, czy dalsza terapia jest potrzebna.

Jeżeli klient osiąga swój cel, warto rozważyć zakończenie lub ograniczenie częstotliwości spotkań. Jeżeli natomiast cel się zmienia albo pojawiają się nowe potrzeby, sposób pracy może zostać odpowiednio dostosowany.



4. Filozofia TSR - kilka ważnych założeń

TSR opiera się na postawie ciekawości, szacunku i współpracy. Terapeuta nie jest „specjalistą od życia klienta”. Jest specjalistą od prowadzenia rozmowy, która pomaga klientowi dostrzec własne możliwości.

W praktyce oznacza to m.in. uznawanie perspektywy klienta, poszanowanie jego autonomii, szukanie wyjątków od problemu, wzmacnianie sprawczości oraz budowanie rozwiązania krok po kroku.

5. Klient jako ekspert od własnego życia

Jedna z najważniejszych idei TSR mówi, że klient jest ekspertem od własnego życia. To klient najlepiej zna swoje doświadczenia, wartości, relacje, ograniczenia i możliwości.

Terapeuta może zadawać pytania, porządkować rozmowę, zauważać zasoby i proponować eksperymenty, ale nie powinien odbierać klientowi prawa do decydowania o własnym życiu.

6. Czy w TSR rozmawia się o problemach?

Tak. TSR nie oznacza ignorowania cierpienia ani udawania, że trudność nie istnieje. Problem może być dokładnie tak ważny, jak klient potrzebuje, aby się nim zająć.

Różnica polega na tym, że rozmowa nie musi kończyć się na analizowaniu problemu. Terapeuta może zapytać: „Co chciałaby Pani mieć zamiast tego?”, „Kiedy jest choć trochę łatwiej?” albo „Co pomaga Pani przetrwać trudniejsze momenty?”.

7. Jak wygląda pierwsza sesja?

Pierwsza sesja służy przede wszystkim poznaniu sytuacji klienta, jego oczekiwań i potrzeb. Można rozmawiać o tym, co skłoniło do szukania pomocy, co jest obecnie najtrudniejsze i jak klient chciałby, żeby wyglądało jego życie.

Nie trzeba opowiadać całej historii życia podczas pierwszego spotkania. Klient ma prawo do własnego tempa i do decydowania, czym chce się podzielić.

8. Jak ustala się cel terapii?

Cel w TSR powinien być możliwie konkretny i opisany w języku życia klienta. Dobrze, jeśli dotyczy tego, co klient chce robić, czuć, przeżywać lub osiągać, a nie tylko tego, czego chce się pozbyć.

Zamiast „nie chcę mieć lęku” można poszukać odpowiedzi: „Co będę robić, kiedy lęk przestanie decydować za mnie?”. Zamiast „chcę przestać być beznadziejna” – „Po czym poznam, że zaczynam traktować siebie z większą życzliwością?”.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

9. Preferowana przyszłość

Jednym z ważnych kierunków rozmowy jest preferowana przyszłość – czyli obraz życia, które klient chciałby budować.

Terapeuta może zapytać: „Załóżmy, że budzi się Pani jutro i dzieje się coś, co sprawia, że problem jest rozwiązany albo znacznie mniejszy. Co Pani zauważa? Co Pani robi inaczej? Co zauważają bliscy?”.

Nie chodzi o magiczne myślenie. Chodzi o przełożenie ogólnego pragnienia zmiany na konkretne zachowania i doświadczenia.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

10. Pytanie o cud

Klasyczne pytanie o cud pomaga klientowi opisać preferowaną przyszłość. Nie trzeba traktować go dosłownie ani wierzyć w cud. To narzędzie wyobrażeniowe.

Przykład: „Wyobraźmy sobie, że podczas snu wydarzył się cud i problem, z którym Pani przychodzi, został rozwiązany. Rano nie wie Pani jeszcze, że cud się wydarzył. Po czym jako pierwszym poznałaby Pani, że coś jest inaczej?”.

11. Wyjątki - kiedy problem nie ma pełnej władzy

Wyjątek to sytuacja, w której problem był słabszy, krótszy, mniej intensywny albo klient poradził sobie inaczej niż zwykle.

