

BONUS 1 • PROTOKÓŁ TERAPEUTYCZNY



Protokół Regulacji Wagalnej w 5 Minut

Szybka i powtarzalna sekwencja do uspokojenia układu nerwowego pacjenta na początku sesji

Gotowy schemat dla specjalisty: orientacja, podparcie, oddech, głos i sprawdzenie stanu.

Do użycia w gabinecie, online lub jako łagodne otwarcie pracy terapeutycznej.

Prawa autorskie: Nie dodawać informacji kontaktowych.

Prawa autorskie i ważna informacja

TREŚĆ GŁÓWNA

Ten materiał został opracowany jako krótki protokół psychoedukacyjny i terapeutyczny wspierający regulację układu nerwowego na początku sesji.

Jego celem jest pomoc w stworzeniu większego poczucia orientacji, podparcia, kontaktu, bezpieczeństwa i gotowości do dalszej pracy.

Materiał może być wykorzystywany przez specjalistów w sesjach indywidualnych, pracy online, psychoedukacji, konsultacjach oraz jako element łagodnego rozpoczęcia spotkania.

Nie zastępuje diagnozy, psychoterapii, konsultacji medycznej, leczenia psychiatrycznego, fizjoterapii, interwencji kryzysowej ani superwizji klinicznej.

Protokół należy dostosować do stanu pacjenta.

Jeśli pacjent doświadcza silnego pobudzenia, dysocjacji, objawów somatycznych, omdleń, bólu w klatce piersiowej, zagrożenia zdrowia, myśli samobójczych, przemocy lub ostrego kryzysu, konieczne jest skorzystanie z odpowiedniej pomocy specjalistycznej lub służb ratunkowych.

Pacjent ma prawo przerwać ćwiczenie, otworzyć oczy, zmienić pozycję, odmówić odpowiedzi, zrobić przerwę, poprosić o wodę, wrócić do otoczenia lub wybrać inną formę regulacji.

Celem protokołu nie jest wymuszenie spokoju, lecz zwiększenie bezpieczeństwa, wyboru i kontaktu.

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Kopiowanie, rozpowszechnianie, odsprzedaż lub modyfikowanie tego materiału bez zgody właściciela praw jest zabronione.

Spis treści: Lista modułów i stron z numeracją.

Spis treści

TREŚĆ

- Wprowadzenie
- strona 03 Moduł 01
- Fundament protokołu
- strona 04 Czym jest regulacja wagalna w praktyce?
- strona 05 Kiedy stosować protokół na początku sesji?
- strona 06 Zasady bezpieczeństwa klinicznego
- strona 07 Sygnały gotowości i przeciążenia pacjenta
- strona 08 Mapa 5 minut protokołu
- strona 09 Moduł 02
- Protokół krok po kroku
- strona 10 Krok 1
- Zatrzymanie i kontakt z miejscem
- strona 11 Krok 2
- Orientacja wzrokowa
- strona 12 Krok 3
- Podparcie ciała
- strona 13 Krok 4
- Łagodny wydech
- strona 14 Krok 5
- Głos i kontakt społeczny
- strona 15 Krok 6
- Zdanie bezpieczeństwa
- strona 16 Krok 7
- Krótkie sprawdzenie stanu
- strona 17 Moduł 03
- Skrypty dla specjalisty
- strona 18 Skrypt pełny
- 5 minut
- strona 19 Skrypt bardzo krótki
- 90 sekund
- strona 20 Skrypt dla pacjenta pobudzonego
- strona 21 Skrypt dla pacjenta odciętego lub zamrożonego
- strona 22 Skrypt dla pracy online
- strona 23 Moduł 04
- Karty zastosowania
- strona 24 Karta obserwacji przed i po protokole
- strona 25 Karta wyboru wersji protokołu
- strona 26 Karta notatek klinicznych
- strona 27 Protokół do wydrukowania
- wersja specjalisty
- strona 28 Protokół do wydrukowania
- wersja pacjenta

Wprowadzenie: Tekst powitalny, zachęcający i wyjaśniający zastosowanie protokołu.

Jak korzystać z protokołu

TREŚĆ

Ten protokół został zaprojektowany jako szybkie, powtarzalne otwarcie sesji.

Jego celem jest pomóc pacjentowi przejść z pośpiechu, napięcia, lęku, odcięcia lub chaosu dnia do większej orientacji, podparcia i kontaktu z aktualnym miejscem.

Protokół trwa około 5 minut i może być stosowany na początku sesji, przed trudnym tematem, po wejściu pacjenta do gabinetu, w pracy online albo wtedy, gdy specjalista zauważa, że układ nerwowy pacjenta potrzebuje najpierw regulacji, a dopiero potem rozmowy.

Regulacja wagalna w tym materiale oznacza praktyczne wspieranie systemu bezpieczeństwa przez spokojny głos, orientację w otoczeniu, kontakt społeczny, łagodny wydech, podparcie ciała i możliwość wyboru.

Nie chodzi o wymuszanie relaksu.

Chodzi o stworzenie warunków, w których ciało może poczuć: „jestem tutaj, ktoś mnie prowadzi, mogę zwolnić”.

Najważniejsza zasada: protokół ma być dostosowany do pacjenta.

Jeśli któryś krok zwiększa napięcie, należy go skrócić, pominąć lub zastąpić prostszym sygnałem bezpieczeństwa.

Dobry protokół nie naciska.

Dobry protokół daje strukturę, tempo i wybór.

