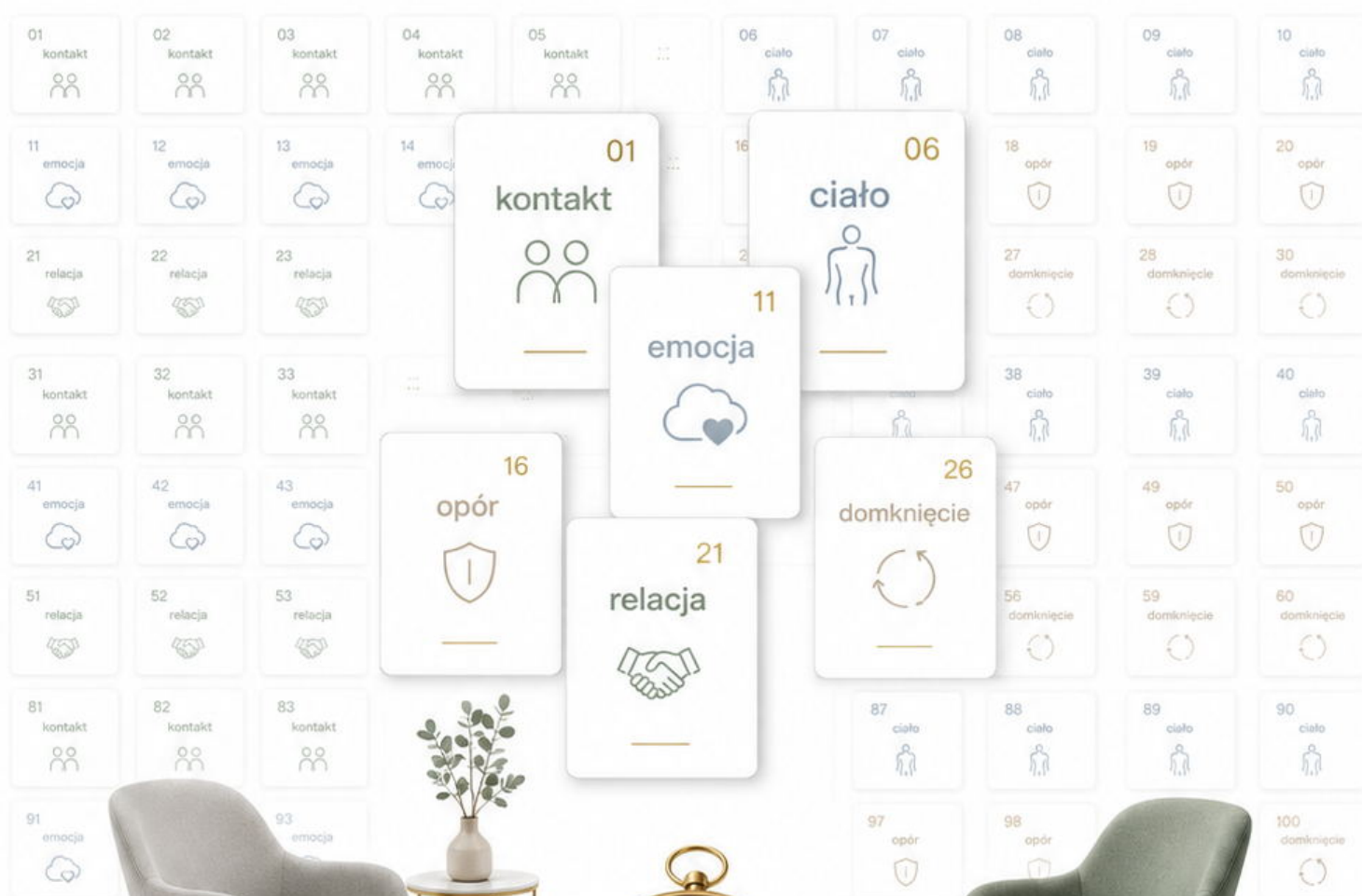


Katalog 100 mikrointerwencji

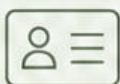
Praktyczny zestaw krótkich interwencji terapeutycznych
do pracy z kontaktem, emocją, ciałem, oporem,
relacją i domknięciem sesji



Narzędzie szybkiego użycia dla terapeutów i specjalistów klinicznych



Prawa autorskie i ważna informacja kliniczna



Ten materiał został przygotowany jako praktyczny katalog mikrointerwencji wspierających pracę terapeutyczną w sesji.



Mikrointerwencja to krótka, precyzyjna reakcja terapeutyczna, która pomaga zatrzymać proces, pogłębić kontakt, nazwać doświadczenie, wrócić do ciała, sprawdzić emocję, zauważyć opór, wzmocnić granicę, otworzyć refleksję lub domknąć fragment pracy.



Katalog nie zastępuje szkolenia psychoterapeutycznego, diagnozy klinicznej, superwizji, psychoterapii własnej, procedur bezpieczeństwa ani odpowiedzialności zawodowej terapeuty. Nie jest zbiorem gotowych zdań do mechanicznego wypowiadania. Każda mikrointerwencja powinna być dostosowana do pacjenta, kontekstu, relacji, poziomu bezpieczeństwa i aktualnego procesu.



W sytuacjach kryzysowych, przy wysokim ryzyku samobójczym, samouszkodzeniach, przemocy, silnej dysocjacji, dekompensacji, aktywnych objawach psychotycznych lub innych stanach wymagających pilnej interwencji, priorytetem jest bezpieczeństwo, odpowiednie procedury, konsultacja i specjalistyczne wsparcie.

© Katalog 100 mikrointerwencji. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Spis treści



Wprowadzenie

03



01

Moduł 01 · Fundamenty mikrointerwencji klinicznych

04, 05, 06, 07, 08, 09



02

Moduł 02 · Mikrointerwencje obecności i kontaktu

10, 11, 12, 13, 14, 15



03

Moduł 03 · Mikrointerwencje słuchania, pauzy i pogłębiania

16, 17, 18, 19, 20, 21



04

Moduł 04 · Mikrointerwencje pracy z ciałem i groundingiem

22, 23, 24, 25, 26, 27



05

Moduł 05 · Mikrointerwencje emocji, potrzeb i znaczenia

28, 29, 30, 31, 32, 33



06

Moduł 06 · Mikrointerwencje oporu, wzorca i uników

34, 35, 36, 37, 38, 39



07

Moduł 07 · Mikrointerwencje granic, relacji i pola kontaktu

40, 41, 42, 43, 44, 45



08

Moduł 08 · Mikrointerwencje integracji, domknięcia i planu po sesji

46, 47, 48, 49



09

Moduł 09 · Karty szybkiego użycia i mapa 100 mikrointerwencji

50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Mała interwencja może zmienić kierunek całej sesji

W terapii nie zawsze potrzeba długiej interpretacji. Czasem wystarczy jedno zdanie, jedna pauza, jedno pytanie, jedno zaproszenie do ciała albo jedno nazwanie procesu, aby pacjent zatrzymał się w ważnym miejscu i usłyszał siebie inaczej.

Mikrointerwencja to krótka, świadoma i celowa reakcja terapeuty. Jej siła nie polega na długości, lecz na trafności. Dobra mikrointerwencja nie zalewa pacjenta wyjaśnieniami. Nie przejmuje procesu. Nie udowadnia wiedzy terapeuty. Pomaga zauważyć to, co właśnie dzieje się w kontakcie, ciele, emocji, relacji lub wzorcu.

Ten katalog zawiera 100 mikrointerwencji uporządkowanych według funkcji klinicznej. Znajdziesz tutaj interwencje do budowania kontaktu, pogłębiania słuchania, pracy z ciałem, emocjami, oporem, granicami, relacją, integracją i domykaniem sesji.

Nie używaj ich mechanicznie. Każde zdanie powinno być wypowiedziane dopiero wtedy, gdy pasuje do pacjenta, procesu i poziomowi bezpieczeństwa. Mikrointerwencja działa najlepiej wtedy, gdy jest prosta, prawdziwa, osadzona w kontakcie i wypowiedziana w odpowiednim momencie.

”

Mikrointerwencja
nie ma błyszczeć.
Ma służyć procesowi.

PROCES TERAPEUTYCZNY



Moduł 01

Fundamenty mikrointerwencji klinicznych

Krótko nie znaczy płytko. Krótko znaczy precyzyjnie.

Trafność



Kontakt



Moment



KARTA
mikrointerwencji

Zwięzłe narzędzie.
Jasny cel. Konkretny efekt.

LUPA
procesu

Dostrzeż wzorec.
Zrozum mechanizm.

KOMPAS
momentu klinicznego

Wybierz właściwy moment.
Interweniuj z wyczuciem.

Krótką reakcja, która otwiera proces



“

Mikrointerwencja jest mała w formie,
ale duża w precyzji.

Moment jest ważniejszy niż liczba słów

Mikrointerwencje są skuteczne wtedy, gdy trafiają w moment, a nie tylko w treść rozmowy.



Użyj mikrointerwencji, gdy

- ☒ pacjent mówi coś ważnego i szybko przechodzi dalej
- ☒ pojawia się emocja, ale pacjent ją omija
- ☒ ciało pokazuje zmianę, której pacjent nie zauważa
- ☒ kontakt zaczyna się oddalać
- ☒ terapeuta czuje pośpiech i potrzebuje prostoty
- ☒ pacjent jest przytłoczony nadmiarem treści
- ☒ w sesji pojawia się cisza wymagająca delikatnego nazwania
- ☒ opór pojawia się subtelnie i warto go opisać bez oskarżenia
- ☒ pacjent potrzebuje ugruntowania zamiast dalszej analizy
- ☒ koniec sesji wymaga domknięcia
- ☒ potrzeba jednego konkretnego pytania zamiast długiej interpretacji
- ☒ terapeuta chce sprawdzić, czy dobrze rozumie proces



**moment
kliniczny**



Nie używaj mikrointerwencji, gdy

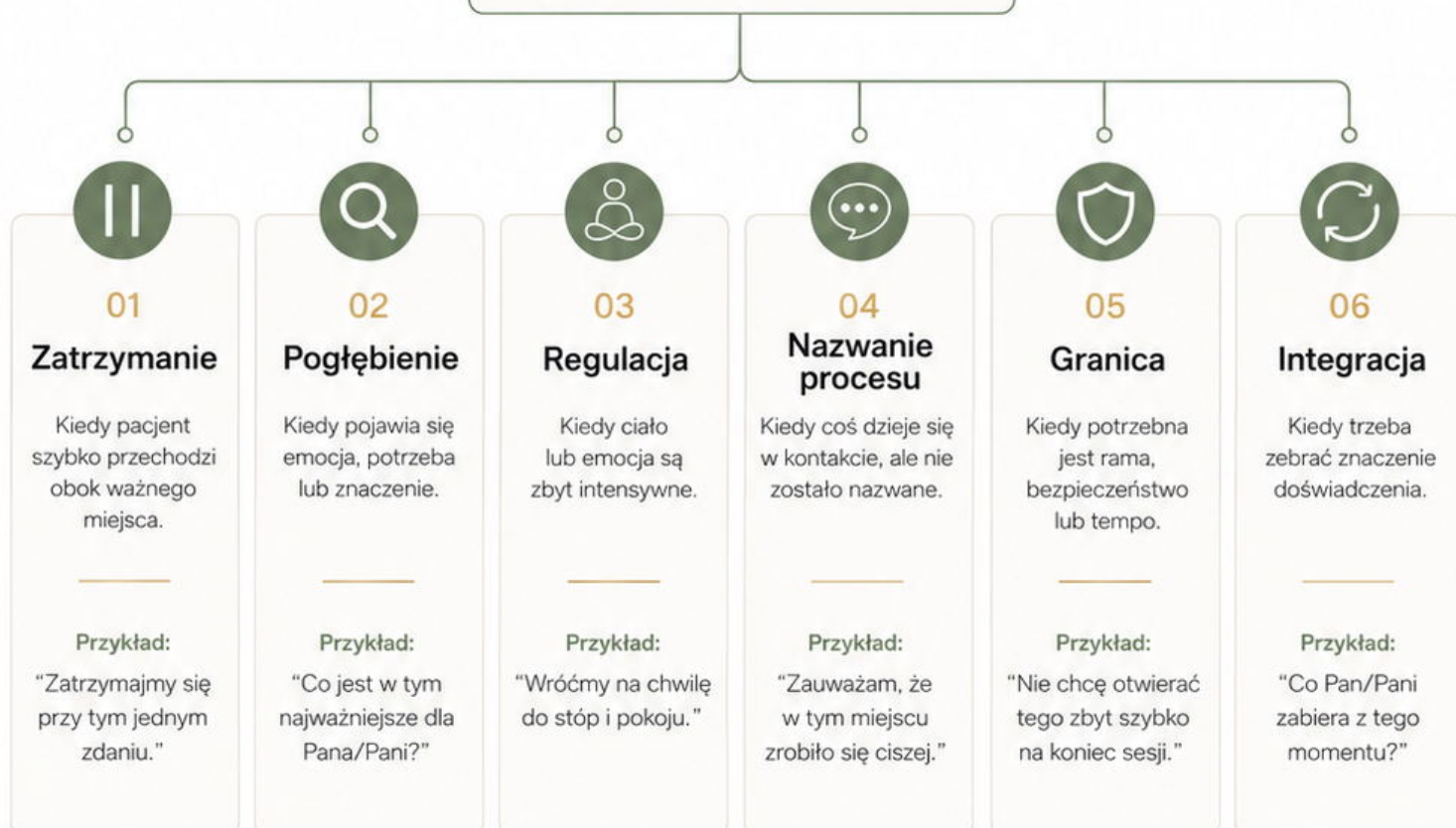
- ☐ chcesz tylko szybko naprawić dyskomfort
- ☐ nie słuchasz pacjenta, tylko szukasz gotowego zdania
- ☐ interwencja ma zastąpić obecność
- ☐ pacjent potrzebuje ciszy, a nie kolejnego pytania
- ☐ sytuacja wymaga procedury bezpieczeństwa, a nie krótkiej refleksji

