



BONUS 2

Mapa Stanów Układu Nerwowego

Zasób wizualny do wyjaśniania reakcji bezpieczeństwa,
mobilizacji, alarmu, zamrożenia i odcięcia

Brzuszny

kontakt i bezpieczeństwo

Współczulny

mobilizacja i alarm

Grzbietowy

zamrożenie i odcięcie

DO UŻYCIA W GABINECIE, ONLINE I W PSYCHOEDUKACJI PACJENTA

Prawa autorskie i ważna informacja

Ten materiał został opracowany jako wizualny zasób psychoedukacyjny wspierający zrozumienie stanów układu nerwowego. Jego celem jest ułatwienie wyjaśniania reakcji bezpieczeństwa, mobilizacji, alarmu, zamrożenia, odcięcia i powrotu do kontaktu.

Zakres zastosowania

Materiał może być wykorzystywany w gabinecie, podczas sesji online, w psychoedukacji, w pracy własnej pacjenta oraz jako pomoc wizualna dla specjalistów.

Ważne ograniczenie

Nie jest narzędziem diagnostycznym i nie zastępuje diagnozy, psychoterapii, konsultacji medycznej, leczenia psychiatrycznego, fizjoterapii, interwencji kryzysowej ani supervizji klinicznej.

Opisy stanów mają charakter edukacyjny i uproszczony. U różnych osób reakcje mogą wyglądać inaczej, a jeden stan może mieszać się z innym. Mapa nie służy do etykietowania pacjenta, lecz do zwiększania zrozumienia, łagodności, wyboru i bezpieczeństwa.

Jeśli pojawia się silne pobudzenie, odcięcie, dysocjacja, objawy somatyczne, myśli samobójcze, przemoc, zagrożenie zdrowia lub ostry kryzys, należy skorzystać z odpowiedniej pomocy specjalistycznej lub służb ratunkowych.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, rozpowszechnianie, odsprzedaż lub modyfikowanie materiału bez zgody właściciela praw jest zabronione.

Spis treści

Wprowadzenie

Jak korzystać z mapy

03

Moduł 02 - ciąg dalszy

Zachowania i język pacjenta

17

Moduł 01 - Podstawowa mapa stanów

Czym są stany układu nerwowego?

05

Pytania rozpoznające stan

18

Mapa główna

06

Potrzeby w każdym stanie

19

Stan brzuszny

07

Moduł 03 - Mapy do sesji

To jest stan, nie wada

21

Stan współczulny

08

Lęk i pobudzenie

22

Stan grzbietowy

09

Zamrożenie i odcięcie

23

Stany mieszane

10

Powrót do kontaktu

24

Drabina stanów

11

Okno tolerancji

25

Moduł 02 - Rozpoznawanie stanu

Sygnały ciała: brzuszny

13

Przejścia między stanami

26

Sygnały ciała: współczulny

14

Moduł 04 - Karty pracy

Przed sesją

28

Sygnały ciała: grzbietowy

15

Po sesji

29

Myśli i emocje

16

Wybór interwencji

30

Mini-mapa

31

Plakat gabinetowy

32

Tabela porównawcza

33

Najczęstsze błędy

34

Zamknięcie

35

Jak korzystać z mapy stanów układu nerwowego

Ta mapa została stworzona jako prosty i praktyczny zasób psychoedukacyjny. Pomaga lepiej rozumieć, co dzieje się w układzie nerwowym, gdy ciało czuje bezpieczeństwo, wchodzi w mobilizację i alarm albo przechodzi w zamrożenie lub odcięcie.

Stan układu nerwowego nie jest tożsamością pacjenta. To chwilowy wzorzec reakcji ciała, który może się zmieniać.

1. Zauważ stan

Co dzieje się w ciele, głosie i tempie?



2. Nazwij reakcję

Kontakt, alarm, odcięcie czy mieszanka?



3. Zmniejsz wstyd

To reakcja ochronna, nie wada.



4. Wybierz krok

Jeden dostępny sygnał bezpieczeństwa.