Wyjątkiem może być nawet bardzo mała rzecz: jeden spokojniejszy wieczór, jedna rozmowa przeprowadzona inaczej, jeden dzień, w którym ktoś zrobił coś mimo lęku. Takie momenty są cennym materiałem do budowania zmiany.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

12. Zasoby klienta

Zasoby to wszystko, co może wspierać zmianę: umiejętności, wartości, doświadczenia, relacje, wiedza, poczucie humoru, wytrwałość, wcześniejsze sukcesy, sposoby radzenia sobie czy osoby dające wsparcie.

W TSR zasoby nie oznaczają, że klient ma „myśleć pozytywnie”. Chodzi o realne elementy jego życia, które można wykorzystać.

13. Skalowanie 0-10

Skalowanie pomaga zamienić bardzo ogólne doświadczenie w coś, o czym można konkretnie rozmawiać. Przykładowo: 0 oznacza „zupełnie nie jestem w stanie tego zrobić”, a 10 – „jestem dokładnie tam, gdzie chcę być”.

Najważniejsze pytanie często nie brzmi: „Dlaczego nie ma Pani 10?”, lecz: „Co sprawia, że jest Pani na 4, a nie na 2?” oraz „Co pozwoliłoby przesunąć się o pół punktu lub jeden punkt?”.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

14. Małe kroki

TSR nie wymaga od klienta rozwiązania całego życia naraz. Mały krok powinien być realny, zauważalny i pozostawać pod wpływem klienta.

Przykład: zamiast „zaczę dbać o siebie” – „trzy razy w tym tygodniu wyjdę na 15-minutowy spacer”. Zamiast „naprawię relacje” – „wyślę jedną spokojną wiadomość do osoby, z którą chcę odbudować kontakt”.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

15. Czy trzeba szczegółowo analizować przeszłość?

Nie zawsze. Przeszłość może być ważna i może być przedmiotem rozmowy, szczególnie gdy klient jej potrzebuje. TSR nie zakłada jednak, że trzeba odtworzyć całą historię życia, aby móc zacząć budować zmianę.

Przeszłość można również wykorzystać do szukania kompetencji: „Jak Pani poradziła sobie wtedy?”, „Co pomogło?”, „Czego nauczyła się Pani o sobie?”.

16. Czy terapeuta daje rady?

TSR opiera się przede wszystkim na współpracy, a nie na instruowaniu klienta. Terapeuta może coś zaproponować, ale ważna jest dobrowolność i dopasowanie do klienta.

Zamiast: „Powinna Pani zacząć ćwiczyć”, bliżej TSR będzie: „Czy jest coś, co chciałaby Pani wypróbować między spotkaniami, co mogłoby przybliżyć Panią do celu?”.

17. Zadania i obserwacje między sesjami

Nie każdy klient potrzebuje zadania domowego. Czasem najważniejsze jest zauważanie wyjątków i tego, co działa.

Możliwe zadania: obserwowanie sytuacji, w których jest odrobinę lepiej; zapisanie, co pomogło; wykonanie małego kroku; sprawdzenie, co zmieniło się na skali; zauważenie własnej reakcji w sytuacji, która wcześniej była trudna.

18. Jak długo trwa terapia?

Nie ma jednej prawidłowej liczby sesji. Długość terapii powinna wynikać z celu, potrzeb klienta i wspólnych ustaleń.

Ważne jest regularne sprawdzanie: „Czy to, co robimy, nadal jest dla Pani pomocne?”. Zakończenie terapii nie musi oznaczać, że wszystkie problemy życiowe zniknęły. Może oznaczać, że klient ma wystarczająco dużo, aby dalej działać samodzielnie.

19. Czy TSR jest dla depresji, lęku i kryzysów?

TSR może być stosowana w pracy z wieloma trudnościami, m.in. objawami depresyjnymi, lękowymi, kryzysami życiowymi, trudnościami w relacjach czy zmianami życiowymi.

Nie jest jednak metodą „na wszystko”. Przy nasilonych objawach, zagrożeniu życia, psychozie lub innych stanach wymagających intensywnej pomocy potrzebna może być także konsultacja psychiatryczna, leczenie medyczne lub inna forma wsparcia.

20. TSR a diagnoza i farmakoterapia

TSR nie jest metodą diagnozy medycznej. Można pracować w tym podejściu z osobą posiadającą diagnozę, ale diagnoza nie musi być centrum każdej rozmowy.

Jeżeli klient przyjmuje leki, ich dawkowanie, odstawianie i zmiany należy omawiać z lekarzem. Psychoterapia może być jednym z elementów szerszego planu leczenia.

