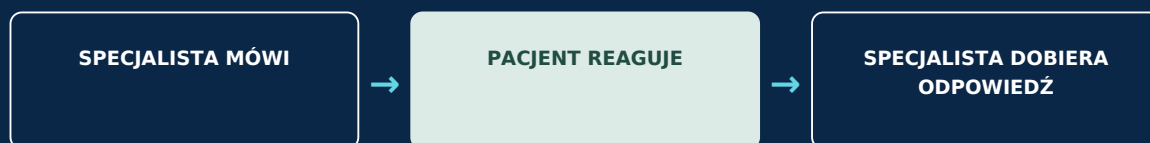

BONUS 02

GOTOWE SCENARIUSZE SESJI Z MINDFULNESS

Dokładne skrypty tego, co powiedzieć, jak prowadzić praktykę
i jak reagować na odpowiedzi pacjenta



INFORMACJE O MATERIALE

„© 2026 GOTOWE SCENARIUSZE SESJI Z MINDFULNESS

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Niniejszy materiał ma charakter edukacyjny i został przygotowany jako praktyczne wsparcie dla odpowiednio wykwalifikowanych specjalistów wykorzystujących elementy mindfulness w swojej pracy.

Przedstawione scenariusze są modelami komunikacji i prowadzenia praktyki. Nie stanowią sztywnych procedur odpowiednich dla każdego pacjenta i każdej sytuacji.

Specjalista jest odpowiedzialny za dostosowanie języka, czasu trwania, rodzaju praktyki i sposobu reagowania do indywidualnych potrzeb, aktualnego stanu oraz możliwości konkretnej osoby.

Materiał nie zastępuje diagnozy, superwizji, indywidualnej oceny klinicznej, obowiązujących standardów zawodowych ani specjalistycznego postępowania w sytuacjach kryzysowych.

Zabrania się kopiowania, reprodukowania, odsprzedawania lub rozpowszechniania całości bądź części materiału bez odpowiedniego upoważnienia.”

SPIS TREŚCI

„WPROWADZENIE — 03

JAK KORZYSTAĆ ZE SCENARIUSZY PODCZAS SESJI — 04

Skrypt nie jest tekstem do mechanicznego czytania — 05

Jak mówić: tempo, ton i pauzy — 06

Model POWIEDZ → OBSERWUJ → ZAREAGUJ — 07

Jak dostosować skrypt bez utraty jego celu — 08

SCENARIUSZE DLA LĘKU I NAPIĘCIA — 09

Skrypt: rozpoczęcie pracy z lękiem — 10

Skrypt: orientacja w chwili obecnej — 11

Skrypt: kontakt z napięciem bez walki — 12

Jak reagować, gdy lęk wzrasta — 13

Jak reagować, gdy pacjent nie chce zamknąć oczu — 14

Skrypt: bezpieczne zakończenie praktyki — 15

SCENARIUSZE DLA RUMINACJI I NATŁOKU MYŚLI — 16

Skrypt: rozpoczęcie pracy z natłokiem myśli — 17

Skrypt: zauważanie myśli bez wchodzenia w analizę — 18

Skrypt: łagodny powrót uwagi — 19

Jak reagować na: Nie potrafię przestać myśleć — 20

Jak reagować na ponowne wchodzenie w analizę — 21

Skrypt: mikropraktyka do codzienności — 22

SCENARIUSZE DLA PRZECIĄŻENIA EMOCJONALNEGO — 23

Skrypt: orientacja z otwartymi oczami — 24

Skrypt: uproszczenie praktyki — 25

Jak reagować na gwałtowny wzrost pobudzenia — 26

Jak reagować na wycofanie i długą ciszę — 27

Skrypt: świadome przenoszenie uwagi — 28

Skrypt: zakończenie po trudnej reakcji — 29

SCENARIUSZE DLA SAMOKRYTYKI I PRESJI — 30

Skrypt: rozpoczęcie pracy z ocenianiem siebie — 31

Jak reagować na: Robię to źle — 32

Skrypt: praktyka łagodnego powrotu — 33

Jak reagować na frustrację podczas ćwiczenia — 34

Jak reagować na potrzebę idealnego wykonania — 35

Skrypt: podsumowanie bez oceniania wyniku — 36

OPÓR, CISZA I TRUDNE REAKCJE PODCZAS SESJI — 37

Jak reagować na: Nie chcę tego robić — 38

Jak reagować na: To nie działa — 39

Jak reagować na: Nic nie czuję — 40

Jak reagować na śmiech, rozproszenie i zmianę tematu — 41

Jak reagować, gdy pacjent przerywa ćwiczenie — 42

Mapa szybkiej reakcji specjalisty — 43”

NIE MUSISZ IMPROWIZOWAĆ KAŻDEGO ZDANIA

„Wiesz, jakie ćwiczenie chcesz zaproponować.

Pacjent siedzi przed tobą.

Rozpoczynasz instrukcję.

I nagle pojawia się pytanie:

Jak dokładnie mam to powiedzieć?

Czy wyjaśnić więcej?

Czy zrobić pauzę?

Co odpowiedzieć, jeśli pacjent powie, że ćwiczenie nie działa?

Co zrobić, jeśli otworzy oczy?

Jeśli zacznie się śmiać?

Jeśli nagle zamilknie?

Jeśli powie:

»Nie chcę tego robić.«

Znajomość techniki i umiejętność prowadzenia człowieka przez technikę to nie zawsze to samo.

Sposób wypowiedzenia instrukcji ma znaczenie.

Liczba słów ma znaczenie.

Pauza ma znaczenie.

A przede wszystkim znaczenie ma to, czy specjalista potrafi zauważyć reakcję pacjenta i odpowiednio zmienić kolejny krok.

Dlatego ten materiał nie jest zbiorem samych medytacji.

To zestaw scenariuszy prowadzenia.

Znajdziesz tutaj dokładne propozycje zdań, które możesz wypowiedzieć.

Zobaczysz miejsca na pauzę.

Otrzymasz przykłady odpowiedzi pacjenta.

I dostaniesz gotowe modele reakcji specjalisty.

Nie po to, aby mówić jak automat.

Po to, aby mieć strukturę wtedy, gdy potrzebujesz jasnego kolejnego kroku.”

„JAK CZYTAĆ TEN MATERIAŁ?”

„POWIEDZ — tekst, który możesz wypowiedzieć do pacjenta.

[PAUZA] — konkretna przestrzeń na obserwację i doświadczenie.

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ — przykład częstej reakcji.

ODPOWIEDZ — propozycja dalszej wypowiedzi specjalisty.

WSKAZÓWKA DLA SPECJALISTY — informacja dla ciebie. Nie czytaj jej pacjentowi.”

„Skrypt daje ci punkt oparcia. Reakcja pacjenta pokazuje ci, co powiedzieć dalej.”

CZĘŚĆ 2: TREŚĆ STRONA PO STRONIE — SZCZEGÓŁY

„MODUŁ 01

Nie chodzi o perfekcyjne zapamiętanie tekstu. Chodzi o świadome prowadzenie kolejnego kroku.”

„Przeczytaj ten moduł przed zastosowaniem pierwszego scenariusza. Nauczysz się rozpoznawać, które zdania są instrukcją, kiedy potrzebna jest cisza i w jakim momencie należy odejść od gotowego tekstu.”