Możliwe zastosowania

- plakat w gabinecie
- strona do pokazania podczas sesji
- materiał do pracy własnej
- karta refleksji po sesji
- punkt wyjścia do rozmowy o objawach i potrzebach

Język regulujący

Zamiast: „jesteś problematyczna/problematyczny”.

Powiedz: „Twój układ nerwowy jest teraz w określonym stanie i próbuje Cię chronić”.

MODUŁ 01

Podstawowa mapa stanów

Układ nerwowy nie pyta najpierw, co jest logiczne. Najpierw sprawdza, czy jest bezpiecznie, czy trzeba działać, czy trzeba się wyłączyć.

Czym są stany układu nerwowego?

Stan układu nerwowego to aktualny tryb działania ciała. Reakcje nie są świadomym wyborem ani wadą charakteru - są sposobem, w jaki ciało próbuje chronić osobę i dostosować się do sytuacji.

Kontakt

Więcej bezpieczeństwa, obecności, ciekawości i możliwości relacji. Osoba może myśleć, czuć, rozmawiać, odpoczywać i wybierać.

Mobilizacja

Ciało przygotowuje się do działania, walki, ucieczki, kontroli lub szybkiej reakcji. Pojawiają się napięcie, lęk, złość i pośpiech.

Odcięcie

Ciało ogranicza energię, ruch, czucie i kontakt. Pojawiają się ciężar, pustka, zamrożenie lub wycofanie.

To, co czujesz, może być stanem układu nerwowego - nie dowodem, że coś jest z Tobą nie tak.

Jak używać tej strony w sesji

- pokaż pacjentowi trzy stany
- zapytaj, który opis jest najbliższy aktualnemu doświadczeniu
- nie poprawiaj odpowiedzi
- nie używaj mapy do etykietowania
- wybierz jeden kolejny krok wspierający regulację

Mapa główna: brzuszny, współczulny, grzbietowy

POZIOM 1

Stan brzuszny nerwu błędnego

„Jestem tutaj. Mogę być w kontakcie.”

Ciało: więcej oddechu, kontakt ze stopami, swobodniejszy głos, możliwość odpoczynku.

Emocje: spokój, ciekawość, ciepło, otwartość, łagodność.

Potrzeba: kontakt, wybór, znaczenie, bezpieczeństwo, relacja.

POZIOM 2

Stan współczulny

„Muszę działać. Coś jest pilne.”

Ciało: napięcie, szybki oddech, energia, czujność, ucisk, drżenie.

Emocje: lęk, złość, presja, panika, drażliwość.

Potrzeba: orientacja, granica, ruch, spowolnienie, mniej bodźców.

POZIOM 3

Stan grzbietowy nerwu błędnego

„To za dużo. Wyłączam się.”

Ciało: ciężar, pustka, zimno, bezruch, zmęczenie, trudność z mową.

Emocje: bezradność, odcięcie, smutek, obojętność, wstyd.

Potrzeba: łagodność, ciepło, podparcie, mały ruch, głos, czas.

Stan brzuszny nerwu błędnego - bezpieczeństwo i kontakt

Stan brzuszny wiąże się z poczuciem względnego bezpieczeństwa i możliwością kontaktu. Nie oznacza idealnego spokoju - oznacza większy dostęp do relacji, myślenia, emocji, oddechu, słów, granic i wyboru.

Możliwe sygnały

- swobodniejszy oddech
- cieplejszy głos
- kontakt ze stopami
- miększa twarz
- obecniejsze spojrzenie
- stabilniejsza pozycja
- mniej napięcia w ramionach

Możliwe myśli

- Mogę to sprawdzić.
- Nie muszę reagować od razu.
- Mam wybór.
- Mogę być w kontakcie i nadal mieć granice.

Jak wspierać ten stan

- mów jasno i spokojnie
- utrzymuj przewidywalne tempo
- zadawaj pytania z wyborem
- wzmacniaj zasoby
- pozwalaj na pauzy
- nie przyspieszaj tylko dlatego, że pacjent wygląda na spokojnego

To jest stan, w którym układ nerwowy ma więcej dostępu do kontaktu i wyboru.