BONUS 1 • REGULACJA NERWU BŁĘDNEGO

Moduł 01

CEL

Zaznaczyć początek modułu wprowadzającego, który wyjaśnia sens, zastosowanie, bezpieczeństwo i strukturę protokołu regulacji wagalnej.

Podtytuł: Fundament protokołu
Zdanie wspierające: „Zanim zaczniesz się głęboka praca, układ nerwowy potrzebuje sygnału: jestem tutaj, mam podparcie, mogę zwolnić.”

Czym jest regulacja wagalna w praktyce?

Czym jest regulacja wagalna w praktyce?

CEL

Wyjaśnić prostym językiem, czym jest regulacja wagalna i jak można ją wspierać w sesji bez nadmiernej teorii.

KONCEPCJA

Regulacja wagalna to praktyczne wspieranie układu nerwowego w przechodzeniu w stronę większego poczucia bezpieczeństwa, kontaktu i obecności.

W praktyce nie oznacza to „uspokojenia na siłę”.

Oznacza stworzenie warunków, w których ciało pacjenta może otrzymać sygnały: „jestem w aktualnym miejscu”, „mam podparcie”, „mogę oddychać łagodnie”, „ktoś prowadzi mnie spokojnym głosem”, „mam wybór”.

TREŚĆ

- W sesji regulacja wagalna może obejmować:
- spokojny i przewidywalny głos specjalisty,
- wolniejsze tempo mówienia,
- orientację wzrokową w pokoju,
- kontakt ze stopami lub krzesłem,
- łagodny wydech bez wymuszania głębokiego oddechu,
- zaproszenie pacjenta do zauważenia, co jest teraz bezpieczne lub neutralne,
- krótkie sprawdzenie stanu przed dalszą pracą. Ważne: regulacja wagalna nie jest techniką kontroli pacjenta. Jest zaproszeniem do większego kontaktu i poczucia wyboru.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Używaj prostych zdań.

Mów wolniej niż zwykle.

Daj pacjentowi czas na odpowiedź.

Nie interpretuj zbyt szybko.

Zauważ reakcje ciała pacjenta.

Zatrzymaj protokół, jeśli rośnie przeciążenie.

Wracaj do orientacji i podparcia.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Zanim zaczniemy, poświęćmy chwilę na to, żeby ciało mogło zauważyć, gdzie jesteśmy i że nie musi od razu wchodzić w trudny temat.”

Kiedy stosować protokół na początku sesji?

Kiedy stosować protokół na początku sesji?

CEL

Pokazać specjalście konkretne sytuacje, w których 5-minutowy protokół może być szczególnie pomocny.

KONCEPCJA

Początek sesji często decyduje o tym, czy pacjent będzie miał dostęp do kontaktu, refleksji, słów i emocji.

Jeśli układ nerwowy jest w alarmie, odcięciu albo przeciążeniu, sama rozmowa może być zbyt trudna.

Krótki protokół pomaga stworzyć bezpieczniejsze wejście w proces.

TREŚĆ

- Stosuj protokół, gdy pacjent:
- wchodzi na sesję spięty, przyspieszony lub rozproszony,
- mówi bardzo szybko albo ma gonitwę myśli,
- wydaje się odcięty, zmęczony, pusty lub nieobecny,
- ma trudność z rozpoczęciem rozmowy,
- przychodzi po konflikcie, stresie lub intensywnym wydarzeniu,
- przed sesją płakał, panikował lub czuł silny lęk,
- ma wejść w trudny temat,
- potrzebuje domknięcia poprzedniego dnia lub przejścia z trybu działania do trybu kontaktu. Nie stosuj protokołu mechanicznie. Najpierw sprawdź, czy pacjent ma zgodę na krótkie zatrzymanie.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Zapytaj krótko: „Czy możemy poświęcić 5 minut na ustabilizowanie ciała przed rozmową?” Jeśli pacjent nie chce, uszanuj to.

Jeśli pacjent jest bardzo aktywowany, zacznij od orientacji, nie od oddechu.

Jeśli pacjent jest odcięty, zacznij od pokoju, podparcia i głosu.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Widzę, że ciało może być jeszcze w napięciu po tym, co działo się przed sesją. Możemy zacząć bardzo prosto, bez wchodzenia od razu w szczegóły.”

Zasady bezpieczeństwa klinicznego

Zasady bezpieczeństwa klinicznego

CEL

Ustalić jasne zasady prowadzenia protokołu w sposób bezpieczny, elastyczny i nienaciskający.

KONCEPCJA

Protokół regulacyjny powinien wzmacniać poczucie wyboru, a nie zwiększać presję.

Pacjent nie musi wykonać wszystkich kroków.

Nie musi zamykać oczu.

Nie musi oddychać głęboko.

Nie musi odpowiadać natychmiast.

Najważniejsze są tempo, zgoda, obserwacja i możliwość przerwania.

TREŚĆ

- Zasada 1
- Zgoda: najpierw zaproś, nie narzucaj.
- Zasada 2
- Oczy otwarte są w porządku: orientacja może być bezpieczniejsza niż zamykanie oczu.
- Zasada 3
- Oddech bez wymuszania: unikaj polecenia „weź głęboki oddech”, jeśli pacjent jest w panice lub odcięciu.
- Zasada 4
- Małe kroki: regulacja może oznaczać zmianę o 1%, a nie pełny spokój.
- Zasada 5
- Obserwuj ciało: jeśli pacjent blednie, zamiera, odpytywa, przyspiesza albo traci kontakt, zwolnij.
- Zasada 6
- Wracaj do pokoju: orientacja w aktualnym miejscu jest bezpiecznym punktem powrotu.
- Zasada 7
- Pacjent może przerwać: przerwanie ćwiczenia także może być regulacją.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Przed rozpoczęciem powiedz, ile potrwa protokół.