Pole „OBSERWUJ” wyróżnione delikatną zielenią szatwiową.

SCENARIUSZ MA CIĘ PROWADZIĆ — NIE ODCINAĆ OD PACJENTA

„Gotowy scenariusz może dać specjalistcie dużą jasność.

Wiesz, jak rozpocząć.

Wiesz, jakie zdanie wprowadza praktykę.

Wiesz, gdzie zrobić pauzę.

Wiesz, jakie pytanie zadać.

Problem pojawia się wtedy, gdy wykonanie całego skryptu staje się ważniejsze niż zauważenie pacjenta.

Wyobraź sobie prostą sytuację.

Scenariusz zawiera dziesięć kolejnych instrukcji.

Po trzeciej instrukcji pacjent wyraźnie zmienia sposób oddychania, otwiera oczy i przestaje reagować na kolejne słowa.

Specjalista ma dwie możliwości.

Może czytać dalej.

Albo może zauważyć:

»Coś właśnie się zmieniło.«

Dobre używanie skryptu oznacza gotowość do zatrzymania tekstu.”

„SKRYPT < AKTUALNA REAKCJA PACJENTA”

Pod nią:

„Jeżeli sposób reagowania pacjenta wyraźnie się zmienia, najpierw obserwuj i oceń sytuację. Nie kontynuuj automatycznie tylko dlatego, że kolejne zdanie znajduje się w scenariuszu.”

„TRZY SPOSOBY KORZYSTANIA ZE SKRYPTU”

„PRZED SESJĄ

Przeczytaj scenariusz.

Zrozum jego cel.

Zaznacz kluczowe zdania.

Nie próbuj zapamiętywać każdego słowa.”

„PODZAS SESJI

Używaj krótkich fragmentów.

Po każdej ważnej instrukcji obserwuj reakcję.

Pozwól sobie zmienić tempo.”

„PO SESJI

Sprawdź, które sformułowania pomagały pacjentowi zrozumieć praktykę.

Zapisz, gdzie potrzebne było uproszczenie języka.”

„MECHANICZNE UŻYCIE”

POWIEDZ

„Skieruj uwagę na oddech. Zauważ ciało. Obserwuj myśli. Pozwól emocjom być. Wróć do oddechu...”

Pacjent otwiera oczy i mówi:

„Robi mi się niedobrze.”

Specjalista:

„...i teraz ponownie skieruj uwagę na oddech.”

„STOP. SCENARIUSZ ZOSTAŁ POSTAWIONY PONAD REAKCJĄ PACJENTA.”

„ŚWIADOME UŻYCIE”

TE SAME SŁOWA MOGĄ BRZMIĆ JAK ZAPROSZENIE ALBO JAK POLECENIE

„Podczas prowadzenia mindfulness pacjent słucha nie tylko treści instrukcji.

Reaguje również na tempo.

Na liczbę słów.

Na długość pauzy.

Na sposób, w jaki specjalista reaguje, gdy ćwiczenie nie przebiega zgodnie z planem.

Nie potrzebujesz sztucznego »medytacyjnego głosu«.

Potrzebujesz mówić wystarczająco jasno i spokojnie, aby pacjent miał czas wykonać jedną instrukcję przed otrzymaniem kolejnej.”

„ZASADA JEDNEJ INSTRUKCJI”

Nieprawidłowy przykład:

POWIEDZ

„Zamknij oczy, weź spokojny oddech, rozluźnij ciało, zauważ myśli i pozwól im odejść, jednocześnie obserwując wszystkie emocje.”

Pod spodem oznaczenie:

„Za dużo działań w jednym ciągu.”

Prawidłowy przykład:

POWIEDZ

„Znajdź możliwie stabilną pozycję.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ kontakt stóp z podłożem.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz niczego zmieniać. Sprawdź tylko, co zauważasz w tym miejscu.”

[PAUZA 10 SEKUND]

„CZTERY ZASADY GŁOSU”

„1. MÓW NATURALNIE

Nie twórz sztucznego tonu, którego nie używasz w normalnym kontakcie z pacjentem.”

„2. ZWOLNIJ WYSTARCZAJĄCO

Pacjent potrzebuje czasu, aby skierować uwagę. Nie musi jednak czekać po trzydzieści sekund po każdym prostym zdaniu.”

„3. OBNIŻ LICZBĘ SŁÓW, GDY ROŚNIE TRUDNOŚĆ

Im większa trudność z kontaktem i uwagą, tym prostsza powinna być kolejna instrukcja.”

„4. NIE WYPEŁNIAJ KAŻDEJ CISZY

Pauza jest częścią prowadzenia. Nie interpretuj automatycznie ciszy jako sygnału, że musisz mówić więcej.”

„Prosta zmiana pozycji lub kierunku wzroku.”

„Okolo 3-5 sekund.”

„Skierowanie uwagi na konkretny punkt.”

„Okolo 5-10 sekund.”

„Obserwacja doznania lub myśli.”

„Okolo 10-20 sekund, jeżeli pacjent pozostaje w kontakcie.”

„Pytanie wymagające opisu doświadczenia.”

PODSTAWOWY MODEL PROWADZENIA KAŻDEGO SCENARIUSZA

„Każdy scenariusz w tym materiale opiera się na jednej powtarzalnej strukturze.

POWIEDZ.

OBSERWUJ.

ZAREAGUJ.

Najczęstszy błąd polega na przejściu bezpośrednio od pierwszego zdania do kolejnego zdania.

Specjalista mówi.

Następnie znowu mówi.

I znowu.

Brakuje środkowego etapu:

OBSERWUJ.

Bez obserwacji nie wiesz, czy kolejna instrukcja nadal odpowiada temu, co dzieje się z pacjentem.”

„1. POWIEDZ”

„Przekaż jedną jasną instrukcję lub zadaj jedno konkretne pytanie.”

„2. OBSERWUJ”

„Sprawdź reakcję słowną i pozasłowną.”

„3. ZAREAGUJ”

„Kontynuuj, uprość, zatrzymaj lub zadaj pytanie wyjaśniające.”

„CO OBSERWOWAĆ?”

„Pacjent mówi, że nie rozumie instrukcji.”

„Informuje o wzroście napięcia.”

„Mówi, że nic nie zauważa.”

„Zaczyna analizować problem zamiast opisywać aktualne doświadczenie.”

„Ocenia siebie lub ćwiczenie.”

„Nagła zmiana sposobu oddychania.”

„Otwarcie oczu.”

„Wyraźne usztywnienie ciała.”

„Odwracanie wzroku i utrata kontaktu.”

„Narastający niepokój ruchowy.”

„Długa cisza po prostej instrukcji.”

„CZTERY MOŻLIWE REAKCJE SPECJALISTY”

„KONTYNUUJ

Kiedy pacjent rozumie instrukcję i pozostaje w wystarczającym kontakcie z praktyką.”

„UPROŚĆ

Kiedy instrukcja jest zbyt złożona lub pacjent traci jej kolejność.”

„ZATRZYMAJ

MOŻESZ ZMIENIĆ SŁOWA — NIE TRĄĆ FUNKCJI ĆWICZENIA

„Pacjenci różnią się sposobem mówienia.