“

Najlepsza mikrointerwencja pojawia się wtedy, gdy terapeuta słucha procesu, a nie własnego pośpiechu.

Najpierw funkcja, potem zdanie

? co jest potrzebne?



? Pytania terapeutyczne



Jaką funkcję ma mieć moja interwencja?



Czy pacjent potrzebuje teraz więcej kontaktu, więcej struktury czy więcej przestrzeni?



Czy interwencja ma otworzyć, czy domknąć?



Czy to jest moment na słowo, ciszę czy ciało?

“

Nie wybieraj zdania przed rozpoznaniem funkcji.

Krótką interwencja też może być nietrafna

✕ Unikaj



wypowiadania zdań z katalogu
bez kontaktu z pacjentem



używania mikrointerwencji
jako sposobu na unikanie ciszy



zadawania wielu krótkich
pytań pod rząd



brzmienia jak ankieta kliniczna



zbyt szybkiego pogłębiania
emocji



nazywania procesu bez
sprawdzenia z pacjentem



używania technicznego języka



przerywania pacjentowi tylko
dlatego, że masz dobre zdanie



wymuszania odpowiedzi



kończenia każdej wypowiedzi
pacjenta pytaniem



Zamiast tego



najpierw słuchaj



zostaw pauzę



wybierz jedno zdanie



sprawdź reakcję pacjenta



mów prosto



dostosuj tempo



używaj mikrointerwencji
oszczędnie



wracaj do ciała, jeśli pacjent
jest przeciążony



nazwij proces jako hipotezę



pozwól odpowiedzi wybrzmieć

“

*Mikrointerwencja ma otworzyć przestrzeń,
nie wypełnić ją kolejną techniką.*

Zanim wypowiesz krótkie zdanie

-  ☐ Słyszę pacjenta, a nie tylko szukam odpowiedniego zdania.
-  ☐ Wiem, jaką funkcję ma mieć interwencja.
-  ☐ Interwencja jest dopasowana do aktualnego procesu.
-  ☐ Zdanie jest krótkie, proste i zrozumiałe.
-  ☐ Nie używam interwencji, żeby zmniejszyć własny dyskomfort.
-  ☐ Nie zasypuję pacjenta serią pytań.
-  ☐ Sprawdzam poziom bezpieczeństwa i kontaktu.
-  ☐ Mam gotowość zostać przy ciszy po interwencji.
-  ☐ Obserwuję reakcję ciała, głosu i kontaktu pacjenta.
-  ☐ Mogę wycofać, skorygować lub doprecyzować interwencję.
-  ☐ Pamiętam, że mikrointerwencja nie musi być idealna, ale powinna być kontaktowa.
-  ☐ Po interwencji słucham odpowiedzi, a nie planuję od razu następnej techniki.

Funkcja interwencji: _____



Zdanie terapeuty przed wyborem interwencji:

Co naprawdę jest teraz potrzebne:
zatrzymanie, pogłębienie, regulacja, nazwanie,
granica czy domknięcie?

Moduł 02

Mikrointerwencje obecności i kontaktu

Najpierw kontakt. Dopiero potem kierunek pracy.

Obecność



Kontakt



Tu i teraz



4 funkcje obecności na początku pracy

Na początku sesji terapeuta nie musi od razu interpretować, wyjaśniać ani szukać głębi. Często najważniejsze jest zbudowanie obecności — prostej, spokojnej, osadzonej.

Obecność pomaga pacjentowi poczuć, że ktoś naprawdę jest z nim, a nie tylko z treścią problemu.



01

Zatrzymanie tempa

Zwolnijmy na chwilę.

Dobre, gdy pacjent wchodzi z pośpiechem, chaosem lub napięciem.



02

Powrót do tu i teraz

Co jest najbardziej obecne właśnie teraz?

Pomaga wrócić z opowieści do aktualnego doświadczenia.



03

Nazwanie obecności

Jestem z Tobą w tym.

Buduje kontakt i poczucie współobecności.



04

Sprawdzenie gotowości

Od czego najlepiej dziś zacząć?

Daje pacjentowi poczucie wpływu i bezpieczeństwa.

“

Obecność nie musi być rozbudowana.
Ma być prawdziwa i kontaktowa.

Mikrointerwencje 005–008

Zdania, które pogłębiają kontakt



005

Sprawdzenie obecności

Zdanie:

Czy jest Pan/Pani teraz bardziej tutaj czy jeszcze bardziej w tym, co się wydarzyło?

Kiedy pomaga:

Gdy pacjent mówi dużo o wydarzeniach, ale mało o bieżącym doświadczeniu.



006

Jedno ważne zdanie

Zdanie:

Zatrzymajmy się przy tym jednym zdaniu.

Kiedy pomaga:

Pomaga wtedy, gdy w wypowiedzi pojawia się coś ważnego, ale szybko zostaje przykryte kolejnymi treściami.



007

Powrót do kontaktu z terapeutą

Zdanie:

Jak jest mówić to teraz do mnie?

Kiedy pomaga:

Przywraca relacyjny wymiar wypowiedzi i pogłębia kontakt tu i teraz.



008

Nazwanie sposobu mówienia

Zdanie:

Mówi Pan/Pani o tym bardzo szybko.

Kiedy pomaga:

Pomaga zauważyć formę kontaktu, a nie tylko treść opowieści.

Mikrointerwencje 009–012

Zdania obecności gotowe do użycia

009



**Zaproszenie
do zatrzymania**

„Proszę
powiedzieć to
jeszcze raz —
wolniej.”

Pomaga, gdy pacjent
wypowiada ważne
treści automatycznie
lub bez kontaktu
z sobą.

010



**Uznanie
aktualnego stanu**

„Widzę, że to
może być teraz
trudne.”

Daje prosty sygnał
kontakty i regulacji
bez nadmiaru
interpretacji.

011



**Powrót do
jednej emocji**

„Która emocja
jest teraz
najbardziej
obecna?”

Pomaga porządkować
przeżycie i zaprasza
do konkretniejszego
kontakty z sobą.

012



**Sprawdzenie
potrzeby**

„Czego
najbardziej
potrzeba w tej
chwili?”

Wzmacnia orientację
na aktualną potrzebę
zamiast na samą
narrację problemu.



**Obecność pomaga nie przez ilość słów,
lecz przez trafność kontaktu.**

Mapa szybkiego rozeznania: co wspiera kontakt?

Zanim terapeuta wybierze konkretne zdanie,
warto zadać sobie jedno pytanie:



Czego teraz najbardziej
potrzebuje pacjent?



01

**Więcej
kontaktu**

jeśli pacjent
mówi, ale nie
jest obecny.



02

**Więcej
zatrzymania**

jeśli przechodzi
obok ważnego
momentu.



03

**Więcej
regulacji**

jeśli napięcie
jest zbyt
wysokie.



04

**Więcej
prostoty**

jeśli nadmiar
treści rozprasza
kontakt.



05

**Więcej
zgody**

jeśli trzeba
sprawdzić
gotowość i tempo.



Nie wybieraj najciekawszej interwencji.
Wybierz tę, która najlepiej służy **kontaktowi**.

Karta praktyki terapeutycznej

12 zdań obecności i kontaktu, które warto ćwiczyć

Wybierz zdanie z katalogu lub stwórz własne.

Zapisz je prostym językiem, a potem sprawdź,

kiedy naprawdę jest pomocne.

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12



Pytania do refleksji

01

Które zdania brzmią naturalnie w moim stylu pracy?

02

Które wymagają uproszczenia?

03

Po czym poznam, że używam ich kontaktowo, a nie mechanicznie?

Moduł 03

Mikrointerwencje słuchania, pauzy i pogłębiania

Słuchanie nie przyspiesza procesu. Ono go otwiera.

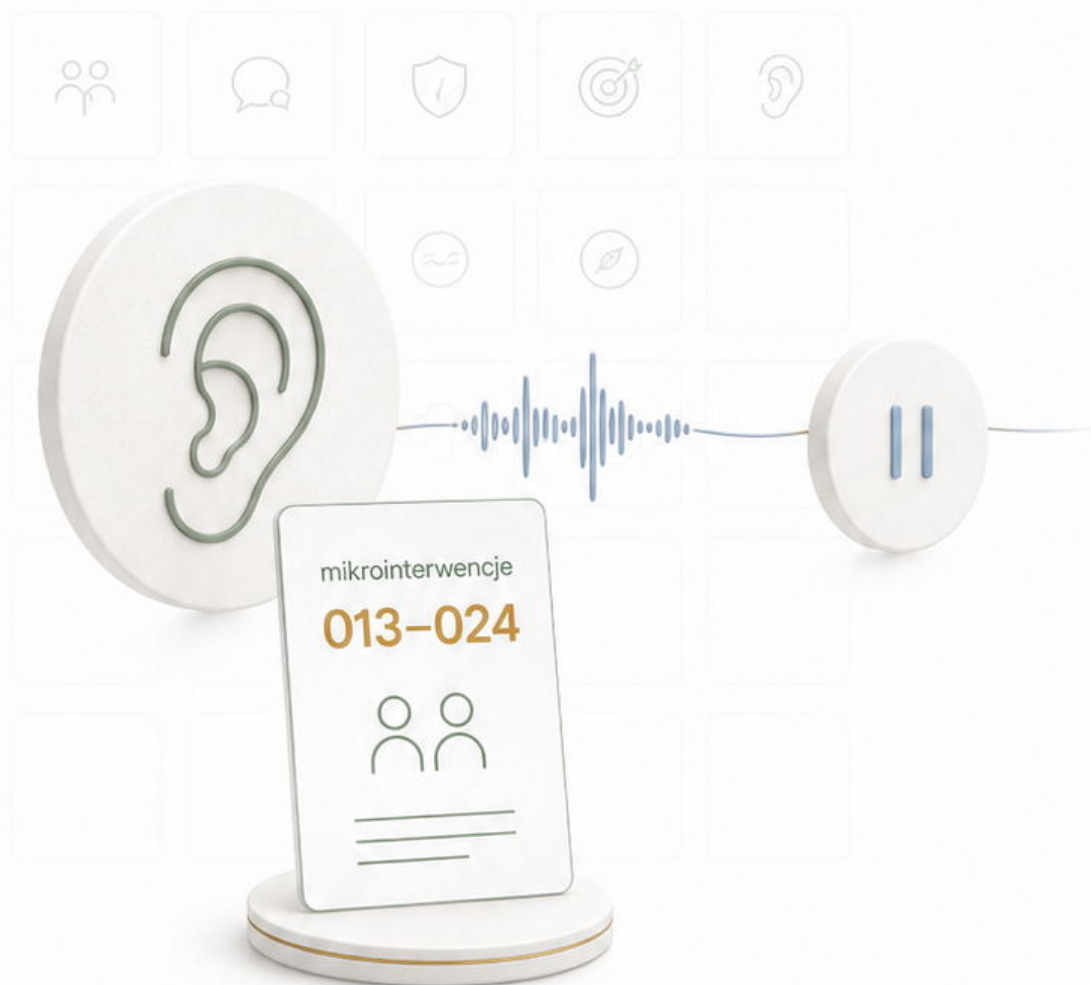
Słuchanie



Pauza



Pogłębienie



Mikrointerwencje 013–016

Słuchanie, które pomaga pacjentowi usłyszeć siebie

013



Powtórzenie kluczowego słowa

Powiedział Pan/Pani:
„nie mam już siły”.