Wyjaśnij, że pacjent może odmówić każdego kroku.

Używaj języka wyboru: „możesz”, „jeśli to dostępne”, „sprawdź, czy”.

Nie oceniaj reakcji pacjenta.

Zakończ protokół krótkim sprawdzeniem stanu.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„W każdej chwili możesz powiedzieć stop, pominąć krok albo po prostu zostać przy słuchaniu mojego głosu.”

Sygnały gotowości i przeciążenia pacjenta

Sygnały gotowości i przeciążenia pacjenta

CEL

Pomóc specjalistce obserwować, czy protokół wspiera regulację, czy wymaga spowolnienia, skrócenia albo zmiany kierunku.

KONCEPCJA

Podczas protokołu specjalista powinien obserwować nie tylko słowa pacjenta, ale także tempo, oddech, spojrzenie, napięcie, kolor skóry, kontakt z pokojem, ruch i zdolność do odpowiedzi.

Ciało często pokazuje gotowość lub przeciążenie szybciej niż język.

TREŚĆ

- Sygnały gotowości mogą obejmować:
 - wolniejsze tempo mówienia,
 - więcej kontaktu wzrokowego lub orientacji w pokoju,
 - łatwiejszy wydech,
 - większy kontakt ze stopami lub krzesłem,
 - cieplejszy ton głosu,
 - możliwość krótkiej refleksji,
 - większą obecność w twarzy,
- zdanie: „jestem trochę bardziej tutaj”. Sygnały przeciążenia mogą obejmować:
 - przyspieszenie mowy lub oddechu,
 - nagłe milczenie i odpływanie,
 - sztywność ciała,
 - bladość, zimno, drżenie,
 - trudność z odpowiedzią,
 - śmiech maskujący napięcie,
 - utratę kontaktu z pokojem,
 - mówienie „nie wiem” w sposób pusty lub automatyczny.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Jeśli pojawia się gotowość, kontynuuj łagodnie.

Jeśli pojawia się przeciążenie, skróć protokół.

Jeśli pacjent odpływa, wróć do pokoju, głosu i podparcia.

Jeśli pacjent przyspiesza, zmniejsz ilość słów.

Jeśli pacjent zamiera, nie naciskaj na odpowiedź.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Nie musimy iść dalej. Możemy zostać tylko przy tym, że jesteśmy w tym pokoju i możemy zwolnić.”

Mapa 5 minut protokołu

Mapa 5 minut protokołu

CEL

Przedstawić całą sekwencję protokołu w jednej czytelnej mapie czasowej, aby specjalista mógł szybko zapamiętać strukturę.

KONCEPCJA

Protokół ma być krótki, powtarzalny i przewidywalny.

Każda minuta ma prostą funkcję: zatrzymać tempo, zorientować pacjenta w miejscu, dać ciału podparcie, zaprosić łagodny wydech, użyć spokojnego głosu i sprawdzić stan przed dalszą pracą.

TREŚĆ

Minuta 0:00–0:30 — Zaproszenie i zgoda

CEL

- pacjent wie, co się wydarzy i że może przerwać.
- Minuta 0:30–1:15
- Orientacja w miejscu

CEL

- oczy, pokój, drzwi, światło, aktualna przestrzeń.
- Minuta 1:15–2:00
- Podparcie ciała

CEL

- stopy, krzesło, plecy, dłonie, kontakt z powierzchnią.
- Minuta 2:00–3:00
- Łagodny wydech

CEL

- wydłużenie wydechu bez wymuszania głębokiego oddechu.
- Minuta 3:00–4:00
- Głos i kontakt społeczny

CEL

- spokojny ton specjalisty, krótkie zdania, poczucie prowadzenia.
- Minuta 4:00–4:45
- Zdanie bezpieczeństwa

CEL

- jedno realistyczne zdanie, które ciało może przyjąć.
- Minuta 4:45–5:00
- Sprawdzenie stanu

BONUS 1 • REGULACJA NERWU BŁĘDNEGO

Moduł 02

CEL

Zaznaczyć początek modułu praktycznego, który prowadzi specjalistę przez każdy krok 5-minutowego protokołu regulacji wagalnej.

Podtytuł: Protokół krok po kroku
Zdanie wspierające: „Każdy krok ma być prosty, krótki i możliwy do przerwania.

Regulacja zaczyna się od bezpieczeństwa, nie od perfekcyjnego wykonania.”

Krok 1 — Zatrzymanie i kontakt z miejscem

Krok 1 — Zatrzymanie i kontakt z miejscem

CZAS

30 sekund

CEL

Pomóc pacjentowi przejść z pośpiechu, napięcia lub automatycznego trybu działania do pierwszego kontaktu z aktualną sesją.

KONCEPCJA

Pierwszy krok nie ma uspokoić wszystkiego.

Ma tylko stworzyć krótką pauzę i jasny sygnał: „teraz zaczynamy, nie musimy się spieszyć”.

Dla układu nerwowego przewidywalność i tempo specjalisty mogą być pierwszym sygnałem bezpieczeństwa.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Usiądź stabilnie i samodzielnie zwolnij tempo.