Jedna osoba dobrze reaguje na słowo »obserwuj«.

Inna mówi:

»Nie wiem, co to znaczy obserwować emocję.«

Dla jednego pacjenta zdanie:

»Pozwól temu być«

jest zrozumiałe.

Dla innego brzmi abstrakcyjnie albo zostaje zinterpretowane jako:

»Mam nic nie robić i cierpieć.«

Dlatego język skryptu można dostosowywać.

Najpierw jednak odpowiedz na pytanie:

Jaką funkcję ma to zdanie?”

„Skierowanie uwagi.”

„Skieruj uwagę na kontakt stóp z podłożem.”

„Sprawdź, co teraz czujesz pod stopami.”

„Obserwacja bez natychmiastowej zmiany.”

„Pozwól doznaniu być obecnym.”

„Przez pięć sekund nie próbuj tego zmniejszać. Tylko zauważ, że to tu jest.”

„Nazwanie myśli.”

„Zauważ myśl jako zdarzenie mentalne.”

„Powiedz sobie: Mój umysł właśnie podsuwa mi takie zdanie.”

„Powrót uwagi.”

„Łagodnie wróć do kotwicy.”

„Zauważyłeś, że uwaga odeszła. Teraz ponownie poczuj stopy.”

„NIE ZMIENIAJ FUNKCJI PRZYPADKIEM”

„CEL:

Pacjent ma zauważyć napięcie bez natychmiastowej próby usunięcia go.”

POWIEDZ

„Przez kilka sekund zauważ napięcie. Nie musisz go teraz zmniejszać.”

POWIEDZ

„Skup się na napięciu i oddychaj tak, żeby szybko puściło.”

„Cel został zmieniony. Z obserwacji bez natychmiastowej walki przeszliśmy do aktywnej próby szybkiego usunięcia doznania.”

POWIEDZ

„Sprawdź, gdzie czujesz napięcie. Przez pięć sekund nic z nim nie rób. Po prostu zauważ miejsce.”

„PRZED ZMIANĄ ZDANIA ZAPYTAJ”

„Co to zdanie ma pomóc pacjentowi zrobić?”

„Czy prostsze słowa nadal prowadzą do tej samej czynności?”

„Czy przypadkiem nie obiecuję usunięcia doświadczenia?”

„Czy moja nowa instrukcja nie dodaje kilku nowych zadań?”

„ZASADA MODYFIKACJI”

„MODUŁ 02

Dokładne słowa do prowadzenia krótkich praktyk oraz reagowania na to, co wydarza się podczas ćwiczenia.”

„W tym module nie zakładamy, że celem każdej praktyki jest natychmiastowe usunięcie lęku. Scenariusze pomagają orientować uwagę, zauważać aktualne doświadczenie i reagować na sygnały pojawiające się podczas prowadzenia.”

„Pacjent przychodzi z silnym napięciem.”

„Potrzebujesz rozpocząć praktykę bez długiego tłumaczenia.”

„Pacjent ma trudność z kontaktem z aktualnym otoczeniem.”

„Napięcie staje się bardziej zauważalne podczas ćwiczenia.”

„Pacjent mówi: Robi się gorzej.”

„Pacjent nie chce zamknąć oczu.”

„Potrzebujesz spokojnie zakończyć praktykę i zebrać informacje.”

Pole „OBSERWUJ REAKCJĘ” delikatnie wyróżnione szalwiovym kolorem.

Przed zastosowaniem każdego skryptu uwzględnij własne kompetencje, aktualną sytuację pacjenta i indywidualną ocenę kliniczną. Nie kontynuuj scenariusza mechanicznie w przypadku reakcji wymagającej innego postępowania.”

SKRYPT — JAK ROZPOCZĄĆ, GDY PACJENT MÓWI: „JESTEM BARDZO NAPIĘTY”

„SYTUACJA”

„Pacjent rozpoczyna sesję, mówiąc, że od rana jest bardzo spięty, trudno mu się skupić i czuje, że »zaraz wybuchnie« albo »nie daje już rady«.”

„CEL SCENARIUSZA”

„Zatrzymać automatyczne przechodzenie do długiego ćwiczenia, rozpoznać aktualny poziom kontaktu pacjenta i wprowadzić krótką praktykę o jasno określonej funkcji.”

POWIEDZ

„Słyszę, że napięcie jest teraz bardzo wyraźne.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zanim spróbujemy cokolwiek z nim zrobić, chciałbym przez chwilę sprawdzić, jak jesteś teraz w kontakcie z tym, co dzieje się tutaj.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie będę cię prosić o uspokojenie się na komendę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Najpierw sprawdzimy, czy możesz zauważyć kilka prostych rzeczy bez konieczności zmieniania ich od razu.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale ja naprawdę muszę się uspokoić.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem. I nie ignoruję tego, że chcesz poczuć ulgę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę tylko, żebyśmy najpierw sprawdzili, co dzieje się teraz, zanim zaczniemy walczyć z każdym sygnałem napięcia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zrobimy coś krótkiego. W każdej chwili możesz powiedzieć, że potrzebujesz się zatrzymać.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiem, czy dam radę się skupić.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz utrzymywać idealnej koncentracji.”

ODPOWIEDZ

„Wystarczy, że przez kilka sekund zauważysz jedną rzecz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Jeżeli uwaga odejdzie, powiesz mi o tym albo po prostu wrócimy do prostszego kroku.”

„PRZĘJŚCIE DO PRAKTYKI”

POWIEDZ

SKRYPT — „ZOBACZMY, CO JEST TERAZ WOKÓŁ CIEBIE”

„CEL SCENARIUSZA”

„Przeprowadzić pacjenta przez prostą orientację wzrokową, słuchową i dotykową przy użyciu krótkich, pojedynczych instrukcji.”

POWIEDZ

„Pozostaw oczy otwarte.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz niczego szczególnego szukać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Pozwól wzrokowi zatrzymać się na jednym przedmiocie w pomieszczeniu.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ jego kolor.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz kształt.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„I jedną drobną cechę, której wcześniej nie zauważyłeś.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz mi jeszcze niczego tłumaczyć.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz sprawdź, czy słyszysz jeden dźwięk z pomieszczenia.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„A teraz drugi, trochę bardziej odległy.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Przenieś uwagę do kontaktu stóp z podłożem.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie zmieniaj pozycji, chyba że tego potrzebujesz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Tylko sprawdź, gdzie dokładnie czujesz kontakt.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

SKRYPT — „PRZEZ KILKA SEKUND NIE MUSISZ TEGO NAPRAWIAĆ”

„CEL SCENARIUSZA”

„Pomóc pacjentowi zauważyć jedno tolerowane doznanie przez krótki czas bez natychmiastowego regulowania, tłumienia lub oceniania.”

„WSKAZÓWKA DLA SPECJALISTY”

„Stosuj wyłącznie po indywidualnej ocenie sytuacji pacjenta. Nie używaj scenariusza jako automatycznego wezwania do przedłużania kontaktu z każdym intensywnym doświadczeniem.”

