

KODEKS DOBRYCH PRAKTYK BIOFEEDBACK

WERSJA 1.3

03.2026

WPROWADZENIE

Kodeks Dobrych Praktyk Biofeedback stanowi zbiór podstawowych zasad i standardów obowiązujących osoby prowadzące trening biofeedbacku. Określa fundamenty etyczne pracy praktyka, zasady bezpieczeństwa, standardy relacji z osobą trenującą oraz ramy merytoryczne, organizacyjne, techniczne i dokumentacyjne procesu treningowego.

Kodeks pełni funkcję dokumentu nadrzędnego, stanowiącego wspólny punkt odniesienia dla środowiska praktyków biofeedbacku. Szczegółowe rozwiązania proceduralne, techniczne i organizacyjne rozwijane są w odrębnych standardach, instrukcjach oraz formularzach wykonawczych.

Stosowanie niniejszego kodeksu jest wyrazem profesjonalizmu, odpowiedzialności zawodowej oraz troski o dobro osoby trenującej. Jego celem jest wspieranie wysokiej jakości praktyki, budowanie zaufania społecznego do metody biofeedbacku oraz rozwój środowiska opartego na rzetelnej wiedzy, refleksji zawodowej i współpracy.

CZĘŚĆ I: STANDARDY ETYKI ZAWODOWEJ

Fundamentem pracy praktyka biofeedbacku jest dobro osoby trenującej, jej bezpieczeństwo oraz poszanowanie jej praw, godności i autonomii. Wszelkie działania zawodowe powinny być prowadzone w sposób uczciwy, rzetelny i odpowiedzialny, z pełną świadomością granic własnych kompetencji.

Etyka zawodowa w biofeedbacku oznacza zarówno troskę o osobę trenującą, jak i dbałość o wiarygodność metody oraz odpowiedzialny rozwój środowiska

1. Uczciwość w komunikacji

Praktyk przedstawia osobie trenującej realistyczne, oparte na wiedzy i doświadczeniu zawodowym informacje dotyczące możliwych korzyści, ograniczeń oraz przebiegu treningu biofeedbacku. Unika obiecywania szybkich, gwarantowanych lub jednakowych dla wszystkich rezultatów, podkreślając indywidualny charakter procesu uczenia się samoregulacji.

2. Rzetelność informacji

Praktyk przekazuje informacje zgodne z aktualną wiedzą naukową i dobrą praktyką zawodową. W razie potrzeby potrafi wskazać źródła wiedzy, na których opiera swoje decyzje oraz sposób prowadzenia treningu.

3. Rozróżnienie między treningiem a leczeniem

Praktyk jasno komunikuje, że biofeedback jest metodą treningową, edukacyjną lub wspierającą. Nie stanowi samodzielnego substytutu diagnostyki medycznej, leczenia ani psychoterapii, o ile praktyk nie posiada odpowiednich kwalifikacji zawodowych w tych obszarach.

4. Świadoma zgoda

Przed rozpoczęciem współpracy praktyk uzyskuje świadomą zgodę osoby trenującej albo jej opiekuna prawnego. Wyjaśnia w sposób zrozumiały cele, przebieg i zasady organizacyjne treningu, a także kwestie kosztów, poufności danych i możliwych ograniczeń metody.

Świadoma zgoda stanowi podstawę partnerskiej relacji oraz warunek odpowiedzialnego rozpoczęcia procesu treningowego.

5. Poufność i ochrona danych

Praktyk chroni dane osobowe, zdrowotne i treningowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadą poufności zawodowej. Dane mogą być udostępniane wyłącznie w granicach prawa lub za zgodą osoby uprawnionej.

6. Kompetencje i rozwój zawodowy

Praktyk prowadzi trening wyłącznie w zakresie posiadanych kwalifikacji i doświadczenia. Dąży do systematycznego rozwoju zawodowego poprzez szkolenia, superwizję, konsultacje oraz aktualizowanie wiedzy z zakresu fizjologii, psychologii i metod biofeedbacku.

7. Odpowiedzialność zawodowa

Praktyk podejmuje decyzje z należytą starannością, kierując się dobrem osoby trenującej oraz zasadą ostrożności. W sytuacjach wykraczających poza jego kompetencje rekomenduje konsultację z odpowiednim specjalistą.

8. Współpraca interdyscyplinarna

W przypadkach wymagających szerszej diagnozy lub wsparcia praktyk dąży do współpracy z lekarzem, psychologiem, psychoterapeutą, pedagogiem lub innym specjalistą. Współpraca interdyscyplinarna sprzyja bezpieczeństwu oraz skuteczności procesu wspierania osoby trenującej.