Krótko nazwij, co będziecie robić.

Powiedz, że protokół potrwa około 5 minut.

Podkreśl, że pacjent może pominąć każdy krok.

Zaproś pacjenta do zauważenia, że jest już w sesji.

Nie zaczynaj od trudnego tematu.

Daj kilka sekund ciszy po zaproszeniu.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Zanim przejdziemy do tematu, zatrzymajmy się na chwilę. To potrwa około pięciu minut. Możesz w każdej chwili powiedzieć stop, pominąć krok albo po prostu słuchać mojego głosu.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy pacjent przyspiesza, czy zwalnia?
- Czy patrzy wokół, czy zamiera?
- Czy zgoda brzmi realnie, czy automatycznie?
- Czy potrzebna jest jeszcze prostsza forma?

Krok 2 — Orientacja wzrokowa

Krok 2 — Orientacja wzrokowa

CZAS

45 sekund

CEL

Pomóc pacjentowi zauważyć aktualne miejsce, otoczenie i terażniejszość przez łagodną orientację wzrokową.

KONCEPCJA

Orientacja wzrokowa pomaga układowi nerwowemu sprawdzić: „gdzie jestem?“, „co mnie otacza?“, „czy jestem teraz w gabinecie, a nie w dawnym zagrożeniu?“.

Dla wielu pacjentów patrzenie po pokoju jest bezpieczniejsze niż zamykanie oczu.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Zaproś pacjenta do pozostawienia oczu otwartych.

Poproś, aby powoli rozejrzał się po pokoju.

Zaproś do zauważenia jednego neutralnego przedmiotu.

Poproś o zauważenie koloru, kształtu lub światła.

Nie wymagaj długiej odpowiedzi.

Jeśli pacjent odpływa, nazwij bardzo konkretne elementy pokoju.

Zakończ zdaniem osadzającym w terażniejszości.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Możesz powoli rozejrzeć się po pokoju i znaleźć jeden neutralny przedmiot. Nie musi być szczególny. Wystarczy coś, co pokazuje ciątu: jestem tutaj, w tym miejscu.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy oczy pacjenta zaczynają szukać kontaktu z pokojem?
- Czy spojrzenie jest zablokowane lub puste?
- Czy orientacja zwiększa spokój, czy napięcie?
- Czy lepiej zaproponować jeden konkretny przedmiot zamiast całego pokoju?

Krok 3 — Podparcie ciała

Krok 3 — Podparcie ciała

CZAS

45 sekund

CEL

Pomóc pacjentowi zauważyć fizyczne punkty podparcia, aby ciało mogło otrzymać sygnał stabilności.

KONCEPCJA

Podparcie to jeden z najprostszych sygnałów regulacyjnych.

Ciało może zauważyć podłogę, krzesło, oparcie, dłonie na udach albo kontakt stóp z ziemią.

Nie trzeba czuć całego ciała.

Wystarczy jeden punkt, który jest dostępny i neutralny.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Zaproś pacjenta do zauważenia stóp na podłodze.

Jeśli stopy są trudne do poczucia, zaproponuj krzesło, plecy lub dłonie.

Używaj słów „sprawdź”, „zauważ”, „jeśli to dostępne”.

Nie każ pacjentowi rozluźniać się na siłę.

Zaproś do zauważenia ciężaru ciała.

Zostaw kilka sekund ciszy.

Zakończ zdaniem o podparciu.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Sprawdź, czy możesz zauważyć jeden punkt podparcia. Może to będą stopy, może krzesło, może plecy albo dłonie. Nie musisz czuć dużo. Jeden punkt wystarczy.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy pacjent może poczuć ciało bez wzrostu napięcia?
- Czy kontakt z ciałem nie jest zbyt intensywny?
- Czy lepiej zostać przy krześle niż przy oddechu?
- Czy pacjent potrzebuje opisać podparcie słowem, czy wystarczy gest?

Krok 4 — Łagodny wydech

Krok 4 — Łagodny wydech

CZAS

60 sekund

CEL

Wspierać łagodne obniżenie pobudzenia przez wydłużenie wydechu bez wymuszania głębokiego oddychania.

KONCEPCJA

Wydech może być sygnałem dla układu nerwowego, że ciało może odrobinę zwolnić.

Jednak oddech bywa trudny dla osób w panice, traumie, odcięciu lub kontroli.

Dlatego ten krok powinien być delikatny, krótki i opcjonalny.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Najpierw sprawdź, czy praca z oddechem jest dostępna.

Nie mów: „weź głęboki oddech”.

Zaproponuj tylko zauważenie wydechu.

Poproś, aby wydech był o odrobinę dłuższy, jeśli to możliwe.

Daj zgodę na oddychanie normalnie.

Wykonaj maksymalnie 2–3 spokojne cykle.

Wróć do stóp lub pokoju.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Jeśli to jest w porządku, możesz zauważyć najbliższy wydech. Nie musisz oddychać głęboko. Możesz tylko pozwolić, żeby wydech był odrobinę dłuższy niż zwykle.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy pacjent zaczyna kontrolować oddech z napięciem?
- Czy pojawia się zawroty głowy, panika lub odcięcie?
- Czy oddech pomaga, czy lepiej wrócić do orientacji?
- Czy wystarczy jeden wydech zamiast pełnej praktyki?