POWIEDZ

„Chciałbym zaproponować ci bardzo krótki eksperyment.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie będziemy próbować zwiększać napięcia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie będziemy też przez te kilka sekund próbować go natychmiast usuwać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Sprawdzimy tylko, czy możesz zauważyć jeden tolerowany sygnał w ciele.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Czy jest teraz miejsce, w którym napięcie jest obecne, ale możesz przez chwilę je zauważyć?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„W ramionach.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Nie rozluźniaj ich na siłę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zauważ tylko, gdzie dokładnie zaczyna się napięcie.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Czy jest bardziej po lewej, po prawej czy po obu stronach?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Po obu.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

REAKCJA — „ROBI MI SIĘ BARDZIEJ NIESPOKOJNIE”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Robi mi się bardziej niespokojnie.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze, zatrzymajmy kolejną instrukcję.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie będę teraz prosić cię, żebyś skupiał się jeszcze mocniej.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Pozostaw oczy otwarte, jeżeli są otwarte.”

ODPOWIEDZ

„Rozejrzyj się powoli i znajdź jeden przedmiot z wyraźną krawędzią.”

[PAUZA 5 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Powiedz mi, co to jest.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Biurko.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Teraz chcę tylko zrozumieć, co się zmieniło.”

ODPOWIEDZ

„Czy napięcie wzrosło, kiedy skierowałeś uwagę do ciała, do oddechu czy przy innym momencie?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Kiedy skupiłem się na oddechu.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Na razie nie wracamy do oddechu jako głównego punktu skupienia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zostaniemy przy otoczeniu i sprawdzimy, czy łatwiej jest zauważyć wzrok, dźwięk i kontakt stóp.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Kiedy zacząłem czuć klatkę piersiową.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem.”

REAKCJA — „NIE CHCĘ ZAMYKAĆ OCZU”

POWIEDZ

„Jeżeli to dla ciebie w porządku, możesz zamknąć oczy.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie. Nie chcę zamykać oczu.”

ODPOWIEDZ

„W porządku.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie musisz ich zamykać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zostaw oczy otwarte.”

ODPOWIEDZ

„Możesz patrzeć przed siebie albo wybrać jeden neutralny punkt w pomieszczeniu.”

[PAUZA 5 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy jest miejsce, na którym możesz na chwilę zatrzymać wzrok?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak. Na oknie.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Zostańmy przy oknie jako punkcie orientacji.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Czy nie powinienem jednak zamknąć oczu, żeby zrobić to dobrze?”

ODPOWIEDZ

„Nie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zamknięcie oczu nie jest testem poprawnego wykonania mindfulness.”

ODPOWIEDZ

„Możemy ćwiczyć świadome kierowanie uwagi również z otwartymi oczami.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Jak zamykam oczy, czuję się gorzej.”

ODPOWIEDZ

„Dziękuję, że to mówisz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

SKRYPT — JAK ZAKOŃCZYĆ PRAKTYKĘ I NIE ZOSTAWIĆ PACJENTA Z SAMYM „I JAK BYŁO?”

„CEL SCENARIUSZA”

„Zakończyć praktykę etapowo, przywrócić uwagę do aktualnego otoczenia i omówić proces bez sprowadzania oceny do pytania: czy było przyjemnie?”

POWIEDZ

„Za chwilę zakończymy tę praktykę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz niczego podsumowywać jeszcze w głowie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Najpierw skieruj uwagę na jeden dźwięk w pomieszczeniu.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz zauważ kontakt stóp z podłożem.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeżeli wzrok był opuszczony albo oczy były zamknięte i chcesz je otworzyć, zrób to w swoim tempie.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Rozejrzyj się.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ, gdzie teraz jesteśmy.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Praktyka jest zakończona.”

[PAUZA 5 SEKUND]

„PIERWSZE PYTANIE”

POWIEDZ

„Jaki moment ćwiczenia zauważyłeś najwyraźniej?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiem.”

ODPOWIEDZ

„W porządku.”

ODPOWIEDZ

„Zawężmy pytanie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy łatwiej było zauważyć przedmiot, dźwięk czy kontakt z ciałem?”

„MODUŁ 03

Nie ucz pacjenta wygrywać każdej dyskusji z umysłem. Naucz go zauważać, kiedy dyskusja właśnie się zaczyna.”

„W tych scenariuszach celem nie jest stworzenie pustego umysłu. Skrypty pomagają specjalistom prowadzić pacjenta od automatycznego wchodzenia w analizę do rozpoznania myśli, powrotu uwagi i wyboru kolejnego działania.”

„Nie potrafię przestać myśleć.”

„Jak mam obserwować myśli?”

„Znowu zacząłem analizować.”

„Ale ta myśl może być prawdziwa.”

„Jak mam wrócić do uwagi?”

„Przypominam sobie o ćwiczeniu dopiero po godzinie analizowania.”

Ścieżka pierwsza:

Ścieżka druga:

Druga ścieżka delikatnie wyróżniona zielenią szafliową.

SKRYPT — „NIE BĘDZIEMY PRÓBOWAĆ WYŁĄCZYĆ TWOJEGO UMYSŁU”

„SYTUACJA”

„Pacjent mówi, że stale analizuje, nie potrafi się wyłączyć i chce nauczyć się »nie myśleć«.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Chcę po prostu przestać tyle myśleć.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem, że ten natłok jest męczący.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę jednak od razu wyjaśnić jedną rzecz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„W ćwiczeniu, które zaraz zrobimy, nie będziemy próbować całkowicie wyłączyć twojego umysłu.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„To po co mam to robić?”

ODPOWIEDZ

„Bo problem może nie polegać wyłącznie na tym, że pojawia się dużo myśli.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Może również polegać na tym, że kiedy pojawia się pierwsza myśl, bardzo szybko wchodzisz z nią w długą analizę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę sprawdzić, czy możemy zauważyć początek tego procesu.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale moje myśli pojawiają się automatycznie.”

ODPOWIEDZ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„I nie będziemy teraz wymagać, żeby przestały pojawiać się automatycznie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Sprawdzimy, czy automatyczne pojawienie się myśli zawsze musi prowadzić do automatycznego analizowania jej przez następne dwadzieścia minut.”

„WPROWADZENIE DO PRAKTYKI”

POWIEDZ

„Za chwilę wybierzemy prosty punkt uwagi.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

SKRYPT — „ZAUWAŻ ZDANIE, NIE KOŃCZ GO ZA UMYŚŁ”

„CEL SCENARIUSZA”

„Ćwiczyć zauważenie pojawiającej się treści mentalnej i powstrzymanie automatycznego przejścia do kolejnych pytań, argumentów i scenariuszy.”

POWIEDZ

„Znajdź stabilną pozycję.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Możesz zostawić oczy otwarte albo lekko opuścić wzrok.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Skieruj uwagę na kontakt dłoni.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz utrzymywać uwagi idealnie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Kiedy pojawi się myśl, zauważ pierwsze zdanie.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie dopowiadaj kolejnego zdania specjalnie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nazwij tylko:

»myśl«.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„I wróć do kontaktu dłoni.”

[PAUZA 15 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeżeli pojawi się kolejna myśl, zrób dokładnie to samo.”

[PAUZA 15 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nazwij.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Wróć.”