Stan współczulny - mobilizacja i alarm

Stan współczulny pojawia się, gdy układ nerwowy odbiera sytuację jako wymagającą działania. Ciało mobilizuje energię, przyspiesza i przygotowuje się do reakcji.

Możliwe sygnały ciała

- szybki lub płytki oddech
- napięte ramiona i szczeka
- ucisk w klatce piersiowej
- drżenie, gorąco lub zimne dłonie
- napięty brzuch
- zwiększona czujność

Możliwe myśli

- Muszę coś zrobić natychmiast.
- Nie mam czasu.
- Coś jest nie tak.
- Muszę się obronić.
- Nie mogę odpuścić.

Jak wspierać ten stan

- najpierw orientacja w pokoju
- potem podparcie ciała
- oddech dopiero, jeśli jest dostępny
- używaj krótkich zdań
- zmniejsz liczbę pytań
- pomóż odróżnić fakt od alarmu

To nie jest przesada. To mobilizacja układu nerwowego. Ciało próbuje działać, chronić i znaleźć wyjście.

Stan grzbietowy nerwu błędnego - zamrożenie i odcięcie

Stan grzbietowy może pojawić się wtedy, gdy doświadczenie jest zbyt przytłaczające lub niemożliwe do opanowania. Ciało ogranicza energię, ruch, czucie, emocje i kontakt. To nie jest lenistwo - to reakcja ochronna.

Możliwe sygnały

- spowolnienie i bezruch
- zimne dłonie lub stopy
- ciężar w kończynach
- pusta twarz i cichy głos
- zapadnięta postawa
- trudność z patrzeniem
- mniejsze czucie ciała

Możliwe myśli

- Nie dam rady.
- Nie wiem.
- To bez sensu.
- Chcę zniknąć.
- Nie czuję nic.
- Jest mi wszystko jedno.

Jak wspierać ten stan

- nie naciskaj na szybki kontakt
- używaj spokojnego głosu
- zaproś do zauważenia pokoju
- zaproponuj jeden punkt podparcia
- użyj ciepła, wody lub małego ruchu
- daj dużo czasu
- pozwól na odpowiedź gestem lub milczeniem

Powrót powinien być powolny, mały i bez presji.

Stany mieszane - kiedy reakcje się nakładają

Reakcje układu nerwowego nie zawsze pojawiają się w czystej formie. Pacjent może doświadczać kilku stanów jednocześnie.

Brzuszny + współczulny

Kontakt jest możliwy, ale ciało pozostaje czujne. Pojawia się napięcie, pośpiech lub potrzeba kontroli.

Współczulny + grzbietowy

Dużo napięcia i jednocześnie trudność z działaniem: „chcę coś zrobić, ale nie mogę”.

Brzuszny + grzbietowy

Część pacjenta jest w kontakcie, a część odległa, zmęczona lub wyłączona.

Maskowanie społeczne

Uśmiech i słowa „wszystko dobrze” mogą współistnieć z napięciem, alarmem lub odcięciem.

Nie musimy wybierać jednej idealnej etykiety. Możemy zapytać: która reakcja jest teraz najsilniejsza i czego najbardziej potrzebuje?

Pytanie do sesji

„Czy to bardziej pobudzenie, bardziej odcięcie, czy mieszanka obu?”

Drabina stanów układu nerwowego

Drabina pomaga zobaczyć, że stany mogą się zmieniać. Nie chodzi o to, aby zawsze być na górze, lecz by rozpoznać, gdzie ciało jest teraz i jaki mały krok może pomóc.

Góra - stan brzuszny

Kontakt, ciekawość, relacja, oddech, wybór, obecność.

Środek - stan współczulny

Mobilizacja, napięcie, lęk, złość, kontrola, szybkie myśli.

Dół - stan grzbietowy

Zamrożenie, odcięcie, ciężar, pustka, spadek energii, wycofanie.

Ruch w dół

Stres, brak snu, konflikt, presja, wspomnienie, brak bezpieczeństwa, nadmiar bodźców.