Dobre wtedy,
gdy jedno sformułowanie
niesie duży ciężar
emocjonalny.

014



Podkreślenie znaczącego fragmentu

„Zatrzymałbym się
przy tym jednym
zdaniu.”

Pomaga, gdy coś
ważnego pojawia się
i zaraz znika w dalszej
wypowiedzi.

015



Sprawdzenie, co wybrzmiało

“Co najbardziej
wybrzmiewa z tego,
co Pan/Pani
powiedział(a)?”

Pomaga pogłębić
i uporządkować
najważniejszy wątek.

016



Odbicie tonu lub rytmu

“Mówi Pan/Pani o tym
bardzo szybko /
bardzo cicho.”

Przydaje się,
gdy forma mówienia
pokazuje ważny
element procesu.

”

**Dobre słuchanie
nie dodaje treści.
Pomaga wydobyć to,
co już się pojawiło.**

Mikrointerwencje 017–020

Pauza i słuchanie w praktyce

**017**

Pauza wspierająca

Możemy na chwilę zostać w ciszy.

Pomaga po ważnym zdaniu, emocji lub wtedy, gdy pacjent potrzebuje chwili na doświadczenie.

**018**

Zaproszenie do dokończenia

I co dalej?

Dobre wtedy, gdy pacjent dotknął czegoś ważnego, ale zatrzymał wypowiedź zbyt szybko.

**019**

Prośba o doprecyzowanie

Co to dokładnie znaczy: „wszystko się sypie”?

Pomaga przejść od ogólnego sformułowania do bardziej konkretnego doświadczenia.

**020**

Nazwanie momentu zatrzymania

Mam wrażenie, że zatrzymało się coś ważnego.

Przydatne, gdy pojawia się cisza, przerwanie albo moment zawieszenia.

Mikrointerwencje 021–024

Pytania, które pomagają pogłębić doświadczenie

021



Wskazanie miejsca pogłębienia

Tutaj właśnie chciałbym
się zatrzymać.

Pomaga zaznaczyć,
że dany moment
zasługuje na większą
uwagę.

022



Pytanie o znaczenie

Co to dla Pana/Pani
znaczy?

Prowadzi od opisu
zdarzenia do osobistego
sensu doświadczenia.

023



Pytanie o wpływ

Jak to teraz na
Pana/Panią działa?

Pomaga przejść
od faktu do
bezpośredniego
przeżywania.

024



Rozpoznanie ukrytej potrzeby

Czego było tam
najbardziej potrzeba?

Przydaje się, gdy pod
skargą lub opowieścią
kryje się niezaspokojona
potrzeba.

“

Pogłębianie nie polega
na dociskaniu. Polega
na podążaniu za tym,
co żywe.

Jak pomóc pacjentowi znaleźć najważniejszy punkt?

Ta strona zawiera mikrointerwencje, które pomagają porządkować materiał sesji i wyłonić z wielu wątków to, co naprawdę domaga się uwagi terapeutycznej.

025



Najważniejsze zdanie

Zdanie:

Które zdanie z tego wszystkiego jest dziś najważniejsze?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent mówi dużo i trudno rozpoznać centralny temat.

Funkcja:

porządkowanie i wyłanianie figury

026



Wątek, który wraca

Zdanie:

Zauważam, że ten motyw wraca już któryś raz.

Kiedy użyć:

Gdy w sesji powtarza się temat, emocja, relacja lub wzorec.

Funkcja:

rozpoznanie powtarzalności

027



Co zostaje po opowieści

Zdanie:

Kiedy odkładamy szczegóły, co zostaje jako najważniejsze?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent jest zanurzony w szczegółach i traci kontakt z sensem.

Funkcja:

wydobycie znaczenia spod treści

028



Jedno miejsce do pracy

Zdanie:

Z tych kilku tematów wybierzmy jedno miejsce, które dziś naprawdę potrzebuje uwagi.

Kiedy użyć:

Gdy sesja jest rozproszona albo pacjent przynosi wiele problemów naraz.

Funkcja:

skupienie procesu

“

Sedno nie zawsze jest najgłośniejszym tematem. Czasem jest tym, co wraca po cichu.

Ćwiczenie: pauza, słuchanie i jedno trafne pytanie

Ta strona daje terapeutę kartę praktyki dla mikrointerwencji słuchania, pauzy i pogłębiania. Celem jest trenowanie uważnego wyboru jednego krótkiego zdania zamiast automatycznego zadawania wielu pytań.

01 Wybrana mikrointerwencja

Numer i nazwa: _____

02 Co usłyszałem/usłyszałam pod treścią?

emocja / ciało / pauza / ton głosu / niewypowiedziane / inne: _____

03 Czy przed interwencją była pauza?

☐ tak ☐ nie ☐ częściowo ☐ nie pamiętam

04 Funkcja interwencji

słuchanie procesu / pauza / pogłębienie / wytonienie sedna / dawkowanie / inne: _____

05 Zdanie wypowiedziane w sesji

06 Reakcja pacjenta

07 Czy interwencja otworzyła przestrzeń, czy ją zamknęła?

08 Czego uczę się o swoim tempie jako terapeuta?



W jednej sesji użyj tylko jednej mikrointerwencji pogłębiającej.
Po jej wypowiedzeniu nie dodawaj od razu kolejnego pytania.
Zostaw przestrzeń na odpowiedź.



słucham



pauzuję



pytam



czekam



Jedno trafne pytanie potrzebuje po sobie ciszy,
aby mogło pracować.

Moduł 04

Mikrointerwencje pracy z ciałem i groundiingiem

Ciało nie musi czuć wszystkiego. Wystarczy bezpieczny punkt kontaktu.

Ciało • Podparcie • Regulacja



Jak zaprosić ciało bez presji?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające pacjentowi łagodnie zauważyć ciało. Ich celem jest zwiększenie kontaktu z odczuciem, ale bez forsowania emocji, oddechu ani pełnego skanowania ciała.



029

Jedno miejsce w ciele

Zdanie:

Czy jest jedno miejsce w ciele, które można teraz zauważyć bez nacisku?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent mówi o emocji, ale nie ma kontaktu z ciałem.

Funkcja:

łagodne wejście w świadomość somatyczną



030

Ciało mówi coś pierwsze

Zdanie:

Zanim to wyjaśnimy, sprawdźmy, co ciało pokazuje w tym momencie.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent szybko przechodzi do analizy, a ciało sygnalizuje napięcie.

Funkcja:

przejście od analizy do doświadczenia



031

Brak czucia też jest informacją

Zdanie:

Jeśli nic Pan/Pani nie czuje, to też jest ważna informacja. Nie musimy tego przełamywać.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent mówi o pustce, odcięciu lub braku dostępu do ciała.

Funkcja:

normalizacja odcięcia i zmniejszenie presji



032

Ciało bez interpretacji

Zdanie:

Na razie tylko zauważmy to odczucie, bez tłumaczenia, co oznacza.

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta lub pacjent zbyt szybko interpretuje sygnały ciała.

Funkcja:

utrzymanie obserwacji bez nadinterpretacji

“

Kontakt z ciałem zaczyna się od **zgody na to, co jest dostępne**, a nie od wymuszania pełnego czucia.

Jak pomóc pacjentowi wrócić do tu i teraz?

Ta strona zawiera mikrointerwencje wspierające ugruntowanie, kontakt z podłożem i orientację w przestrzeni. Są szczególnie przydatne przy zalaniu emocjonalnym, odcięciu, rozproszeniu, lęku lub przeciążeniu.



033

Stopy na podłodze

Zdanie:

Sprawdźmy, czy może Pan/Pani poczuć kontakt stóp z podłogą.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent jest rozregulowany, zalany emocją lub traci kontakt z tu i teraz.

Funkcja:

ugruntowanie przez podparcie



034

Krzeseł jako oparcie

Zdanie:

Czy ciało może zauważyć, że krzesło trochę je podtrzymuje?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent jest napięty, przeciążony lub próbuje wszystko utrzymać sam.

Funkcja:

wzmocnienie doświadczenia oparcia



035

Orientacja w pokoju

Zdanie:

Rozejrzyjmy się przez chwilę po pokoju i zauważmy, gdzie jesteśmy teraz.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent traci orientację w teraźniejszości, wpada w wspomnienie lub silną emocję.

Funkcja:

powrót do aktualnej przestrzeni



036

Trzy rzeczy teraz

Zdanie:

Proszę nazwać trzy rzeczy, które Pan/Pani widzi teraz w tym pokoju.

Kiedy użyć:

Gdy potrzebna jest prosta, konkretna orientacja sensoryczna.

Funkcja:

stabilizacja przez wzrok i teraźniejszość

“

Grounding nie służy temu, aby odciąć emocję.
Służy temu, aby pacjent miał więcej podparcia,
gdy emocja jest obecna.

Jak regulować bez forsowania **uspokojenia?**

Ta strona zawiera mikrointerwencje wspierające regulację przez oddech, dłonie i minimalny ruch. Ich celem jest przywrócenie wpływu i kontaktu, nie wymuszenie relaksu.



037

Oddech bez poprawiania

Zdanie:

Nie musimy zmieniać oddechu. Wystarczy zauważyć, jaki jest teraz.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent kontroluje oddech lub czuje presję, żeby oddychać »dobrze«.

Funkcja:

zmniejszenie presji regulacyjnej



038

Dłonie jako kotwica

Zdanie:

Może Pan/Pani zauważyć kontakt dłoni z kolanami albo z krzesłem.

Kiedy użyć:

Gdy oddech jest zbyt trudny, a pacjent potrzebuje prostego punktu kontaktu.

Funkcja:

kotwiczenie przez dotyk i granicę



039

Minimalny ruch

Zdanie:

Czy ciało może zrobić jeden bardzo mały ruch, który przywróci trochę wpływu?

Kiedy użyć:

Przy zamrożeniu, napięciu, odcięciu lub poczuciu bezradności.

Funkcja:

odzyskanie sprawczości przez mikro-ruch



040

Mniej zamiast więcej

Zdanie:

Zróbmy mniej. Tylko tyle, ile ciało może teraz bezpiecznie przyjąć.

Kiedy użyć:

Gdy ćwiczenie somatyczne robi się zbyt intensywne.