Krok 5 — Głos i kontakt społeczny

Krok 5 — Głos i kontakt społeczny

CZAS

60 sekund

CEL

Wykorzystać spokojny, przewidywalny głos specjalisty jako sygnał bezpieczeństwa, orientacji i współregulacji.

KONCEPCJA

Dla wielu osób regulacja zaczyna się nie od techniki, ale od jakości kontaktu.

Spokojny głos, wolniejsze tempo, krótkie zdania, ciepła obecność i brak presji mogą pomóc układowi nerwowemu pacjenta poczuć, że nie jest sam z napięciem.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Mów wolniej niż zwykle.

Używaj krótkich zdań.

Zostawiaj pauzy.

Nie zalewaj pacjenta interpretacjami.

Nazwij aktualną sytuację: „jesteśmy tutaj, w sesji”.

Daj wybór: pacjent może odpowiedzieć, skinąć głową lub milczeć.

Obserwuj, czy głos pomaga pacjentowi wrócić do kontaktu.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Jesteśmy tutaj, w tej sesji. Nie musimy się spieszyć. Możesz tylko zauważyć mój głos, krzesło i pokój. Na razie to wystarczy.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy pacjent reaguje na głos większą obecnością?
- Czy zbyt dużo słów zwiększa napięcie?
- Czy lepsza jest cisza niż dalsze mówienie?
- Czy pacjent potrzebuje bardziej konkretnego prowadzenia?

Krok 6 — Zdanie bezpieczeństwa

Krok 6 — Zdanie bezpieczeństwa

CZAS

45 sekund

CEL

Pomóc pacjentowi usłyszeć jedno realistyczne zdanie, które może wspierać poczucie teraźniejszości, wyboru i stabilizacji.

KONCEPCJA

Zdanie bezpieczeństwa musi być wiarygodne.

Dla wielu pacjentów zdanie „wszystko jest dobrze” może być zbyt mocne lub niewiarygodne.

Lepiej użyć zdania, które ciało może przyjąć: „jesteśmy w gabinecie”, „możemy zwolnić”, „nie musimy iść dalej”, „możesz wybrać przerwę”.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Wybierz zdanie dopasowane do pacjenta.

Nie używaj nadmiernie pozytywnych afirmacji.

Powiedz zdanie powoli.

Zapytaj, czy zdanie jest możliwe do przyjęcia.

Jeśli nie, zmiękczyć je.

Zaproś pacjenta do wybrania własnej wersji.

Zapisz zdanie do powrotu w kolejnych sesjach.

KOMUNIKATY DO WYPOWIEDZENIA

„Jesteśmy teraz w gabinecie.” „Nie musimy iść szybciej niż ciało może.” „Możesz zrobić przerwę.” „Na ten moment wystarczy zauważyć stopy i pokój.” „Nie musimy zaczynać od najtrudniejszego miejsca.” „Możesz mieć wybór w tej sesji.”

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy pacjent przyjmuje zdanie, czy się napina?
- Czy zdanie jest zbyt mocne?
- Czy pacjent potrzebuje zdania bardziej neutralnego?
- Czy warto zapisać zdanie jako kotwicę sesji?

Krok 7 — Krótkie sprawdzenie stanu

Krok 7 — Krótkie sprawdzenie stanu

CZAS

15–30 sekund

CEL

Sprawdzić, czy po protokole pacjent ma większy kontakt, mniejsze pobudzenie, więcej podparcia lub większą gotowość do dalszej pracy.

KONCEPCJA

Sprawdzenie stanu pomaga uniknąć automatycznego przejścia do trudnego tematu.

Pacjent i specjalista mogą zobaczyć, czy protokół był pomocny, czy potrzebne jest jeszcze więcej orientacji, przerwa, zmiana tempa albo wybór innej interwencji.

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Zapytaj o jedno słowo opisujące aktualny stan.

Poproś o skalę aktywacji od 0 do 10.

Zapytaj, co jest teraz najbardziej dostępne: ciało, pokój, głos, oddech, temat czy przerwa.

Nie wymagaj długiej analizy.

Jeśli aktywacja jest wysoka, nie przechodź od razu do trudnego materiału.

Jeśli pacjent jest bardziej obecny, nazwij to krótko.

Ustal kolejny krok sesji.

KOMUNIKAT DO WYPOWIEDZENIA

„Zanim pójdziemy dalej, sprawdźmy krótko: jakie jedno słowo opisuje teraz ciało? I gdzie na skali od 0 do 10 jest aktywacja?”

POLA DO ZAPISANIA PRZEZ SPECJALISTĘ

Stan przed protokołem: _____ Stan po protokole: _____ Aktywacja przed: ____ / 10
Aktywacja po: ____ / 10 Najbardziej pomocny krok: _____ Kolejny krok sesji: _____

BONUS 1 • REGULACJA NERWU BŁĘDNEGO

Moduł 03

CEL

Zaznaczyć początek modułu zawierającego gotowe skrypty do wypowiedzenia podczas sesji, z wariantami dla różnych stanów pacjenta i różnych warunków pracy.

Podtytuł: Skrypty dla specjalisty
Zdanie wspierające: „Dobry skrypt nie brzmi mechanicznie.

Jest prostą strukturą, którą specjalista wypowiada spokojnym, ludzkim i elastycznym głosem.”

Skrypt pełny — 5 minut

Skrypt pełny — 5 minut

CEL

Dostarczyć gotowy tekst do przeprowadzenia pełnego protokołu regulacji wagalnej na początku sesji.