9. Równość i szacunek

Praktyk traktuje wszystkie osoby z szacunkiem i bez dyskryminacji. Uwzględnia różnice indywidualne, rozwojowe, kulturowe i społeczne, dostosowując sposób pracy do potrzeb osoby trenującej.

10. Granice relacji zawodowej i konflikt interesów

Praktyk unika sytuacji konfliktu interesów, w których osobiste korzyści finansowe, organizacyjne lub relacyjne mogłyby wpływać na decyzje dotyczące procesu treningowego.

11. Rzetelna komunikacja publiczna

Wypowiedzi publiczne, materiały edukacyjne i działania marketingowe dotyczące biofeedbacku powinny opierać się na rzetelnych źródłach wiedzy i nie mogą wprowadzać w błąd co do możliwości lub skuteczności metody.

CZĘŚĆ II: STANDARDY BEZPIECZEŃSTWA

Bezpieczeństwo osoby trenującej jest nadrzędnym priorytetem. Praktyk ma obowiązek minimalizować ryzyko związane z treningiem, odpowiednio kwalifikować osoby oraz być przygotowanym na sytuacje nagłe.

1. Weryfikacja stanu zdrowia

Przed rozpoczęciem treningów praktyk zbiera informacje dotyczące stanu zdrowia, przyjmowanych leków oraz czynników mogących wpływać na bezpieczeństwo procesu. W przypadku farmakoterapii psychiatrycznej lub neurologicznej uwzględnia jej znaczenie w planowaniu pracy, a w razie potrzeby zaleca konsultację z lekarzem prowadzącym.

2. Kwalifikacja i przeciwwskazania

Praktyk kwalifikuje osobę do treningu z uwzględnieniem przeciwwskazań bezwzględnych i względnych. Trening osób z czynnymi, niestabilnymi zaburzeniami (np. ostra psychoza, depresja z myślami samobójczymi, niekontrolowana padaczka) może być prowadzony wyłącznie w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

3. Reagowanie na stany nagłe

Praktyk potrafi rozpoznać objawy napadu padaczkowego oraz charakterystyczne zmiany w zapisie EEG. W przypadku podejrzenia napadu sesja jest natychmiast przerywana, a praktyk postępuje zgodnie z procedurami pierwszej pomocy.

4. Monitorowanie reakcji niepożądanych

Praktyk monitoruje możliwe reakcje niepożądane, takie jak nadmierna senność, pobudzenie, drażliwość, bóle głowy, pogorszenie snu, nasilenie napięcia lub pogorszenie koncentracji. W razie ich wystąpienia modyfikuje plan pracy, czasowo wstrzymuje trening albo kieruje osobę trenującą do dalszej konsultacji.

5. Procedury awaryjne

W miejscu pracy obowiązują jasne procedury pierwszej pomocy i postępowania po zdarzeniu. Każdy incydent jest dokumentowany.

6. Stan po użyciu substancji

Praktyk nie przeprowadza sesji, jeśli uczestnik treningu jest pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych.

7. Przygotowanie do nagłych wypadków

Praktyk posiada aktualną wiedzę z zakresu pierwszej pomocy. Miejsce pracy jest wyposażone w podstawowe środki do reagowania w sytuacjach nagłych.

8. Edukacja w zakresie bezpieczeństwa

Osoba trenująca otrzymuje informacje o zasadach bezpieczeństwa, możliwych reakcjach po sesji oraz sytuacjach wymagających kontaktu z lekarzem. W przypadku osób niepełnoletnich informacje te przekazuje się również rodzicowi lub opiekunowi.

CZĘŚĆ III: STANDARDY RELACJI Z OSOBĄ TRENUJĄCĄ

Jakość relacji między praktykiem a osobą trenującą należy do kluczowych czynników bezpieczeństwa, zaangażowania i skuteczności procesu. Relacja powinna tworzyć bezpieczną, przewidywalną i profesjonalną przestrzeń do uczenia się samoregulacji.

1. Bezpieczna przestrzeń i regulacja napięcia

Praktyk tworzy atmosferę psychologicznego bezpieczeństwa poprzez przewidywalność, jasne granice i profesjonalizm. W trakcie sesji obserwuje stan osoby trenującej i odpowiednio moduluje trudność treningu, tempo pracy lub przechodzi do rozmowy.

2. Partnerstwo i szacunek dla autonomii

Praktyk buduje sojusz z osobą trenującą poprzez partnerstwo i transparentność. Szanuje jej autonomię, nie wywiera presji, a na każdy kontakt fizyczny uzyskuje wyraźną zgodę.

