

Protokół ugruntowania i ponownego połączenia z ciałem

Praktyczna mapa pracy terapeutycznej z regulacją, obecnością,
oddechem i kontaktem z ciałem



Narzędzie do pracy
terapeutycznej i regulacyjnej

Ten protokół wspiera Cię w powrocie do chwili obecnej
i odzyskiwaniu kontaktu z ciałem.
Krok po kroku prowadzi przez proces ugruntowania,
regulacji i ponownego połączenia – tak, abyś mógł/mogła
poczuć się bezpieczniej, bardziej obecnie i we własnym
centrum.



Intencja

*Wracam do siebie. Jestem tu i teraz.
Oddycham. Czuję. Jestem.*



zauważ



osadź



oddychaj



poczuj



wróc

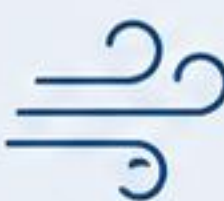
Prawa autorskie i ważna informacja kliniczna



Ten materiał został przygotowany jako praktyczne narzędzie wspierające pracę terapeutyczną z ugruntowaniem, regulacją i ponownym połączeniem z ciałem.



Protokół pomaga prowadzić pacjenta od rozproszenia, odcięcia, nadmiernego napięcia, zalanania emocjonalnego lub trudności w czuciu ciała do większej orientacji w teraźniejszości, poczucia podparcia, kontaktu z oddechem, sygnałami ciała i bezpieczniejszą obecnością.



Materiał nie zastępuje szkolenia psychoterapeutycznego, diagnozy klinicznej, superwizji, procedur bezpieczeństwa ani odpowiedzialności zawodowej terapeuty. Nie jest sztywnym scenariuszem do mechanicznego stosowania. Ma wspierać uważność, kontakt, zgodę pacjenta, tempo procesu i etyczne prowadzenie pracy z ciałem.



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



WAŻNA INFORMACJA

Ten materiał ma charakter edukacyjno-rozwojowy i jest przeznaczony wyłącznie dla specjalistów w dziedzinie zdrowia psychicznego i psychoterapii. Korzystanie z niego wymaga wiedzy klinicznej, doświadczenia terapeutycznego oraz znajomości zasad bezpieczeństwa i etyki zawodowej.



© Protokół ugruntowania i ponownego połączenia z ciałem. Wszelkie prawa zastrzeżone.

Spis treści

Znajdź moduł, którego potrzebujesz. Każda strona przybliży Cię do powrotu do tu i teraz.



Wprowadzenie

03



Moduł 01 ·

Fundamenty ugruntowania
i kontaktu z ciałem

04, 05, 06,
07, 08, 09



Moduł 02 ·

Rozpoznawanie odcięcia,
zalanía i rozregulowania

10, 11, 12,
13, 14, 15



Moduł 03 ·

Bezpieczeństwo, zgoda
i tempo pracy z ciałem

16, 17, 18,
19, 20, 21



Moduł 04 ·

Techniki ugruntowania
w tu i teraz

22, 23, 24,
25, 26, 27



Moduł 05 ·

Ponowne połączenie z ciałem
krok po kroku

28, 29, 30,
31, 32, 33



Moduł 06 ·

Regulacja emocji
przez ciało

34, 35, 36,
37, 38, 39



Moduł 07 ·

Integracja, domknięcie
i plan po sesji

40, 41, 42,
43, 44, 45



Moduł 08 ·

Narzędzia szybkiego
użycia terapeuty

46, 47, 48,
49

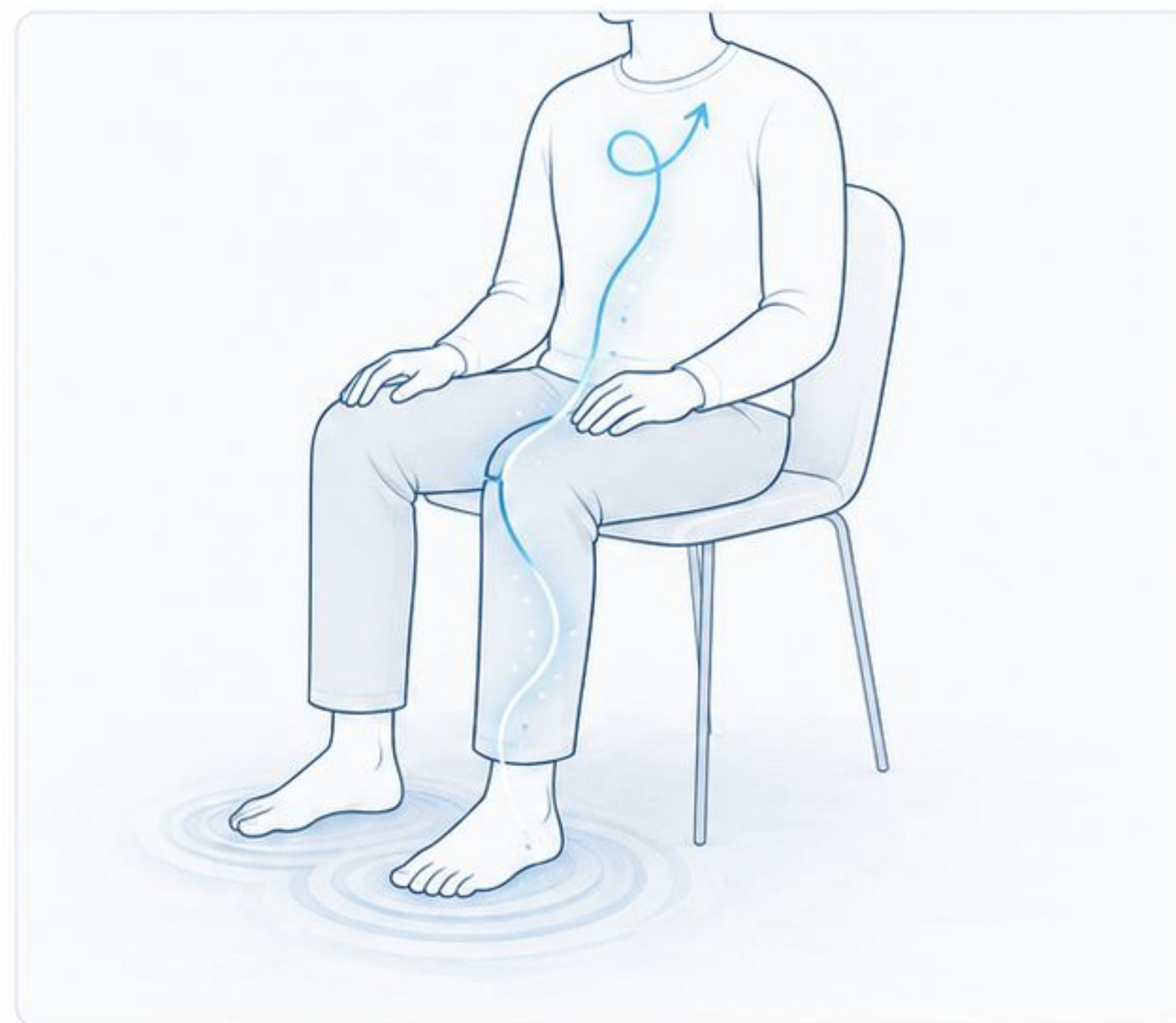
Ciało nie jest przeszkodą. Ciało jest drogą powrotu.

W pracy terapeutycznej pacjent nie zawsze ma dostęp do słów, refleksji i klarownego rozumienia swojego doświadczenia. Czasem pojawia się napięcie, pustka, zamrożenie, zalanie emocjonalne, niepokój, odcięcie od ciała albo poczucie, że trudno być w teraźniejszości. W takich momentach ciało nie jest problemem do naprawienia. Jest pierwszą drogą powrotu do kontaktu.

Ugruntowanie oznacza przywrócenie pacjentowi doświadczenia podparcia: kontaktu ze stopami, krzesłem, oddechem, przestrzenią, głosem, granicą i aktualnym miejscem. Ponowne połączenie z ciałem oznacza łagodne odzyskiwanie dostępu do sygnałów, które pomagają rozpoznać emocje, potrzeby, napięcia, impulsy i poczucie bezpieczeństwa.

Ten protokół prowadzi terapeutę krok po kroku: od rozpoznania odcięcia lub rozregulowania, przez ocenę gotowości i bezpieczeństwa, aż po konkretne techniki ugruntowania, orientacji, oddechu, kontaktu z ciałem oraz integracji po sesji.

Nie używaj tego materiału mechanicznie. Traktuj go jak mapę. Najważniejsze pozostają zgoda pacjenta, wolne tempo, uważność na sygnały przeciążenia i przekonanie, że nie trzeba czuć wszystkiego naraz, aby wracać do siebie.



podłoże



oddech



orientacja



ciało



kontakt



Grounding nie polega na zmuszeniu pacjenta do spokoju.

Polega na stworzeniu warunków, w których ciało może poczuć więcej podparcia.

Moduł 01

Fundamenty ugruntowania i kontaktu z ciałem

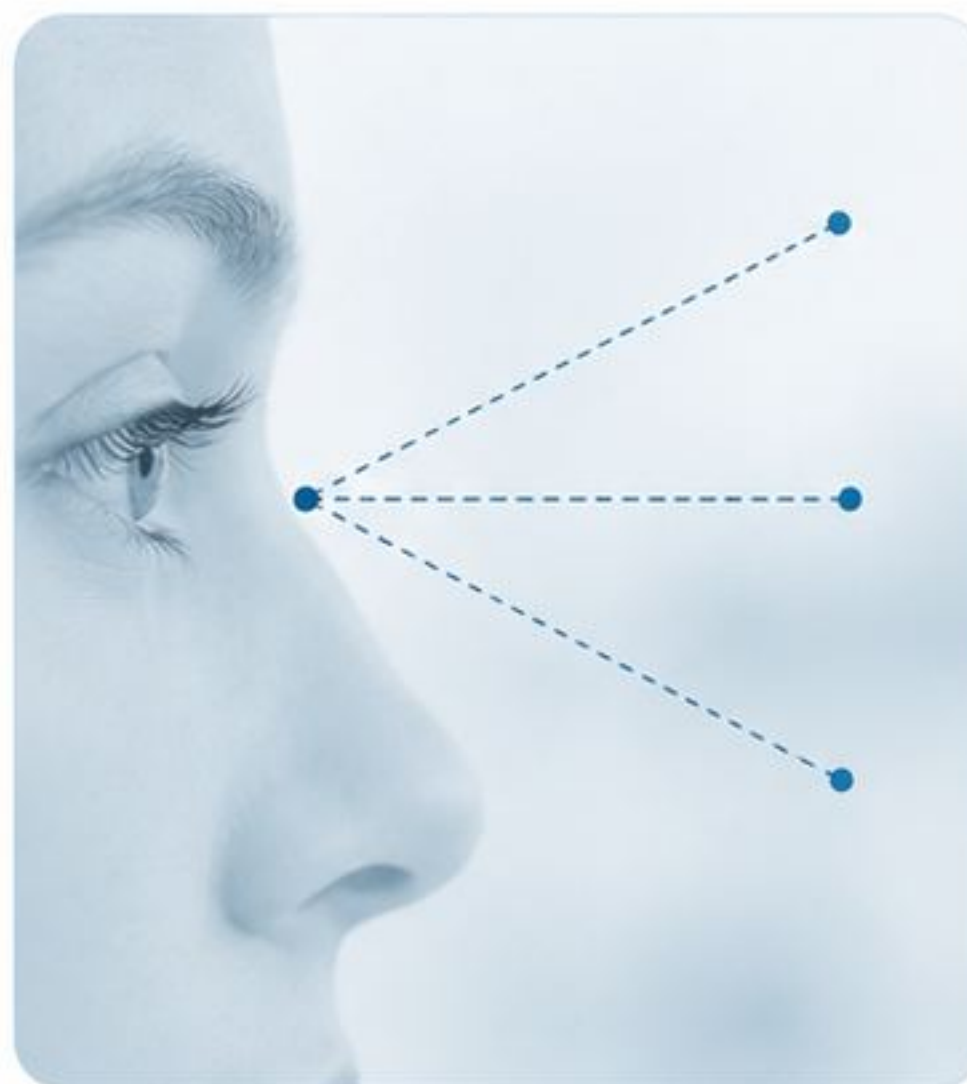
Zanim wejdiesz głębiej, pomóż pacjentowi wrócić do tu i teraz.