[PAUZA 15 SEKUND]

SKRYPT — „WRÓĆ RAZ, BEZ ROZLICZANIA SIĘ Z ODEJŚCIĄ”

„CEL SCENARIUSZA”

„Rozwijać prostą sekwencję: zauważyć odejście uwagi i wrócić do wybranego punktu bez dodatkowej analizy własnej skuteczności.”

POWIEDZ

„Wybierzmy teraz jeden punkt uwagi.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Niech będzie nim kontakt stóp z podłożem.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Kiedy zauważysz, że uwaga jest już gdzie indziej, nie pytaj:

»Jak długo znowu byłem rozproszony?«”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie pytaj:

»Dlaczego znowu mi nie wyszło?«”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zrób tylko jedną rzecz.”

POWIEDZ

„Wróć raz.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Uwaga odeszła?”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ.”

POWIEDZ

„Wróć.”

[PAUZA 15 SEKUND]

POWIEDZ

„Znowu odeszła?”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ.”

POWIEDZ

„Wróć.”

[PAUZA 15 SEKUND]

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

REAKCJA — „NIE POTRAFIĘ PRZESTAĆ MYŚLEĆ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie potrafię przestać myśleć.”

ODPOWIEDZ

„Zatrzymajmy się przy tym zdaniu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy podczas ćwiczenia twoim celem było całkowicie przestać myśleć?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak. Myślałem, że właśnie o to chodzi.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„W takim razie możliwe, że przez całe ćwiczenie wykonywałeś dodatkowe zadanie, którego ci nie potrzebujemy.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Jakie?”

ODPOWIEDZ

„Próbowałeś jednocześnie zauważać uwagę i pilnować, żeby żadna myśl się nie pojawiła.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„To może zamienić praktykę w ciągłe sprawdzanie:

»Czy już nie myślę?«”

„POWIEDZ PROSTO”

„Nie będziemy ćwiczyć braku myśli.

Będziemy ćwiczyć zauważanie jednej myśli i jeden powrót.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale jeśli myśli cały czas wracają, to jaki to ma sens?”

ODPOWIEDZ

„Sprawdźmy różnicę.”

ODPOWIEDZ

„Myśl może wrócić.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Pytanie brzmi:

Czy za każdym razem musisz automatycznie spędzić kolejne dziesięć minut na rozwijaniu jej?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiem.”

REAKCJA — „ZNOWU ZACZĄŁEM TO ANALIZOWAĆ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Znowu zacząłem to analizować.”

ODPOWIEDZ

„W którym momencie zauważyłeś, że już analizujesz?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Dopiero po chwili.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę, żebyśmy dokładnie zobaczyli ten moment.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale przecież miałem nie analizować.”

ODPOWIEDZ

„Nie ustalaliśmy, że żadna analiza nigdy się nie rozpocznie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Ćwiczmy wcześniejsze rozpoznawanie, że właśnie weszła w automatyczną pętlę.”

„ROZBIERZ MOMENT NA CZĘŚCI”

POWIEDZ

„Jaka była pierwsza myśl, którą pamiętasz?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Pomyślałem, że mogłem źle odpowiedzieć.”

ODPOWIEDZ

„Co pojawiło się potem?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Zacząłem przypominać sobie całą rozmowę.”

ODPOWIEDZ

„A potem?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Zastanawiałem się, co druga osoba pomyślała.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Zobacz sekwencję.”

„MOGŁEM ŹŁE ODPOWIEDZIEĆ”

SKRYPT — 20 SEKUND, GDY ZACZYNA SIĘ PĘTLA MYŚLI

„CEL SCENARIUSZA”

„Powiązać rozpoznawalny sygnał początku analizowania z bardzo krótką praktyką: zauważ, nazwij, sprawdź funkcję myślenia i wybierz następny krok.”

„USTAL SYGNAŁ PODCZAS SESJI”

POWIEDZ

„Chcę, żebyśmy nie używali zdania:

»Zastosuj mindfulness, kiedy za dużo myślisz.«”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„To jest zbyt ogólne.”

ODPOWIEDZ

„Po czym konkretnie możesz zauważyć, że zaczyna się twoja pętla?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Czytam stare wiadomości.”

ODPOWIEDZ

„Jak często?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Kilka razy.”

ODPOWIEDZ

„Czy moment drugiego otwarcia tej samej wiadomości byłby możliwy do rozpoznania?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Użyjemy właśnie tego sygnału.”

„SYGNAŁ:

DRUGI RAZ OTWIERAM TĘ SAMĄ WIADOMOŚĆ”

„20 SEKUND PRAKTYKI”

„JEDEN ŚWIADOMY KROK”

POWIEDZ

„Kiedy drugi raz otworzysz tę samą wiadomość, zatrzymaj ruch na chwilę.”

POWIEDZ

„Nie odkładaj telefonu automatycznie.”

POWIEDZ

„Nie czytaj też od razu po raz trzeci.”

„MODUŁ 04

Gdy rośnie trudność, zmniejsz liczbę słów. Uprość zadanie. Obserwuj kontakt.”

„Te scenariusze pomagają specjalistom zatrzymać automatyczne pogłębianie praktyki i przejść do prostszych instrukcji opartych na orientacji oraz świadomym przenoszeniu uwagi.”

„Pacjent szybko traci kontakt z długą instrukcją.”

„Skupienie do wewnątrz wyraźnie zwiększa trudność.”

„Potrzebujesz przejść do praktyki z otwartymi oczami.”

„Pacjent przestaje odpowiadać po prostej instrukcji.”

„Pojawia się gwałtowny wzrost pobudzenia.”

„Potrzebujesz bezpiecznie zakończyć trudną próbę.”

Pole „SPRAWDŹ KONTAKT” wyróżnione kolorem szafciowym.

Scenariusze w tym module nie zastępują diagnozy, oceny ryzyka ani specjalistycznego postępowania w złożonych stanach klinicznych. W sytuacjach przekraczających zakres własnych kompetencji należy działać zgodnie z odpowiednimi standardami zawodowymi.”

SKRYPT — „ZOSTAŃMY PRZY TYM, CO MOŻESZ TERAZ ZOBACZYĆ”

„CEL SCENARIUSZA”

„Wprowadzić krótką, prostą praktykę opartą na wzroku i rozpoznawaniu konkretnych cech otoczenia.”

POWIEDZ

„Zostaw oczy otwarte.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz teraz skupiać się na oddechu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Spójrz przed siebie.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Znajdź jeden prostokątny przedmiot.”

[PAUZA 7 SEKUND]

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Drzwi.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Jaki mają kolor?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Brązowy.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Teraz znajdź coś okrągłego.”

[PAUZA 7 SEKUND]

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Zegar.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Czy jest wyżej czy niżej niż twoje oczy?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Wyżej.”

ODPOWIEDZ

SKRYPT — „ZATRZYMAJMY SIĘ. ZOSTAWIMY TYLKO JEDEN KROK”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Już nie wiem, na czym mam się skupić.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Zatrzymajmy wszystkie wcześniejsze instrukcje.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie musisz pamiętać ich kolejności.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zostawimy tylko jeden krok.”

POWIEDZ

„Poczuj kontakt pleców z oparciem.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Tylko to.”

[PAUZA 10 SEKUND]

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„A oddech?”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz teraz zwracać na niego uwagi.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„A myśli?”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz ich teraz nazywać.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„A napięcie?”