Ruch w górę

Orientacja, podparcie, głos, kontakt, zasoby, granice, mały ruch, ciepło, odpoczynek i czas.

Czasem regulacją jest tylko jeden szczebel wyżej.

MODUŁ 02

Jak rozpoznać stan u pacjenta

Nie rozpoznajemy stanu po jednej reakcji. Patrzymy na wzorzec:
ciało, głos, oddech, myśli, zachowanie i kontakt.

Sygnały ciała w stanie brzuszny

Stan brzuszny nie musi wyglądać jak pełny relaks. Pacjent może nadal czuć trudne emocje, ale jego ciało ma więcej możliwości pozostania w kontakcie.

Obserwuj

- bardziej naturalny oddech
- kontakt ze stopami lub krzesłem
- obecniejsze spojrzenie
- cieplejszy, stabilniejszy głos
- możliwość pauzy
- większa mimika
- dostęp do słów i refleksji

Pacjent może mówić

- Mogę o tym mówić powoli.
- Czuję trochę więcej miejsca.
- Nie jest łatwo, ale jestem tutaj.
- Potrzebuję chwili, ale nie odpływam.

Po czym poznajesz w ciele, że masz teraz choć trochę więcej kontaktu?

Sygnały ciała w stanie współczulnym

Stan współczulny często objawia się jako przyspieszenie lub napięcie. Pacjent może być pobudzony, bardzo rozmowny albo silnie kontrolujący i spięty.

Obserwuj

- szybki lub płytki oddech
- napięte ramiona i szczeka
- ucisk w klatce piersiowej
- drżenie dłoni lub nóg
- szybkie tempo mowy
- trudność z siedzeniem spokojnie
- spojrzenie skanujące otoczenie

Pacjent może mówić

- Muszę coś zrobić.
- Nie mogę się zatrzymać.
- To jest pilne.
- Nie mogę wyłączyć myśli.
- Czuję, że zaraz wybuchnę.

Skala aktywacji



Gdzie w ciele czujesz teraz najwięcej mobilizacji lub alarmu?

Sygnały ciała w stanie grzbietowym

Stan grzbietowy bywa błędnie interpretowany jako brak motywacji, opór lub obojętność. W rzeczywistości może być reakcją ochronną układu nerwowego na przeciążenie.

Obserwuj

- spowolnione ruchy
- nieruchoma postawa
- cichy lub płaski głos
- puste spojrzenie
- ciężar i zimno w ciele
- senność
- mniejsza mimika
- odpowiedzi „nie wiem”

Pacjent może mówić

- Nie wiem.
- Nic nie czuję.
- Jestem daleko.
- Chcę zniknąć.
- Nie mam siły.
- Jest mi wszystko jedno.

Czy jest jeden punkt w pokoju albo w ciele, który jest choć trochę dostępny?

Myśli i emocje w każdym stanie

Stan	Możliwe emocje	Możliwe myśli
Brzuszny	spokój, ciekawość, wzruszenie, ciepło, otwartość, smutek możliwy do zniesienia	„Mogę to sprawdzić.” „Mam wybór.” „Mogę być w kontakcie.”
Współczulny	lęk, panika, złość, frustracja, presja, drażliwość, niecierpliwość	„Muszę działać.” „Coś jest nie tak.” „To się źle skończy.”
Grzbietowy	bezzadność, wstyd, pustka, smutek, obojętność, oddalenie	„Nie dam rady.” „Nie wiem.” „To bez sensu.”
Mieszany	Lęk i odrętwienie, złość i zamrożenie, ciekawość i czujność, potrzeba kontaktu i dystansu jednocześnie.	

Czasem myśl zmienia się dopiero wtedy, gdy ciało dostanie sygnał bezpieczeństwa.

Zachowania i język pacjenta

Stan brzuszny

Zachowanie: słuchanie, refleksja, pauzy, rozpoznawanie potrzeb.

Język: „zauważam”, „mogę”, „potrzebuję”.

Tempo: elastyczne, z naturalnymi pauzami.