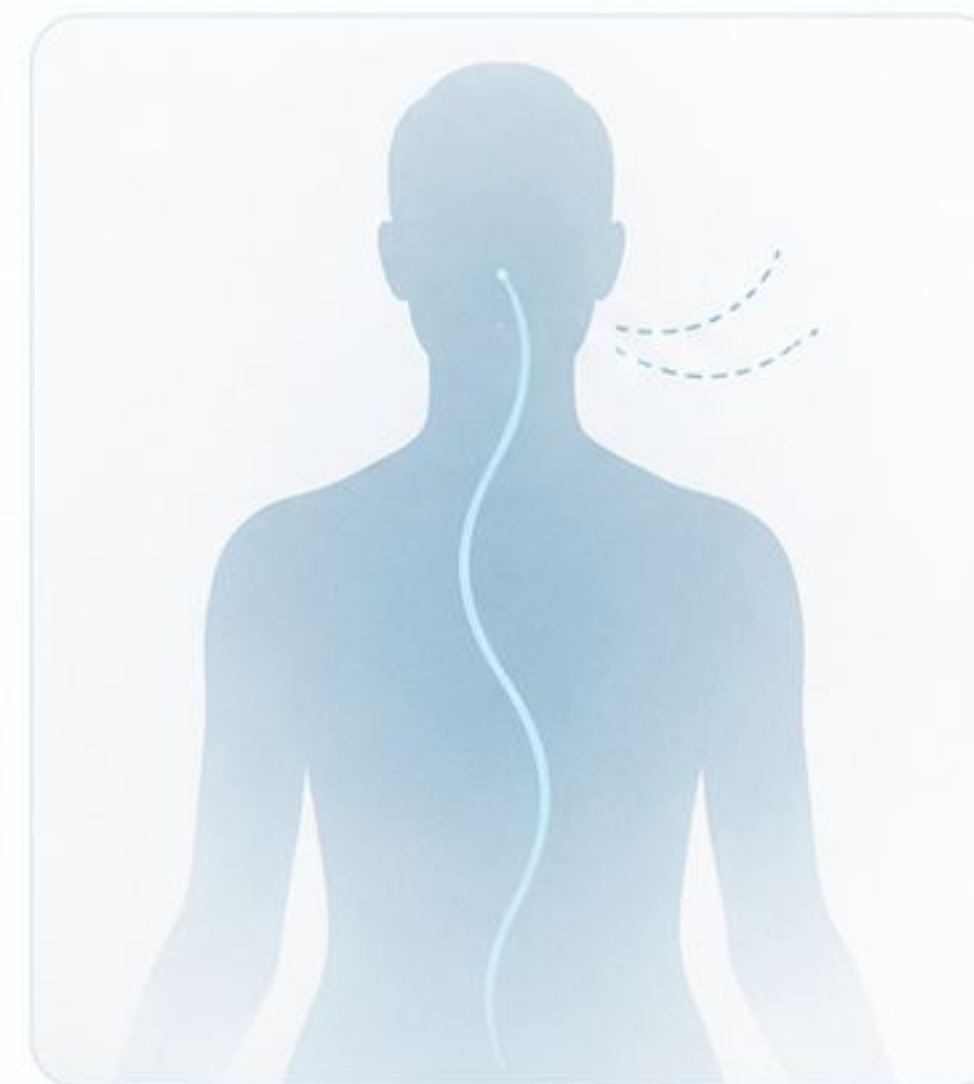
Podparcie



Orientacja

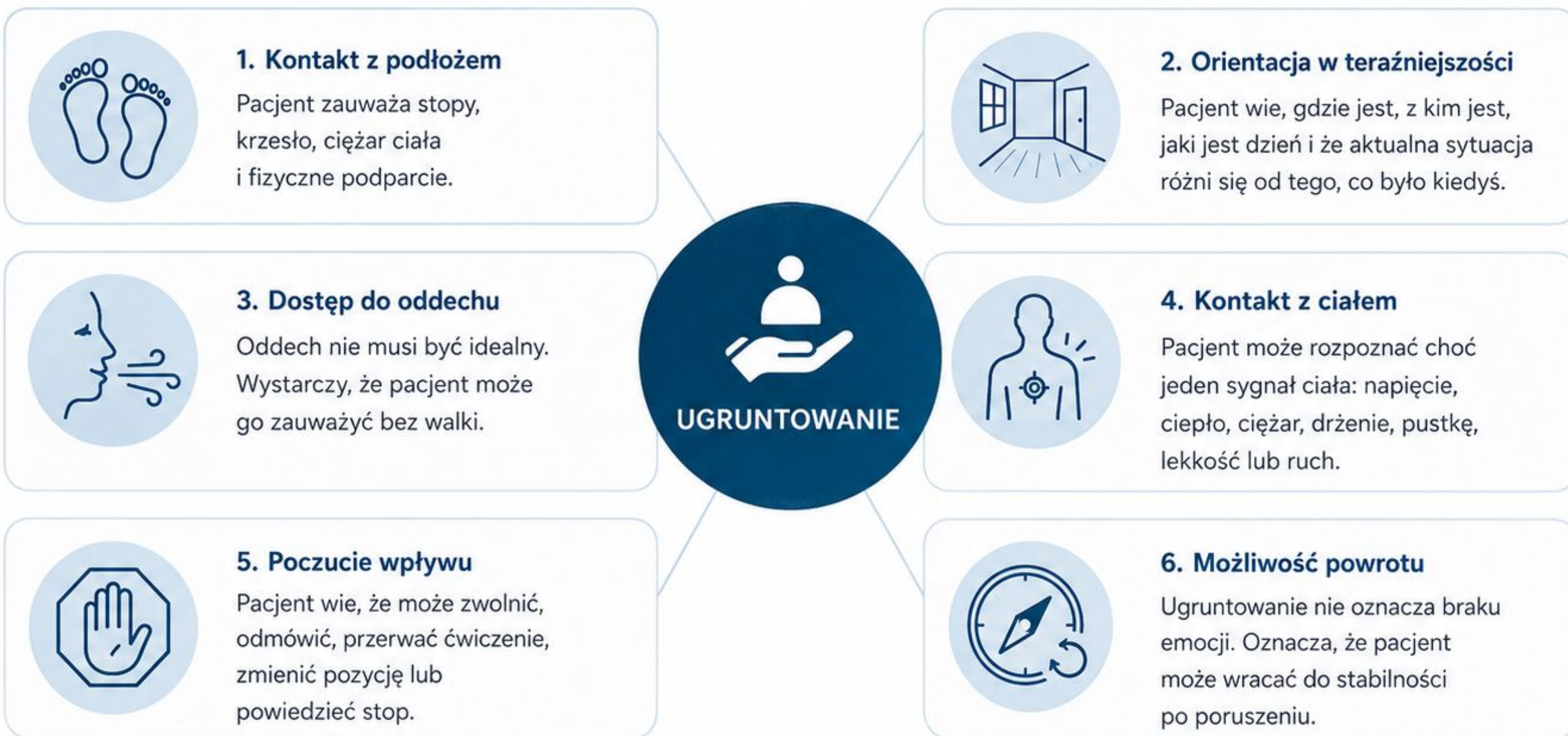


Kontakt



Co to znaczy być ugruntowanym?

Sześć filarów, które pomagają wrócić do tu i teraz.



**Ugruntowanie to nie stan perfekcyjnego spokoju.
To zdolność powrotu do kontaktu.**

Jak wraca się do ciała bez presji?

Zasady, pytania i wskazówki, które wspierają bezpieczny powrót do odczuć.

5 ZASAD BEZPIECZNEGO POWROTU DO CIAŁA

1



Mały kontakt wystarczy

Nie trzeba czuć całego ciała. Można zacząć od stóp, dłoni, pleców lub oddechu.

2



Brak czucia też jest informacją

Jeśli pacjent mówi: »nic nie czuję«, nie traktuj tego jako porażki. To może być sygnał ochrony, odcięcia lub zmęczenia układu nerwowego.

3



Ciało potrzebuje zgody

Nie wchodzi w ciało pacjenta techniką. Zapraszaj, sprawdzaj i dawaj możliwość odmowy.

4



Tempo jest częścią bezpieczeństwa

Szybkie wejście w ciało może przeciążyć. Wolne tempo pozwala pacjentowi poczuć wpływ.

5



Kontakt z ciałem ma służyć życiu

Celem nie jest analiza ciała, lecz większa obecność, regulacja, wybór i kontakt ze sobą.

PYTANIA TERAPEUTYCZNE

?

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

?

Czy łatwiej zacząć od kontaktu z krzesłem, stopami czy przestrzenią?

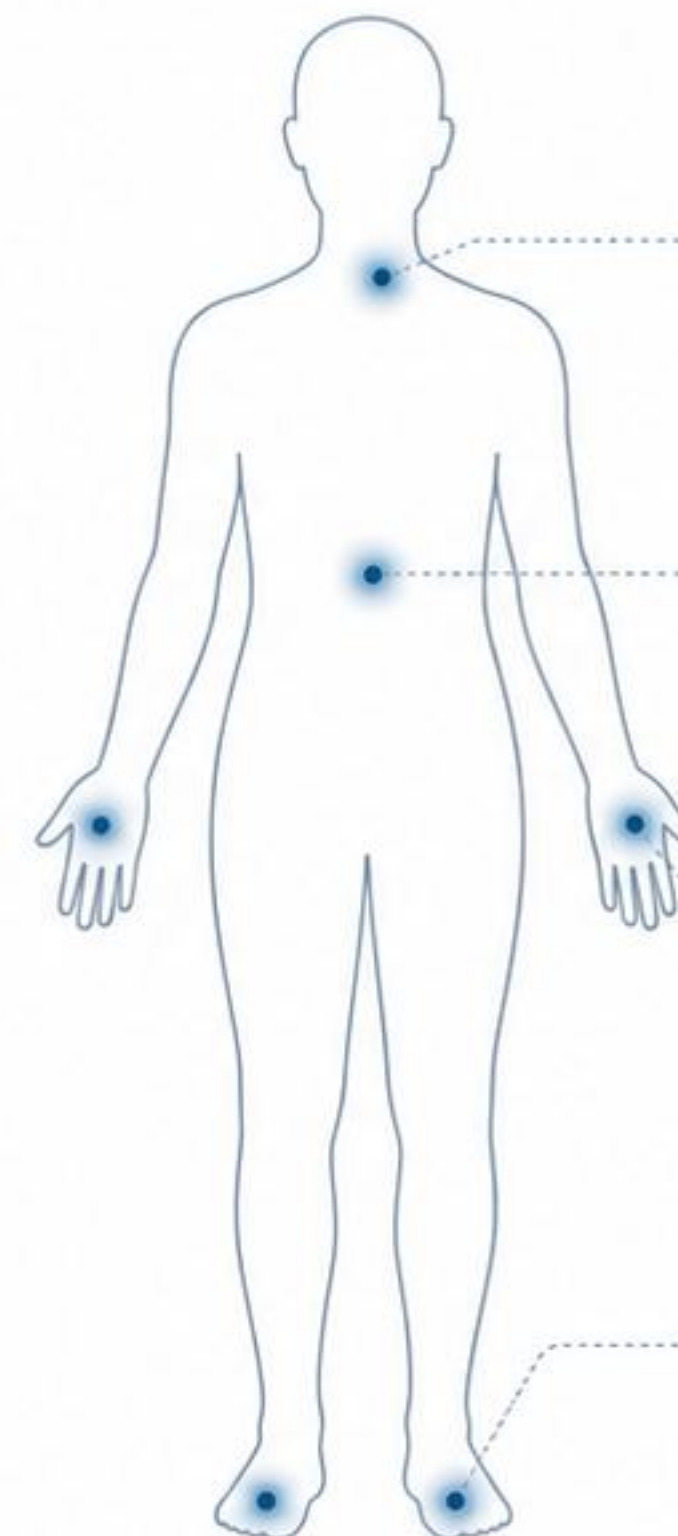
?

Czy to tempo jest w porządku?

?

Co mówi ciało, jeśli nie chcemy go zmuszać?

PUNKT BEZPIECZNEGO WEJŚCIA



ODDECH

Szybki i dostępny punkt powrotu do siebie.

PLECY

Miejsce oparcia, podparcia i odczuwania kontaktu.

DŁONIE

Czułe, dostępne i często pomijane.

STOPY

Zakotwiczenie, stabilność i kontakt z podłożem.



Ponowne połączenie z ciałem zaczyna się od szacunku dla tego, że odcięcie mogło kiedyś chronić.

Od rozregulowania do większej obecności

Protokół krok po kroku wspierający powrót do tu i teraz.



Najpierw podparcie. Potem kontakt. Dopiero później pogłębianie.

Nie forsuj kontaktu z ciałem

Wspieraj bezpieczny kontakt na warunkach pacjenta.



Unikaj



- mówienia pacjentowi, że musi się uspokoić



- zmuszania do zamykania oczu



- wymuszania głębokiego oddechu



- prowadzenia długiego skanowania ciała przy dużym odcięciu



- dotyku bez wyraźnej zgody i ramy klinicznej



- przyspieszania kontaktu z trudnymi miejscami w ciele



- interpretowania objawów ciała zbyt szybko



- ignorowania zawrotów głowy, paniki, bólu lub dysocjacji



- traktowania braku czucia jako oporu do przełamania



- kończenia ćwiczenia bez sprawdzenia stanu pacjenta



Zamiast tego



- zaproś, nie wymuszaj



- zostaw oczy otwarte, jeśli to bezpieczniejsze



- zacznij od stóp, krzesła lub pokoju



- pracuj w krótkich odcinkach



- sprawdzaj zgodę i tempo



- pozwól pacjentowi wybrać punkt kontaktu



- nazywaj obserwacje ostrożnie



- wracaj do orientacji w przestrzeni



- uznaj, że odcięcie może chronić



- zawsze domykaj ćwiczenie



Ciało nie otwiera się pod presją.

Ciało otwiera się tam, gdzie czuje wystarczające bezpieczeństwo.

Zanim zaprosisz pacjenta do ciała

Krótką listą przygotowania przed zaproszeniem do uziemienia.

- ☐  Wiem, po co proponuję ćwiczenie ugruntowania.
- ☐  Nie próbuję uspokoić pacjenta po to, żeby szybciej kontynuować własny plan sesji.
- ☐  Sprawdziłem/sprawdziłam, czy pacjent rozumie cel ćwiczenia.
- ☐  Pacjent ma prawo odmówić lub zatrzymać ćwiczenie.
- ☐  Nie wymagam zamykania oczu.
- ☐  Nie wymuszam głębokiego oddechu.
- ☐  Wybieram najprostszy punkt kontaktu: stopy, krzesło, dłonie, pokój albo oddech.
- ☐  Obserwuję sygnały przeciążenia: bladość, zamrożenie, panikę, zawroty głowy, odcięcie, szybkie wycofanie.
- ☐  Mam czas na sprawdzenie efektu i domknięcie ćwiczenia.
- ☐  Pamiętam, że brak natychmiastowej ulgi nie oznacza niepowodzenia.



Zdanie terapeuty przed ćwiczeniem:

Możemy spróbować czegoś bardzo prostego, co pomoże wrócić do tu i teraz.

W każdej chwili może Pan/Pani powiedzieć stop.



Moja intencja:

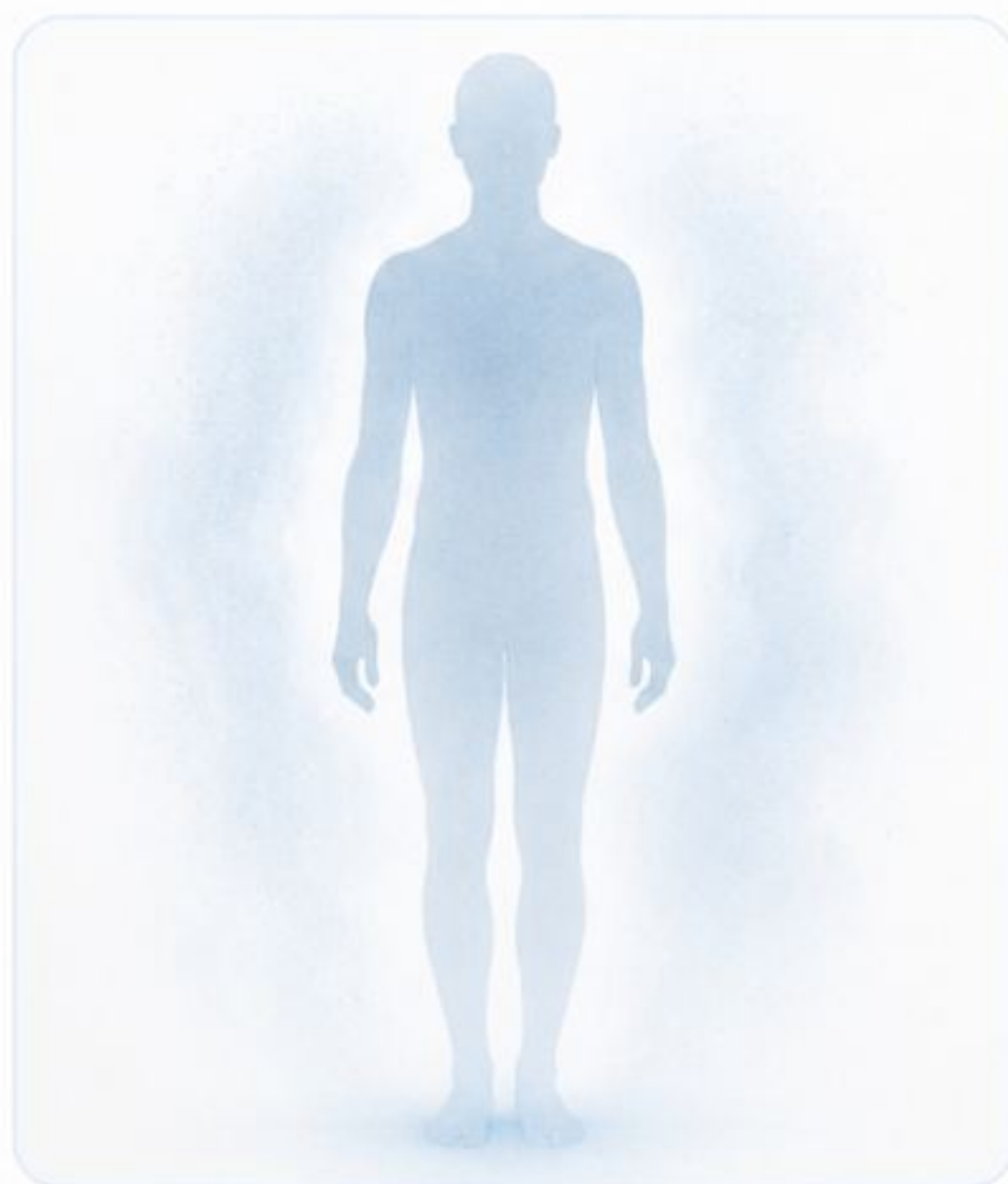
Moduł 02

Rozpoznawanie odcięcia, zalania i rozregulowania

Najpierw rozpoznaj stan układu nerwowego, zanim proponujesz kierunek pracy.



Odcięcie



Zalanie



Napięcie



Po czym poznać, że pacjent traci kontakt z ciałem?