KONCEPCJA

Ten skrypt można czytać, zapamiętać lub dostosować do własnego stylu pracy.

Najważniejsze są: wolne tempo, prosty język, pauzy i zgoda pacjenta.

Skrypt nie powinien być wypowiadany automatycznie, lecz z obserwacją reakcji pacjenta.

SKRYPT DO WYPOWIEDZENIA

„Zanim zaczniemy dzisiejszy temat, proponuję krótkie zatrzymanie. To potrwa około pięciu minut. Możesz w każdej chwili powiedzieć stop, pominąć krok albo po prostu słuchać mojego głosu. Najpierw zauważmy, że jesteśmy tutaj, w tej sesji. Możesz rozejrzeć się po pokoju i znaleźć jeden neutralny przedmiot. Nie musi być ważny. Wystarczy coś, co ciało może zobaczyć teraz. Zauważ, czy możesz poczuć jeden punkt podparcia. Może stopy na podłodze. Może krzesło. Może plecy. Może dłonie. Jeden punkt wystarczy. Jeśli to dostępne, zauważ najbliższy wydech. Nie trzeba oddychać głęboko. Możesz tylko pozwolić, żeby wydech był odrobinę dłuższy. Jesteśmy tutaj. Nie musimy się spieszyć. Nie musimy zaczynać od najtrudniejszego miejsca. Możesz mieć wybór w tej sesji. Na koniec sprawdzimy: jakie jedno słowo opisuje teraz ciało? I gdzie jest aktywacja na skali od 0 do 10?”

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Czytaj wolniej niż naturalnie.

Rób pauzy po każdym akapicie.

Obserwuj ciało pacjenta.

Skróć skrypt, jeśli pacjent się przeciąża.

Wydłuż orientację, jeśli pacjent odpływa.

Wróć do pokoju, jeśli oddech jest trudny.

Skrypt bardzo krótki — 90 sekund

Skrypt bardzo krótki — 90 sekund

CEL

Dostarczyć skróconą wersję protokołu do użycia wtedy, gdy specjalista ma mało czasu lub pacjent potrzebuje tylko minimalnej regulacji przed dalszą pracą.

KONCEPCJA

Nie każda sesja wymaga pełnych 5 minut.

Czasem wystarczy 90 sekund, aby pacjent zauważył pokój, podparcie, jeden wydech i aktualny stan.

Krótki skrypt powinien być szczególnie prosty, bez nadmiaru słów i bez presji na odpowiedź.

SKRYPT DO WYPOWIEDZENIA

„Zatrzymajmy się na chwilę, zanim pójdziemy dalej. Możesz rozejrzeć się po pokoju i zauważyć jeden neutralny przedmiot. Teraz sprawdź, czy możesz poczuć jeden punkt podparcia: stopy, krzesło, plecy albo dłoń. Jeśli to dostępne, zauważ jeden wydech. Nie musi być głęboki. Jesteśmy tutaj, w tej sesji. Nie musimy się spieszyć. Na koniec: jedno słowo o ciele teraz?”

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Używaj tego skryptu, gdy pacjent jest lekko pobudzony, rozproszony albo potrzebuje przejścia do sesji.

Nie wydłużaj go nadmiernie.

Nie dodawaj wielu pytań.

Zostaw krótkie pauzy między zdaniami.

Jeśli pacjent nie odpowiada, zaakceptuj ciszę jako informację.

Jeśli napięcie rośnie, wróć do orientacji wzrokowej.

WARIANT JESZCZE KRÓTSZY

„Zauważ pokój.

Zauważ podparcie.

Zauważ jeden wydech.

Jesteśmy tutaj.

Co ciało czuje teraz jednym słowem?”

Skrypt dla pacjenta pobudzonego

Skrypt dla pacjenta pobudzonego

CEL

Dostarczyć wersję protokołu dla pacjenta, którego układ nerwowy jest w stanie wysokiego napięcia, lęku, pośpiechu, alarmu lub nadmiernej mobilizacji.

KONCEPCJA

Pacjent pobudzony często potrzebuje najpierw orientacji i zmniejszenia tempa, a nie głębokiej introspekcji.

Zbyt wiele pytań, zbyt szybka praca z oddechem lub natychmiastowe wejście w emocje może nasilić pobudzenie.

W tej wersji specjalista prowadzi bardzo konkretnie, krótko i spokojnie.

SKRYPT DO WYPOWIEDZENIA

„Widzę, że ciało może być teraz w dużej mobilizacji. Nie musimy od razu tego wyjaśniać. Najpierw sprawdzimy pokój. Możesz znaleźć trzy rzeczy, które widzisz. Jedną blisko. Jedną dalej. Jedną po lewej lub prawej stronie. Teraz zauważ stopy albo krzesło. Nie trzeba się rozluźniać. Wystarczy zauważyć kontakt. Jeśli oddech jest dostępny, możesz wypuścić powietrze trochę wolniej. Jeśli oddech nie jest dostępny, zostanemy przy stopach. Jesteśmy tutaj. Nie musimy przyspieszać razem z lękiem. Sprawdźmy: aktywacja jest teraz bliżej 10, 7, 5 czy mniej?”

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Najpierw orientacja, potem ciało.

Nie zaczynaj od zamykania oczu.

Nie używaj długich wyjaśnień.

Nie pytaj od razu „dlaczego?”.

Używaj konkretnych bodźców: pokój, stopy, krzesło, głos.

Daj pacjentowi wybór między oddechem a podparciem.