Funkcja:

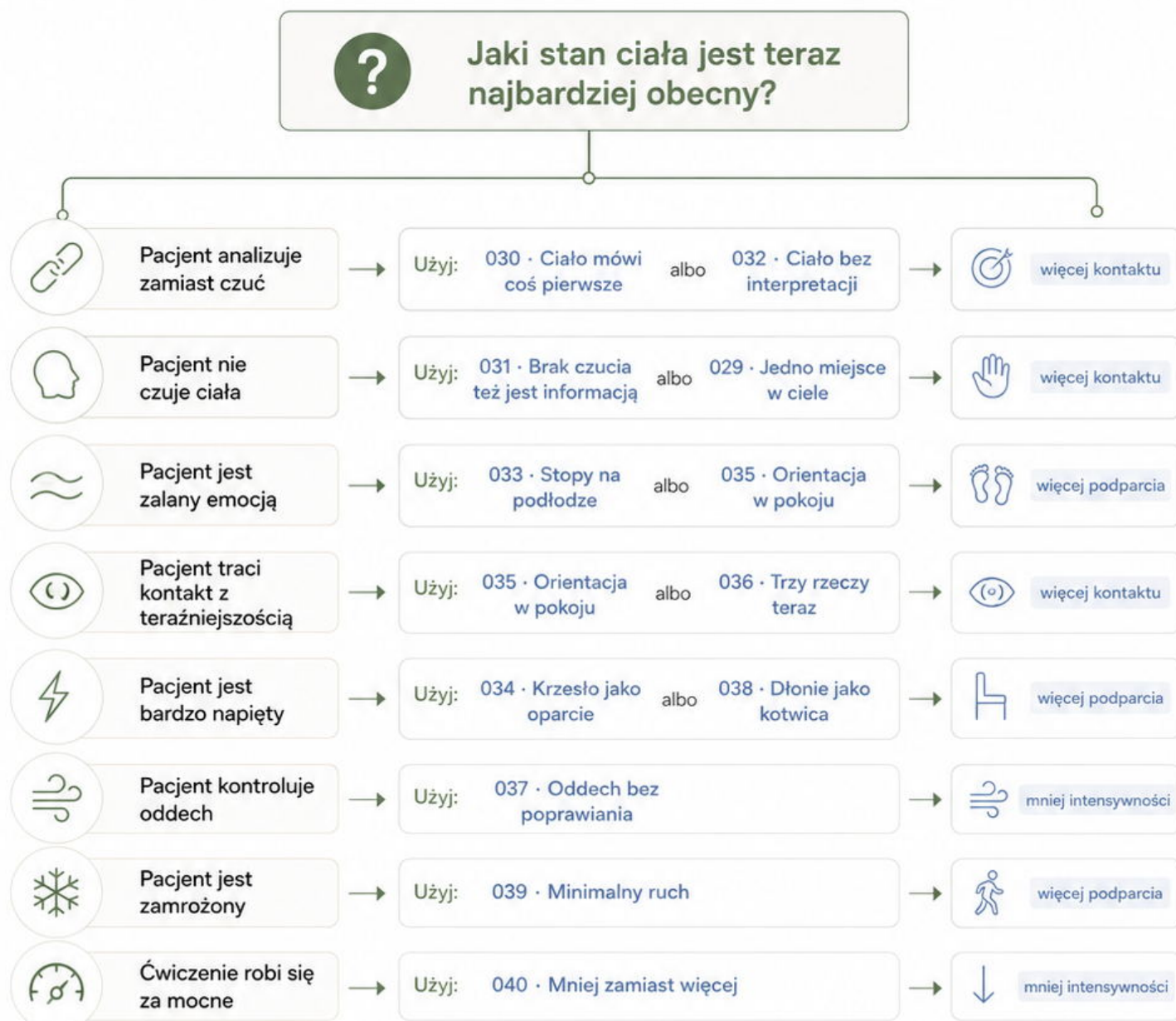
dawkowanie kontaktu z ciałem

“

Regulacja nie oznacza wymuszania spokoju.
Oznacza szukanie **dawki kontaktu**, którą ciało może przyjąć.

Która mikrointerwencja pasuje do stanu ciała?

Ta strona porządkuje mikrointerwencje 029–040 według stanów pacjenta. Ma pomóc terapeutcie dobrać interwencję do sytuacji: odcięcie, zalanie, analiza, brak czucia, napięcie, zamrożenie lub przeciążenie ćwiczeniem.



Dobór interwencji somatycznej zaczyna się od pytania: czy ciało potrzebuje **więcej kontaktu**, **więcej podparcia**, czy **mniej intensywności**?

Ćwiczenie: mikrointerwencja somatyczna bez presji

Ta strona daje terapeutę kartę praktyki dla mikrointerwencji pracy z ciałem i groundingiem. Celem jest nauczenie się proponowania interwencji somatycznych krótko, bezpiecznie i z poszanowaniem zgody pacjenta.

01 Wybrana mikrointerwencja

Numer i nazwa: _____

02 Stan pacjenta przed interwencją

odcięcie / zalenie / napięcie / analiza / zamrożenie / lęk / rozproszenie / inne: _____

03 Czy była zgoda?

tak / nie / częściowo / interwencja została zmieniona

04 Zdanie wypowiedziane w sesji

05 Reakcja ciała pacjenta

06 Czy interwencja zwiększyła kontakt, czy przeciążenie?

07 Co należało zrobić mniej, wolniej lub inaczej?

08 Jaki punkt kontaktu był najbezpieczniejszy?

stopy / krzesło / dłonie / pokój / oddech / ruch / inny: _____



W jednej sesji wybierz mikrointerwencję somatyczną tylko wtedy, gdy służy bezpieczeństwu i kontaktowi. Zawsze sprawdź reakcję pacjenta.



“

Najważniejsze pytanie po mikrointerwencji somatycznej brzmi:
czy pacjent ma więcej wpływu?

Moduł 05

Mikrointerwencje emocji, potrzeb i znaczenia

Emocja niesie informację. Potrzeba pokazuje kierunek.

Emocja



Potrzeba



Sens



Jak nazwać emocję bez narzucania interpretacji?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające rozpoznać emocję i zaprosić pacjenta do kontaktu z nią bez nacisku, etykietowania lub wymuszania przeżycia.



041

Jaka emocja jest najbliższej

Zdanie:

Jaka emocja jest teraz najbliższej, nawet jeśli nie jest jeszcze wyraźna?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent opisuje trudną sytuację, ale emocja nie została nazwana.

Funkcja:

łagodne rozpoznanie emocji



042

Może to być

Zdanie:

Zastanawiam się, czy pod spodem może być trochę złości, smutku, lęku albo wstydu. Co z tego pasuje, a co nie?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent ma trudność ze znalezieniem słowa dla emocji.

Funkcja:

podanie opcji bez narzucania



043

Emocja w ciele

Zdanie:

Gdyby ta emocja miała miejsce w ciele, gdzie byłaby najbardziej zauważalna?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent ma dostęp do emocji, ale warto połączyć ją z doświadczeniem somatycznym.

Funkcja:

łączenie emocji z ciałem



044

Nie musimy jej powiększać

Zdanie:

Nie musimy tej emocji powiększać. Możemy tylko zauważyć, że jest.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent obawia się zalanania emocjonalnego lub utraty kontroli.

Funkcja:

normalizacja obecności emocji bez eskalacji

“

Nazwanie emocji nie powinno być nakazem czucia. Powinno być zaproszeniem do rozpoznania.

Czego ta emocja potrzebuje?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające przejść od emocji do potrzeby.

Celem nie jest szybkie rozwiązanie problemu, ale rozpoznanie, co emocja próbuje pokazać: granicę, wsparcie, uznanie, odpoczynek, bezpieczeństwo, bliskość lub autonomię.



045

Potrzeba pod emocją

Zdanie:

Gdyby ta emocja mówiła o jakiejś potrzebie, jaka potrzeba mogłaby być pod spodem?

Kiedy użyć:

Gdy emocja została nazwana, ale jej sens nadal nie jest jasny.

Funkcja:

przejście od emocji do potrzeby



046

Czego zabrakło

Zdanie:

Czego zabrakło Panu/Pani w tamtej sytuacji?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent mówi o zranieniu, rozczarowaniu, konflikcie lub poczuciu niewidzialności.

Funkcja:

rozpoznanie niespełnionej potrzeby



047

Potrzeba bez żądania

Zdanie:

Spróbujmy nazwać potrzebę, zanim zdecydujemy, co ktoś powinien zrobić.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent przechodzi szybko do pretensji, żądania, decyzji lub oskarżenia.

Funkcja:

oddzielenie potrzeby od strategii



048

Jedna najważniejsza potrzeba

Zdanie:

Z tych wszystkich potrzeb, która jest teraz najbardziej centralna?

Kiedy użyć:

Gdy pojawia się wiele potrzeb i proces zaczyna się rozpraszać.

Funkcja:

wyłonienie figury potrzeby

“

Potrzeba nie jest tym samym co żądanie.
Potrzeba pokazuje kierunek kontaktu.

Co to doświadczenie mówi o pacjencie i jego świecie?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające pacjentowi rozpoznać osobiste znaczenie doświadczenia. Chodzi o przejście od opisu wydarzenia do pytania: co to znaczy dla mnie, o czym to mówi, jaki wzorzec ujawnia i jaki wybór staje się możliwy.



049

Znaczenie dla mnie

Zdanie:

Co to znaczy dla Pana/Pani osobiście, a nie tylko jako fakt?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent opisuje sytuację rzeczowo, ale osobisty sens pozostaje ukryty.

Funkcja:

pogłębienie znaczenia



050

Stare znaczenie

Zdanie:

Czy to doświadczenie dotyczy czegoś znanego z wcześniejszych relacji lub sytuacji?

Kiedy użyć:

Gdy reakcja pacjenta jest silniejsza niż aktualna sytuacja lub przypomina dawny wzorzec.

Funkcja:

połączenie teraźniejszości z powtarzalnym znaczeniem



051

Co to pokazuje

Zdanie:

Co ta sytuacja pokazuje o tym, jak Pan/Pani zwykle chroni siebie?

Kiedy użyć:

Gdy widoczny jest wzorzec obronny, ale pacjent jeszcze go nie rozpoznaje.

Funkcja:

rozpoznanie strategii ochronnej



052

Nowe znaczenie

Zdanie:

Czy po tej rozmowie to doświadczenie ma choć trochę inne znaczenie niż na początku?

Kiedy użyć:

Pod koniec fragmentu pracy, gdy nastąpiło przesunięcie w rozumieniu.

Funkcja:

integracja i aktualizacja sensu

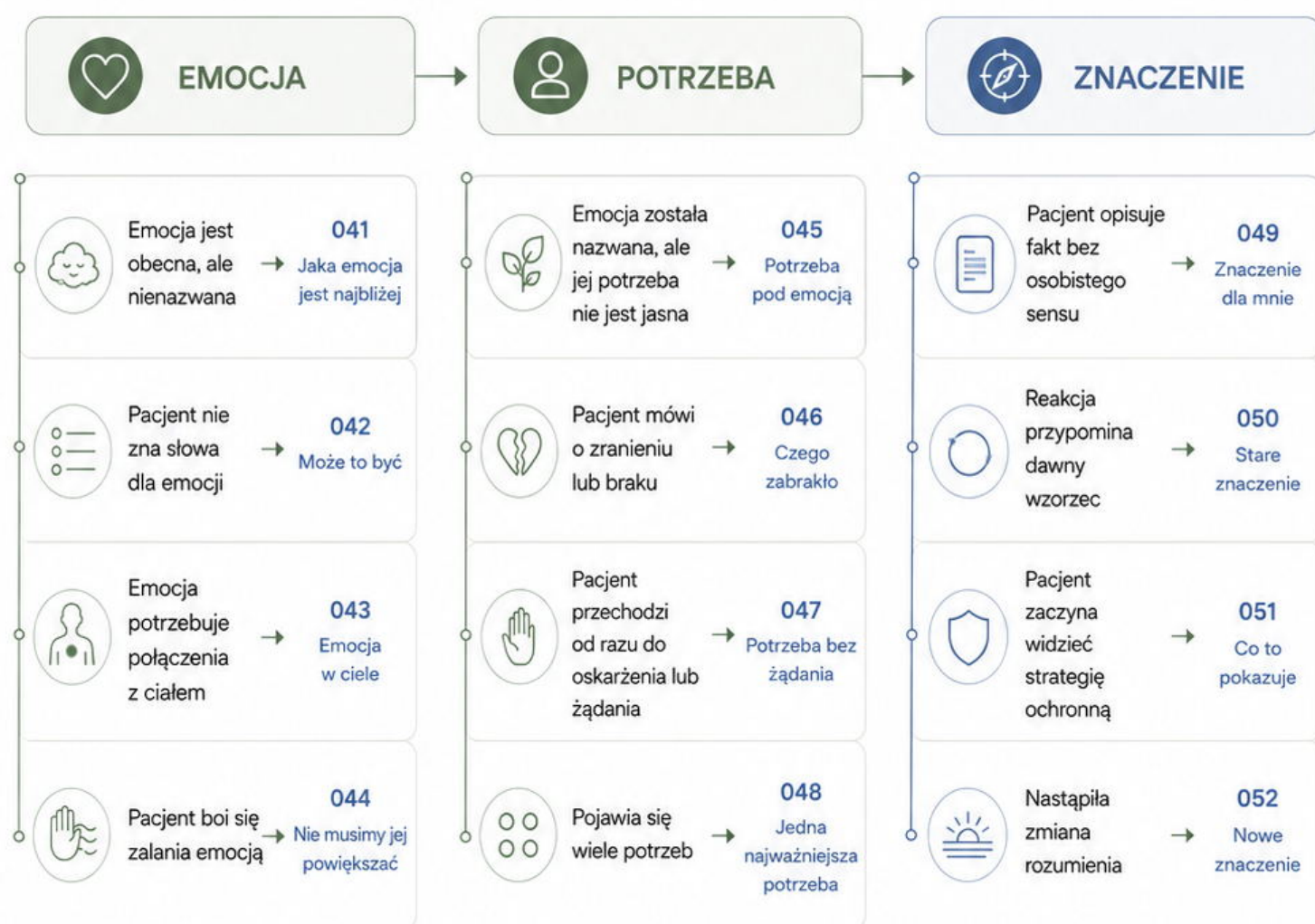
“

To samo wydarzenie może zmienić swoje znaczenie, gdy pacjent zobaczy emocję, potrzebę i wzorzec.