Zwróć uwagę, gdy pacjent

- ☐  mówi: »nic nie czuję«
- ☐  opisuje ciało jak coś obcego lub oddalonego
- ☐  ma trudność z określeniem miejsca napięcia
- ☐  odpowiada bardzo intelektualnie, bez kontaktu z odczuciem
- ☐  nagle traci mimikę, energię lub żywotność
- ☐  mówi monotonnym głosem
- ☐  ma pustkę w spojrzeniu lub trudność z kontaktem wzrokowym
- ☐  nie wie, czy jest mu zimno, ciepło, ciężko czy lekko
- ☐  szybko przechodzi od emocji do analizy
- ☐  czuje się jakby był/była obok siebie

Pytania terapeutyczne

-  Czy jest choć jeden punkt ciała, który można zauważyć bez nacisku?
-  Czy łatwiej zacząć od kontaktu ze stopami, krzesłem czy przestrzenią?
-  Czy to odcięcie może być sposobem ochrony?
-  Co pomaga Panu/Pani poczuć, że jest Pan/Pani tutaj?



**Odcięcie nie jest brakiem współpracy.
Może być próbą układu nerwowego, aby nie czuć za dużo naraz.**

Kiedy emocji jest za dużo?

Rozpoznaj sygnały przeciążenia i zareaguj tak, by pomóc ciału wrócić do tu i teraz.



Zwróć uwagę, gdy pojawia się

- ☐  szybki oddech lub trudność złapania oddechu
- ☐  silny płacz bez możliwości kontaktu
- ☐  panika, przerażenie lub poczucie utraty kontroli
- ☐  natłok słów i brak pauzy
- ☐  chaotyczne przechodzenie między tematami
- ☐  poczucie, że »to dzieje się znowu teraz«
- ☐  zacisk w klatce piersiowej, gardle lub brzuchu
- ☐  drżenie, napięcie, gorąco, zawroty głowy
- ☐  trudność usłyszenia terapeuty
- ☐  poczucie, że emocja przejmuje całe pole świadomości

Co zrobić najpierw

-  Nie pogłębiaj historii.
-  Nie pytaj od razu »dlaczego«.
-  Nazwij tu i teraz.
-  Poproś o zauważenie pokoju.
-  Wróć do stóp, krzesła lub oddechu.
-  Zmniejsz intensywność przez orientację i kontakt.

Od zalanania do zakotwiczenia



Gotowe zdanie terapeuty

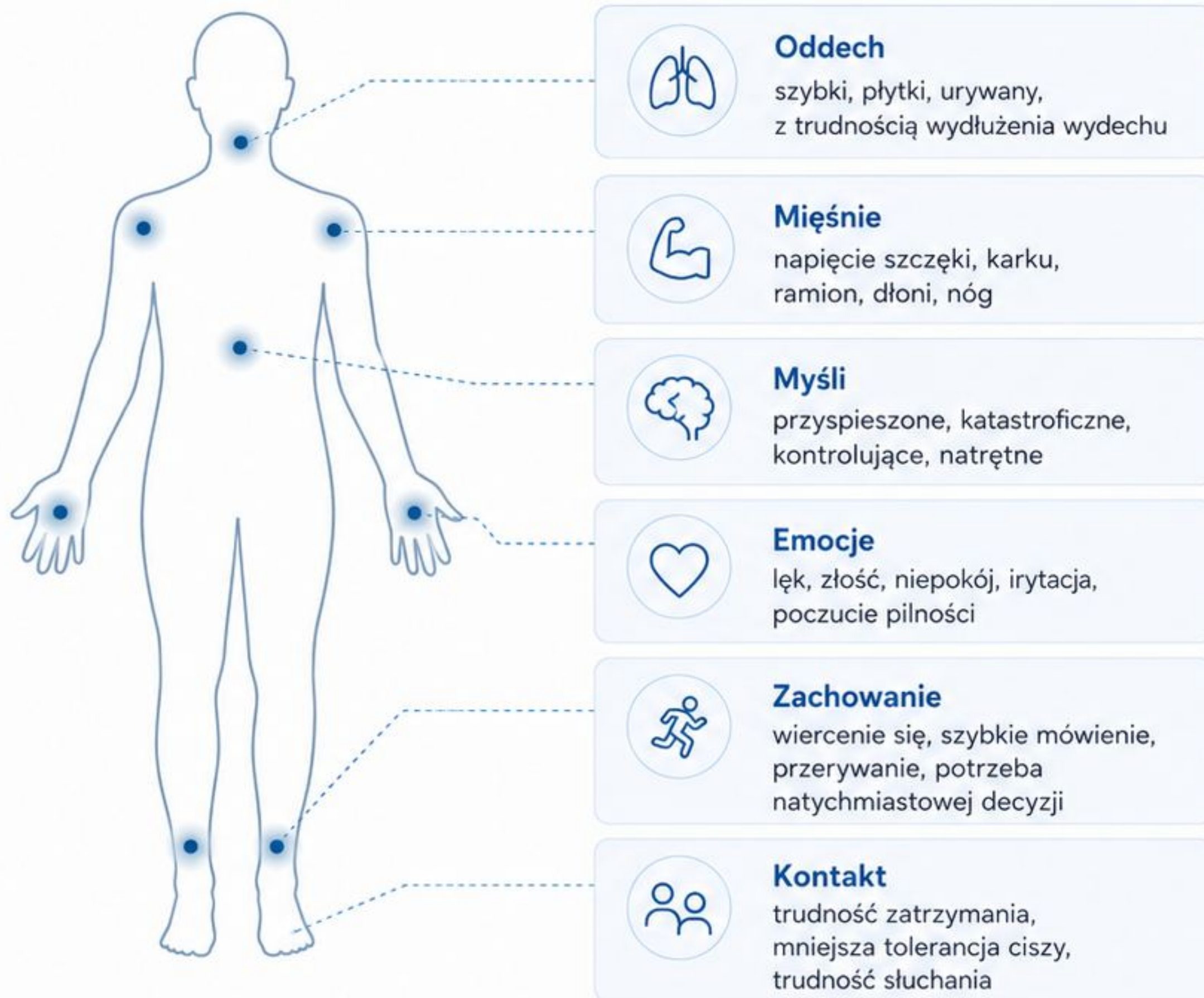
Zatrzymajmy na chwilę opowieść i pomóżmy ciału zobaczyć, że jesteśmy tutaj, w tym pokoju, teraz.



Przy zalaniu emocjonalnym pierwszym celem jest orientacja, nie analiza.

Kiedy ciało jest w trybie alarmu?

Rozpoznaj sygnały przeciążenia, aby szybciej wrócić do równowagi.



PYTANIA TERAPEUTYCZNE

?

Czy ciało jest bardziej gotowe do walki, ucieczki czy kontroli?

?

Co w tej chwili może dać ciało sygnał: nie muszę działać natychmiast?

?

Czy możemy zwolnić tylko o jeden procent?

?

Gdzie ciało ma choć trochę podparcia?



Przy wysokim pobudzeniu nie walcz z energią. Pomóż jej znaleźć bezpieczne podparcie i kierunek.



alarm



pauza



podparcie



wyбір

Kiedy ciało zatrzymuje się zamiast działać?

Zrozum zamrożenie, by móc wspierać powrót do ruchu i kontaktu.



ZAMROŻENIE MOŻE WYGLĄDAĆ JAK

- | | | |
|--------------------------|--|---|
| ☐ | | nagłe milczenie |
| ☐ | | pusty wzrok lub odwracanie wzroku |
| ☐ | | spowolnione odpowiedzi |
| ☐ | | poczucie ciężkości lub bezwładu |
| ☐ | | brak dostępu do słów |
| ☐ | | uczucie zimna lub odrętwienia |
| ☐ | | płytki, prawie niewidoczny oddech |
| ☐ | | trudność poruszenia się |
| ☐ | | poczucie: »nie wiem«, »nie mogę«, »nie ma mnie« |
| ☐ | | zgoda na wszystko bez prawdziwego kontaktu |



Bezpieczny kierunek

- ✓ Nie przyspieszaj.
- ✓ Nie naciskaj na odpowiedź.
- ✓ Zaczynij od orientacji w pokoju.
- ✓ Zaproś do zauważenia jednego koloru, kształtu lub dźwięku.
- ✓ Sprawdź, czy pacjent może poruszyć palcami dłoni lub stóp.
- ✓ Daj więcej czasu na odpowiedź.



Gotowe zdanie terapeuty

Nie musimy teraz niczego wyjaśniać. Wystarczy sprawdzić, czy jest tu jeden mały punkt kontaktu.



Przy zamrożeniu najmniejszy ruch kontaktu może być dużym krokiem.

Jaki stan ciała jest teraz obecny?

Zatrzymaj się. Sprawdź. Zobacz. Nazwij. To pomoże Ci wybrać właściwy krok.



1 Aktualny stan pacjenta

- ☐ odcięcie
- ☐ zalanie emocjonalne
- ☐ nadmierne pobudzenie
- ☐ zamrożenie
- ☐ rozproszenie
- ☐ strefa możliwej pracy
- ☐ niepewne / wymaga obserwacji

2 Sygnały w ciele

3 Sygnały w głosie i kontakcie

4 Poziom intensywności 0–10



5 Najbezpieczniejszy punkt kontaktu



stopy



krzesło



dłonie



pokój



oddech



głos terapeuty

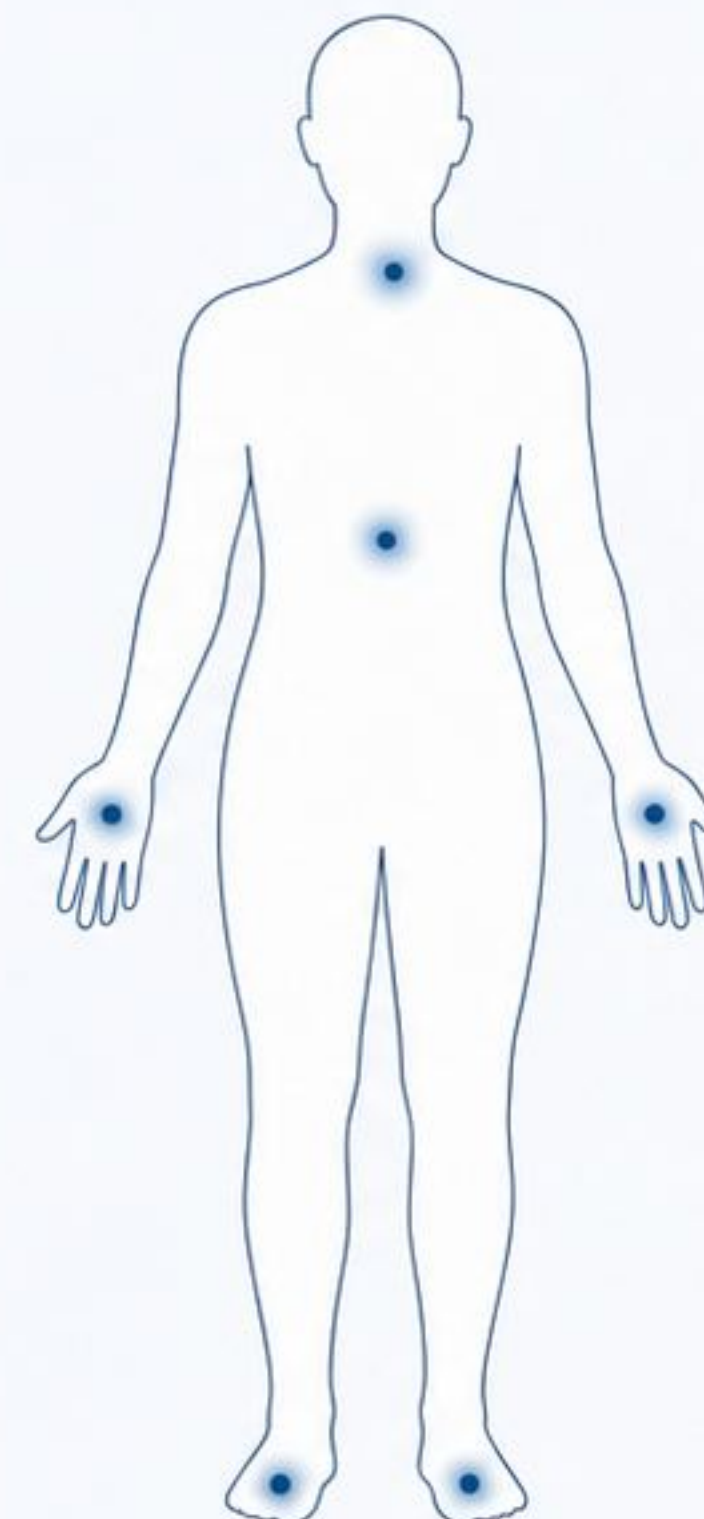


kontakt wzrokowy

inny:

6 Pierwszy krok regulacji

Mapa ciała – zaznacz obszary odczuwania



**Najpierw rozpoznaj stan.
Dopiero potem wybierz technikę.**

Moduł 03

Bezpieczeństwo, zgoda i tempo pracy z ciałem

Ciało potrzebuje zaproszenia, nie presji.