Jeśli pacjent mówi szybko, Ty mów wolniej i krócej.

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy mowa pacjenta zwalnia?
- Czy oddech staje się mniej urywany?
- Czy ciało może poczuć kontakt z krzesłem?
- Czy pacjent potrzebuje mniej bodźców, mniej słów lub przerwy?

Skrypt dla pacjenta odciętego lub zamrożonego

Skrypt dla pacjenta odciętego lub zamrożonego

CEL

Dostarczyć wersję protokołu dla pacjenta, który jest spowolniony, nieobecny, zamrożony, wycofany, odcięty od ciała lub ma trudność z odpowiedzią.

KONCEPCJA

Pacjent odcięty lub zamrożony potrzebuje bardzo łagodnego powrotu.

Celem nie jest szybkie „ożywienie” ani zmuszanie do kontaktu.

Celem jest mały sygnał teraźniejszości: pokój, głos, światło, podparcie, jeden ruch, jedno słowo lub gest.

SKRYPT DO WYPOWIEDZENIA

„Nie musimy wracać szybko. Możemy zrobić to bardzo powoli. Możesz tylko posłuchać mojego głosu. Nie musisz odpowiadać od razu. Jeśli to możliwe, zauważ jeden punkt w pokoju. Może to być ściana, drzwi, okno albo przedmiot. Teraz sprawdź, czy ciało może poczuć jeden punkt podparcia. Jeśli ciało nie czuje nic, to też jest informacja. Możesz poruszyć jednym palcem albo tylko zauważyć dłoń. Bardzo mały ruch wystarczy. Jesteśmy tutaj. Nie musimy iść dalej, dopóki ciało nie będzie miało choć trochę więcej kontaktu. Możesz odpowiedzieć słowem, gestem albo nic nie mówić.”

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Mów bardzo wolno.

Zostawiaj więcej ciszy.

Nie wymagaj kontaktu wzrokowego.

Nie naciskaj na odpowiedź werbalną.

Używaj opcji: słowo, gest, skinienie głową, milczenie.

Nie przechodź szybko do oddechu, jeśli pacjent jest odcięty.

Zostań przy orientacji, głosie i małym ruchu.

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy spojrzenie pacjenta staje się bardziej obecne?
- Czy pojawia się minimalny ruch?
- Czy pacjent może śledzić głos?
- Czy pytania nie są zbyt trudne?
- Czy trzeba skrócić protokół do samego głosu i pokoju?

Skrypt dla pracy online

Skrypt dla pracy online

CEL

Dostosować protokół regulacji wagalnej do sesji prowadzonej przez ekran, z uwzględnieniem ograniczeń i możliwości pracy online.

KONCEPCJA

W pracy online pacjent znajduje się w innym otoczeniu niż specjalista.

Dlatego szczególnie ważna jest orientacja w aktualnym pokoju pacjenta, sprawdzenie warunków bezpieczeństwa, kontakt z ekranem bez presji oraz jasna struktura.

Głos specjalisty może być ważną kotwicą, ale pacjent powinien mieć także kontakt z własnym miejscem.

SKRYPT DO WYPOWIEDZENIA

„Zanim zaczniemy, sprawdzimy przez chwilę Twoje aktualne miejsce. Jesteś po swojej stronie ekranu, w swoim pokoju, a ja jestem tutaj z Tobą przez połączenie. Możesz rozejrzeć się wokół siebie i znaleźć jeden neutralny przedmiot w Twoim pomieszczeniu. Sprawdź, czy możesz poczuć stopy, krzesło albo powierzchnię, na której siedzisz. Nie musisz patrzeć cały czas w ekran. Możesz patrzeć obok, na pokój albo na coś stabilnego. Jeśli to dostępne, zauważ jeden wydech. Jeśli nie, zostań przy kontakcie z miejscem. Na koniec sprawdzimy: czy jesteś teraz bardziej w pokoju, bardziej w ekranie, czy trudno powiedzieć?”

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Na początku sprawdź, czy pacjent ma prywatność i możliwość przerwania.

Nie wymagaj stałego patrzenia w kamerę.

Zapraszaj pacjenta do orientacji w jego pokoju, nie tylko w ekranie.

Ustal, co pacjent zrobi, jeśli połączenie zostanie przerwane.

Używaj prostych zdań i wolniejszego tempa.

Jeśli pacjent odpytywa, poproś o nazwanie jednego przedmiotu w pokoju.

NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ

- Czy ekran zwiększa napięcie?
- Czy pacjent ma bezpieczne miejsce do siedzenia?
- Czy pacjent może odejść wzrokiem od kamery?
- Czy dźwięk i połączenie są wystarczająco stabilne?
- Czy potrzebna jest wersja krótsza?

BONUS 1 • REGULACJA NERWU BŁĘDNEGO

Moduł 04

CEL

Zaznaczyć początek modułu zawierającego praktyczne karty do obserwacji, wyboru wersji protokołu, notatek klinicznych oraz wydrukowania szybkiej wersji dla specjalisty i pacjenta.

Podtytuł: Karty zastosowania
Zdanie wspierające: „Protokół działa najlepiej, gdy specjalista może szybko wybrać wersję, obserwować reakcję i zapisać, co naprawdę pomogło pacjentowi.”

Karta obserwacji przed i po protokole

Karta obserwacji przed i po protokole

CEL

Ułatwić specjalistom szybkie zapisanie stanu pacjenta przed i po zastosowaniu 5-minutowego protokołu.