Która mikrointerwencja pasuje do pracy z emocją?

Ta strona porządkuje mikrointerwencje 041–052 według sytuacji klinicznych.

Ma pomóc terapeutcie wybrać, czy potrzebne jest nazwanie emocji, podanie opcji, kontakt z ciałem, rozpoznanie potrzeby, oddzielenie potrzeby od żądania czy integracja znaczenia.



“

Nie każda emocja wymaga pogłębienia.
Czasem potrzebuje nazwania,
czasem ciała, czasem granicy,
a czasem domknięcia.

Ćwiczenie: od emocji do potrzeby

Ta strona daje terapeutę kartę praktyki dla mikrointerwencji emocji, potrzeb i znaczenia. Celem jest ćwiczenie krótkiego, łagodnego przejścia od emocjonalnego materiału do rozpoznania potrzeby i sensu doświadczenia.

01 Wybrana mikrointerwencja

Numer i nazwa: _____

02 Emocja obecna w sesji

złość / smutek / lęk / wstyd / ulga / tęsknota / bezradność / inna: _____

03 Czy emocja została nazwana przez pacjenta czy terapeutę?

pacjent / terapeuta / wspólnie / nie została nazwana

04 Potrzeba pod emocją _____

05 Zdanie wypowiedziane w sesji _____

06 Reakcja pacjenta _____

07 Czy interwencja pogłębiła kontakt, czy była za szybka? _____

08 Jakie znaczenie pojawiło się po tej interwencji? _____

09 Co warto kontynuować w kolejnej sesji? _____



W jednej sesji spróbuj jednej mikrointerwencji, która łączy emocję z potrzebą.

Nie przechodź zbyt szybko do rozwiązywania.



emocja



potrzeba



znaczenie

“

Kiedy potrzeba zostaje nazwana, pacjent często odzyskuje więcej jasności i wpływu.

Moduł 06

Mikrointerwencje oporu, wzorca i uników

Opór nie jest przeszkodą poza procesem.
Opór jest częścią procesu.

Opór



Wzorzec



Ochrona



Jak nazwać zatrzymanie bez oskarżania?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające zauważyć opór lub zatrzymanie procesu w sposób opisowy, łagodny i nienaruszający. Celem jest otwarcie ciekawości, nie zawstydzenie pacjenta.



053

Coś się zatrzymało

Zdanie:

Mam wrażenie, że w tym miejscu coś się zatrzymało.

Kiedy użyć:

Gdy pojawia się nagła pauza, zmiana energii, milczenie lub wycofanie.

Funkcja:

opis procesu bez oskarżenia



054

Zatrzymanie jako informacja

Zdanie:

To zatrzymanie może być ważną informacją, nie problemem do przełamania.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent czuje wstyd lub frustrację z powodu braku odpowiedzi.

Funkcja:

normalizacja oporu



055

Co było tuż przed

Zdanie:

Co wydarzyło się tuż przed tym, jak kontakt się zatrzymał?

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta chce znaleźć moment uruchomienia oporu.

Funkcja:

rozpoznanie progu oporu



056

Nie musimy iść dalej

Zdanie:

Nie musimy iść dalej. Możemy sprawdzić, czego to miejsce potrzebuje.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent broni się przed dalszym pogłębianiem lub traci poczucie wpływu.

Funkcja:

przywrócenie bezpieczeństwa i wyboru

“

Nazwanie oporu powinno **zmniejszać walkę**, a nie ją zwiększać.

Czego opór próbuje pilnować?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające zobaczyć opór jako próbę ochrony przed emocją, wstydem, zmianą, bliskością, granicą lub odpowiedzialnością. Celem jest zrozumienie funkcji, nie usunięcie oporu.



057

Funkcja ochronna

Zdanie:

Gdyby ten opór próbował Pana/Panią chronić, przed czym mógłby chronić?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent rozpoznaje zatrzymanie, ale nie rozumie jego sensu.

Funkcja:

badanie ochronnej funkcji oporu



058

Za szybko

Zdanie:

Czy jakaś część Pana/Pani mówi: to za szybko?

Kiedy użyć:

Gdy tempo procesu wyraźnie przekracza gotowość pacjenta.

Funkcja:

rozpoznanie granicy i potrzeby wolniejszego tempa



059

Przed czym nie teraz

Zdanie:

Co mogłoby być zbyt trudne, gdybyśmy dotknęli tego właśnie teraz?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent unika tematu, ale terapeuta chce uszanować możliwą funkcję ochronną.

Funkcja:

badanie ryzyka bez nacisku



060

Opór jako strażnik

Zdanie:

Może potraktujmy ten opór jak strażnika, który czegoś pilnuje.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent jest gotowy spojrzeć na opór z ciekawością i mniejszą samokrytyką.

Funkcja:

zmiana relacji pacjenta do oporu

“

Opór często mówi:
to ważne, ale jeszcze nie dość bezpieczne.

Jak zauważyć stary wzorzec w aktualnym momencie?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające rozpoznać powtarzający się wzorzec: automatyczną strategię, pętlę relacyjną, krótki zysk i długi koszt. Interwencje mają otwierać świadomość, nie zawstydzają pacjenta.



061

To brzmi znajomo

Zdanie:

Czy ten sposób reagowania jest Panu/Pani skądś znany?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent opisuje reakcję, która prawdopodobnie powtarza się w wielu sytuacjach.

Funkcja:

rozpoznanie powtarzalności



062

Krótko pomaga, długo kosztuje

Zdanie:

Co ten sposób daje od razu, a co kosztuje później?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent widzi strategię, ale nie widzi jeszcze jej ambiwalentnej funkcji.

Funkcja:

rozpoznanie zysku i kosztu wzorca



063

Pętla

Zdanie:

Spróbujmy zobaczyć tę sytuację jak pętlę: co ją uruchamia, co Pan/Pani robi i co potem się powtarza?

Kiedy użyć:

Gdy potrzebna jest mapa wzorca.

Funkcja:

strukturyzowanie powtarzającego się procesu



064

Punkt pauzy

Zdanie:

Gdzie w tej pętli może pojawić się choć mała pauza?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent zaczyna rozumieć wzorzec i potrzebuje miejsca możliwego wpływu.

Funkcja:

szukanie pierwszego punktu wyboru

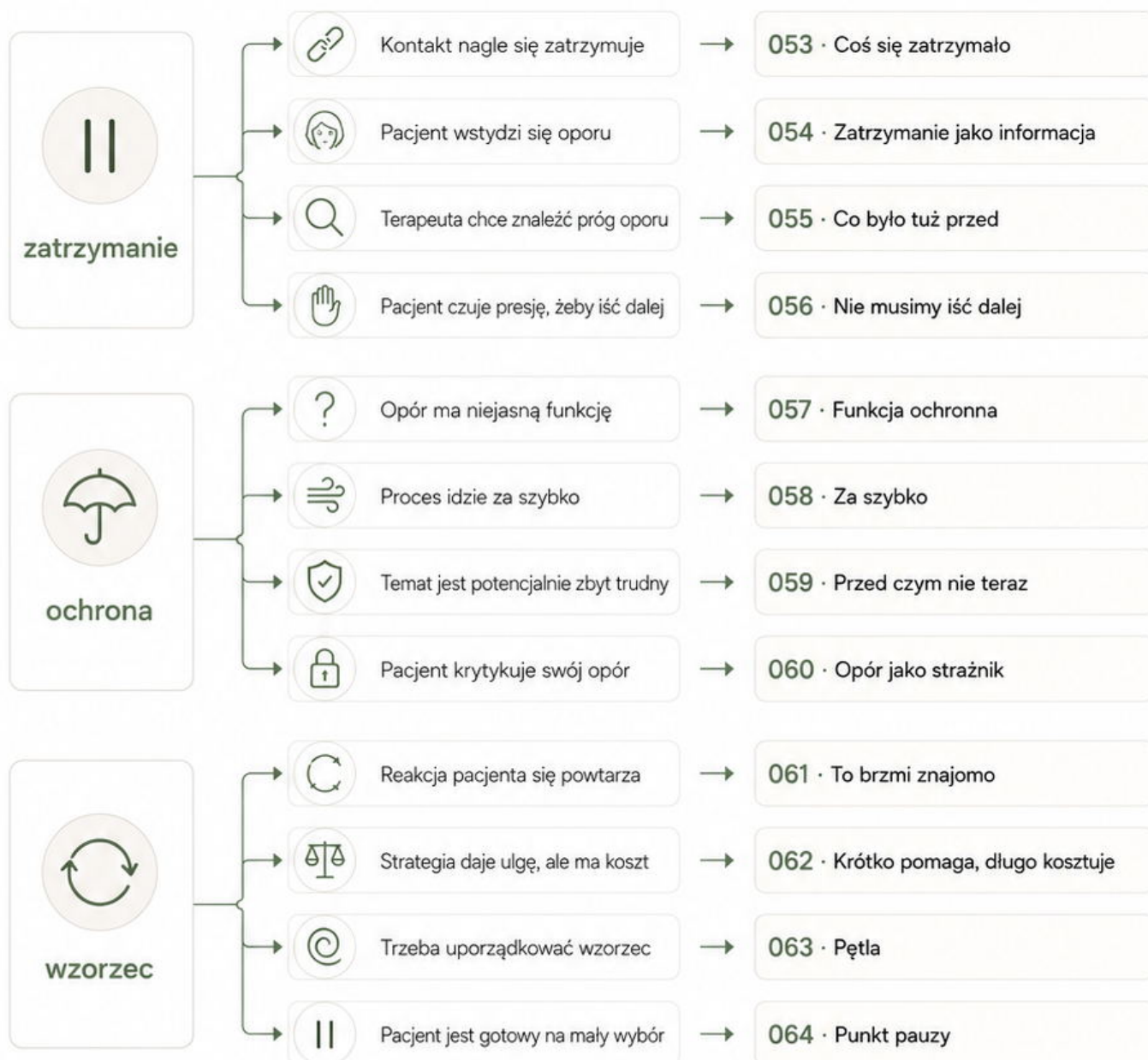
“

Wzorzec przestaje być całkowicie automatyczny, gdy pacjent znajduje **pierwszy punkt pauzy**.

Która mikrointerwencja pasuje do zatrzymania procesu?

Ta strona porządkuje mikrointerwencje 053–064 według sytuacji klinicznych.

Ma pomóc terapeutcie wybrać, czy potrzebne jest opisanie oporu, spowolnienie, rozpoznanie funkcji ochronnej, badanie wzorca, kosztu lub punktu pauzy.