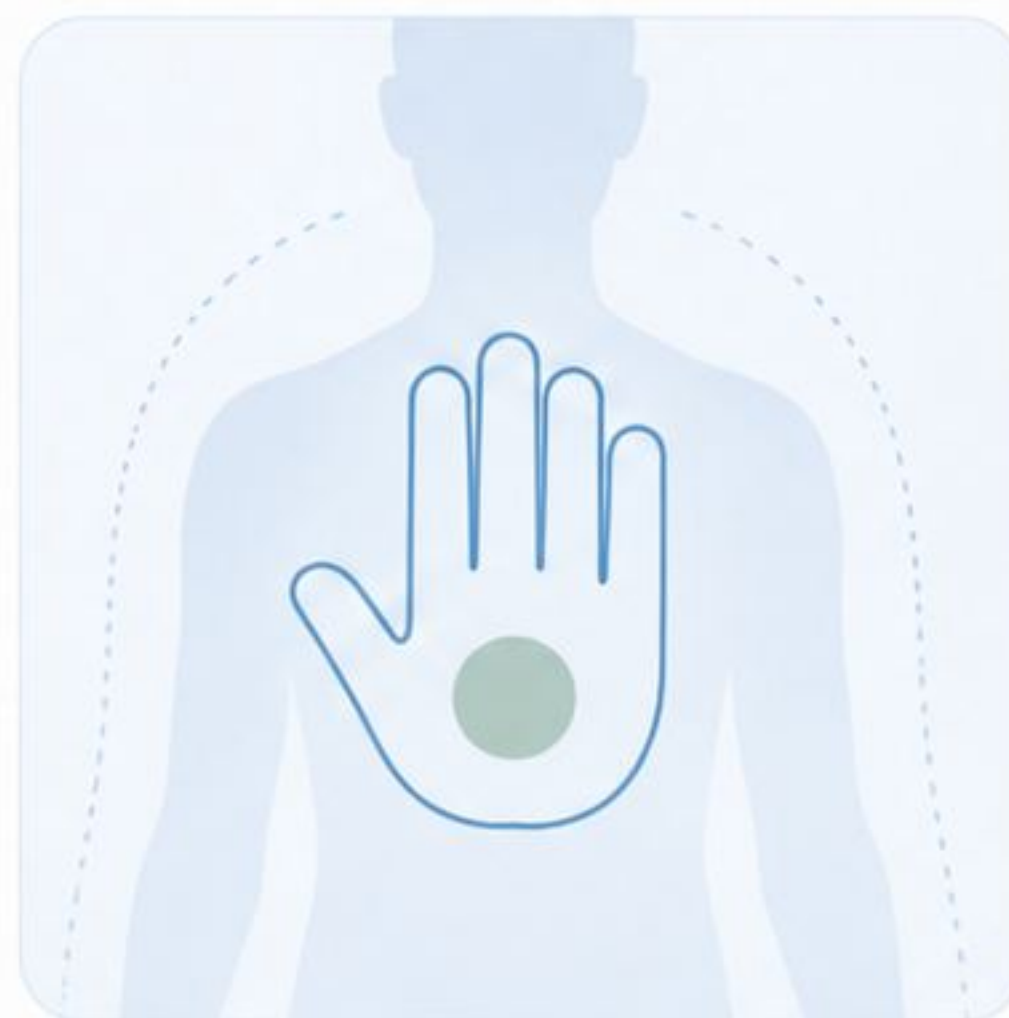
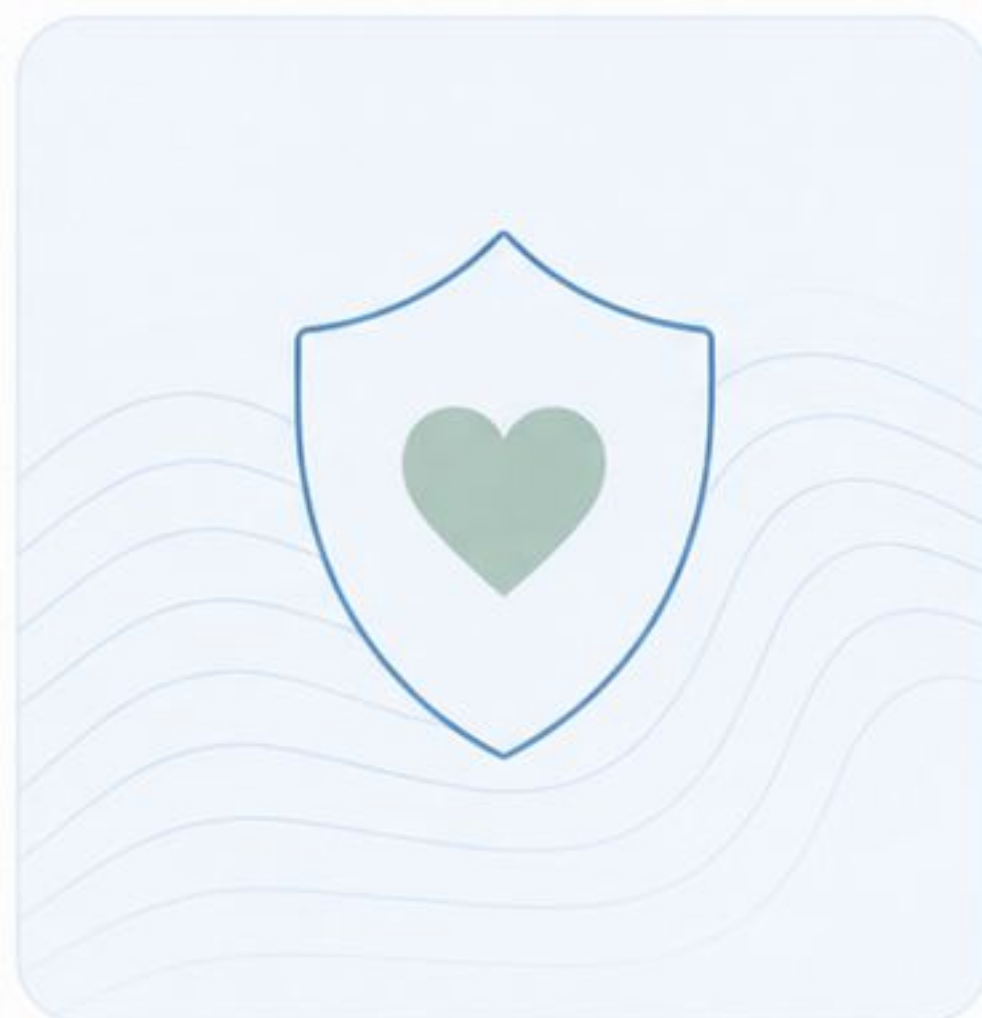
Zgoda



Granica



Tempo



Najpierw zaproś. Potem sprawdź.

Jak zaprosić pacjenta do ćwiczenia w sposób bezpieczny i wspierający.



01 Wyjaśnij cel

Możemy spróbować krótkiego ćwiczenia, które pomoże ciąu poczuć więcej podparcia i wrócić do tu i teraz.



02 Opisz prostotę

To nie musi być nic dużego. Może wystarczyć zauważenie stóp, krzesła albo przestrzeni wokół.



03 Zapytaj o zgodę

- Czy to jest dla Pana/Pani w porządku?
- Czy chce Pan/Pani spróbować przez kilkanaście sekund?
- Czy jest coś, czego Pan/Pani nie chce robić?



04 Daj prawo zatrzymania

- Może Pan/Pani powiedzieć stop w każdej chwili.
- Możemy wrócić do rozmowy.
- Może Pan/Pani mieć oczy otwarte.
- Nie trzeba robić tego idealnie.



Gotowe zdanie terapeuty

Zaproszę Pana/Panią do bardzo prostego ćwiczenia, ale tylko jeśli to będzie w porządku. To Pan/Pani decyduje, czy kontynuujemy.



**Zgoda daje ciąu sygnał:
mam wpływ.**

Mała dawka jest często bezpieczniejsza

Pracuj z małymi porcjami kontaktu, aby wspierać regulację i poczucie bezpieczeństwa.



DAWKOWANIE

1



Zacznij od 5–10 sekund

Krótkie zauważenie stóp lub krzesła może wystarczyć na początek.

2



Sprawdź reakcję

Czy ciało czuje więcej podparcia, czy więcej napięcia?

3



Zmieniaj punkt kontaktu

Jeśli oddech jest trudny, wróć do stóp.
Jeśli ciało jest za trudne, wróć do pokoju.

4



Przeplataj ciało i orientację

Ciało → pokój → ciało → głos terapeuty → stopy.

5



Nie przedłużaj dla efektu

Jeśli pacjent ma więcej kontaktu, nie oznacza to, że trzeba iść głębiej.

6



Zakończ świadomie

Nazwij, co pomogło, i wróć do rozmowy lub integracji.



PYTANIA TERAPEUTYCZNE

?

Czy to jest wystarczająca dawka na teraz?

?

Czy lepiej zostać przy tym jeszcze chwilę, czy wrócić do pokoju?

?

Co mówi ciało po tych kilku sekundach?

?

Czy robimy mniej, wolniej, czy wystarczy?

SKALA KONTAKTU



PRZYKŁADOWA SEKWENCJA



W pracy z ciałem mniej może oznaczać bezpieczniej i skuteczniej.

Nie zakładaj, że zamknięte oczy są bezpieczniejsze

Wspieraj bezpieczeństwo poprzez świadomy wybór – nie przez automatyczne zamykanie oczu.



Oczy otwarte mogą pomagać, gdy

- pacjent łatwo się odcina
- pojawia się lęk lub panika
- kontakt z ciałem jest trudny
- pacjent potrzebuje widzieć pokój i terapeutę
- temat dotyka traumy lub utraty kontroli
- ważna jest orientacja w teraźniejszości



Oczy zamknięte mogą być możliwe, gdy

- pacjent czuje się bezpiecznie
- ćwiczenie jest krótkie
- pacjent sam wybiera tę formę
- nie nasila się odcięcie ani lęk
- terapeuta sprawdza stan po krótkiej chwili
- pacjent wie, że może otworzyć oczy w każdej chwili



Gotowe zdania terapeuty

- ” Może Pan/Pani mieć oczy otwarte.
- ” Nie trzeba zamykać oczu, żeby ćwiczenie zadziałało.
- ” Proszę wybrać wersję, która daje więcej poczucia wpływu.



**Orientacja wzrokowa
bywa jedną z najprostszych
form bezpieczeństwa.**

Ciało potrzebuje prawa do »nie«.

Ugruntowanie i ponowne połączenie z ciałem wymagają jasnych granic.



Prawo do odmowy

Nie chcę robić tego ćwiczenia.



Prawo do zmiany formy

Wolę zauważyć pokój zamiast oddechu.



Prawo do krótszego czasu

To wystarczy na teraz.



Prawo do oczu otwartych

Potrzebuję widzieć przestrzeń.



Prawo do ruchu

Chcę zmienić pozycję, poruszyć stopami albo napiąć dłonie.



Prawo do powrotu do słów

Nie chcę teraz zostać przy ciele. Wolę o tym porozmawiać.



Gotowe zdania terapeuty

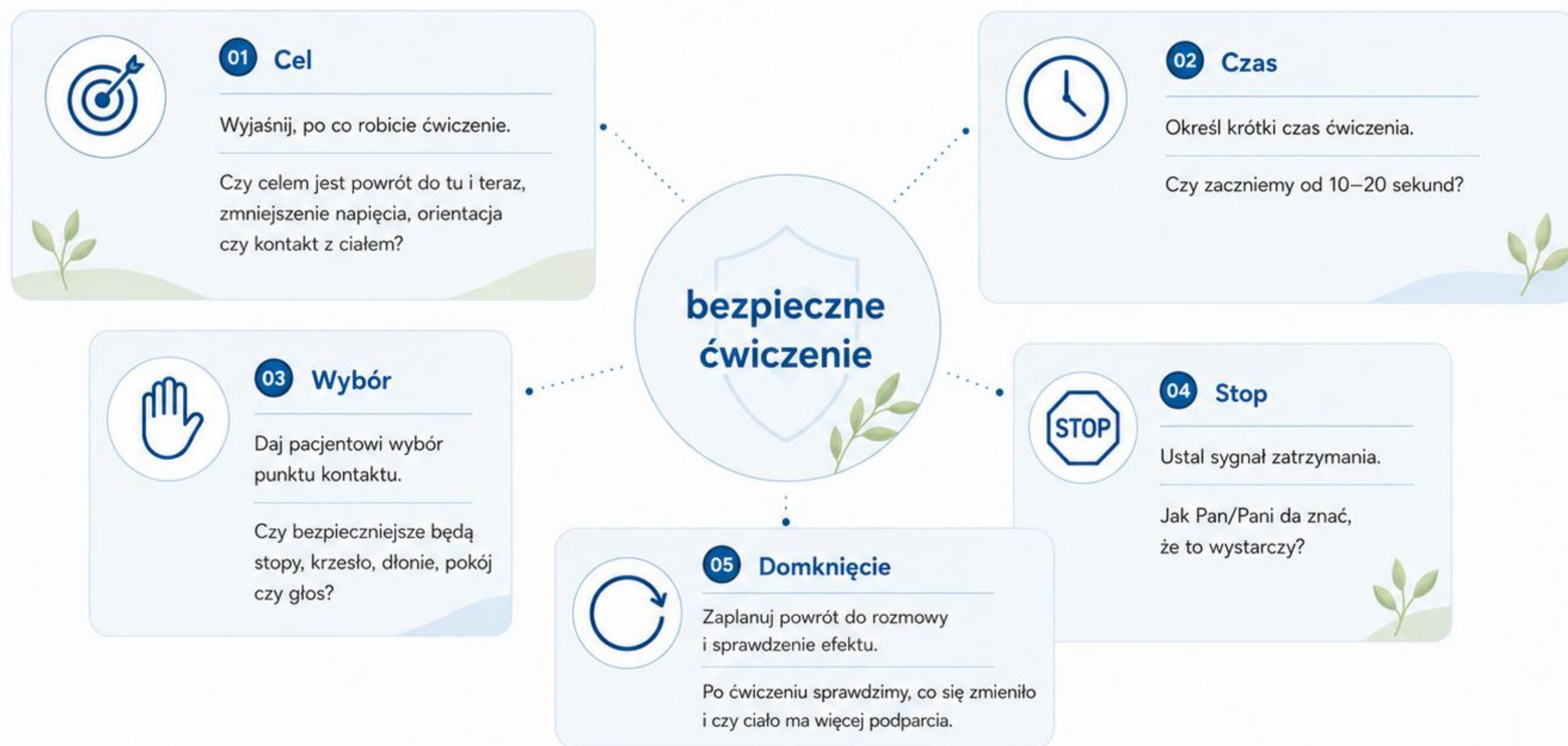
- To ćwiczenie jest zaproszeniem, nie obowiązkiem.
- Możemy zrobić mniej.
- Możemy zmienić punkt kontaktu.
- Pana/Pani »nie« jest ważną informacją o granicy i bezpieczeństwie.



**Granica w pracy z ciałem nie przerywa terapii.
Granica buduje zaufanie do procesu.**

Jak przygotować pacjenta do ćwiczenia ugruntowania?

Prosta struktura przygotowania przed ćwiczeniem. Zmniejsza niepewność, zwiększa poczucie sprawczości i pozwala szybko przerwać ćwiczenie, jeśli stanie się zbyt intensywne.



Dobre przygotowanie jest już częścią regulacji.

Moduł 04

Techniki ugruntowania w tu i teraz

Najprostszy kontakt bywa najskuteczniejszym początkiem.



Stopy



Pokój



Oddech



Poczuj podparcie pod stopami

To jedno z najprostszych ćwiczeń ugruntowania. Pomaga wrócić do fizycznego kontaktu z podłożem i poczucia, że ciało ma podparcie tu i teraz.



01



Zaproś

Jeśli to w porządku, proszę zauważyć stopy na podłodze.

02



Nazwij kontakt

Czy bardziej czuje Pan/Pani pięty, palce, środek stopy czy nacisk całej stopy?

03



Zwiększ podparcie

Można lekko docisnąć stopy do podłogi, tylko tyle, ile jest wygodne.

04



Sprawdź różnicę

Czy ciało czuje choć odrobinę więcej podparcia?

05



Połącz z oddechem

Nie trzeba zmieniać oddechu. Wystarczy zauważyć, że ciało oddycha, a stopy mają kontakt z podłożem.

06



Domknij

Co jest teraz bardziej obecne: napięcie, spokój, ciężar, stabilność czy coś innego?



Wersja bardzo krótka:

Stopy. Podłoga. Nacisk. Oddech. Tu i teraz.

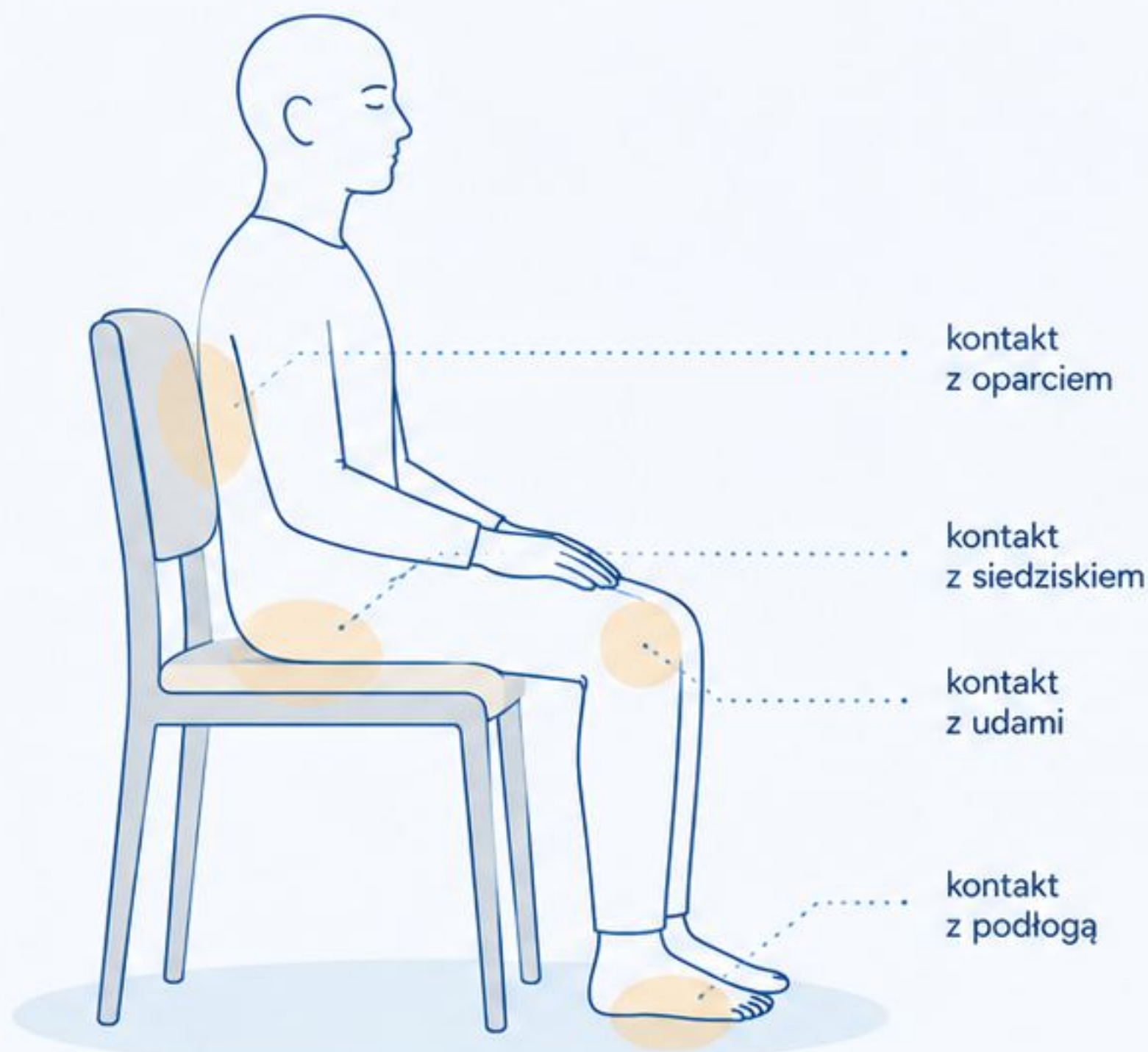


Stopy są często najprostszą drogą powrotu do teraźniejszości.