3. Jasna i elastyczna komunikacja

Praktyk komunikuje się w sposób jasny, bezpośredni i zrozumiały. Dostosowuje swój styl do potrzeb i możliwości osoby trenującej.

4. Aktywne słuchanie i obecność

Praktyk aktywnie słucha i daje przestrzeń do wyrażania myśli, uczuć i wątpliwości. Jest w pełni obecny podczas sesji. Unika interpretowania stanów osoby trenującej wyłącznie na podstawie zapisu EEG.

5. Świadoma praca z oporem i trudnościami

Praktyk rozumie opór, spadki motywacji i fluktuacje zaangażowania jako naturalne elementy procesu zmiany. Traktuje je jako komunikat i zaproszenie do rozmowy.

6. Wzmacnianie sprawczości

Praktyk świadomie wzmacnia poczucie sprawczości osoby trenującej. Sukcesy przypisuje jej pracy i zaangażowaniu, a nie wyłącznie metodzie czy sprzętowi.

7. Przygotowanie do zakończenia

Praktyk przygotowuje osobę trenującą do zakończenia procesu w sposób stopniowy. Celem jest autonomia i samodzielne korzystanie z nabytych umiejętności.

8. Praca nad sobą i supervizja

Praktyk stale pracuje nad sobą, badając, jak jego własny styl bycia i reakcje wpływają na osoby trenujące. Regularnie korzysta z supervizji, w szczególności gdy: pojawiają się trudne przypadki, brak postępów mimo wielu modyfikacji, występują objawy niepożądane.

9. Praca z dziećmi i osobami zależnymi

W przypadku osób niepełnoletnich lub zależnych praktyk uwzględnia rolę rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego, zachowując równowagę między ich udziałem a podmiotowością osoby trenującej.

CZĘŚĆ IV: STANDARDY ORGANIZACJI PROCESU

Dobrze zorganizowany proces biofeedbacku stanowi jeden z podstawowych warunków bezpieczeństwa i skuteczności treningu. Jasna struktura pracy pozwala na zachowanie powtarzalności warunków sesji, ułatwia ocenę postępów oraz sprzyja budowaniu przewidywalnego i bezpiecznego środowiska treningowego.

Organizacja procesu powinna służyć zarówno jakości pracy praktyka, jak i komfortowi osoby trenującej.

1. Przygotowanie do sesji

Przed rozpoczęciem sesji praktyk sprawdza stan techniczny sprzętu, przygotowuje stanowisko pracy oraz zapoznaje się z dokumentacją dotychczasowego przebiegu treningu. Dbą również o odpowiednie warunki środowiskowe, takie jak oświetlenie, hałas i komfort miejsca pracy.

2. Wprowadzenie do sesji

Każda sesja rozpoczyna się krótką rozmową dotyczącą aktualnego samopoczucia osoby trenującej. Praktyk pyta o wydarzenia z ostatniego czasu, zmiany zdrowotne, przyjmowane leki lub inne czynniki mogące wpływać na przebieg treningu.

3. Jasność celu sesji

Praktyk określa cel bieżącej sesji oraz wyjaśnia osobie trenującej, na czym będzie polegał trening. Jasność celu sprzyja zaangażowaniu i lepszemu rozumieniu procesu samoregulacji.

4. Przeprowadzenie treningu

Podczas sesji praktyk udziela jasnych instrukcji, monitoruje jakość sygnału fizjologicznego oraz obserwuje reakcje osoby trenującej. W razie potrzeby wprowadza przerwy lub zmienia parametry treningu.

5. Elastyczność procesu

Proces treningowy powinien być dostosowany do aktualnych możliwości osoby trenującej. W przypadku zmęczenia, stresu lub innych trudności praktyk może skrócić sesję, zmodyfikować protokół lub zaproponować przerwę.

6. Zakończenie sesji

Po zakończeniu treningu praktyk omawia z osobą trenującą przebieg sesji oraz jej odczucia. Rozmowa ta pomaga integrować doświadczenie treningowe i budować świadomość własnych reakcji. Praktyk proponuje zadania do samodzielnego wykonania między sesjami, wspierające generalizację nabywanych umiejętności w codziennym życiu.

7. Dokumentacja sesji

Po każdej sesji praktyk uzupełnia dokumentację dotyczącą parametrów treningu, reakcji osoby trenującej oraz wniosków dotyczących kolejnych spotkań.

CZĘŚĆ V: STANDARDY DIAGNOZY I DOBORU PROTOKOŁÓW

Dobór protokołu treningowego powinien wynikać z rzetelnej oceny funkcjonowania osoby trenującej oraz z jasno określonych celów współpracy. Biofeedback nie jest metodą opartą na sztywnych schematach – skuteczność treningu zależy od właściwego rozumienia indywidualnych potrzeb i reakcji organizmu.