ODPOWIEDZ

„Nie proszę cię teraz o pracę z napięciem.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Jedno zadanie.”

ODPOWIEDZ

„Kontakt pleców z oparciem.”

„KIEDY PACJENT NADAL PYTA: CO DALEJ?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„I co mam teraz zrobić?”

ODPOWIEDZ

REAKCJA – GDY PODCZAS PRAKTYKI REAKCJA NAGLE SIĘ NASILA

„WAŻNE

Ten scenariusz nie jest procedurą kryzysową i nie zastępuje indywidualnej oceny klinicznej, oceny bezpieczeństwa ani właściwego postępowania w złożonych lub nagłych stanach. Specjalista powinien działać zgodnie z własnymi kompetencjami i obowiązującymi standardami zawodowymi.”

WSKAZÓWKA DLA SPECJALISTY:

„Pacjent nagle wyraźnie się usztywnia, oddech zmienia się, pojawia się silny niepokój ruchowy albo pacjent informuje o gwałtownym wzroście trudności.”

POWIEDZ

„Zatrzymajmy ćwiczenie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie kontynuuj teraz poprzedniej instrukcji.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeżeli możesz, spójrz w moją stronę albo na jeden punkt w pomieszczeniu.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Czy słyszysz teraz mój głos?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Nie będę teraz dodawać długiej instrukcji.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Powiedz mi tylko, czy łatwiej jest teraz patrzeć na drzwi czy na okno.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Na drzwi.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Zostań wzrokiem przy drzwiach.”

[PAUZA 5 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Jakiego są koloru?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiem.”

ODPOWIEDZ

REAKCJA — GDY PACJENT MILCZY I PRZESTAJE ODPOWIADAĆ JAK WCZEŚNIEJ

„WAŻNE ROZRÓŻNIENIE”

„Cisza może oznaczać wiele różnych rzeczy.

Pacjent może obserwować doświadczenie.

Może zastanawiać się nad odpowiedzią.

Może nie rozumieć pytania.

Może intensywnie analizować.

Może się wycofywać.

Może doświadczać reakcji wymagającej innej oceny.

Nie zgaduj na podstawie samej ciszy.”

POWIEDZ

„Zauważ kontakt dłoni.”

[PAUZA 10 SEKUND]

WSKAZÓWKA DLA SPECJALISTY:

„Pacjent pozostaje w ciszy znacznie dłużej, a sposób kontaktu wyraźnie różni się od wcześniejszego.”

POWIEDZ

„Jestem tutaj.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz się spieszyć z odpowiedzią.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Chcę tylko sprawdzić, czy słyszysz moje słowa.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy chcesz jeszcze chwilę ciszy, czy łatwiej będzie, jeśli zadam prostsze pytanie?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Prostsze pytanie.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Czy teraz bardziej zauważasz dłonie czy dźwięki?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiem, co powiedzieć.”

ODPOWIEDZ

SKRYPT — „TUTAJ, TAM I Z POWROTEM”

„CEL SCENARIUSZA”

„Ćwiczyć świadomą zmianę punktu uwagi pomiędzy prostym elementem otoczenia a neutralnym lub tolerowanym punktem kontaktu fizycznego.”

POWIEDZ

„Wybierz jeden przedmiot przed sobą.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Niech to będzie nasz pierwszy punkt.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ jego kolor.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz przenieś uwagę do kontaktu stóp z podłożem.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz opisywać całego ciała.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Tylko stopy.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz wróć wzrokiem do przedmiotu.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Kolor.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„I znowu stopy.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Kontakt.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Przedmiot.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Stopy.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Czy możesz zauważyć sam moment zmiany kierunku uwagi?”

SKRYPT — „NIE WRACAMY TERAZ DO ĆWICZENIA. NAJPIERW ZAKOŃCZMY TEN ETAP”

„CEL SCENARIUSZA”

„Jasno zakończyć praktykę, przywrócić prosty kontakt z aktualnym otoczeniem i dopiero w odpowiednim momencie zebrać podstawowe informacje o przebiegu reakcji.”

POWIEDZ

„Nie wracamy teraz do poprzedniego ćwiczenia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Ten etap jest zakończony.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz udowadniać, że możesz spróbować jeszcze raz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zostańmy przez chwilę przy tym pomieszczeniu.”

POWIEDZ

„Spójrz przed siebie.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Znajdź jeden ciemny kolor.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Teraz jeden jasny.”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Czy słyszysz jeden dźwięk z tego pomieszczenia?”

[PAUZA 5 SEKUND]

POWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie musisz teraz opisywać całego doświadczenia.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Przepraszam. Nie udało mi się.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz przeproszać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„To, co się wydarzyło, jest informacją o reakcji na konkretną formę praktyki.”

ODPOWIEDZ

„MODUŁ 05

Gdy pacjent zaczyna oceniać praktykę, nie dodawaj kolejnego testu do zdania:
»Czy robię to dobrze?«

„W tym module otrzymasz dokładne skrypty do reagowania na samokrytykę, frustrację i presję idealnego wykonania. Celem nie jest przekonywanie pacjenta, że wszystko robi doskonale. Celem jest nauczenie go zauważania oceny i powracania do konkretnego działania bez dodatkowej walki.”

„Ciągłe się rozpraszam.”

„Robię to źle.”

„Nie jestem dobry w mindfulness.”

„Dlaczego innym to wychodzi?”

„Muszę bardziej się postarać.”

„Nie potrafię się uspokoić.”

„Frustruje mnie to ćwiczenie.”

Ścieżka pierwsza:

Ścieżka druga:

Druga ścieżka delikatnie wyróżniona zielenią szatwiową.

SKRYPT — „SPRAWDŹMY, CO DZIEJE SIĘ ZARAZ PO TYM, GDY POJAWIA SIĘ TRUDNOŚĆ”

„SYTUACJA”

„Pacjent opisuje nieudaną próbę praktyki i mówi, że nie ma do tego zdolności, nie potrafi się skupić albo zawsze wszystko robi źle.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Próbowałem, ale znowu mi nie wyszło.”

ODPOWIEDZ

„Chcę na chwilę zatrzymać się przy słowach:

»nie wyszło«.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Co konkretnie wydarzyło się podczas ćwiczenia?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Cały czas myślałem o innych rzeczach.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„To jest pierwszy fakt:

uwaga często odchodziła.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Co powiedziałeś sobie zaraz po zauważeniu tego?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Że jestem beznadziejny w medytacji.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„To jest drugi element.”

„UWAGA ODESZŁA”

„ZAUWAŻYŁEM TO”

„MYŚL: JESTEM BEZNADZIEJNY”

„FRUSTRACJA”

„WIĘKSZY WYSIŁEK LUB REZYGNACJA”

POWIEDZ

„Zauważ, że trudność nie kończy się na samym rozproszeniu.”

REAKCJA — „ROBIĘ TO ŹLE”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Robię to źle.”

ODPOWIEDZ

„Co dokładnie uznałeś za błąd?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Rozproszyłem się.”

ODPOWIEDZ

„Czy instrukcja mówiła, że uwaga nie może ani razu odejść?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie.”