“

W pracy z oporem pytanie brzmi nie: jak to przełamać, lecz: co to **zatrzymanie** pokazuje o **bezpieczeństwie**, **wzorcu** i **kontakcie**?

Ćwiczenie: opór jako informacja

Ta strona daje terapeutę kartę praktyki dla mikrointerwencji oporu, wzorca i uników. Celem jest ćwiczenie nazywania zatrzymania w sposób opisowy, bez oskarżania pacjenta i bez nacisku na przełamanie.

01 Wybrana mikrointerwencja

Numer i nazwa: _____

02 Forma oporu lub zatrzymania

milczenie / śmiech / zmiana tematu / analiza / brak czucia / spóźnienie /
zgoda bez kontaktu / inna: _____

03 Co wydarzyło się tuż przed?

04 Możliwa funkcja ochronna

05 Zdanie wypowiedziane w sesji

06 Reakcja pacjenta

07 Czy interwencja zwiększyła ciekawość czy obronę?

08 Czy pojawił się element wzorca?

09 Jaki był najbezpieczniejszy następny krok?



W jednej sesji spróbuj nazwać zatrzymanie opisowo, bez używania słowa »opór«, jeśli mogłoby ono zabrzmieć oskarżająco.



przed



zatrzymanie



funkcja



następny krok



Opór staje się materiałem terapeutycznym
dopiero wtedy, gdy nie trzeba z nim walczyć.

Moduł 07

Mikrointerwencje granic, relacji i pola kontaktu

Granica nie przerywa kontaktu. Dobra granica chroni kontakt.

Granica



Relacja



Bezpieczeństwo



Jak sprawdzić zgodę bez osłabiania procesu?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające terapeutom pracować z tempem, zgodą i bezpieczeństwem. Ich celem jest utrzymanie kontaktu bez nacisku oraz upewnienie się, że pacjent ma wpływ na głębokość pracy.



065

Zgoda na zatrzymanie

Zdanie:

Czy możemy zatrzymać się przy tym miejscu, czy to na teraz za dużo?

Kiedy użyć:

Gdy temat staje się emocjonalnie ważny, ale terapeuta chce sprawdzić gotowość pacjenta.

Funkcja:

sprawdzenie zgody i tempa



066

Prawo do stop

Zdanie:

Może Pan/Pani powiedzieć stop w każdej chwili.

Kiedy użyć:

Przed wejściem w delikatny temat, ciało, emocję lub relację.

Funkcja:

wzmocnienie wpływu pacjenta



067

Tylko tyle, ile bezpieczne

Zdanie:

Wejdzmy w to tylko na tyle, na ile jest dziś bezpiecznie.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent chce pracować z trudnym materiałem, ale istnieje ryzyko przeciążenia.

Funkcja:

dawkowanie intensywności



068

Sprawdzenie po interwencji

Zdanie:

Jak jest Panu/Pani po tym, co właśnie powiedziałem/powiedziałam?

Kiedy użyć:

Po ważnej interpretacji, konfrontacji, nazwaniu relacji lub interwencji somatycznej.

Funkcja:

monitorowanie wpływu interwencji

“

Zgoda pacjenta nie spowalnia terapii.
Zgoda zwiększa **bezpieczeństwo pogłębiania**.

Jak stawiać granicę w kontakcie?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające terapeutcie utrzymać ramę sesji, czas, odpowiedzialność i granicę roli bez chłodu, kary lub wycofania kontaktu.



069

Granica czasu

Zdanie:

Mamy jeszcze kilka minut, więc nie chcę otwierać nowego głębokiego tematu bez możliwości domknięcia.

Kiedy użyć:

Pod koniec sesji, gdy pacjent wnosi nowy ważny materiał.

Funkcja:

ochrona ramy i domknięcia



070

Granica odpowiedzialności

Zdanie:

Mogę pomóc Panu/Pani to rozważyć, ale nie mogę wybrać za Pana/Panią.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent oczekuje, że terapeuta podejmie decyzję za niego.

Funkcja:

oddzielenie wsparcia od przejmowania odpowiedzialności



071

Granica roli

Zdanie:

Moją rolą jest towarzyszyć procesowi terapeutycznemu, nie zastępować relacji poza gabinetem.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent próbuje przesunąć relację terapeutyczną w stronę przyjaźni, opieki poza ramą lub nadmiernej zależności.

Funkcja:

utrzymanie roli terapeutycznej



072

Granica kontaktu

Zdanie:

Chcę być z Panem/Panią w kontakcie, ale jednocześnie potrzebujemy zadbać o ramę tej pracy.

Kiedy użyć:

Gdy potrzebna jest granica, ale terapeuta chce zachować ciepło i relacyjność.

Funkcja:

łączenie granicy z obecnością



Granica wypowiedziana z kontaktem
nie musi być odrzuceniem.

Jak nazwać to, co dzieje się między nami?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające terapeutom zauważyć relacyjny wymiar procesu: dystans, zależność, testowanie, napięcie, przeniesienie, zaproszenie do roli lub zmianę kontaktu.



073

Zmiana między nami

Zdanie:

Zauważam, że kiedy mówimy o tym, coś zmienia się w naszym kontakcie.

Kiedy użyć:

Gdy temat wyraźnie wpływa na relację terapeutyczną w sesji.

Funkcja:

nazwanie pola kontaktu.



074

Jak Pan/Pani mnie teraz odbiera

Zdanie:

Jak Pan/Pani odbiera mnie teraz, kiedy zadaję to pytanie?

Kiedy użyć:

Gdy ważne jest zbadanie przeniesienia, napięcia lub reakcji pacjenta na terapeuta.

Funkcja:

otwarcie pracy relacyjnej.



075

Rola, do której jestem zapraszany

Zdanie:

Zastanawiam się, czy w tym momencie jestem zapraszany/zapraszana do jakiejś znanej roli.

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta czuje presję, by ratować, oceniać, ustępować, walczyć lub być idealnym.

Funkcja:

badanie wzorca relacyjnego.



076

Sprawdzenie dystansu

Zdanie:

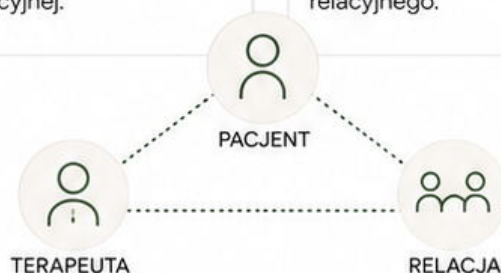
Czy w tym momencie jest Pan/Pani bliżej kontaktu ze mną, czy bardziej się oddala?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent wycofuje się, milknie, zgadza automatycznie lub zmienia sposób bycia.

Funkcja:

uświadomienie ruchu relacyjnego.



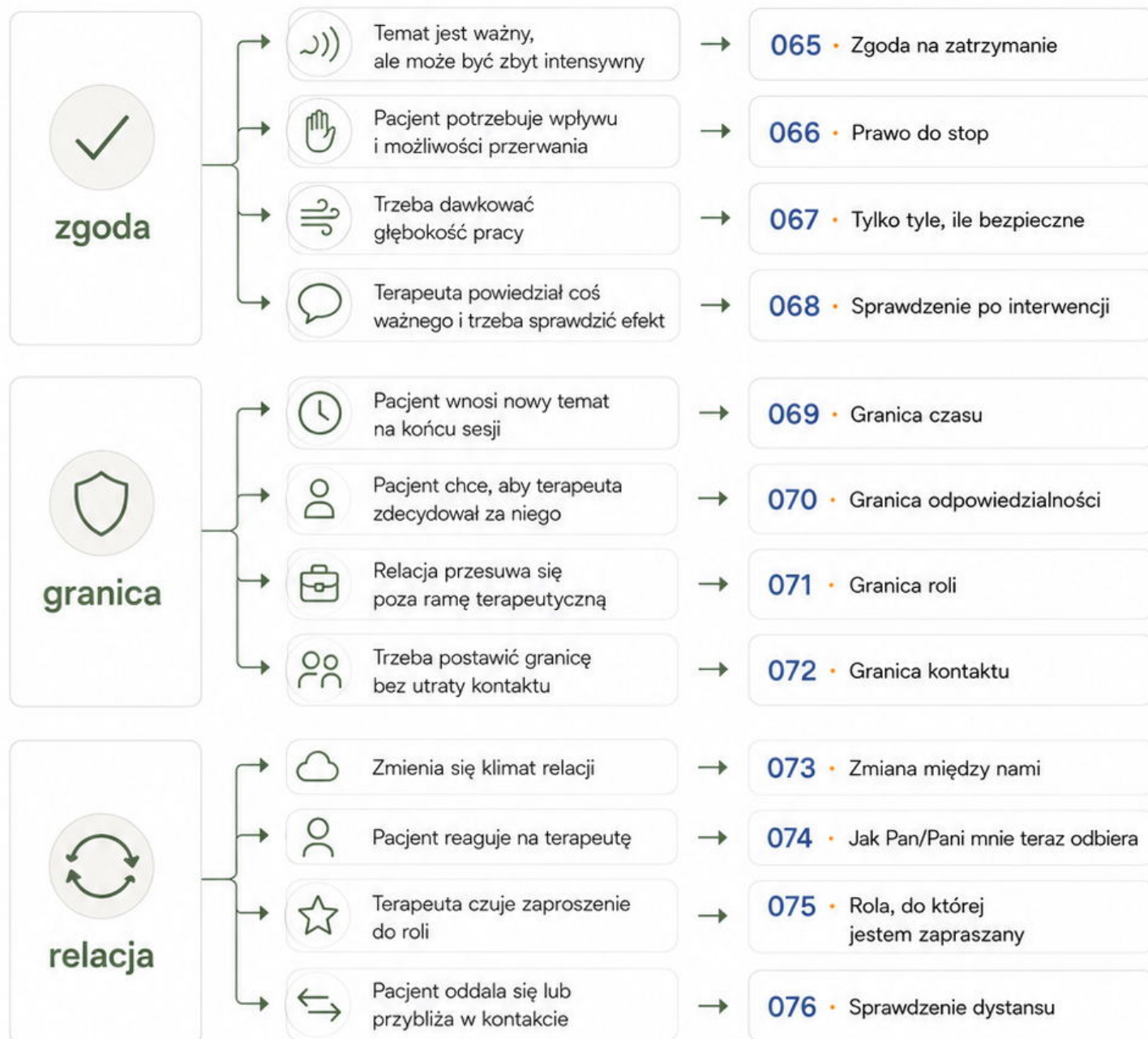
“

Relacja terapeutyczna jest nie tylko tłem terapii.
Jest **miejscem**, w którym **wzorce** często pokazują się na żywo.

Która mikrointerwencja pasuje do pracy relacyjnej?

Ta strona porządkuje mikrointerwencje 065–076 według sytuacji klinicznych.

Ma pomóc terapeutcie szybko dobrać zdanie, gdy potrzebne jest sprawdzenie zgody, granicy, odpowiedzialności, roli lub ruchu w relacji.



“

W pracy relacyjnej mikrointerwencja powinna być szczególnie **łagodna, konkretna i otwarta na korektę pacjenta.**

Ćwiczenie: granica wypowiedziana w kontakcie

Ta strona daje terapeutę kartę praktyki dla mikrointerwencji granic, relacji i pola kontaktu.

Celem jest ćwiczenie jasnego, krótkiego i ciepłego stawiania granic oraz delikatnego nazywania procesu relacyjnego.

01

Wybrana mikrointerwencja

Numer i nazwa: _____

02

Sytuacja kliniczna

zgoda / tempo / bezpieczeństwo / czas / odpowiedzialność / rola / relacja / dystans / inne: _____

03

Co chciałem/chciałam chronić?

kontakt / ramę / pacjenta / terapeutę / czas / granicę / proces / inne: _____

04

Zdanie wypowiedziane w sesji

05

Ton, w jakim zostało wypowiedziane

ciepły / neutralny / napięty / zbyt twardy / zbyt miękki / nie wiem

06

Reakcja pacjenta

07

Czy granica zwiększyła bezpieczeństwo?