Stan współczulny

Zachowanie: przyspieszanie, przerywanie, kontrolowanie, unikanie ciszy.

Język: „muszę”, „natychmiast”, „zawsze”, „nigdy”.

Tempo: szybkie, napięte, czasem chaotyczne.

Stan grzbietowy

Zachowanie: milczenie, utrata kontaktu, trudność z decyzją.

Język: „nie wiem”, „nic”, „wszystko jedno”.

Tempo: wolne, płaskie, urywane.

Jak używać obserwacji języka

- nie oceniaj
- nie poprawiaj pacjenta od razu
- zauważ wzorzec
- dostosuj interwencję do stanu
- używaj języka, który przywraca wybór i teraźniejszość

Pytania pomagające rozpoznać stan

Pytania ogólne

- Gdyby ciało miało wybrać jeden poziom mapy, który byłby najbliższy?
- Czy jest teraz więcej kontaktu, alarmu czy odcięcia?
- Czy to bardziej energia, ciężar, pustka, napięcie czy spokój?
- Czy jest to jeden stan, czy mieszanka kilku?

Stan brzuszny

- Po czym poznajesz, że masz więcej kontaktu?
- Co pomaga utrzymać odrobinę bezpieczeństwa?
- Czy ciało ma teraz dostęp do wyboru?

Stan współczulny

- Gdzie w ciele jest najwięcej mobilizacji?
- Czy ciało chce walczyć, uciekać, kontrolować czy działać?
- Co byłoby jednym sygnałem spowolnienia?

Stan grzbietowy

- Czy jest jeden punkt, który jest choć trochę dostępny?
- Czy lepsza byłaby odpowiedź słowem czy gestem?
- Czy ciało potrzebuje czasu, ciepła, głosu, podparcia czy przerwy?

Jeśli pacjent jest bardzo pobudzony lub odcięty, zadawaj mniej pytań. Najpierw orientacja i podparcie, potem refleksja.

Czego pacjent potrzebuje w każdym stanie?

Stan	Potrzeby	Pomocne interwencje	Czego unikać
Brzuszny	kontakt, sens, refleksja, wybór, granice, integracja	pytania refleksyjne, psychoedukacja, praca z wartościami, zasobami i granicami	nadmiernego przyspieszania
Współczulny	orientacja, spowolnienie, mniej bodźców, ruch, granica, wpływ	rozejrzenie się po pokoju, stopy na podłodze, skala 0-10, krótkie zdania, przerwa	głębokiej analizy i wielu pytań naraz
Grzbietowy	łagodność, czas, ciepło, podparcie, głos, mały ruch	jeden punkt w pokoju, kontakt z krzesłem, ciepły napój, mikro-ruch, spokojny głos	presji, zawstydzania i motywowania na siłę

Nie pytaj: jak szybko wyprowadzić pacjenta ze stanu? Zapytaj: jaki mały sygnał bezpieczeństwa jest teraz dostępny?

MODUŁ 03

Mapy psychoedukacyjne do użycia w sesji

Mapa pomaga pacjentowi zobaczyć reakcję ciała z dystansu: to nie jestem cały ja - to stan mojego układu nerwowego.

Mapa dla pacjenta: „To jest stan, nie wada”

Język wstydu

- Jestem zepsuta/zepsuty.
- Przesadzam.
- Jestem leniwa/leniwy.
- Nie umiem się uspokoić.
- Powinnam/powinienem już sobie radzić.

Język układu nerwowego

- Mój układ nerwowy jest przeciążony.
- Moje ciało weszło w alarm.
- Moje ciało może być w stanie grzbietowym.
- Potrzebuję innego sygnału bezpieczeństwa.
- Mój układ nerwowy uczy się powrotu małymi krokami.

To jest stan, nie wada. To jest reakcja, nie tożsamość.

Pytanie do sesji

„Które zdanie zmniejsza wstyd choć o 1%?”

Mapa dla lęku i pobudzenia

Lęk i pobudzenie często rosną w pętli. Mapa pomaga znaleźć jedno miejsce, w którym można przerwać cykl.