ODPOWIEDZ

„W takim razie sprawdźmy, co wydarzyło się po rozproszeniu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy zauważyłeś, że uwaga odeszła?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Czy wróciłeś choć raz?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„W takim razie wykonałeś dokładnie proces, który ćwiczyliśmy:

zauważenie i powrót.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale powinienem wracać szybciej.”

ODPOWIEDZ

„Możliwe, że z czasem zauważenie pojawi się wcześniej.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie musimy jednak zamieniać tego w karę za aktualny moment.”

ODPOWIEDZ

„Dzisiaj sprawdzamy:

czy zauważenie było możliwe?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie czułem spokoju.”

ODPOWIEDZ

„Czy naszym celem było osiągnięcie określonego poziomu spokoju?”

SKRYPT — „ZAUWAŻ. NIE NAPRAWIAJ SIEBIE. WRÓĆ.”

„CEL SCENARIUSZA”

„Ćwiczyć powrót uwagi bez natychmiastowego oceniania siebie i bez kompensowania rozproszenia nadmiernym wysiłkiem.”

POWIEDZ

„W tej praktyce będziemy obserwować jeden bardzo konkretny moment.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Moment zaraz po zauważeniu, że uwaga odeszła.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Wybierz kontakt dłoni jako punkt uwagi.”

[PAUZA 7 SEKUND]

POWIEDZ

„Zauważ nacisk.”

[PAUZA 10 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeżeli uwaga odejdzie, nie próbuj natychmiast poprawić koncentracji.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Najpierw zauważ pierwsze zdanie, które pojawia się o tobie.”

[PAUZA 15 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeżeli pojawi się ocena, nazwij:

»ocena«.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie odpowiadaj jej.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Nie przekonuj jej.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Wróć do dłoni.”

[PAUZA 15 SEKUND]

POWIEDZ

„Jeszcze raz.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Odejdźcie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

REAKCJA — „TO MNIE TYLKO BARDZIEJ FRUSTRUJE”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„To mnie tylko bardziej frustruje.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Zatrzymajmy ćwiczenie w tym miejscu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie będę prosić cię, żebyś teraz bardziej się postarał.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę zrozumieć, co dokładnie było frustrujące.”

ODPOWIEDZ

„Czy bardziej frustrowało cię to, że uwaga odchodziła?”

„Czy to, że nie wiedziałeś, co robić?”

„Czy to, że nie czułeś oczekiwanego efektu?”

„Czy sama forma ćwiczenia?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„To, że ciągle się rozpraszałem.”

ODPOWIEDZ

„Co mówiłeś sobie za każdym razem, kiedy to zauważałeś?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Że znowu nie potrafię.”

ODPOWIEDZ

„W takim razie frustracja może nie wynikać wyłącznie z odejścia uwagi.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Może również narastać po każdej ocenie:

»znowu nie potrafię«.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie wiedziałem, co mam robić.”

ODPOWIEDZ

„W takim razie problem może dotyczyć złożoności instrukcji.”

ODPOWIEDZ

„Nie będziemy interpretować tego jako braku zdolności.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Spróbujemy jednego kroku.”

POWIEDZ

„Poczuj stopy.”

REAKCJA — „POWIEDZ MI DOKŁADNIE, JAK MAM TO ZROBIĆ DOBRZE”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Powiedz mi dokładnie, jak mam to zrobić dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Mogę dać ci jasną instrukcję.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę jednak uważać, żebyśmy nie zamienili ćwiczenia w test idealnego wykonania.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale skąd mam wiedzieć, czy robię dobrze?”

ODPOWIEDZ

„Ustalmy jedno konkretne kryterium.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„W tym ćwiczeniu twoim zadaniem jest zauważyć, że uwaga odeszła, i wrócić do stóp.”

ODPOWIEDZ

„To wszystko.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Jak szybko mam wrócić?”

ODPOWIEDZ

„Kiedy zauważysz odejście.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„A jeśli zauważę dopiero po minucie?”

ODPOWIEDZ

„Wtedy wracasz po minucie.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„A jeśli po pięciu?”

ODPOWIEDZ

„Wtedy wracasz po pięciu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Ćwiczmy moment zauważenia, który jest aktualnie dostępny.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ile razy powinienem się rozproszyć?”

ODPOWIEDZ

„Nie mamy prawidłowej liczby rozproszeń.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

SKRYPT — „NIE WYSTAWIAMY OCENY. ZBIERAMY DANE Z PRAKTYKI”

POWIEDZ

„Zakończyliśmy ćwiczenie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Zanim powiesz:

»było dobrze«

albo

»było źle«,

chcę zadać ci trzy konkretne pytania.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Pierwsze.”

POWIEDZ

„Co zauważyłeś jako pierwsze?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Że szybko się rozproszyłem.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Zapisujemy:

Uwaga szybko odeszła.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Drugie.”

POWIEDZ

„Co powiedziałeś sobie po zauważeniu rozproszenia?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Że znowu mi nie wychodzi.”

ODPOWIEDZ

„Zapisujemy:

pojawiła się ocena.”

[PAUZA 3 SEKUND]

POWIEDZ

„Trzecie.”

POWIEDZ

„Co zrobisz potem?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Napinałem się i próbowałem mocniej skupić.”

ODPOWIEDZ

„Zapisujemy:

„MODUŁ 06

Nie walcz z reakcją pacjenta. Najpierw sprawdź, co ta reakcja komunikuje.”

„W tym module otrzymasz gotowe skrypty do momentów, w których łatwo zacząć przekonywać, naciskać albo mechanicznie bronić mindfulness. Zamiast tego zastosujesz prostą strukturę: uznaj komunikat, zatrzymaj automatyczną odpowiedź, zadaj jedno pytanie i dobierz kolejny krok.”

„Nie chcę tego robić.”

„To nie działa.”

„Nic nie czuję.”

„To jest śmieszne.”

„Nie mogę się skupić.”

„Wolę o tym porozmawiać.”

„Przerywam. Nie chcę dalej.”

„UZNaj KOMUNIKAT”

Poprawić zapis pola „UZNaj KOMUNIKAT” na prawidłowe:

Pole „ZAPYTAJ O KONKRET” wyróżnione kolorem szalwiowym.

„Opór wobec konkretnego ćwiczenia nie jest automatycznie oporem wobec całego procesu terapeutycznego.”

REAKCJA — „NIE CHCĘ TEGO ROBIĆ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie chcę tego robić.”

ODPOWIEDZ

„W porządku.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie będę cię zmuszać do tego ćwiczenia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Jeżeli możesz, chciałbym tylko lepiej zrozumieć, czego dokładnie nie chcesz robić.”

ODPOWIEDZ

„Czy nie chcesz:

zamykać oczu,

skupiać się na ciele,

pozostawać w ciszy,

wykonywać ćwiczenia podczas sesji

czy samego rodzaju pracy z mindfulness?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie chcę zamykać oczu.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz ich zamykać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Możemy zmienić formę praktyki albo nie wykonywać jej teraz wcale.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie chcę skupiać się na ciele.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem.”

ODPOWIEDZ

„Nie będziemy teraz kierować uwagi do ciała.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Możemy pracować z tym, co widzisz lub słyszysz, albo zostać przy rozmowie.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie chcę żadnego mindfulness.”