08

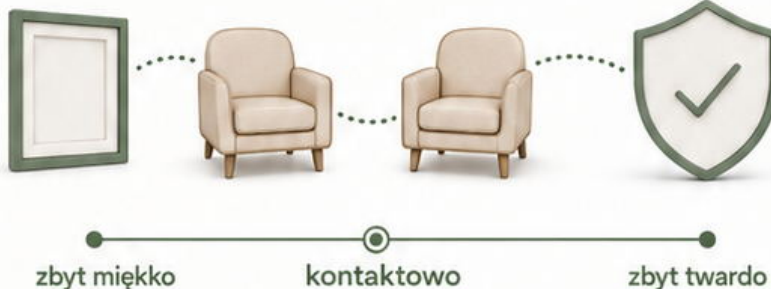
Czy coś wymaga naprawy, doprecyzowania lub superwizji?

09

Czego uczyć się o mojej relacji z granicami?



Wybierz jedną sytuację, w której postawienie małej, jasnej granicy może pomóc procesowi. Zwróć uwagę, czy granica jest wypowiedziana z kontaktem, a nie z napięciem.



“

Granica terapeutyczna ma **służyć procesowi**, nie chronić terapeuty przed każdym dyskomfortem.

Moduł 08

Mikrointerwencje integracji, domknięcia i planu po sesji

Dobra sesja potrzebuje nie tylko otwarcia.
Potrzebuje też bezpiecznego domknięcia.

Integracja • Domknięcie • Mały krok



Jak pomóc pacjentowi zebrać znaczenie?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające pacjentowi integrować to, co pojawiło się w sesji: emocję, odkrycie, zmianę perspektywy, nową potrzebę lub rozpoznanie wzorca.



077

Co Pan/Pani zabiera

Zdanie:

Co z tego momentu chce Pan/Pani zabrać ze sobą?

Kiedy użyć:

Po ważnym odkryciu, emocji, interwencji lub zmianie rozumienia.

Funkcja:

integracja znaczenia



078

Jedno odkrycie

Zdanie:

Gdyby miał/miała Pan/Pani nazwać jedno odkrycie z dzisiejszej pracy, co by to było?

Kiedy użyć:

Pod koniec sesji lub po zakończeniu ważnego fragmentu.

Funkcja:

wyłonienie wniosku



079

Co się zmieniło

Zdanie:

Co jest teraz choć trochę inne niż na początku rozmowy?

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta chce sprawdzić zmianę w doświadczeniu, ciele, emocji lub znaczeniu.

Funkcja:

zauważenie przesunięcia



080

Język pacjenta

Zdanie:

Jak Pan/Pani nazwałby/nazwałaby to własnymi słowami?

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta chce uniknąć narzucenia teorii i pomóc pacjentowi stworzyć własne znaczenie.

Funkcja:

integracja w języku pacjenta

“

Integracja jest silniejsza, gdy pacjent może nazwać doświadczenie **własnym językiem**.

Jak zakończyć bez urywania procesu?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające domykać sesję w sposób odpowiedzialny: zauważyć czas, zebrać najważniejszy punkt, nie otwierać nowego materiału zbyt późno i zadbać o stabilizację.



081

Zauważenie końca

Zdanie:

Mamy jeszcze kilka minut, więc zacznijmy powoli domykać to, co dziś się otworzyło.

Kiedy użyć:

Około 10 minut przed końcem sesji.

Funkcja:

przejsie do domknięcia



082

Najważniejszy punkt

Zdanie:

Co dziś było najważniejsze do zobaczenia?

Kiedy użyć:

Pod koniec sesji, gdy trzeba zebrać główny wniosek.

Funkcja:

porządkowanie i integracja



083

Temat do powrotu

Zdanie:

To jest ważne. Zapiszmy to jako temat, do którego wrócimy, zamiast otwierać go zbyt szybko na koniec.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent wnosi nowy, duży materiał w ostatnich minutach sesji.

Funkcja:

ochrona ramy i bezpieczeństwa



084

Stabilizacja na wyjście

Zdanie:

Z czym ciało potrzebuje wyjść z tej sesji, żeby było trochę stabilniej?

Kiedy użyć:

Po intensywnej emocji, pracy z ciałem lub trudnym temacie.

Funkcja:

regulacja i bezpieczne zakończenie

“

Domknięcie sesji nie kończy procesu. Pomaga pacjentowi wyjść z gabinetu z **większą stabilnością**.

Jak przenieść wniosek poza gabinet?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające pacjentowi wyjść z sesji z prostym, możliwym i nienadmiernym kierunkiem dalszej obserwacji lub działania.

Celem nie jest zadanie domowe jako presja,
ale mały krok świadomości.



085

Jedna obserwacja

Zdanie:

Do kolejnej sesji proszę tylko zauważać, kiedy ten wzorzec się pojawia.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent rozpoznał wzorzec, ale nie jest gotowy na zmianę zachowania.

Funkcja:

utrwalenie świadomości bez presji.



086

Mały krok

Zdanie:

Jaki jeden mały krok byłby możliwy, bez robienia rewolucji?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent jest gotowy na minimalne działanie.

Funkcja:

przejście od wglądu do działania.



087

Sygnal ostrzegawczy

Zdanie:

Po czym pozna Pan/Pani, że stary wzorzec zaczyna się uruchamiać?

Kiedy użyć:

Gdy warto zwiększyć rozpoznawanie początku automatycznej reakcji.

Funkcja:

wczesna identyfikacja wzorca.



088

Co wspiera powrót

Zdanie:

Co może pomóc Panu/Pani wrócić do siebie, jeśli to się pojawi?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent potrzebuje prostego planu regulacji po sesji.

Funkcja:

wzmocnienie samoregulacji i wpływu.

“

Dobry plan po sesji jest prosty, konkretny i możliwy do wykonania **w realnym życiu pacjenta.**

Moduł 09

Karty szybkiego użycia i mapa 100 mikrointerwencji

Wybierz interwencję według funkcji, nie według pośpiechu.

Szybki wybór • Funkcja • Mapa 100



Co jest teraz najbardziej potrzebne?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające terapeutom szybko zorientować się w procesie, gdy sesja jest niejasna, wielowątkowa, napięta albo terapeuta nie wie, czy potrzebne jest pogłębienie, regulacja, granica czy domknięcie.



089

Co jest teraz potrzebne

Zdanie:

Sprawdźmy, co jest teraz najbardziej potrzebne: zatrzymanie, zrozumienie, ciało, granica czy mały krok?

Kiedy użyć:

Gdy proces jest niejasny, wielowątkowy lub terapeuta potrzebuje wspólnej orientacji z pacjentem.

Funkcja:

szybka orientacja kliniczna



090

Nie muszę wybierać sam

Zdanie:

Możemy wspólnie sprawdzić, który kierunek pracy ma teraz największy sens.

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta chce oddać pacjentowi wpływ i nie narzucać jednej ścieżki.

Funkcja:

współtworzenie kierunku sesji



091

Najpierw bezpieczeństwo

Zdanie:

Zanim pójdziemy dalej, sprawdźmy, czy jest wystarczająco bezpiecznie, żeby zostać przy tym temacie.

Kiedy użyć:

Gdy pojawia się intensywny, delikatny lub potencjalnie destabilizujący materiał.

Funkcja:

priorytet bezpieczeństwa



092

Krok wstecz

Zdanie:

Zróbmy jeden krok wstecz, żeby zobaczyć cały obraz.

Kiedy użyć:

Gdy pacjent i terapeuta są zbyt głęboko w szczegółach lub napięciu.

Funkcja:

odzyskanie perspektywy

“

Szybka orientacja nie oznacza przyspieszania.
Oznacza **odzyskanie jasności**.

Jak wrócić, gdy interwencja nie trafiła?

Ta strona zawiera mikrointerwencje pomagające terapeutcie naprawić kontakt, gdy interwencja była nietrafna, zbyt szybka, zbyt mocna, niezrozumiała albo pacjent poczuł się niezobaczony. Naprawa kontaktu jest częścią odpowiedzialnej obecności klinicznej.



093

Mogłem nie trafić

Zdanie:

Mam poczucie, że mogłem/mogłam nie trafić. Jak Pan/Pani to odebrał/odebrała?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent wycofuje się, milknie, napina lub sygnalizuje, że interwencja nie pasowała.

Funkcja:

naprawa kontaktu i otwarcie korekty



094

Za szybko

Zdanie:

Być może poszedłem/poszłam za szybko. Wróćmy do tego miejsca wolniej.

Kiedy użyć:

Gdy interwencja przyspieszyła proces lub pacjent stracił kontakt.

Funkcja:

regulacja tempa i odbudowa bezpieczeństwa



095

Sprawdzenie znaczenia

Zdanie:

Chcę sprawdzić, jakie znaczenie miały dla Pana/Pani moje słowa.

Kiedy użyć:

Gdy interwencja terapeuty mogła zostać odebrana jako ocena, presja, niezrozumienie lub dystans.

Funkcja:

badanie wpływu terapeuty



096

Powrót do pacjenta

Zdanie:

Odłożmy na chwilę moją hipotezę. Co Pan/Pani sam/sama czuje, że jest tutaj ważne?

Kiedy użyć:

Gdy hipoteza terapeuty zdominowała proces lub oddaliła pacjenta od własnego doświadczenia.

Funkcja:

oddanie pacjentowi centrum procesu

“



Naprawa kontaktu
nie osłabia autorytetu terapeuty.
Wzmacnia zaufanie do procesu.

Jak zamienić mikrointerwencję w stałą praktykę?

Ta strona zawiera ostatnie cztery mikrointerwencje katalogu. Ich celem jest integracja sposobu pracy terapeuty: wybór funkcji, refleksja po sesji, uczenie się na błędach i tworzenie własnego języka klinicznego.


097

Jedna funkcja na raz

Zdanie:

W tym momencie wybierzmy jedną funkcję pracy: zatrzymać, pogłębić, ugruntować, nazwać, ograniczyć czy domknąć?

Kiedy użyć:

Gdy proces jest rozproszony i potrzebna jest struktura kliniczna.

Funkcja:

uproszczenie kierunku interwencji


098

Co zadziało

Zdanie:

Co z naszej dzisiejszej pracy było dla Pana/Pani najbardziej pomocne?

Kiedy użyć:

Pod koniec sesji lub cyklu pracy, aby zebrać skuteczne elementy.

Funkcja:

uczenie się z procesu


099

Co było nietrafione

Zdanie:

Czy było dziś coś, co nie pasowało, było za szybkie albo niepomocne?

Kiedy użyć:

Gdy terapeuta chce budować bezpieczeństwo korekty i wspólną refleksję.

Funkcja:

otwarcie feedbacku i naprawy kontaktu


100

Własny język zmiany

Zdanie:

Jakim zdaniem chciałby/chciałaby Pan/Pani nazwać ten krok własnym językiem?

Kiedy użyć:

Gdy pacjent integruje wniosek, decyzję, nowy wybór lub mały krok.

Funkcja:

utrwalenie zmiany w języku pacjenta

“

Katalog kończy się nie na setnym zdaniu, lecz na zdolności terapeuty do wyboru właściwej funkcji **w żywym kontakcie**.

Wybierz mikrointerwencję według funkcji klinicznej

Ta strona porządkuje wszystkie 100 mikrointerwencji w jedną mapę funkcji. Ma służyć jako szybka orientacja dla terapeuty, który nie szuka konkretnego numeru, lecz najpierw rozpoznaje, czego wymaga proces.



“

Najpierw zapytaj:
jaka funkcja jest potrzebna?
 Dopiero potem wybierz numer.

Szybka karta: co powiedzieć teraz?

Ta strona ma być praktyczną kartą szybkiego użycia w sesji.
Zamiast pokazywać wszystkie 100 mikrointerwencji, prowadzi terapeutę
przez krótkie pytanie decyzyjne i wskazuje kategorie mikrointerwencji.