1. Granice kompetencji diagnostycznych

Praktyk dokonuje oceny funkcjonowania w zakresie swoich kompetencji zawodowych. Interpretacja pomiarów fizjologicznych ma charakter funkcjonalny i nie zastępuje diagnostyki klinicznej prowadzonej przez lekarza lub psychologa klinicznego.

2. Wykorzystanie wywiadu i obserwacji

Dobór protokołu opiera się na wywiadzie, obserwacji reakcji na wstępne próby treningowe, analizie danych fizjologicznych oraz wspólnie uzgodnionych celach treningu.

3. Odpowiedzialne interpretowanie danych fizjologicznych

Pojedynczy wskaźnik fizjologiczny nie stanowi samodzielnej podstawy decyzji dotyczącej treningu. Dane interpretowane są w kontekście całości funkcjonowania osoby trenującej. Praktyk unika przypisywania pojedynczym wskaźnikom jednoznacznych znaczeń klinicznych.

4. Uzasadnienie wyboru

Praktyk potrafi wyjaśnić osobie trenującej, dlaczego wybiera dany protokół i w jaki sposób ma to prowadzić do realizacji celów.

5. Indywidualizacja treningu

Praktyk dobiera protokoły indywidualnie, uwzględniając wiek, stan zdrowia, styl życia i specyfikę problemu. W przypadku stosowania wielu protokołów kieruje się spójną koncepcją kliniczną.

6. Protokoły eksperymentalne

Nowe protokoły treningowe mogą być stosowane eksperymentalnie tylko po poinformowaniu osoby trenującej i uzyskaniu jej świadomej zgody. Praktyk dokumentuje efekty nowych metod w sposób umożliwiający ich późniejszą analizę. W przypadku publikowania wyników badań zachowuje anonimowość danych.

7. Monitorowanie i modyfikacja protokołu

Praktyk na bieżąco monitoruje wpływ protokołu na samopoczucie i funkcjonowanie osoby trenującej. Modyfikuje protokół w przypadku: braku oczekiwanej poprawy, pojawienia się objawów niepożądanych, normalizacji trenowanego parametru, zmiany obrazu klinicznego.

8. Zakończenie treningów

Praktyk podejmuje decyzję o zakończeniu w oparciu o osiągnięcie stabilnych efektów funkcjonalnych lub w sytuacji, gdy dalsza kontynuacja nie przynosi istotnych korzyści.

CZĘŚĆ VI: STANDARDY TECHNICZNE

Rzetelność techniczna jest jednym z filarów odpowiedzialnej praktyki biofeedbacku. Wiarygodny pomiar sygnałów fizjologicznych oraz właściwa interpretacja danych wymagają dbałości o jakość sprzętu, poprawność montażu czujników oraz rozpoznawanie artefaktów.

1. Montaż czujników

Czujniki montowane są zgodnie z obowiązującymi standardami metody. W przypadku EEG stosuje się międzynarodowy system lokalizacji elektrod 10–20 (lub 10-10). Praktyk wykonuje montaż dbając o powtarzalność. Wszelkie odstępstwa są świadomie stosowane i dokumentowane.

2. Kontrola jakości sygnału

Przed treningiem praktyk sprawdza jakość sygnału, impedancję elektrod oraz stabilność połączenia czujników i upewnia się, że jakość mieści się w zakresie akceptowalnym dla wiarygodnego pomiaru. W przypadku zbyt wysokiej impedancji nie rozpoczyna treningu, lecz poprawia montaż czujników.

3. Rozpoznawanie artefaktów

Praktyk rozpoznaje różne typy artefaktów i podejmuje działania w celu ich eliminacji. Dbą o organizację przestrzeni minimalizującą zakłócenia zewnętrzne.

4. Dobór informacji zwrotnej

Praktyk dobiera formę informacji zwrotnej adekwatnie do wieku, potrzeb i możliwości osoby trenującej. Różnicuje feedback w zależności od etapu procesu.

5. Dokumentacja techniczna

Praktyk dokumentuje wszystkie istotne parametry techniczne sesji – montaż, impedancję, protokół, progi, rodzaj feedbacku, obserwacje dotyczące jakości sygnału.

CZĘŚĆ VII: MONITOROWANIE SKUTECZNOŚCI TRENINGU

Skuteczność treningu biofeedbacku powinna być oceniana w sposób systematyczny i wieloaspektowy. Obejmuje to zarówno analizę danych fizjologicznych, jak i obserwację zmian w codziennym funkcjonowaniu osoby trenującej.