Pozwól ciału poczuć oparcie

Kontakt z krzesłem pomaga doświadczyć, że nie musimy utrzymywać się tylko dzięki własnemu napięciu.

Oparcie, siedzisko i ciężar ciała mogą stać się prostym sygnałem bezpieczeństwa.



1



Zauważ siedzisko

Proszę sprawdzić, gdzie ciało styka się z krzesłem.

2



Zauważ ciężar

Czy ciało może choć trochę pozwolić krzesłu je podtrzymać?

3



Zauważ plecy

Jeśli to wygodne, można poczuć oparcie za plecami.

4



Nie wymuszaj rozluźnienia

Nie trzeba się rozluźniać. Wystarczy zauważyć kontakt.

5



Sprawdź oddech

Czy oddech zmienia się, gdy ciało czuje oparcie?

6



Nazwij efekt

Czy jest więcej ciężaru, spokoju, oporu, napięcia czy neutralności?

”

Wersja dla pacjenta w odcięciu:

Nie musimy czuć całego ciała.

Wystarczy zauważyć jedno miejsce kontaktu z krzesłem.



**Podparcie nie musi być emocjonalne od razu.
Może zacząć się od fizycznego oparcia.**

Rozejrzyj się i wróć do teraz

Orientacja w przestrzeni pomaga układowi nerwowemu odróżnić obecne bezpieczeństwo od przeszłego zagrożenia, wspomnienia lub zalewu emocjonalnego. Szczególnie pomocne przy lęku, zalewie, zamarcu i odłączeniu.



1



Otwórz orientację

Proszę powoli rozejrzeć się po pokoju, bez pośpiechu.

2



Nazwij trzy rzeczy

Proszę zauważyć trzy konkretne przedmioty, które Pan/Pani widzi.

3



Zauważ kolory

Jaki kolor jest najłatwiejszy do zauważenia?

4



Zauważ kształty

Czy jest tu coś okrągłego, prostokątnego, miękkiego albo stabilnego?

5



Zauważ dźwięk

Czy jest jeden dźwięk, który można usłyszeć teraz?

6



Wróć do ciała

Po rozejrzeniu się proszę sprawdzić, co dzieje się w stopach, oddechu albo dłoniach.

”

Gotowe zdanie terapeuty:

Zanim wrócimy do tematu, pomóżmy ciału zobaczyć, że jesteśmy w tym pokoju, teraz.



Orientacja w przestrzeni jest mostem między emocją a teraźniejszością.

Użyj dłoni, żeby wrócić do kontaktu

Dłonie są zawsze pod ręką i mogą być dobrym kotwicą ugruntowania – szczególnie wtedy, gdy kontakt z oddechem lub tułowiem jest zbyt trudny. Można pracować przez nacisk, temperaturę, fakturę, ciężar lub ruch palców.



01 Dłoń o dłoń

Proszę lekko połączyć dłonie i zauważyć nacisk.



02 Palce

Można poruszyć palcami i sprawdzić, czy ciało czuje ten ruch.



03 Faktura

Proszę dotknąć materiału ubrania, krzesła albo przedmiotu i zauważyć fakturę.



04 Temperatura

Czy dłonie są ciepłe, chłodne, neutralne, napięte, wilgotne, suche?



05 Ciężar

Proszę położyć dłonie na udach i zauważyć ich ciężar.



06 Granica

Można położyć jedną dłoń na drugiej i poczuć: tu jest mój kontakt, moja granica.



Pytania terapeutyczne:

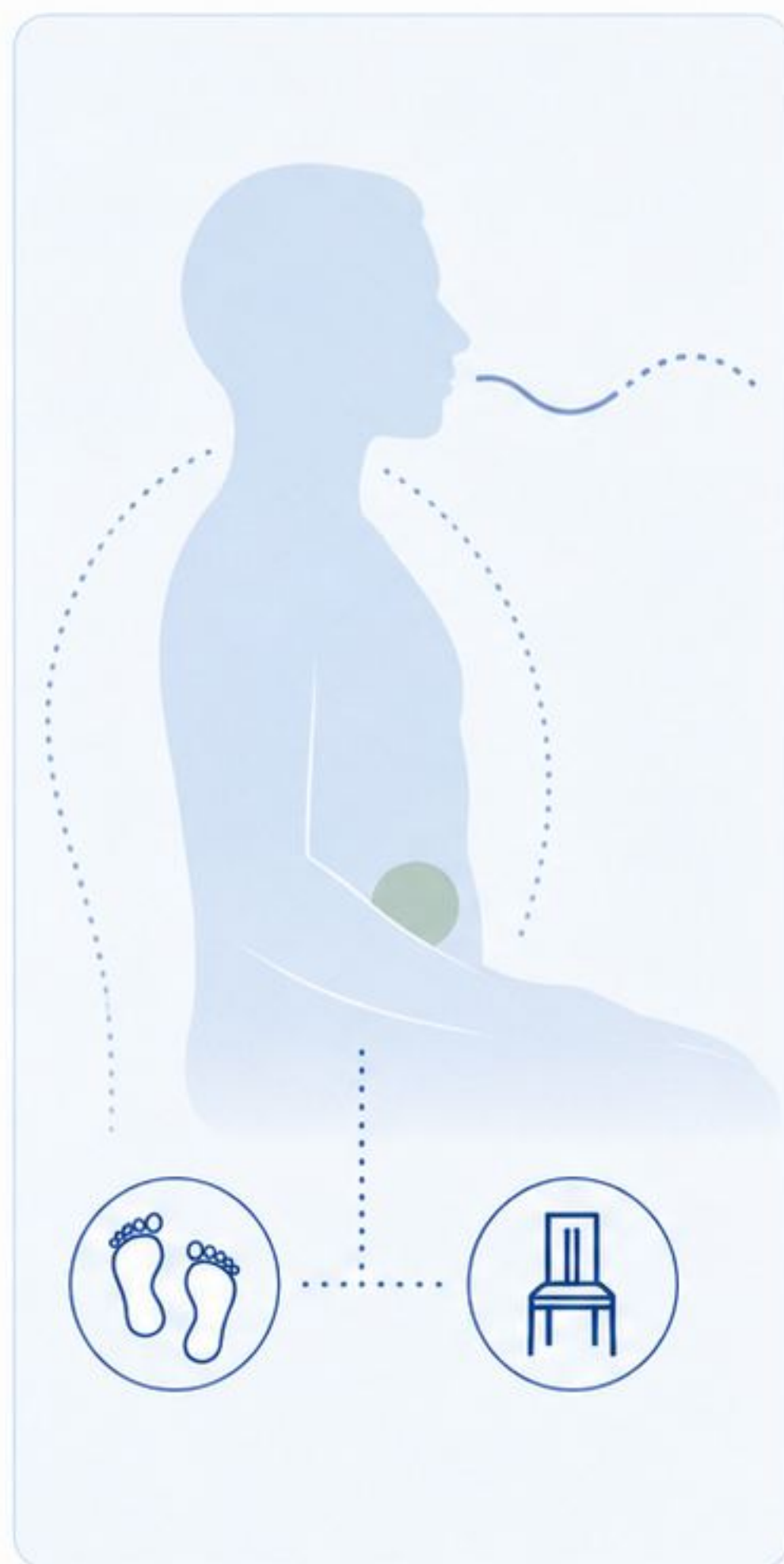
- Który wariant jest najłatwiejszy?
- Czy dłonie dają więcej kontaktu niż oddech?
- Czy ten nacisk jest za mały, wystarczający czy za duży?



Dłonie mogą być bezpieczniejszym wejściem do ciała niż oddech lub klatka piersiowa.

Zauważ oddech, nie poprawiaj go na siłę

Oddech może regulować, ale może też nasilać lęk, jeśli prowadzimy go zbyt mocno.



01



Zapytaj, czy oddech jest dobrym punktem kontaktu

Czy oddech jest teraz w porządku do zauważenia, czy lepiej wybrać stopy lub pokój?

02



Zauważ naturalny rytm

Nie trzeba nic zmieniać.
Wystarczy zauważyć, że ciało oddycha.

03



Wybierz miejsce oddechu

Czy oddech jest bardziej w nosie, klatce, brzuchu, plecach czy trudno go poczuć?

04



Wydłuż wydech tylko jeśli to pomaga

Można spróbować odrobinę dłuższego wydechu, bez wysiłku.

05



Wróć do podparcia

Niech oddech będzie połączony ze stopami albo krzesłem.

06



Sprawdź efekt

Czy ciało jest bardziej spokojne, napięte, neutralne czy niepewne?



Czego unikać

- Nie mów automatycznie: "weź głęboki oddech."
- Nie wymagaj liczenia oddechów, jeśli pacjent się napina.
- Nie prowadź długiej pracy z oddechem przy panice bez sprawdzania efektu.
- Nie traktuj trudności z oddechem jako oporu.



Oddech ma być zaproszeniem do kontaktu, nie zadaniem do wykonania.

Moduł 05

Ponowne połączenie z ciałem krok po kroku

Nie trzeba czuć wszystkiego. Wystarczy zacząć od jednego bezpiecznego punktu.



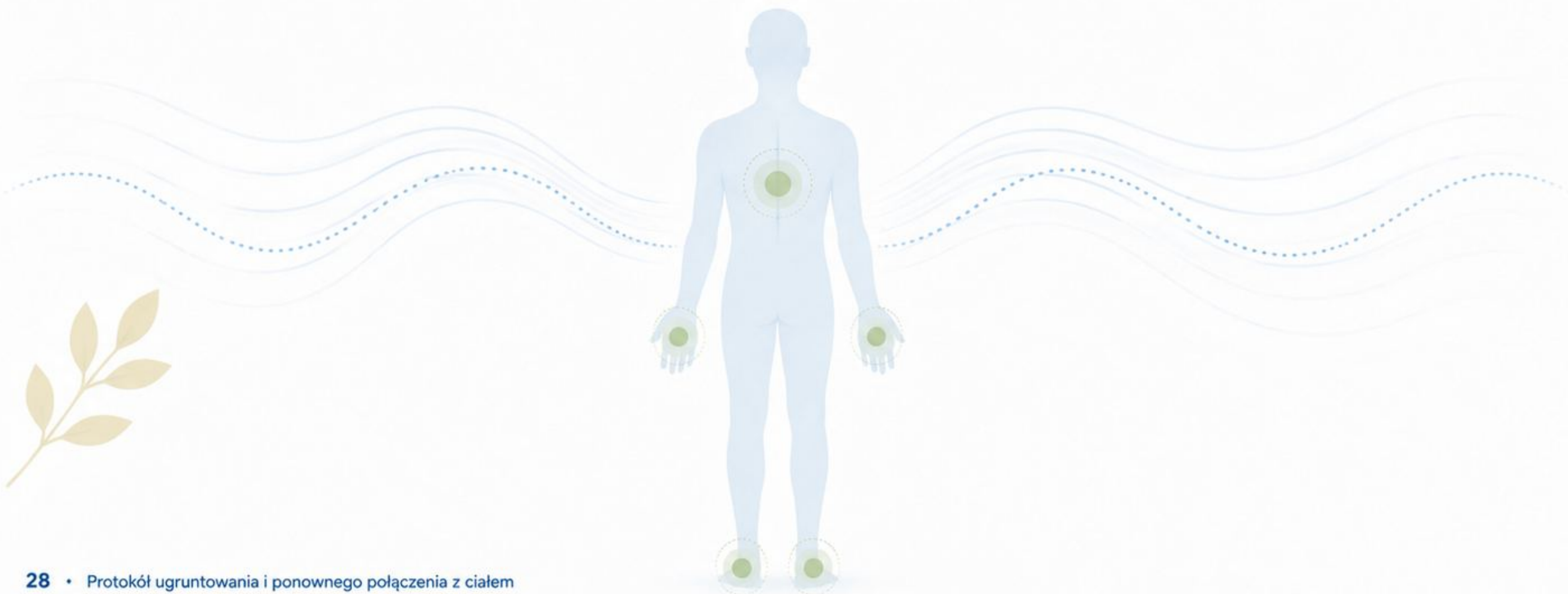
Łagodność



Czucie



Wybór



Od którego miejsca ciało pozwala zacząć?

Wybierz bezpieczny punkt wejścia, aby uniknąć zbyt szybkiego wchodzenia w obszary trudne, wstydlive, bolesne lub związane z traumą.

Mapa wejścia w ciało



Dłonie

dobrze przy odcięciu, potrzebie granicy, braku czucia lub trudnościach z oddechem



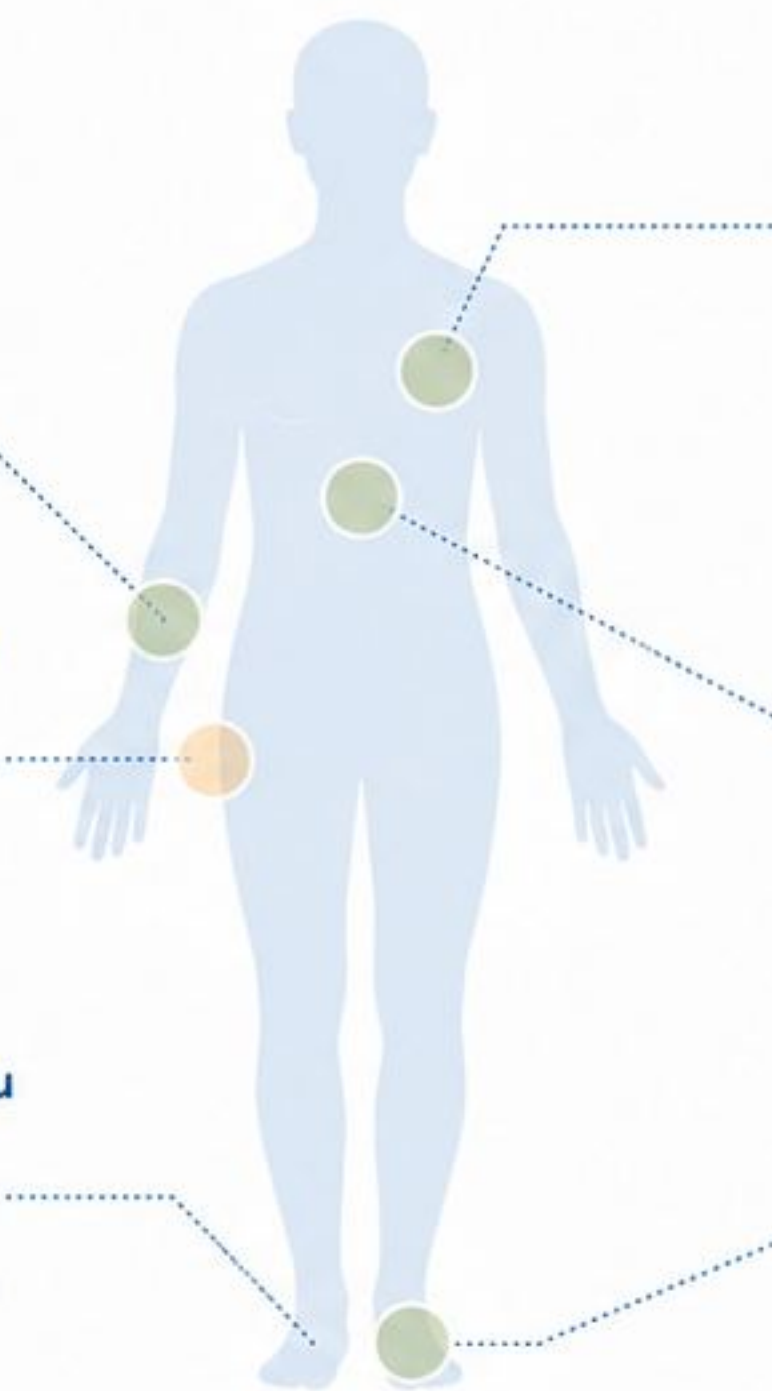
Kontakt z krzesłem

dobry jako neutralny punkt, kiedy bezpośrednie czucie ciała jest trudne



Orientacja w pokoju

najbezpieczniejsza, gdy ciało jest zbyt trudne do zauważania od razu



Plecy i oparcie

dobrze przy zmęczeniu, potrzebie wsparcia i poczuciu, że ciało nie musi wszystkiego trzymać samo



Oddech

dobry tylko wtedy, gdy nie nasila lęku, kontroli ani napięcia



Stopy

często dobre przy lęku, rozproszeniu, zalaniu i potrzebie podparcia



Pytania terapeutyczne:



Który punkt kontaktu jest dziś najłatwiejszy?