Miejsca przerwania pętli

- zauważ pokój
- poczuj stopy
- nazwij jeden fakt
- zmniejsz bodźce
- zrób dłuższy wydech
- powiedz: „to jest alarm, nie cała prawda”

Najpierw pomagamy ciału wyjść z alarmu o jeden krok. Dopiero potem sprawdzamy myśli.

Mapa dla zamrożenia i odcięcia

Za dużo bodźców, emocji lub presji

Ciało odbiera sytuację jako przytłaczającą.

Spadek energii i mniej kontaktu

Ciężar, senność, zimno, brak słów, trudność z decyzją.

Ochronne wyłączenie

Układ nerwowy zmniejsza intensywność doświadczenia.

Powrót małymi krokami

Głos, pokój, ciepło, podparcie, woda, mikro-ruch.

Co nie pomaga

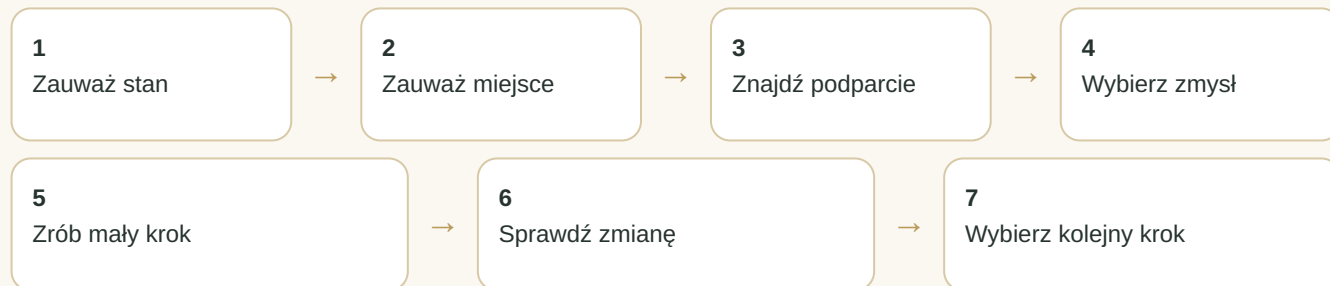
- presja
- pośpiech
- zbyt wiele pytań
- „weź się w garść”
- zmuszanie do emocji

Co pomaga

- spokojny głos
- jeden punkt w pokoju
- krzesło lub stopy
- koc lub ciepło
- zgoda na milczenie

Mapa dla powrotu do kontaktu

Powrót nie musi oznaczać pełnego spokoju. Może oznaczać jeden mały krok w stronę pokoju, ciała, relacji lub wyboru.



Nie musisz wrócić całkowicie. Wystarczy sprawdzić, czy możliwy jest jeden krok bliżej kontaktu.

Mapa okna tolerancji

Okno tolerancji to zakres, w którym osoba może czuć, myśleć, rozmawiać, podejmować decyzje i pozostawać w kontakcie bez nadmiernego zalanía lub odcięcia.

Powyżej okna - pobudzenie współczulne

Za dużo energii, napięcie, lęk lub złość, szybkie myśli, potrzeba walki, ucieczki lub kontroli.

W oknie tolerancji

Mogę czuć emocje i nadal być w kontakcie. Mam więcej wyboru, słów, refleksji i dostępu do ciała.

Poniżej okna - stan grzbietowy

Za mało energii, ciężar, odcięcie, pustka, trudność z mową, zamrożenie lub wycofanie.

Co poszerza okno tolerancji

Bezpieczna relacja, sen, zasoby, granice, ruch, odpoczynek, psychoedukacja, regulacja ciała, przewidywalność i praca małymi dawkami.