1. Wyznaczanie realnych celów

Cele treningowe powinny być jasno określone i możliwe do oceny. Ich sformułowanie odbywa się we współpracy z osobą trenującą. Cele treningu powinny być konkretne, mierzalne i osiągalne.

2. Wieloaspektowe określanie postępów

Praktyk stosuje różnorodne metody oceny postępów, dobierając je adekwatnie do celu treningu: analiza zmian parametrów fizjologicznych, obserwacja zachowania, wywiad, testy psychologiczne, kwestionariusze.

3. Regularna ewaluacja postępów

Postępy w treningu są regularnie omawiane z osobą trenującą, co pozwala na bieżące dostosowanie procesu. Wyniki są prezentowane w przystępnej, zrozumiałej dla osoby trenującej formie.

4. Podejmowanie decyzji na podstawie danych

Decyzje dotyczące kontynuacji lub modyfikacji treningu opierają się na obserwowanych zmianach oraz analizie danych. W przypadku utrzymującego się braku efektów mimo racjonalnych modyfikacji praktyk rozważa zmianę formy wsparcia, pogłębienie diagnozy albo zakończenie procesu.

5. Ewaluacja końcowa

Na zakończenie współpracy praktyk dokonuje podsumowania osiągniętych efektów w odniesieniu do postawionych celów. Przedstawia końcowy raport i formułuje zalecenia na przyszłość.

CZĘŚĆ VIII: PROWADZENIE DOKUMENTACJI

Dokumentacja stanowi integralny element odpowiedzialnej praktyki biofeedbacku. Umożliwia odtworzenie przebiegu procesu treningowego, ocenę jego skuteczności oraz zapewnienie przejrzystości działań praktyka.

1. Dokumentacja formalna

Praktyk posiada i stosuje dokumenty regulujące zasady współpracy, w szczególności regulamin, zgody, klauzule informacyjne, upoważnienia oraz inne formularze wymagane przepisami prawa lub standardami organizacyjnymi.

2. Dokumentacja diagnostyczna i kwalifikacyjna

Praktyk dokumentuje wywiad wstępny, wyniki pomiarów wyjściowych, kwalifikację do treningu oraz przesłanki wyboru określonego kierunku pracy.

3. Dokumentacja przebiegu treningów

Po każdej sesji praktyk dokumentuje najważniejsze informacje o przebiegu treningu, parametrach, obserwacjach, reakcjach osoby trenującej, trudnościach oraz planowanych modyfikacjach.

4. Dokumentowanie zmian w codziennym funkcjonowaniu

Praktyk może zachęcać osobę trenującą do prowadzenia dziennika lub innych form samoobserwacji, jeśli wspiera to ocenę transferu nabywanych umiejętności do życia codziennego.

5. Standardy prowadzenia dokumentacji

Dokumentacja jest kompletna, czytelna, uporządkowana, systematycznie aktualizowana i spójna z przebiegiem procesu. Powinna w logiczny sposób łączyć kwalifikację, plan pracy, przebieg sesji, zmiany protokołu i ocenę efektów.

6. Archiwizacja

Dokumentacja przechowywana jest w sposób bezpieczny i zgodny z obowiązującymi przepisami prawa.

CZĘŚĆ IX. KWALIFIKACJE I ROZWÓJ ZAWODOWY

Jakość środowiska biofeedback zależy nie tylko od pojedynczych procedur, lecz również od poziomu przygotowania osób wykonujących tę praktykę. Odpowiedzialne wykonywanie biofeedback wymaga wiedzy teoretycznej, umiejętności technicznych, kompetencji relacyjnych oraz gotowości do dalszego rozwoju.

1. Przygotowanie zawodowe

Praktyk podejmuje pracę dopiero po uzyskaniu przygotowania adekwatnego do stosowanej metody, rodzaju populacji i stopnia złożoności prowadzonych przypadków.

2. Rozwój kompetencji

Praktyk systematycznie aktualizuje wiedzę z zakresu fizjologii, psychologii, bezpieczeństwa, techniki pomiaru, interpretacji danych oraz prowadzenia procesu treningowego.

3. Konsultacje i superwizja

Praktyk korzysta z konsultacji i superwizji jako stałego elementu odpowiedzialnej praktyki, a nie wyłącznie w sytuacjach kryzysowych.

4. Odpowiedzialność za jakość własnej praktyki

Praktyk poddaje własną pracę okresowej refleksji, ocenie i doskonaleniu. W miarę możliwości korzysta z audytu, wymiany doświadczeń i standardów środowiskowych.