

Protokół CWP: Budowanie poczucia bezpieczeństwa — darmowy fragment

Protokół CWP — ustrukturyzowany scenariusz pracy dla psychologów i psychoterapeutów

MODUŁ 1

Przygotowanie

Ten protokół to ustrukturyzowany scenariusz pracy nad budowaniem poczucia bezpieczeństwa. W odróżnieniu od pracy z konkretnym wydarzeniem traumatycznym, adresuje szersze, często chroniczne poczucie braku bezpieczeństwa, wynikające na przykład z niepewnego dzieciństwa, przewlekłego stresu życiowego lub niestabilnej obecnej sytuacji.

1.1 Kiedy stosować ten protokół

- klient zgłasza chroniczne, rozlane poczucie braku bezpieczeństwa, niekoniecznie związane z jednym konkretnym wydarzeniem
- źródłem może być niepewne dzieciństwo, przewlekły stres, niestabilna sytuacja życiowa (finansowa, mieszkaniowa, relacyjna) lub uogólniony lęk
- celem jest zbudowanie i wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa jako podstawy do dalszej pracy nad innymi trudnościami
- klient nie zgłasza konkretnego, pojedynczego zdarzenia traumatycznego wymagającego protokołu stabilizacji pourazowej

1.2 Dla kogo

Dla osób dorosłych doświadczających chronicznego, rozlanego poczucia braku bezpieczeństwa, niezależnie od konkretnego źródła. Protokół nadaje się jako samodzielna praca lub jako fundament przed rozpoczęciem pracy nad innymi trudnościami wymagającymi większej odwagi i otwartości.

1.3 Cel pracy

- zrozumienie, co dla konkretnego klienta oznacza poczucie bezpieczeństwa
- zidentyfikowanie sytuacji uruchamiających poczucie zagrożenia
- rozpoznanie reakcji ciała, emocji i myśli towarzyszących poczuciu zagrożenia
- zbudowanie repertuaru zachowań i zasobów wzmacniających poczucie bezpieczeństwa
- opracowanie osobistego planu stabilizacji do stosowania w trudnych momentach

1.4 Przeciwwskazania i ograniczenia zastosowania

Ten protokół nie jest metodą leczenia zaburzeń lękowych ani przetwarzania traumy. Jeśli poczucie braku bezpieczeństwa wynika z konkretnego, możliwego do zidentyfikowania zdarzenia traumatycznego, rozważ w pierwszej kolejności protokół CWP dotyczący stabilizacji po doświadczeniu traumatycznym, który bardziej precyzyjnie adresuje tę sytuację. Jeśli obecne jest realne, bieżące zagrożenie bezpieczeństwa (np. przemoc domowa), priorytetem jest ocena bezpieczeństwa i odpowiednie działania praktyczne, nie praca nad wewnętrznym poczuciem bezpieczeństwa. Ten protokół nie zastępuje leczenia zaburzeń lękowych wymagających specjalistycznej interwencji.

1.5 Przygotowanie specjalisty

- zapoznaj się z całą strukturą protokołu przed pierwszą sesją
- przygotuj karty pracy z modułu 6 (dziennik bezpieczeństwa, karta zasobów)
- oceń, czy bieżące, realne zagrożenie bezpieczeństwa wymaga priorytetowej interwencji praktycznej
- ustal, czy źródłem trudności jest konkretne zdarzenie traumatyczne, które lepiej adresuje inny protokół

1.6 Częste błędy przy pracy tym protokołem

Błąd	Dlaczego szkodzi	Co zrobić zamiast tego
Zakładanie, że poczucie bezpieczeństwa oznacza to samo dla każdego klienta	Znaczenie bezpieczeństwa jest głęboko indywidualne	Moduł 3a wprost bada indywidualne znaczenie bezpieczeństwa dla klienta

Pomijanie oceny realnego, bieżącego zagrożenia	Praca nad wewnętrznym poczuciem bezpieczeństwa nie zastąpi rozwiązania realnego zagrożenia	Zawsze zacznij od oceny, czy zagrożenie jest bieżące i realne, czy dotyczy percepcji
Skupianie się wyłącznie na technikach, bez zrozumienia źródeł niepewności	Techniki bez zrozumienia kontekstu są mniej trwałe	Moduł 2 i 3 budują pełne zrozumienie, zanim moduł 4 wprowadzi techniki
Oczekiwanie szybkich efektów przy chronicznym, długotrwałym poczuciu niepewności	Głęboko zakorzenione poczucie niepewności buduje się i zmienia stopniowo	Ustaw realistyczne oczekiwania co do tempa pracy z klientem
Ignorowanie roli ciała w poczuciu (nie)bezpieczeństwa	Poczucie bezpieczeństwa jest w dużej mierze zakorzenione somatycznie	Moduł 3c wprost adresuje reakcje ciała

1.7 Jak zbudowany jest ten protokół

Siedem modułów głównych, a po nich materiały uzupełniające: model teoretyczny poczucia bezpieczeństwa, profile chronicznej niepewności, techniki budowania bezpieczeństwa, winiety kliniczne, diagnoza różnicowa, sygnały ostrzegawcze, praca z bliskimi klienta, szablony dokumentacji, bank pytań i ćwiczeń, słowniczek oraz komplet kart pracy do wielokrotnego druku.

MODUŁ 2

Mapa problemu

Zanim zaczniemy budować poczucie bezpieczeństwa, trzeba zrozumieć, jak wygląda obecny brak tego poczucia i skąd się wywodzi.

2.1 Pytania wstępne

Jak opisałby/opisałaby Pan/Pani swoje ogólne poczucie bezpieczeństwa w życiu w skali 0-10?

NOTATKI SPECJALISTY

Odkąd, według Pana/Pani, to poczucie braku bezpieczeństwa jest obecne?

NOTATKI SPECJALISTY

Czy jest obecnie jakieś realne, bieżące zagrożenie w Pana/Pani życiu, czy poczucie zagrożenia dotyczy głównie ogólnego odczucia?

Przy realnym, bieżącym zagrożeniu priorytetem jest ocena bezpieczeństwa i działania praktyczne, nie praca nad wewnętrznym poczuciem.

NOTATKI SPECJALISTY

2.2 Identyfikacja trudności

W jakich obszarach życia to poczucie braku bezpieczeństwa jest najbardziej obecne: relacje, praca, zdrowie, finanse, inne?

NOTATKI SPECJALISTY

Jak to poczucie wpływa na Pana/Pani codzienne decyzje i zachowania?

NOTATKI SPECJALISTY

Czy są momenty lub sytuacje, w których czuje się Pan/Pani choć trochę bezpieczniej?

NOTATKI SPECJALISTY

2.3 Kontekst**Jak wyglądało poczucie bezpieczeństwa w Pana/Pani dzieciństwie?**

NOTATKI SPECJALISTY

Czy są w Pana/Pani obecnym życiu czynniki (relacje, sytuacja finansowa, zdrowie), które realnie wpływają na poczucie niepewności?

NOTATKI SPECJALISTY

Co dotychczas pomagało Panu/Pani radzić sobie z tym poczuciem, choćby częściowo?

NOTATKI SPECJALISTY

MASZ PACJENTA Z...?

Protokół, szkolenia i artykuł w jednym pakiecie

Wybierz problem, z którym przychodzi Twój klient, a dostaniesz gotowy pakiet: protokół, 2 szkolenia i artykuł na szybki start.

→ Wszystkie problemy

cwp.edu.pl/masz-pacjenta