Mapa przejść między stanami

Brzuszny → współczulny

- presja
- konflikt
- krytyka
- brak snu
- nagła zmiana
- nadmiar bodźców

Współczulny → grzbietowy

- zbyt długie pobudzenie
- brak wyjścia
- bezradność
- przeciążenie
- brak wsparcia

Grzbietowy → brzuszny

- czas
- głos
- orientacja
- podparcie
- ciepło
- mały ruch
- brak presji

Współczulny → brzuszny

- spowolnienie
- mniej bodźców
- odróżnienie faktu od alarmu
- wydech
- granica
- poczucie wpływu

Zmiana stanu nie oznacza regresu. To informacja o tym, co ciało odebrało jako bezpieczne, zagrażające albo przytłaczające.

MODUŁ 04

Karty pracy i wersje do druku

Mapa staje się najbardziej użyteczna, gdy pacjent może wskazać swój stan, nazwać potrzebę i wybrać jeden następny krok.

Karta obserwacji stanu przed sesją

Data: _____ Kontekst wejścia na sesję: _____

Aktualny stan najbliższy pacjentowi

☐ stan brzuszny ☐ stan współczulny ☐ stan grzbietowy ☐ mieszany ☐ trudno określić

Sygnały ciała

Tempo mowy

☐ wolne ☐ spokojne ☐ szybkie
☐ urywane ☐ płaskie ☐ zmienne

Kontakt z pokojem i oddech

Kontakt: ☐ dobry ☐ częściowy ☐ słaby ☐ trudny do oceny

Oddech: ☐ swobodny ☐ szybki ☐ płytki ☐ zatrzymany

Poziom aktywacji

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Czego ciało może potrzebować najpierw?

☐ orientacji ☐ podparcia ☐ oddechu ☐ przerwy ☐ głosu ☐ ruchu ☐ ciepła ☐ granicy

Pierwszy krok sesji: _____

Karta obserwacji stanu po sesji

Data: _____ Temat sesji: _____

Stan po sesji

☐ więcej kontaktu ☐ więcej spokoju ☐ pobudzenie/alarm ☐ zmęczenie ☐ odcięcie ☐ mieszany

Aktywacja na początku

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Aktywacja po sesji

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Co się zmieniło?

Co pomogło najbardziej?

☐ orientacja ☐ podparcie ☐ głos specjalisty ☐ psychoedukacja ☐ przerwa ☐ granica ☐ mały ruch

Co mogło być zbyt dużo?

Jeden krok po sesji

Wniosek na kolejną sesję: _____

Karta wyboru interwencji według stanu

Brzuszny

Sygnaly: kontakt, słowa, elastyczność, ciekawość.

- rozmowa refleksyjna
- psychoedukacja
- praca z zasobami
- granice
- integracja

Współczulny

Sygnaly: napięcie, szybki oddech, pośpiech, alarm.

- orientacja wzrokowa
- stopy na podłodze
- mniej bodźców
- skala 0-10
- krótka przerwa

Grzbietowy

Sygnaly: odcięcie, ciężar, brak słów, spowolnienie.

- spokojny głos
- jeden punkt w pokoju
- podparcie ciała
- ciepło
- mikro-ruch

Stan pacjenta dziś: _____

Najbardziej widoczny sygnał: _____

Wybrana interwencja: _____

Czego dziś unikam: _____

Kolejny mały krok: _____

Interwencja powinna odpowiadać stanowi, a nie tylko tematowi rozmowy.

Mini-mapa do pokazania pacjentowi

Kontakt i bezpieczeństwo

„Mogę być tutaj.”

Ciało: trochę więcej oddechu, kontaktu, słów i wyboru.

Potrzebuję: relacji, sensu, granic i spokojnego tempa.

Alarm i mobilizacja

„Muszę działać.”

Ciało: napięcie, szybkie myśli, czujność, lęk, złość, pośpiech.

Potrzebuję: orientacji, podparcia, spowolnienia i mniej bodźców.

Zamrożenie i odcięcie

„To za dużo.”

Ciało: ciężar, pustka, brak słów, zimno, odległość, bezruch.

Potrzebuję: czasu, głosu, ciepła, podparcia i małego ruchu.

Który z tych trzech opisów jest dziś najbliższy Twojemu ciału?

Mapa Stanów Układu Nerwowego

To jest stan, nie wada.

To reakcja ochronna, nie cała Twoja tożsamość.