01		Czy pacjent traci kontakt?	→ sprawdź ciało, stopy, pokój lub prostą orientację	029–040
02		Czy pojawia się ważne słowo, pauza lub emocja?	→ zatrzymaj, nazwij, pogłębiaj bez nacisku	013–028 albo 041–052
03		Czy proces idzie za szybko?	→ zwolnij, sprawdź zgodę, dawku intensywność	017–024, 065–068
04		Czy pojawia się opór lub unikanie?	→ opisz zatrzymanie, zbadaj funkcję ochronną	053–064
05		Czy temat dotyczy relacji terapeutycznej?	→ nazwij zmianę między wami, sprawdź odbiór, rolę lub dystans	073–076
06		Czy potrzebna jest granica?	→ zadbaj o czas, odpowiedzialność, rolę lub ramę kontaktu	069–072
07		Czy sesja wymaga domknięcia?	→ zbierz wniosek, ustal stabilizację i mały krok	077–088
08		Czy interwencja nie trafiła?	→ napraw kontakt, sprawdź znaczenie, wróć do pacjenta	093–096

“

W sesji nie potrzebujesz pamiętać wszystkich zdań.
Wystarczy rozpoznać **funkcję** i wybrać jedno **trafne**.

Co wydarzyło się po krótkim zdaniu?

Ta strona daje terapeutę formularz refleksji po sesji.

Pomaga sprawdzić, czy mikrointerwencja była trafna, jak zareagował pacjent, co wydarzyło się w relacji i czy potrzebna jest naprawa, kontynuacja lub superwizja.

- 1  Numer mikrointerwencji _____
- 2  Nazwa mikrointerwencji _____
- 3  Funkcja, którą miała spełnić
kontakt / pauza / ciało / emocja / opór / granica / relacja / integracja / naprawa / inna: _____
- 4  Moment użycia
Co działo się tuż przed? _____
- 5  Zdanie wypowiedziane w sesji _____
- 6  Reakcja pacjenta
pogłębienie / cisza / oddech / emocja / wycofanie / opór / ulga / korekta / inna: _____
- 7  Reakcja ciała terapeuty po interwencji _____
- 8  Czy interwencja służyła procesowi? tak / częściowo / nie / nie wiem
- 9  Czy potrzebna jest naprawa kontaktu? tak / nie / do sprawdzenia
- 10  Wniosek do kolejnej sesji _____

“

Refleksja po mikrointerwencji **uczy więcej** niż samo zapamiętywanie gotowych zdań.

Indeks szybkiego użycia: mikrointerwencje 001–050

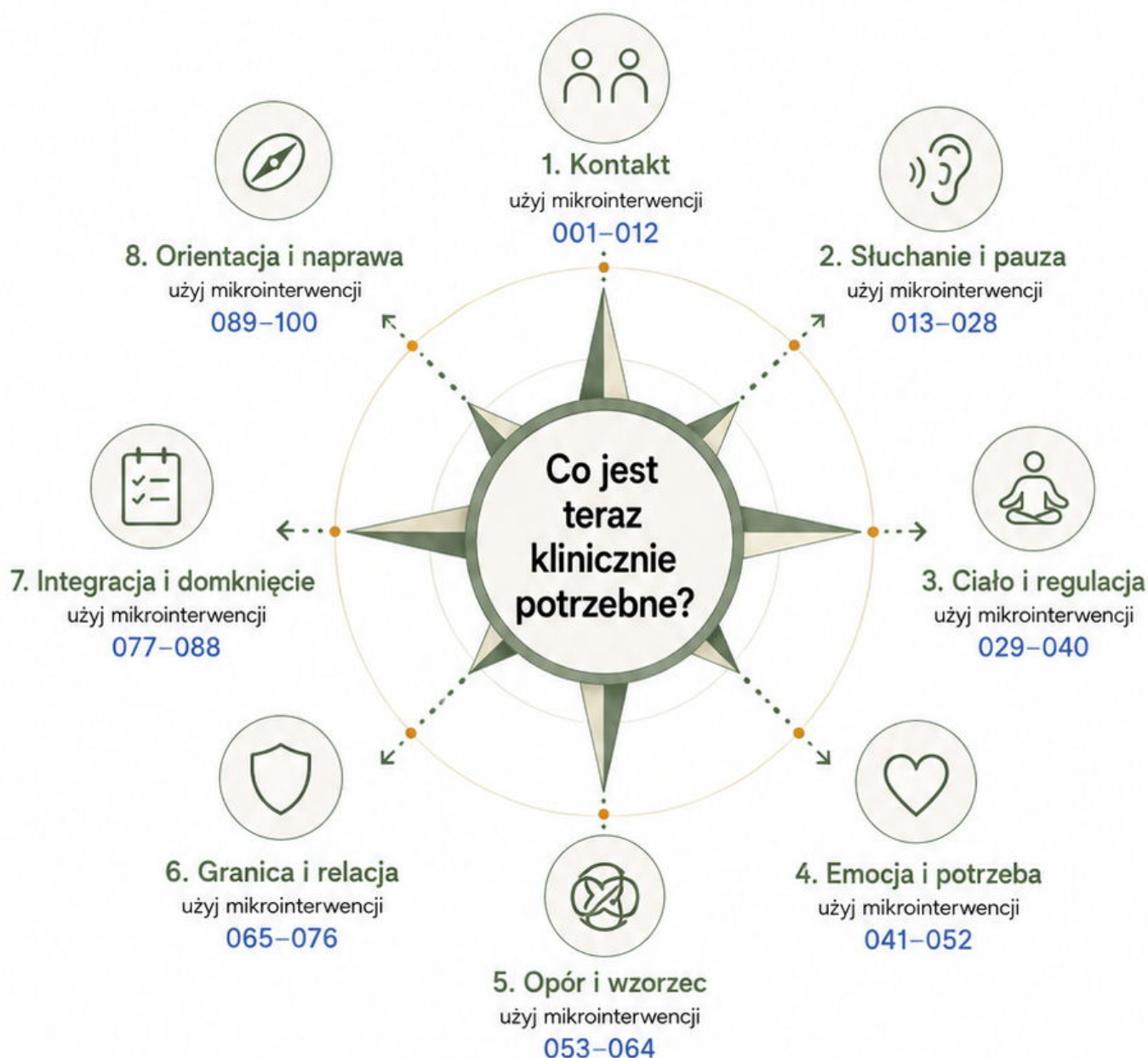
- | | |
|--|--|
| 001 • Zatrzymanie na początku — otwarcie kontaktu | 026 • Wątek, który wraca — powtarzalność |
| 002 • Pytanie o aktualność — wyłonienie figury | 027 • Co zostaje po opowieści — znaczenie |
| 003 • Zgoda na niejasność — zmniejszenie presji | 028 • Jedno miejsce do pracy — skupienie |
| 004 • Kontakt przed treścią — nazwanie procesu | 029 • Jedno miejsce w ciele — kontakt somatyczny |
| 005 • Tu i teraz — powrót do doświadczenia | 030 • Ciało mówi coś pierwsze — od analizy do ciała |
| 006 • Jedno zdanie — wydobywanie sedna | 031 • Brak czucia też jest informacją — normalizacja odcięcia |
| 007 • Zatrzymanie przy słowie — pogłębienie znaczenia | 032 • Ciało bez interpretacji — obserwacja |
| 008 • Wolniej — ochrona kontaktu | 033 • Stopy na podłodze — grounding |
| 009 • Kontakt między nami — pole relacyjne | 034 • Krzesło jako oparcie — podparcie |
| 010 • Sprawdzenie bezpieczeństwa — zgoda | 035 • Orientacja w pokoju — terazniejszość |
| 011 • Nazwanie ostrożności — uznanie ochrony | 036 • Trzy rzeczy teraz — stabilizacja sensoryczna |
| 012 • Zaproszenie do korekty — wpływ pacjenta | 037 • Oddech bez poprawiania — regulacja bez presji |
| 013 • Słyszę coś więcej — proces pod treścią | 038 • Dłonie jako kotwica — kontakt przez dotyk |
| 014 • Ton głosu — sygnał niewerbalny | 039 • Minimalny ruch — sprawczość |
| 015 • Co nie zostało powiedziane — niewypowiedziane | 040 • Mniej zamiast więcej — dawkowanie ciała |
| 016 • Najbardziej żywe miejsce — figura | 041 • Jaka emocja jest najbliższej — rozpoznanie emocji |
| 017 • Zostańmy chwilę — zatrzymanie | 042 • Może to być — opcje emocji |
| 018 • Nie odpowiadać za szybko — pauza terapeuty | 043 • Emocja w ciele — emocja somatyczna |
| 019 • Cisza jako miejsce — integracja ciszy | 044 • Nie musimy jej powiększać — bezpieczeństwo emocji |
| 020 • Sprawdzenie ciszy — bezpieczeństwo ciszy | 045 • Potrzeba pod emocją — potrzeba |
| 021 • Jedno piętro głębiej — pogłębianie z zgodą | 046 • Czego zabrakło — brak i potrzeba |
| 022 • Co w tym dotyka — znaczenie emocjonalne | 047 • Potrzeba bez żądania — oddzielenie potrzeby od strategii |
| 023 • Gdyby to było ważne — refleksja bez konfrontacji | 048 • Jedna najważniejsza potrzeba — figura potrzeby |
| 024 • Nie wszystko naraz — dawkowanie | 049 • Znaczenie dla mnie — osobisty sens |
| 025 • Najważniejsze zdanie — sedno | 050 • Stare znaczenie — dawny wzorec |

Indeks szybkiego użycia: mikrointerwencje 051–100

051	Co to pokazuje — strategia ochronna	076	Sprawdzenie dystansu — ruch w kontakcie
052	Nowe znaczenie — aktualizacja sensu	077	Co Pan/Pani zabiera — integracja
053	Coś się zatrzymało — opis oporu	078	Jedno odkrycie — wniosek
054	Zatrzymanie jako informacja — normalizacja oporu	079	Co się zmieniło — przesunięcie
055	Co było tuż przed — próg oporu	080	Język pacjenta — własne znaczenie
056	Nie musimy iść dalej — bezpieczeństwo	081	Zauważenie końca — domykanie sesji
057	Funkcja ochronna — sens oporu	082	Najważniejszy punkt — podsumowanie
058	Za szybko — tempo	083	Temat do powrotu — ochrona końca sesji
059	Przed czym nie teraz — ryzyko i ochrona	084	Stabilizacja na wyjście — regulacja
060	Opór jako strażnik — zmiana relacji do oporu	085	Jedna obserwacja — świadomość między sesjami
061	To brzmi znajomo — powtarzalność	086	Mały krok — działanie minimalne
062	Krótko pomaga, długo kosztuje — zysk i koszt	087	Sygnal ostrzegawczy — początek wzorca
063	Pętla — mapa wzorca	088	Co wspiera powrót — samoregulacja
064	Punkt pauzy — wybór	089	Co jest teraz potrzebne — orientacja kliniczna
065	Zgoda na zatrzymanie — zgoda i tempo	090	Nie muszę wybierać sam — współtworzenie kierunku
066	Prawo do stop — wpływ pacjenta	091	Najpierw bezpieczeństwo — priorytet bezpieczeństwa
067	Tylko tyle, ile bezpieczne — dawkowanie	092	Krok wstecz — perspektywa
068	Sprawdzenie po interwencji — monitorowanie wpływu	093	Mogłem nie trafić — naprawa kontaktu
069	Granica czasu — rama sesji	094	Za szybko — naprawa tempa
070	Granica odpowiedzialności — podmiotowość pacjenta	095	Sprawdzenie znaczenia — wpływ słów terapeuty
071	Granica roli — relacja terapeutyczna	096	Powrót do pacjenta — oddanie centrum procesu
072	Granica kontaktu — ciepło i rama	097	Jedna funkcja na raz — uproszczenie kierunku
073	Zmiana między nami — pole kontaktu	098	Co zadziało — uczenie się z procesu
074	Jak Pan/Pani mnie teraz odbiera — praca relacyjna	099	Co było nietrafione — feedback i korekta
075	Rola, do której jestem zapraszany — wzorzec relacyjny	100	Własny język zmiany — utrwalenie zmiany

Katalog 100 mikrointerwencji:

mapa końcowa



“

Mikrointerwencja jest skuteczna wtedy, gdy wynika z obecności, kontaktu i rozpoznania funkcji.

Nie chodzi o to, aby znać sto zdań na pamięć.

Chodzi o to, aby umieć wybrać jedno zdanie, które naprawdę służy temu momentowi sesji.