



Agata Dąbrowska

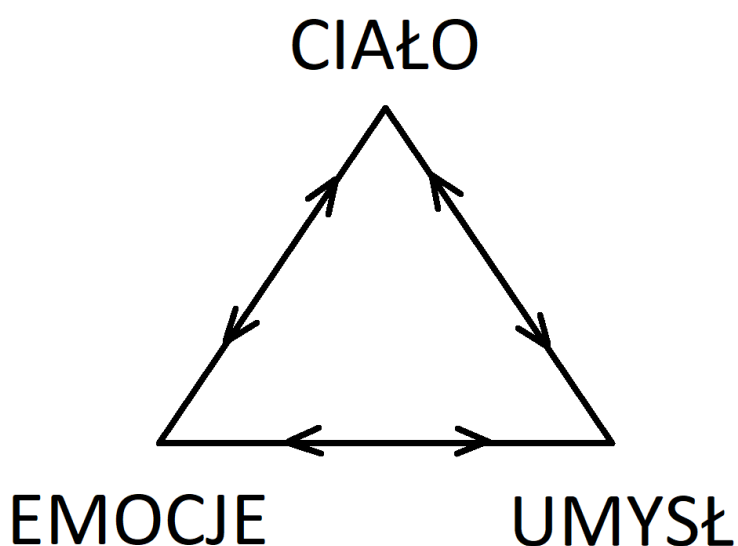
Naczynia Połączone - Akademia Love Your Guts

Psychosomatyka w zespole jelita nadwrażliwego

Ogarnij swoje jelita holistycznie

Sierpień 2024 r.

WORKBOOK - **SAMOOBSERWACJA**



DATA

1. WYPISZ WSZYSTKIE SWOJE OBJAWY Z CIAŁA

Wypisz wszystkie swoje objawy z ciała. Także zmęczenie, napięcia, odczucia, które Ci towarzyszą. Możesz „przeskanować się” np. od góry :) Możesz skorzystać z dodatkowego pliku Lista układów.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. WYBIERZ 3-5 NAJBARDZIEJ DOJMUJĄCYCH OBJAWÓW

Wybierz 3-5 najbardziej dojmujących OBJAWÓW (nie diagnoz). Nie więcej! Potem możesz wziąć w obserwację kolejne :) NIE WSZYSTKO NA RAZ! Następnie uzupełnij kolejne pola dla każdego z tych objawów z osobna.

OBJAW:

1. Kiedy to się zaczęło? (data, okres w życiu, im precyzyjniej, tym lepiej)

.....
.....

2. Co się wtedy działo w Twoim życiu? (wydarzenia, okoliczności, wspomnienia – także pozytywne!) – spójrz przez pryzmat TRÓJKĄTA HOLISTYCZNEGO (ciało, umysł, emocje)

.....
.....
.....
.....
.....

3. Co było wówczas najbardziej stresujące? Jakie działania podjąłeś/podjęłaś, aby ten stres zredukować/uwolnić/poradzić sobie z nim?

.....
.....
.....
.....

4. Co wtedy czułaś/eś? Jakie emocje Ci towarzyszyły? Jaki nastrój? Poziom energii?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Co wówczas myślałaś/eś o tej sytuacji, o sobie i swojej sprawczości, swoich relacjach, innych ludziach, świecie - w perspektywie tej sytuacji i ogólnie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Kiedy ten objaw się **nasila**? Opisz szczegółowo minimum 3-5 okoliczności (określ czas, opisz sytuację zewnętrzną, swoje emocje, uczucia, myśli, skojarzenia, działania)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Kiedy ten objaw się **stabnie/znika**? Opisz szczegółowo minimum 3-5 okoliczności (określ czas, opisz sytuację zewnętrzną, swoje emocje, uczucia, myśli, skojarzenia)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. WYPISZ WSZYSTKIE SWOJE DIAGNOZY

Wypisz wszystkie swoje diagnozy, które otrzymałaś od specjalistów. Nie zapomnij o diagnozach stomatologicznych i dermatologicznych oraz różnego rodzaju zespołach (zespół jelita nadwrażliwego, zespół niespokojnych nóg... i tak dale)! Przejrzyj swoje wyniki badań, dokumentację medyczną, możesz „przeskanować się” np. od góry :) Możesz skorzystać z dodatkowego pliku Lista układów.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. LEKI I SUPLEMENTY

Wypisz leki i suplementy, które bierzesz obecnie, i które brałaś/eś dotychczas. Które pomogły? W czym? Jakie inne działania podjął/aś w tym czasie? (zabiegi, operacje, wizyty, terapie, odpoczynek, zmiana sytuacji) Jakie okoliczności zewnętrzne towarzyszyły przyjmowaniu tych suplementów/tej fazie leczenia? Jaka była Twoja motywacja, nastrój i myśli?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. ZABIEGI, TERAPIE, INNE DZIAŁANIA

Wypisz inne działania, które podejmujesz w związku ze swoim stanem obecnie i te, które podjął/aś dotychczas. Które pomogły? W czym? Jaka była Twoja motywacja, nastrój i myśli?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. WNIOSKI, REFLEKSJE, UWAGI, MYŚLI, NOTATKI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PIERWSZY KROK

Co zrobisz TU I TERAZ w kierunku Twojego ZDROWIA?
Jakie działania są obecnie najbardziej dla Ciebie dostępne?
Na które masz przestrzeń fizyczną, psychiczną, czasową?

WYBIERZ JEDNO DZIAŁANIE!
KIEDY ZACZNIESZ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data	Co dziś jadłaś/jadłeś?	Jak się dziś czułaś/czuleś? Symptomy	Intensywność symptomów w skali 1-10	Co się dziś działo? Stresy, emocje, ulgi, przemyslenia	Intensywność stresów, ulg, przemysleń w skali 1-10