Brzuszny nerw błędny - kontakt i bezpieczeństwo

Ciało: oddech, wybór, obecność, relacja. **Potrzeba:** kontakt, sens, granice, zasoby.

Układ współczulny - mobilizacja i alarm

Ciało: napięcie, szybkie myśli, lęk, złość. **Potrzeba:** orientacja, spowolnienie, ruch, granica.

Grzbietowy nerw błędny - zamrożenie i odcięcie

Ciało: ciężar, pustka, brak słów, wycofanie. **Potrzeba:** ciepło, czas, podparcie, mały ruch.

Zapytaj: gdzie jest teraz moje ciało i czego potrzebuje jako następnego małego kroku?

Tabela porównawcza stanów

Obszar	Stan brzuszny	Stan współczulny	Stan grzbietowy
Ciało	oddech, kontakt, stabilność, obecność	napięcie, szybki oddech, mobilizacja	ciężar, bezruch, zimno, spowolnienie
Emocje	ciekawość, spokój, smutek do zniesienia	lęk, złość, panika, presja	pustka, bezradność, wstyd, odcięcie
Myśli	„mam wybór”, „mogę sprawdzić”	„muszę działać”, „coś jest nie tak”	„nie dam rady”, „nie wiem”
Zachowanie	kontakt, refleksja, pauza	kontrola, pośpiech, walka/ucieczka	wycofanie, milczenie, zamrożenie
Język	„zauważam”, „potrzebuję”, „mogę”	„muszę”, „natychmiast”, „zawsze”	„nie wiem”, „nic”, „wszystko jedno”
Potrzeba	relacja, sens, granice, integracja	orientacja, spowolnienie, wpływ	czas, ciepło, głos, podparcie
Interwencja	refleksja, zasoby, psychoedukacja	orientacja, stopy, wydech, mniej bodźców	głos, pokój, krzesło, mikro-ruch

Najczęstsze błędy w tłumaczeniu stanów

Błąd: „dobry” i „zły” stan

Korekta: każdy stan jest reakcją układu nerwowego. Niektóre dają więcej dostępu do kontaktu, inne są bardziej ochronne.

Błąd: etykietowanie pacjenta

Korekta: „Zastanówmy się, czy ciało może być teraz bliżej odcięcia lub wycofania.”

Błąd: zbyt dużo teorii

Korekta: użyj mini-mapy i zapytaj, który opis jest najbliższy.

Błąd: presja na regulację

Korekta: celem jest rozpoznanie stanu i jeden mały krok, nie perfekcyjny spokój.

Błąd: ignorowanie stanów mieszanych

Korekta: zostaw miejsce na mieszankę kilku reakcji.

Błąd: zaczynanie od oddechu

Korekta: najpierw orientacja, pokój, podparcie i głos.

Mapa ma zmniejszać wstyd i zwiększać wybór. Jeśli zwiększa presję, trzeba uprościć sposób jej użycia.

Zamknięcie i wskazówki użycia

Mapa stanów układu nerwowego ma być narzędziem normalizacji, psychoedukacji i wyboru następnego kroku. Pomaga zobaczyć reakcję jako stan ciała, a nie osobistą porażkę.

Najlepsze sposoby użycia

- pokaż mapę przed trudnym tematem
- użyj jej na początku sesji do orientacji
- wróć do niej po silnej emocji
- wykorzystaj do normalizacji lęku i odcięcia
- zaproś pacjenta do wskazania stanu
- wybierz jeden mały krok regulacyjny

Pamiętaj

- stan brzuszny wspiera kontakt i refleksję
- stan współczulny potrzebuje orientacji i wpływu
- stan grzbietowy potrzebuje łagodności i czasu
- stany mieszane są normalne
- pacjent nie jest swoim stanem
- mapa jest narzędziem, nie etykietą

Najpierw rozpoznaj stan, potem dobierz tempo, język i interwencję.

Zdanie dla pacjenta

„To, co przeżywam, może być stanem mojego układu nerwowego. Mogę uczyć się wracać małymi krokami.”