21. Co, jeśli klient nie wie, czego chce?

To bardzo częste. Klient nie musi przychodzić z gotowym celem. Można zacząć od pytania: „Czego chce Pani mniej?” i „Co miałyby pojawić się w zamian?”. Czasem pierwszym celem jest odzyskanie choć odrobiny energii, spokoju lub sprawczości.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

22. Co, jeśli nic się nie zmienia?

Brak zmiany jest informacją, a nie porażką. Warto sprawdzić, czy cel jest aktualny, czy sposób pracy jest dopasowany i czy klient potrzebuje dodatkowej pomocy.

W TSR można powiedzieć wprost: „Skoro to, co robimy, nie przynosi oczekiwanego efektu, czego potrzebujemy spróbować inaczej?”. Elastyczność jest ważniejsza niż trzymanie się jednej techniki.

23. Najczęstsze pytania klientów - szybkie odpowiedzi

Czy muszę znać swój cel przed pierwszą sesją? Nie.

Czy mogę mówić o problemach? Tak.

Czy muszę opowiadać o dzieciństwie? Nie, jeśli nie jest to potrzebne do celu klienta.

Czy terapeuta będzie mnie oceniał? Celem TSR jest współpraca i ciekawość, nie ocenianie.

Czy terapia musi trwać długo? Nie – jej długość ustala się indywidualnie.

Czy muszę wykonywać zadania? Nie, choć czasem obserwacje i małe eksperymenty są pomocne.

Czy mogę powiedzieć, że coś mi nie odpowiada? Oczywiście. To ważna część współpracy.

24. Jak rozpoznać dobrą współpracę terapeutyczną?

Dobra współpraca nie oznacza, że każda sesja będzie łatwa. Ważne jest natomiast poczucie, że można mówić o swoich potrzebach, zadawać pytania, nie zgadzać się i wspólnie ustalać kierunek pracy.

Warto zwrócić uwagę, czy terapeuta słucha, nie narzuca gotowych odpowiedzi, potrafi wyjaśnić sposób pracy i wspólnie z klientem sprawdza, czy terapia rzeczywiście pomaga.

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

25. Mini-słownik TSR

Preferowana przyszłość – obraz tego, jak klient chce funkcjonować.

Wyjątki – momenty, gdy problem był słabszy lub klient radził sobie inaczej.

Zasoby – umiejętności, doświadczenia, relacje i cechy wspierające zmianę.

Skalowanie – opisywanie sytuacji lub postępu za pomocą skali, np. 0–10.

Mały krok – konkretne działanie przybliżające do celu.

Komplement – zauważenie i nazwanie tego, co klient zrobił, osiągnął lub co świadczy o jego zasobach.

26. TSR w jednym zdaniu

TSR można najprościej opisać jako wspólne poszukiwanie odpowiedzi na trzy pytania: Czego chcę zamiast tego? Co już działa? Jaki jest mój następny możliwy krok?

Nie trzeba od razu wiedzieć, jak rozwiązać całe swoje życie. Czasem wystarczy znaleźć jedną rzecz, która pokazuje: „Mogę zrobić coś inaczej.”

Dwa pytania do refleksji

1. Co w tym opisie najbardziej pasuje do Pani/Pana doświadczenia?
2. Co chciał(a)by Pani/Pan, aby dzięki terapii było choć trochę inne?

Mapa pierwszej zmiany

Możesz potraktować poniższe pytania jak krótką kartę pracy przed pierwszą sesją.

1	Co jest teraz dla mnie najtrudniejsze?	
2	Co chciał(a)bym, żeby było inaczej?	
3	Po czym poznam małą poprawę?	
4	Co już czasem działa?	
5	Kto lub co może mnie wspierać?	
6	Jaki mały krok mogę zrobić?	

Nie musisz mieć odpowiedzi na wszystkie pytania. Wystarczy jedna myśl, jedno zdanie albo nawet „nie wiem”. Od tego również można zacząć.

Nota końcowa

Materiał ma charakter psychoedukacyjny i nie zastępuje indywidualnej konsultacji, diagnozy ani leczenia. TSR jest podejściem terapeutycznym, a sposób prowadzenia terapii może różnić się zależnie od terapeuty, klienta i sytuacji.

Agnieszka Włoszycka
psycholog • terapeuta TSR
AuRa Pracownia Terapeutyczno-Rozwojowa