ODPOWIEDZ

„Dziękuję, że mówisz to jasno.”

REAKCJA — „TO NIE DZIAŁA”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„To nie działa.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Nie będę cię teraz przekonywać, że działa.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Chcę najpierw zrozumieć, co oznacza dla ciebie słowo: »działa«.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Powinienem czuć się spokojniej.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy głównym kryterium było dla ciebie zmniejszenie napięcia?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„W takim razie sprawdźmy, czy my obaj ocenialiśmy ćwiczenie według tego samego celu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Ja zaproponowałem je po to, żeby sprawdzić, czy możesz zauważyć myśl przed automatycznym wycofaniem.”

ODPOWIEDZ

„Nie ustaliliśmy, że napięcie musi natychmiast zniknąć.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Ale skoro nadal się źle czuję, to po co to robić?”

ODPOWIEDZ

„To ważne pytanie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie chcę przedstawiać mindfulness jako obowiązku znoszenia złego samopoczucia.”

ODPOWIEDZ

„Chcę sprawdzić, czy ćwiczenie rozwija zdolność, która pomaga ci inaczej reagować w konkretnym momencie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Jeżeli nie rozwija tej zdolności, powinniśmy to uwzględnić.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Robię to od tygodnia i nic się nie zmieniło.”

ODPOWIEDZ

REAKCJA — „NIC NIE CZUJĘ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nic nie czuję.”

ODPOWIEDZ

„W porządku.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie będziemy zmuszać cię do znalezienia konkretnego uczucia.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Sprawdźmy, co dokładnie oznacza teraz:

»nic«.”

ODPOWIEDZ

„Czy masz na myśli, że nie zauważasz emocji?”

„Nie zauważasz doznań w ciele?”

„Czy wszystko wydaje się bardzo neutralne?”

„Czy trudno ci opisać to słowami?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie czuję żadnej emocji.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Nie będziemy teraz szukać emocji na siłę.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy możesz zauważyć kontakt dłoni z ubraniem?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Czy kontakt jest bardziej ciepły czy chłodny?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Raczej ciepły.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„To jest już coś, co aktualnie zauważasz.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie czuję też ciała.”

ODPOWIEDZ

REAKCJA — GDY PACJENT SIĘ ŚMIEJE, ROZPRASZA ALBO NAGLE ZMIENIA TEMAT

„WAŻNA ZASADA”

„Śmiech, zmiana tematu lub rozproszenie nie mają jednego znaczenia.

Mogą pojawić się z wielu powodów.

Nie interpretuj automatycznie:

»pacjent sabotuje ćwiczenie«.

„SYTUACJA — PACJENT ZACZYNA SIĘ ŚMIAĆ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Przepraszam, to jest trochę śmieszne.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz przepraszać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Co dokładnie wydaje ci się śmieszne?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„To, że siedzę i czuję stopy.”

ODPOWIEDZ

„Rozumiem.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Czy śmiech sprawia, że chcesz przerwać ćwiczenie, czy możesz nadal przez chwilę zauważać stopy?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Mogę dalej.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz przestać się uśmiechać.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Zauważmy nawet:

uśmiech jest obecny

i kontakt stóp też jest obecny.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Nie. Nie chcę tego robić.”

ODPOWIEDZ

„W porządku.”

ODPOWIEDZ

„Zatrzymajmy ćwiczenie.”

REAKCJA — „STOP. NIE CHCĘ DALEJ”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Stop. Nie chcę dalej.”

ODPOWIEDZ

„Dobrze. Zatrzymujemy ćwiczenie.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Nie będę dawać kolejnej instrukcji z poprzedniego skryptu.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Możesz otworzyć oczy, zmienić pozycję albo zostać tak, jak jesteś.”

[PAUZA 5 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Praktyka jest zakończona.”

„PIERWSZY KROK — NIE PRZEKONUJ DO NATYCHMIASTOWEGO POWROTU”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Przepraszam.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz przeproszać za przerwanie ćwiczenia.”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Może powinienem spróbować jeszcze chwilę.”

ODPOWIEDZ

„Nie musisz teraz wracać do praktyki.”

[PAUZA 3 SEKUND]

ODPOWIEDZ

„Najpierw respektujemy twoje:

»stop«.”

„DRUGI KROK — ZAPYTAJ O ZGODĘ NA KRÓTKIE PYTANIE”

ODPOWIEDZ

„Czy mogę zadać ci jedno krótkie pytanie o moment przerywania?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Tak.”

ODPOWIEDZ

„Co pojawiło się bezpośrednio przed tym, jak powiedziałeś:

»stop«?”

PACJENT MOŻE POWIEDZIEĆ

„Zrobiło mi się bardzo ciasno w klatce.”

ODPOWIEDZ

MAPA SZYBKIEJ REAKCJI — CO POWIEDZIEĆ, GDY SCENARIUSZ PRZESTAJE IŚĆ ZGODNIE Z PLANEM?

Na górze umieścić tekst:

„Nie musisz pamiętać całego produktu podczas jednej sesji.

Zapamiętaj najpierw strukturę:

POWIEDZ → OBSERWUJ → ZAREAGUJ.

Gdy pojawia się trudna reakcja, nie szukaj idealnego zdania.

Zatrzymaj automatyzm.

Uznaj komunikat.

Zadaj jedno konkretne pytanie.

Dopiero potem wybierz kolejny krok.”

Wiersz 1:

„Jestem bardzo napięty.”

„Słyszę, że napięcie jest teraz bardzo wyraźne. Zanim spróbujemy je zmniejszyć, sprawdźmy jeden prosty punkt kontaktu z tym, co jest tutaj.”

„Czy pacjent reaguje na krótką instrukcję?”

Wiersz 2:

„Robi mi się gorzej.”

„Dobrze. Zatrzymajmy kolejną instrukcję. Chcę sprawdzić, po którym momencie reakcja się zmieniła.”

„Co poprzedziło zmianę?”

Wiersz 3:

„Nie chcę zamknąć oczu.”

„W porządku. Nie musisz ich zamykać.”

„Czy można zmienić formę praktyki?”

Wiersz 4:

„Nie potrafię przestać myśleć.”

„Nie będziemy ćwiczyć braku myśli. Sprawdzimy jedną myśl i jeden powrót.”

„Czy pacjent utożsamia praktykę z pustym umysłem?”

Wiersz 5:

„Znowu analizuję.”

„Gdzie najwcześniej zauważyłeś, że pętla już się zaczęła?”

„Jaki może być wcześniejszy sygnał?”

Wiersz 6:

„Nie wiem, co mam robić.”

„Zatrzymajmy wszystkie wcześniejsze kroki. Zostaje tylko jeden.”

„Czy instrukcja jest zbyt złożona?”

Wiersz 7:

„Robię to źle.”

„Co dokładnie uznałeś za błąd?”

„Według jakiego kryterium pacjent się ocenia?”

Wiersz 8:

„To mnie frustruje.”

„Zatrzymajmy próbę. Co dokładnie było frustrujące?”

„Rozproszenie, instrukcja, brak efektu czy samokrytyka?”

Wiersz 9:

„Nie chcę tego robić.”

„W porządku. Nie będę cię zmuszać do tego ćwiczenia.”

„Czego dokładnie dotyczy odmowa?”