Którego miejsca w ciele lepiej dziś nie dotykać uwagą?



Czy zaczynamy od ciała, czy od pokoju?



Co daje więcej wpływu: stopy, dłonie, krzesło, oddech czy przestrzeń?



Bezpieczny punkt wejścia to taki, przy którym pacjent czuje choć trochę więcej wpływu, nie mniej.

Skanuj ciało krótko, jasno i z wyborem

Skanowanie ciała może zwiększać świadomość, ale u niektórych pacjentów może nasilać lęk, wstyd lub odciecie. Ta strona pokazuje wersję krótką, bezpieczną i opartą na wyborze.



Czego unikać

- długiego skanowania przy silnym odcieciu
- zatrzymywania się na bolesnym miejscu bez zgody
- mówienia pacjentowi, co powinien czuć
- interpretowania każdego sygnału jako emocji
- zamykania oczu bez pytania

1

Ustal ramę

Zrobimy bardzo krótkie sprawdzenie ciała. W każdej chwili można przerwać.

2

Zacznij od neutralnego punktu

Proszę zauważyć stopy albo dłonie, nie całe ciało naraz.

3

Zadaj proste pytanie

Czy w tym miejscu jest napięcie, ciężar, ciepło, chłód, drżenie, pustka, neutralność czy coś innego?

4

Nie zatrzymuj się za długo

Wystarczy kilka sekund. Nie musimy tego analizować.

5

Przejdź do drugiego punktu

Czy łatwiej zauważyć dłonie, plecy, krzesło albo oddech?

6

Wróć do pokoju

Proszę rozejrzeć się i zauważyć, gdzie jesteście.

7

Podsumuj

Ciało pokazuje dziś: _____.
Najbezpieczniejszy punkt kontaktu to: _____.



Bezpieczne skanowanie ciała to krótkie zauważenie, nie przesłuchanie ciała.

Jak pomóc pacjentowi znaleźć słowa dla ciała?

Pacjent może nie mieć języka do opisu odczuć cielesnych. Ta strona daje prosty słownik somatyczny, który pomaga nazwać sygnały bez nadinterpretacji i bez presji na precyzję.



Napięcie

ścisk, twardość, zacisk,
sztywność, spięcie, ucisk



Ciężar

ciężkość, opadanie,
bezwład, zmęczenie,
przyklejenie do krzesła



Ruch

drżenie, pulsowanie,
mrowienie, falowanie,
impulsy, niepokój



Temperatura

ciepło, gorąco, chłód,
zimno, neutralność,
zmienność



Oddech

płytki, głęboki, zatrzymany,
szybki, spokojniejszy,
nierówny



Przestrzeń

pełność, pustka, rozszerzenie,
skurczenie, odległość,
bliskość



Kontakt

obecność, odcięcie, mgła,
jasność, żywość,
brak czucia



Pytania terapeutyczne:

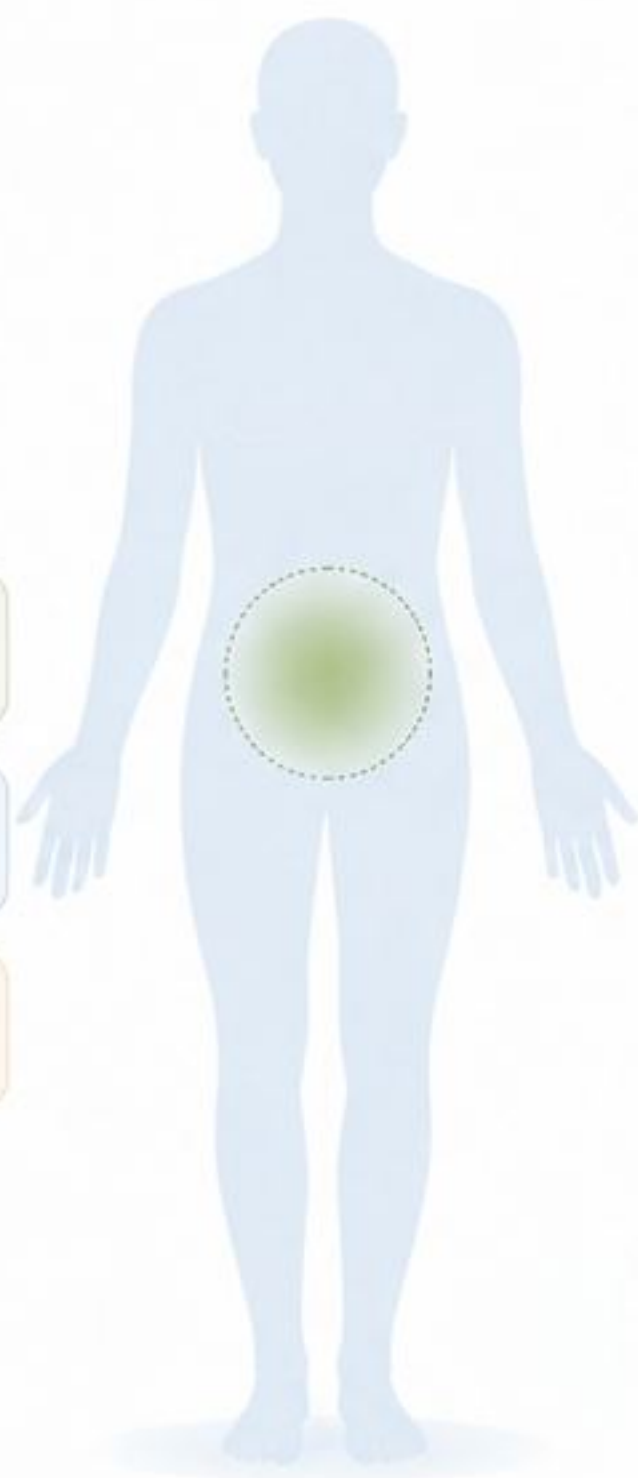
- Które słowo jest najbliższe, nawet jeśli nie jest idealne?
- Czy to odczucie jest stałe, zmienne, ostre, rozlane, ciężkie czy lekkie?
- Czy łatwiej opisać je jako obraz, temperaturę, ruch czy nacisk?
- Czy możemy zostawić to bez dokładnej nazwy?



Słowo nie musi być idealne. Ma tylko pomóc pacjentowi zbliżyć się do doświadczenia.

Nie zaczynaj zawsze od bólu

Ponowne połączenie z ciałem może zaczynać się od miejsca neutralnego, stabilnego lub choć trochę przyjemnego. To buduje tolerancję na kontakt z ciałem i zmniejsza ryzyko przeciążenia.



● neutralne

● stabilne

● przyjemne

1

Znajdź miejsce neutralne

Czy jest miejsce w ciele, które nie jest ani trudne, ani intensywne?

2

Znajdź miejsce stabilne

Czy stopy, plecy, dłonie albo kontakt z krzesłem są bardziej dostępne?

3

Znajdź miejsce choć trochę przyjemne

Czy jest gdzieś ciepło, ulga, miękkość, przestrzeń lub neutralny spokój?

4

Zostań krótko

Zauważamy to miejsce przez kilka sekund, bez próby zatrzymania go na siłę.

5

Sprawdź efekt

Co dzieje się z resztą ciała, gdy zauważamy miejsce neutralne lub stabilne?

6

Wróć do orientacji

Po krótkim kontakcie proszę rozejrzeć się po pokoju.



Dlaczego to ważne

Pacjent, który zna tylko ból lub napięcie, może zacząć uczyć ciało, że czucie nie musi oznaczać zagrożenia.



Neutralność też jest zasobem.

Moja mapa kontaktu z ciałem

Ta strona daje pacjentowi i terapeucie prostą kartę do mapowania kontaktu z ciałem: gdzie jest czucie, gdzie jest neutralność, gdzie jest napięcie i gdzie potrzebna jest ostrożność.



1. Najłatwiejszy punkt kontaktu



2. Miejsce neutralne lub stabilne



3. Miejsce napięcia



4. Miejsce, którego dziś nie dotykamy uwagą



5. Słowa opisujące ciało

napięcie / ciężar / ciepło / chłód /
drżenie / pustka / neutralność /
inne: _____



6. Co pomaga wrócić do kontaktu

stopy / krzesło / dłonie / pokój /
oddech / głos / ruch /
inne: _____



7. Co nasila odcięcie lub napięcie



8. Mały krok po sesji



błękit = regulacja



szalwia = bezpieczny kontakt



beż: = neutralność



Nie trzeba czuć całego ciała. Wystarczy wiedzieć, gdzie dziś jest możliwy bezpieczny kontakt.

Moduł 06

Regulacja emocji przez ciało

Emocja staje się możliwa do utrzymania, gdy ciało ma podparcie.



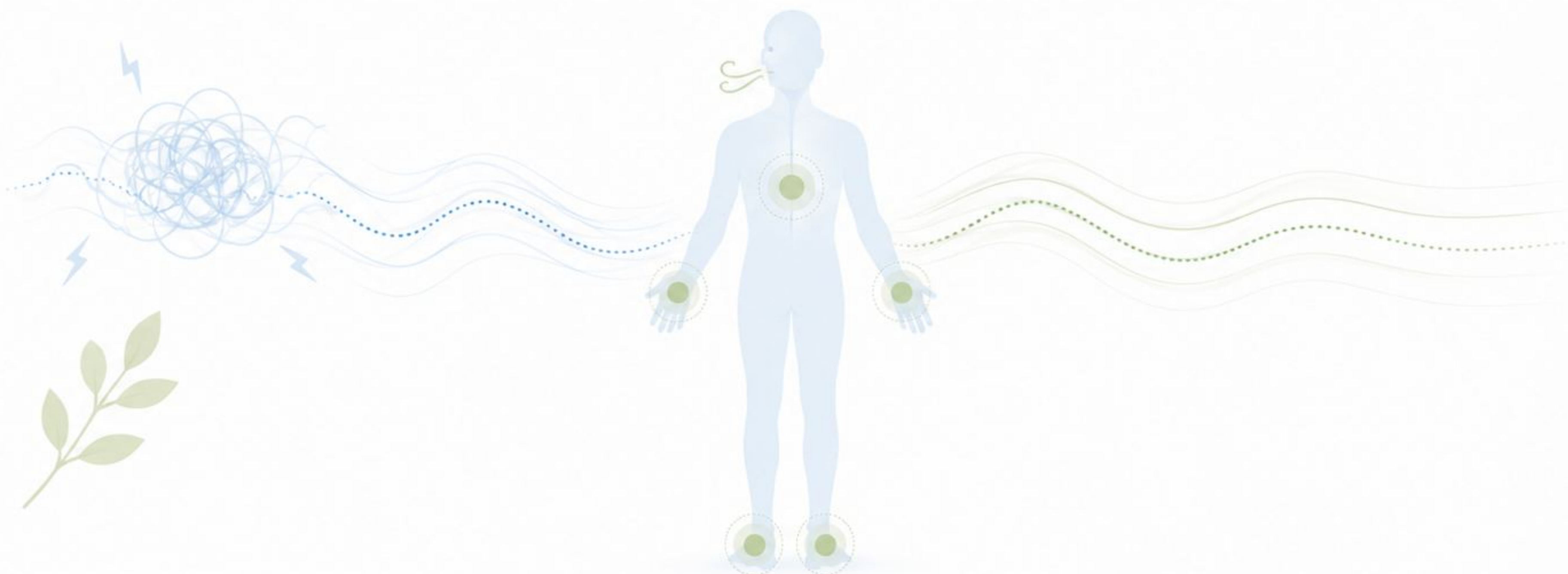
Napięcie



Oddech



Powrót



Wydech jako sygnał zwolnienia

Wydłużony wydech może wspierać regulację, jeśli jest prowadzony delikatnie i bez wysiłku.

Nie powinien być narzucany pacjentowi ani stosowany jako szybka metoda „uspokajania na siłę”.

1



Sprawdź zgodę

Czy oddech jest teraz dobrym punktem kontaktu?

2



Zacznij od obserwacji

Najpierw tylko zauważamy naturalny oddech.

3



Zaproś do miękkiego wydechu

Jeśli to w porządku, można pozwolić, żeby wydech był odrobinę dłuższy niż wdech.

4



Nie licz na siłę

Nie trzeba osiągać konkretnej liczby. Wydech ma być wygodny.

5



Połącz z podparciem

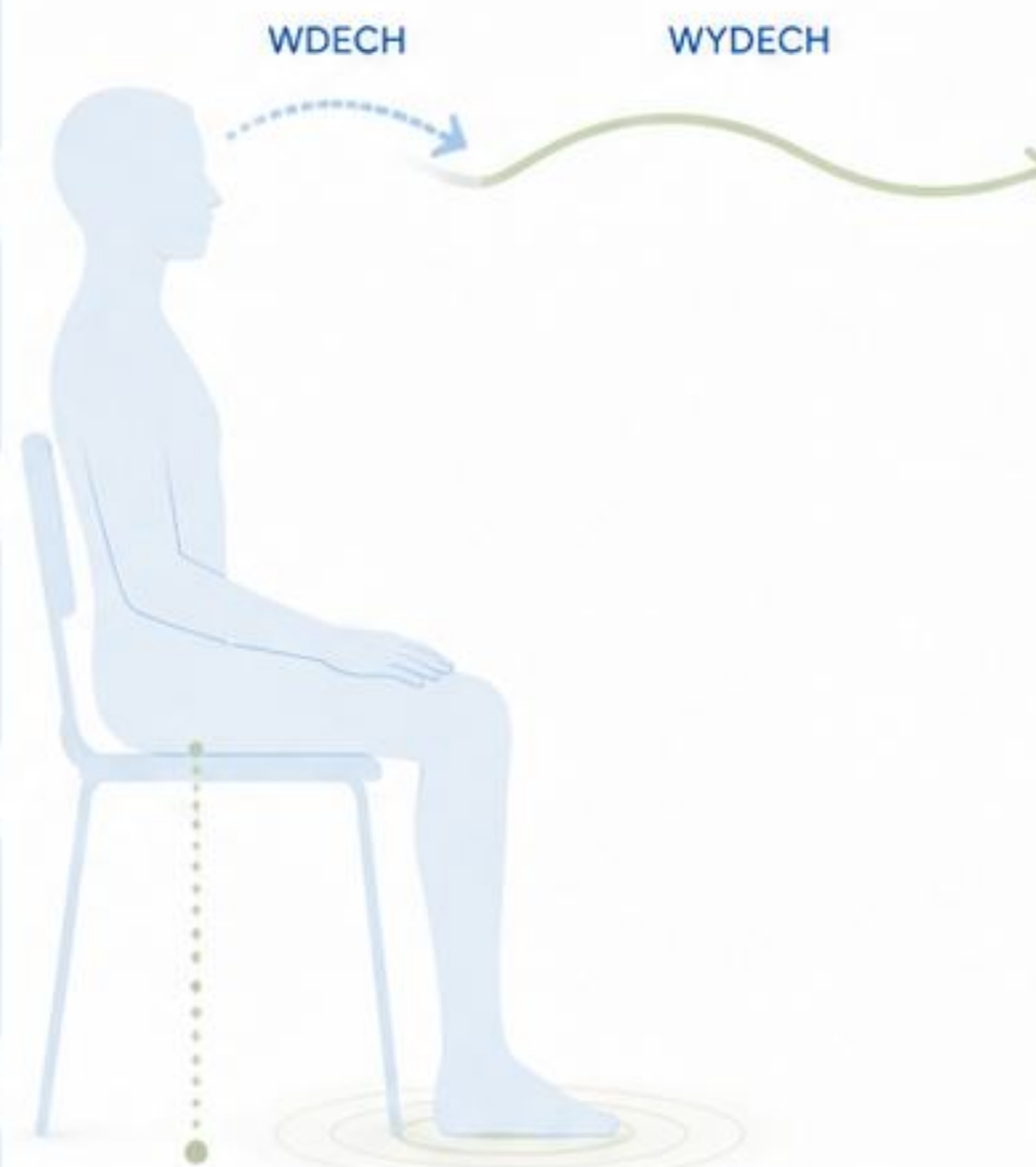
Podczas wydechu można zauważyć stopy albo ciężar ciała na krześle.

6



Sprawdź efekt

Czy po kilku oddechach ciało czuje więcej przestrzeni, napięcia, spokoju, neutralności czy oporu?



Kiedy przerwać

- ☒ gdy pojawia się zawrót głowy
- ☒ gdy oddech staje się kontrolowany i napięty
- ☒ gdy pacjent czuje panikę
- ☒ gdy ciało chce wrócić do stóp lub pokoju



Wydech reguluje wtedy, gdy jest łagodny, nie wymuszony.

Użyj mięśni, żeby odzyskać wpływ

Delikatne napinanie i puszczenie mięśni może pomóc pacjentowi zauważyć granice ciała, odzyskać wpływ i zmniejszyć rozproszenie. Technika powinna być krótka, dobrowolna i dostosowana do stanu pacjenta.

1



Wybierz małą grupę mięśni

Dłonie, stopy, ramiona albo uda.

2



Ustal intensywność

Nie więcej niż 20–30% napięcia.
To nie jest ćwiczenie siłowe.

3



Napnij krótko

Proszę lekko napiąć dłonie lub stopy przez 2–3 sekundy.

4



Puść i zauważ

Co dzieje się po puszczeniu: ciepło, pulsowanie, ciężar, neutralność?

5



Powtórz tylko jeśli pomaga

Możemy zrobić to raz jeszcze albo zakończyć.

6



Połącz z orientacją

Po ćwiczeniu proszę rozejrzeć się po pokoju i sprawdzić kontakt ze stopami.

DŁONIE



STOPY



RAMIONA



UDA



napnij
lekko

puść

zauważ

Warianty:

- lekko zacisnąć i puścić dłonie
- docisnąć stopy i puścić
- unieść ramiona minimalnie i opuścić
- napiąć uda na chwilę i puścić



Napięcie może regulować, jeśli pacjent wybiera je świadomie i może je zakończyć.

Najmniejszy ruch, który przywraca kontakt

Ruch minimalny może pomóc przy zamrożeniu, odcięciu i napięciu. Nie chodzi o aktywność fizyczną, lecz o przywrócenie sygnału: „mogę poruszyć się choć trochę”.

1 Poruszenie palcami stóp



Sprawdzić, czy ciało czuje ruch palców w butach lub na podłodze.

2 Mikroruch dłoni



Delikatnie poruszyć palcami, bez dużego gestu.

3 Zmiana pozycji o milimetr



Lekko przesunąć ciężar ciała na krześle.

4 Powolne odwrócenie głowy



Tylko tyle, ile jest wygodne, aby zauważyć przestrzeń.

5 Uniesienie i opuszczenie barków



Minimalnie, bez wysiłku.

6 Gest stop



Bardzo mały gest dłonią, jeśli potrzebna jest granica.



Pytania terapeutyczne:

- Jaki najmniejszy ruch jest możliwy teraz?
- Czy ten ruch zwiększa kontakt, czy napięcie?
- Czy ciało chce mniej, więcej, czy wystarczy?
- Co zmienia się po jednym minimalnym ruchu?



Przy zamrożeniu mały ruch może być ważniejszy niż duże wyjaśnienie.

Poczuj, gdzie kończę się ja

Granica ciała pomaga pacjentowi odzyskać orientację, poczucie wpływu i rozróżnienie między sobą a otoczeniem. Jest szczególnie użyteczna przy lęku, wstydzie, zalaniu emocjonalnym, rozproszeniu lub poczuciu utraty kontroli.

1 Wybierz bezpieczny kontakt

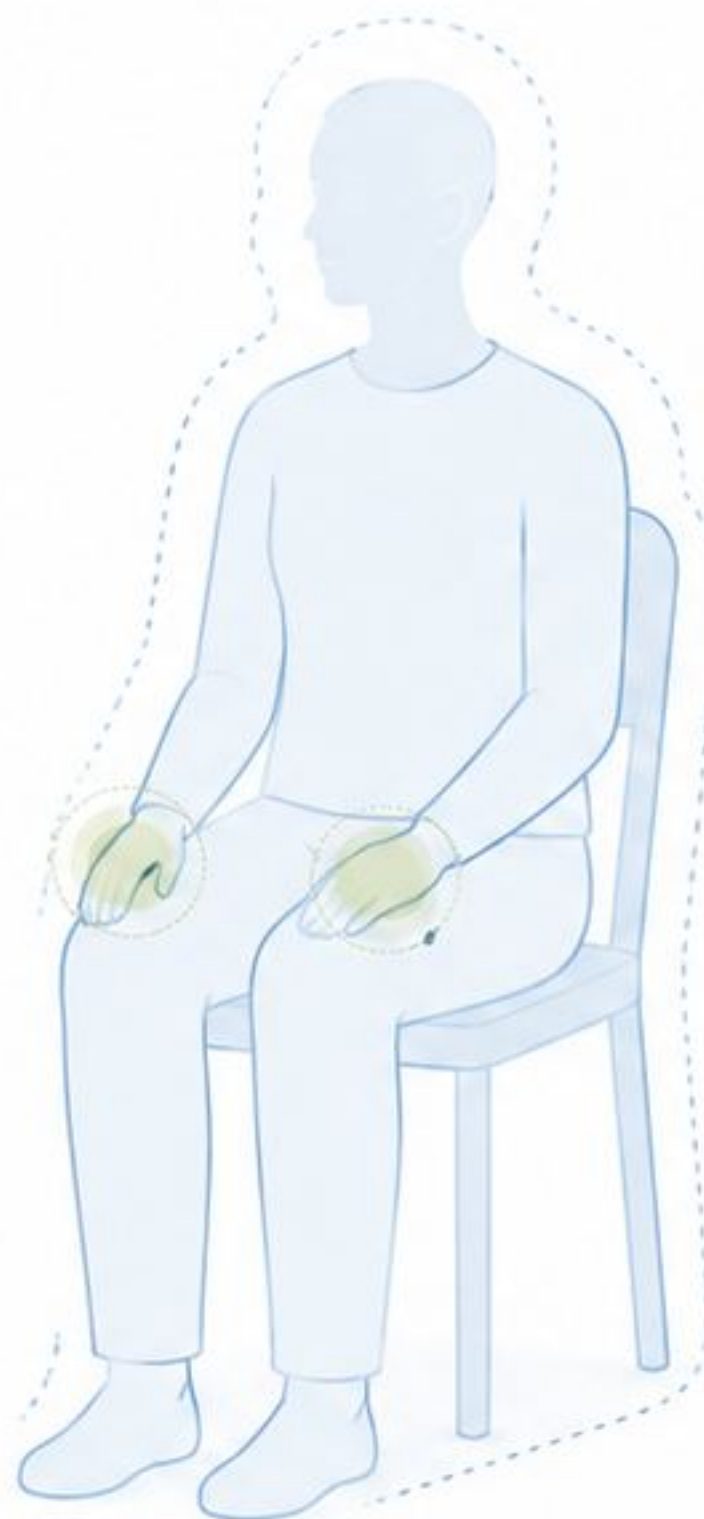
Może Pan/Pani położyć dłonie na udach, ramionach albo połączyć dłoń z dłonią.

2 Nazwij granicę

To jest moje ciało.
Tu jest mój kontakt.
Tu mogę poczuć swoją granicę.

3 Sprawdź nacisk

Czy delikatny nacisk pomaga, czy jest za dużo?



4 Dodaj orientację

Proszę zauważyć, że ciało jest tutaj, w tym pokoju, na tym krześle.

5 Dodaj wybór

Można zmienić miejsce dłoni albo przerwać, jeśli ciało tego chce.

6 Zintegruj

Co zmienia się, gdy ciało ma wyraźniejszą granicę?

Warianty:

- dłonie na udach
- dłoń na dłoni
- dłonie na ramionach
- delikatne objęcie własnych przedramion
- stopy wyraźnie na podłodze
- mały gest stop



moja granica



Granica ciała może pomóc pacjentowi wrócić do poczucia: jestem tutaj i mam wpływ.

Głos pomaga wrócić do kontaktu

Głos może wspierać ugruntowanie, ponieważ łączy oddech, ciało, relację i teraźniejszość.

Nazwanie tego, co dzieje się teraz, pomaga pacjentowi odzyskać orientację i zmniejszyć chaos wewnętrzny.



Gotowe zdania terapeuty:

- Czy może Pan/Pani powiedzieć jedno proste zdanie na głos?
- Nie musi być idealne. Chodzi tylko o kontakt.
- Które zdanie brzmi najbardziej prawdziwie i stabilizująco?

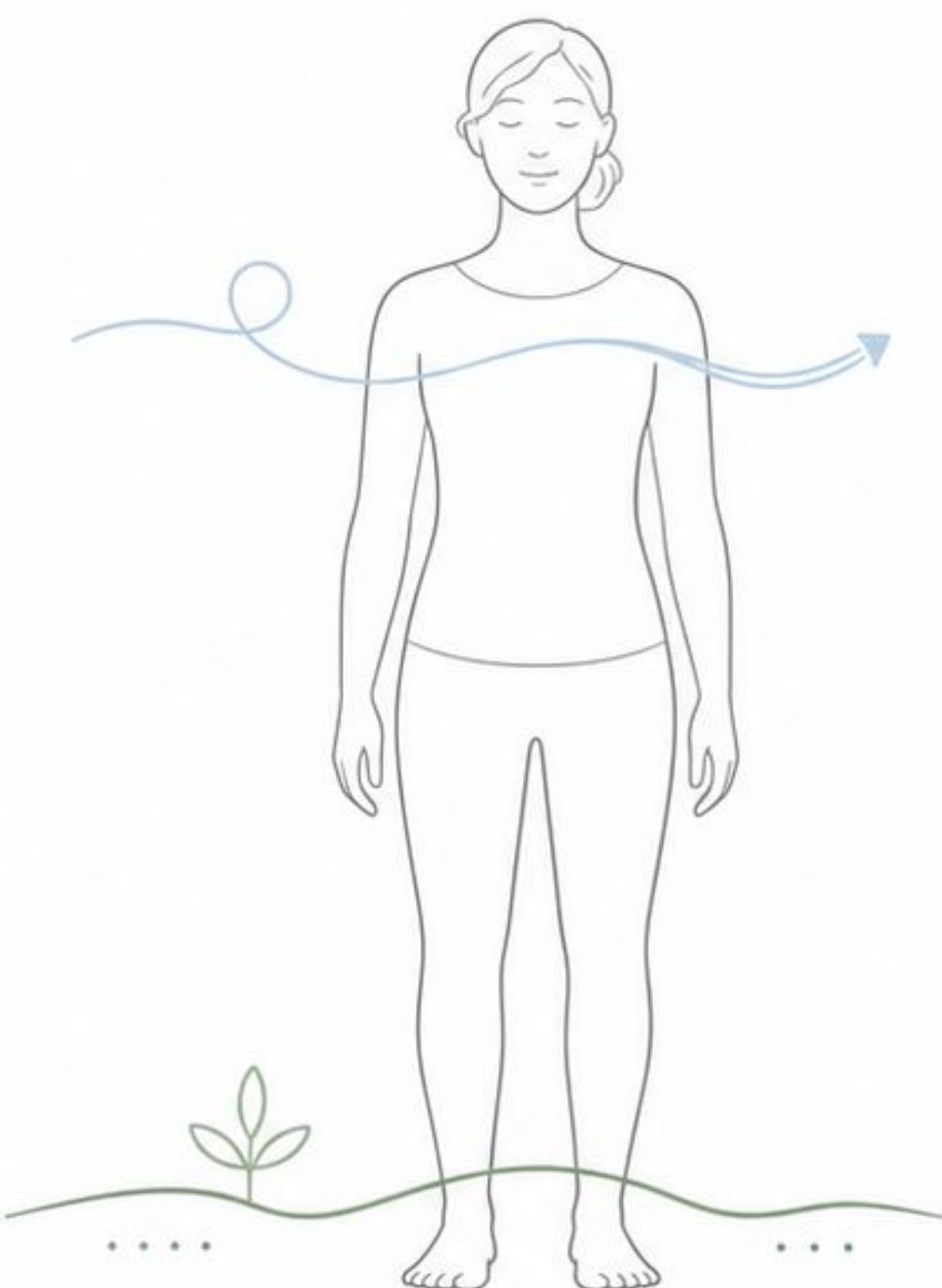


Nazwanie nie usuwa emocji. Pomaga pacjentowi nie być przez nią całkowicie pochłoniętym.

Moduł 07

Integracja, domknięcie i plan po sesji

Ćwiczenie działa pełniej, gdy pacjent wie, co mu pomogło i jak może do tego wrócić.



Integracja

Utrwal to, co było pomocne.
Nadaj znaczenie
i przekuj doświadczenie
w zasób.



Powrót

Wiedz, jak wrócić do siebie,
gdy poczujesz się przytłoczony.
Masz kompas, nie musisz
szukać od nowa.



Plan

Zaplanuj małe kroki
i wsparcie, które pomogą
Ci utrzymać zmiany
po sesji.

Nie przedłużaj, gdy ciało dostało wystarczająco

Ta strona pomaga terapeutce rozpoznać moment, w którym warto zakończyć ćwiczenie ugruntowania.

Celem nie jest maksymalny spokój, ale wystarczające podparcie, orientacja i kontakt.

✓ ZAKOŃCZ ĆWICZENIE, GDY

- ☐ pacjent ma trochę więcej kontaktu ze stopami, krzesłem lub pokojem
- ☐ oddech stał się choć odrobinę bardziej dostępny
- ☐ napięcie zmniejszyło się o jeden punkt
- ☐ pacjent potrafi nazwać, co dzieje się teraz
- ☐ ciało pokazuje zmęczenie lub sygnał: wystarczy
- ☐ pacjent wraca do kontaktu wzrokowego lub głosu
- ☐ intensywność emocji nie rośnie dalej
- ☐ pojawia się neutralność zamiast zalanania
- ☐ pacjent czuje większy wpływ
- ☐ został osiągnięty cel ćwiczenia na dziś



NIE CZEKAJ NA PERFEKCYJNY SPOKÓJ

Jeśli terapeuta czeka, aż pacjent będzie całkowicie spokojny, może nieświadomie zmienić ćwiczenie w presję.



ZDANIE TERAPEUTY

Zatrzymajmy tutaj. Sprawdźmy, co pomogło i co ciało pokazuje po tym krótkim ćwiczeniu.



Wystarczająco dobrze ugruntowane ciało jest ważniejsze niż idealnie spokojne ciało.

Co ciało odkryło po ugruntowaniu?

Po każdym ćwiczeniu warto sprawdzić, co się zmieniło. Integracja pomaga pacjentowi zrozumieć, które elementy dały podparcie, które były neutralne, a które wymagały ostrożności.



1 Co było najłatwiejsze?

Stopy, krzesło, dłonie, pokój, oddech, głos czy coś innego?



2 Co było trudne?

Czy któryś element zwiększył napięcie, wstyd, lęk lub odcięcie?



3 Co zmieniło się w ciele?

Napięcie, ciężar, oddech, temperatura, przestrzeń, kontakt, neutralność?



4 Co zmieniło się w emocji?

Czy emocja jest taka sama, mniejsza, bardziej dostępna, bardziej oddalona?



5 Co dało poczucie wpływu?

Możliwość zatrzymania, wybór ćwiczenia, oczy otwarte, krótki czas, głos terapeuty?



6 Do czego pacjent może wrócić?

Jeden element, który można użyć poza sesją.



Formuła integracji

Po tym ćwiczeniu zauważam, że _____ pomaga mi wrócić do kontaktu.

Trudniejsze było _____. Następnym razem mogę zacząć od _____.



Integracja zamienia ćwiczenie w narzędzie, którego pacjent może używać świadomie.

Co pacjent robi po wyjściu z gabinetu?

Ta strona pomaga stworzyć prosty plan po sesji, aby pacjent nie został sam z rozregulowaniem, napięciem lub odcięciem. Plan powinien być realistyczny, krótki i dopasowany do zasobów pacjenta.



10 minut

- Nie podejmować dużych decyzji, jeśli sesja była intensywna.
- Zauważyć stopy, oddech i przestrzeń.
- Wypić wodę, jeśli to pomaga.



1 godzina

- Wybrać spokojne przejście: spacer, cisza, lekka aktywność, jedzenie, odpoczynek.
- Unikać przeciążenia bodźcami, jeśli ciało jest wrażliwe.



wieczór

- Zapisać jedno zdanie: co pomogło wrócić do ciała?
- Zauważyć, czy ciało potrzebuje snu, ruchu, ciepła, kontaktu lub spokoju.



4. Gdy wraca napięcie

Użyć jednej techniki: stopy, krzesło, dłonie, pokój, wydech, minimalny ruch.



5. Gdy napięcie jest za duże

Skorzystać z ustalonego wsparcia, kontaktu kryzysowego lub planu bezpieczeństwa, jeśli jest potrzebny.



Moja technika pierwszego wyboru: _____



Moje zdanie ugruntowania: _____



Mój bezpieczny krok po sesji: _____



Plan po sesji ma być prosty. W rozregulowaniu pacjent potrzebuje jasności, nie długiej listy zadań.

Co wymaga kontynuacji?

Niektóre reakcje ciała wymagają dalszej obserwacji, ostrożnego powrotu lub superwizji.

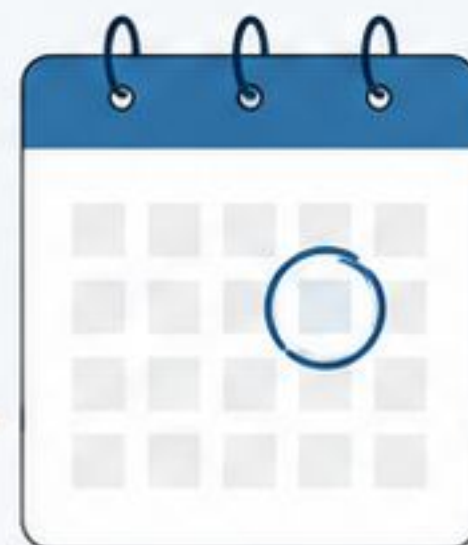
Ta strona pomaga terapeutce zaplanować kontynuację pracy z ugruntowaniem i ponownym połączeniem z ciałem.

WRÓĆ DO TEMATU, GDY

- ☐ pacjent często traci kontakt z ciałem w sesji
- ☐ odcięcie pojawia się przy konkretnych emocjach lub relacjach
- ☐ oddech jest stale trudnym punktem kontaktu
- ☐ ciało reaguje silnym napięciem na określone tematy
- ☐ pacjent nie ma jeszcze bezpiecznego punktu wejścia do ciała
- ☐ po ćwiczeniach pojawia się wstyd, lęk lub złość
- ☐ pacjent odkrył skuteczną technikę i warto ją utrwalać
- ☐ zwiększa się tolerancja na odczucia cielesne
- ☐ temat dotyka traumy i wymaga wolniejszego tempa
- ☐ terapeuta potrzebuje superwizji w sprawie pracy z ciałem

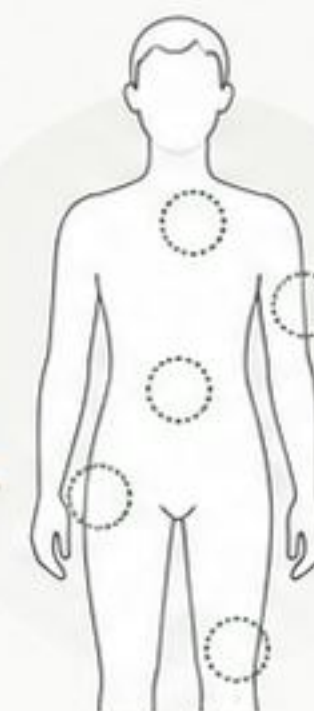
MOŻLIWE KIERUNKI KOLEJNEJ SESJI

- utrwalenie jednej techniki
- mapa bezpiecznych i trudnych punktów ciała
- praca z granicą ciała
- orientacja w pokoju przed trudnym tematem
- łączenie emocji z sygnałami ciała
- plan regulacji między sesjami



NASTĘPNA SESJA

Zaplanuj kolejny krok
i ustal bezpieczny kierunek
pracy.



MAPA CIAŁA

Zaktualizuj, co było pomocne,
a co wciąż wymaga uważnej
obserwacji.



SUPERWIZJA

Konsultuj się, gdy temat
dotyka traumy, silnych reakcji
lub własnych granic.



**Powrót do ciała jest procesem.
Nie musi wydarzyć się w jednej sesji.**

Co zapisać po sesji?

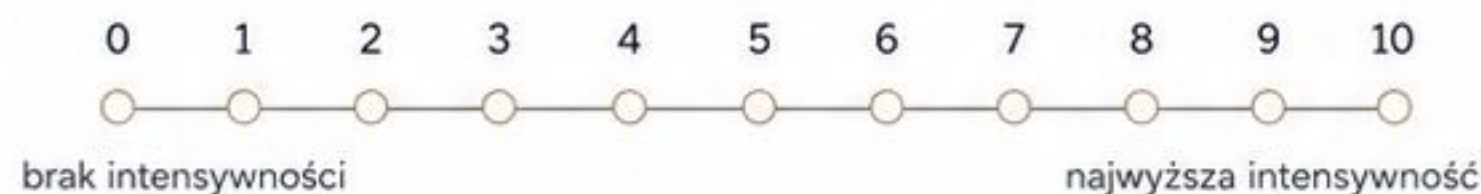
Ta strona daje terapeutę strukturę notatki klinicznej po zastosowaniu technik ugruntowania i ponownego połączenia z ciałem. Notatka pomaga monitorować reakcje pacjenta, skuteczne techniki, punkty trudne i dalszy plan pracy.



1 Stan początkowy pacjenta

☐ odcięcie ☐ zalenie ☐ pobudzenie ☐ zamrożenie ☐ napięcie ☐ rozproszenie ☐ inny: _____

2 Poziom intensywności przed ćwiczeniem 0-10



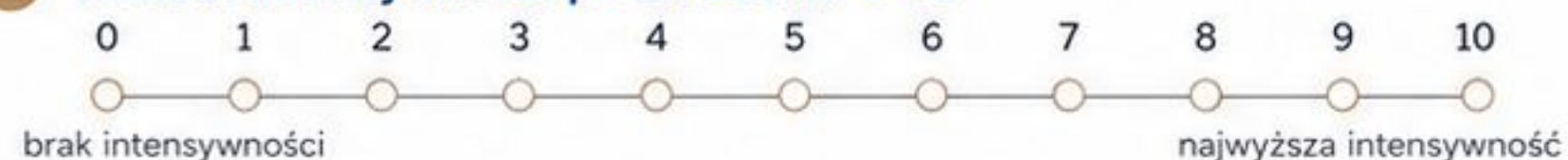
3 Zastosowana technika

☐ stopy ☐ krzesło ☐ dłonie ☐ pokój ☐ oddech
☐ napięcie i puszczenie ☐ ruch minimalny ☐ granica ciała
☐ głos ☐ inna: _____

4 Zgoda i granice Co pacjent zaakceptował, zmienił lub odrzucił? _____

5 Reakcja ciała

6 Poziom intensywności po ćwiczeniu 0-10



7 Co pomogło najbardziej _____

8 Co było trudne lub przeciążające _____

9 Plan po sesji _____

10 Temat do kolejnej sesji lub superwizji _____

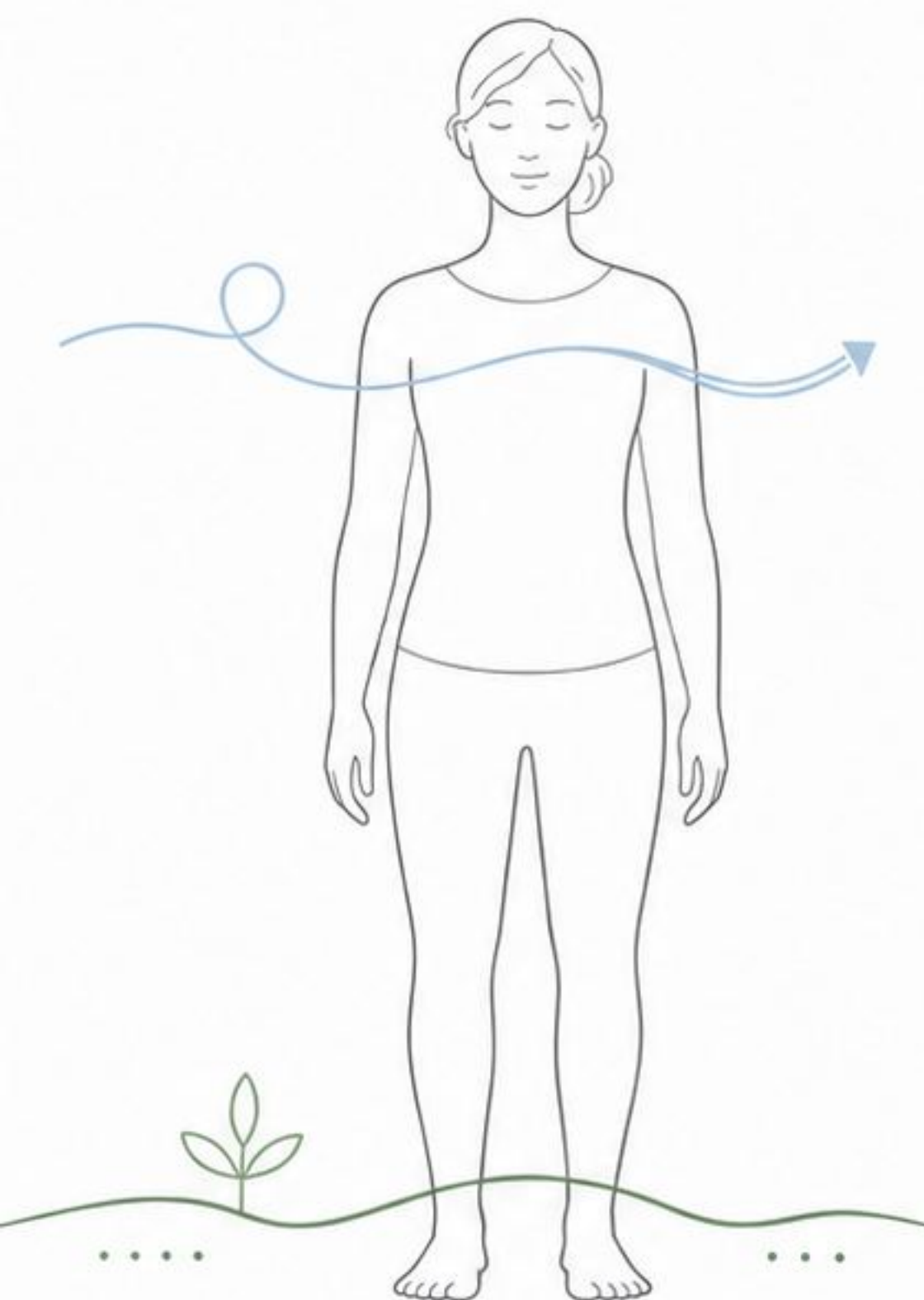


Dobra notatka zapisuje nie tylko technikę, ale reakcję ciała, poziom bezpieczeństwa i to, co pacjent odzyskał.

Moduł 08

Narzędzia szybkiego użycia terapeuty

Krótko, jasno, bezpiecznie i do zastosowania w sesji.



CHECKLISTA



rozpoznaj stan

Zidentyfikuj, co się dzieje
w ciele, emocjach
i umyśle.

SKRYPT



wybierz podparcie

Sięgnij po krótkie, skuteczne
interwencje dopasowane
do potrzeb pacjenta.

MAPA



zintegruj efekt

Utrwal zmianę i zaplanuj
jej przeniesienie do życia
po sesji.

Protokół ugruntowania: lista kontrolna

Strona szybkiego użycia dla terapeuty. Ma zawierać najważniejsze kroki pracy z ugruntowaniem i ponownym kontaktem z ciałem: od rozpoznania stanu, przez zgodę, wybór techniki i domknięcie, aż po plan po sesji.



01 Rozpoznanie stanu

- ☐ Rozpoznano, czy pacjent jest w odcięciu, zalanu, pobudzeniu, zamrożeniu czy strefie możliwej pracy
- ☐ Zauważono sygnały ciała
- ☐ Zauważono głos, kontakt i orientację
- ☐ Oceniono intensywność 0–10
- ☐ Wybrano najbezpieczniejszy punkt kontaktu



02 Bezpieczeństwo i zgoda

- ☐ Wyjaśniono cel ćwiczenia
- ☐ Zapytano o zgodę
- ☐ Dano możliwość odmowy lub zatrzymania
- ☐ Nie wymagano zamknięcia oczu
- ☐ Ustalono krótki czas ćwiczenia



03 Technika

- ☐ Wybrano technikę zgodną ze stanem pacjenta
- ☐ Zaczęto od prostego podparcia
- ☐ Sprawdzano reakcję ciała
- ☐ Nie forsowano oddechu ani rozluźnienia
- ☐ Zmieniono technikę, jeśli pojawiło się przeciążenie



04 Integracja

- ☐ Sprawdzono, co się zmieniło w ciele
- ☐ Nazwano, co pomogło
- ☐ Nazwano, co było trudne
- ☐ Ustalono, do czego pacjent może wrócić
- ☐ Zakończono ćwiczenie świadomie



05 Po sesji

- ☐ Ustalono prosty plan po sesji
- ☐ Wybrano jedną technikę pierwszego wyboru
- ☐ Sprawdzono poziom stabilności przed końcem
- ☐ Zapisano reakcje i plan kontynuacji
- ☐ Wskazano temat do superwizji, jeśli potrzebny