KONCEPCJA

Krótką obserwacją pozwala zobaczyć, czy protokół realnie wspiera regulację pacjenta.

Nie chodzi o idealny spadek aktywacji.

Czasem skuteczność oznacza tylko większą obecność, lepszy kontakt z pokojem, jaśniejszy głos, mniej pośpiechu albo zdolność do powiedzenia „nie wiem”.

Karta do wypełnienia: Data: _____ Pacjent / inicjały: _____ Kontekst sesji: _____
Przed protokołem: Dominujący stan: ☐ regulacja ☐ pobudzenie ☐ lęk ☐ zamrożenie ☐ odcięcie ☐ przeciążenie ☐ stan mieszany Aktywacja: ____ / 10 Sygnały ciała: _____ Sygnały głosu / mowy: _____ Kontakt z pokojem: ☐ dobry ☐ częściowy ☐ słaby ☐ trudny do oceny Gotowość do pracy: ☐ tak ☐ nie ☐ częściowo ☐ najpierw regulacja Po protokole: Dominujący stan: ☐ więcej kontaktu ☐ mniej pobudzenia ☐ nadal pobudzenie ☐ nadal odcięcie ☐ większe podparcie ☐ brak zmiany ☐ trudno ocenić Aktywacja: ____ / 10 Najbardziej pomocny krok: ☐ orientacja ☐ podparcie ☐ wydech ☐ głos ☐ zdanie bezpieczeństwa ☐ skala Co się zmieniło? _____ Kolejny krok sesji: _____

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Wypełniaj kartę krótko.

Zapisuj obserwacje, nie interpretacje.

Porównuj stan przed i po bez oczekiwania pełnego spokoju.

Zauważ, które kroki pacjent toleruje najlepiej.

Wróć do tej karty przy planowaniu kolejnych sesji.

Karta wyboru wersji protokołu

Karta wyboru wersji protokołu

CEL

Pomóc specjalistom szybko dobrać odpowiednią wersję protokołu do aktualnego stanu pacjenta.

KONCEPCJA

- Nie każdy pacjent potrzebuje tej samej sekwencji. Osoba pobudzona może potrzebować więcej orientacji i mniej pytań. Osoba odcięta może potrzebować więcej głosu, podparcia i czasu. Osoba lekko napięta może skorzystać z wersji 90-sekundowej. Dobór wersji zwiększa bezpieczeństwo i skuteczność. Karta wyboru: Jeśli pacjent jest lekko rozproszony lub napięty: Wybierz: ☐ Skrypt bardzo krótki
- 90 sekund Najważniejsze kroki: pokój → podparcie → jeden wydech → jedno słowo Jeśli pacjent jest pobudzony, lękowy lub mówi bardzo szybko: Wybierz: ☐ Skrypt dla pacjenta pobudzonego Najważniejsze kroki: orientacja wzrokowa → stopy/krzesło → mniej słów → skala Jeśli pacjent jest odcięty, zamrożony lub nieobecny: Wybierz: ☐ Skrypt dla pacjenta odciętego lub zamrożonego Najważniejsze kroki: głos → pokój → podparcie → mały ruch → brak presji Jeśli sesja jest online: Wybierz: ☐ Skrypt dla pracy online Najważniejsze kroki: sprawdzenie miejsca → orientacja w pokoju pacjenta → ekran bez presji → plan bezpieczeństwa Jeśli pacjent jest gotowy do pełnej pracy: Wybierz: ☐ Skrypt pełny
- 5 minut Najważniejsze kroki: zgoda → orientacja → podparcie → wydech → głos → zdanie → sprawdzenie Poła do wypełnienia: Wybrana wersja dzisiaj: _____ Dlaczego ta wersja? _____ Co warto pominąć? _____ Co warto wydłużyć? _____ Czego pacjent potrzebuje najbardziej? _____

Karta notatek klinicznych

Karta notatek klinicznych

CEL

Zapewnić specjalście miejsce do zapisania najważniejszych obserwacji klinicznych po zastosowaniu protokołu.

KONCEPCJA

Notatki kliniczne powinny koncentrować się na obserwowalnych reakcjach, tolerancji pacjenta, skutecznych zasobach, krokach wymagających ostrożności i planie dalszego użycia protokołu.

Nie chodzi o długą analizę, ale o krótką dokumentację, która wspiera ciągłość pracy.

Karta do wypełnienia: Data: _____ Kontekst zastosowania protokołu: _____ Wersja protokołu: ☐ pełna 5 minut ☐ 90 sekund ☐ pobudzenie ☐ odcięcie ☐ online ☐ modyfikowana Obserwowalne reakcje pacjenta: Oddech: _____ Postawa ciała: _____ Głos / tempo mowy: _____ Kontakt wzrokowy / orientacja: _____ Podparcie ciała: _____ Zdolność do odpowiedzi: _____ Kroki najlepiej tolerowane: _____ Kroki trudne lub nasilające napięcie: _____ Zdanie bezpieczeństwa pacjenta: _____ Najważniejszy zasób pacjenta: _____ Rekomendacja na kolejną sesję: _____ Czy potrzebna superwizja / konsultacja? ☐ tak ☐ nie ☐ do rozważenia

INSTRUKCJA DLA SPECJALISTY

Zapisuj konkrety.

Unikaj etykietowania pacjenta.

Zauważ, które elementy protokołu są zasobem.

Zauważ, które elementy wymagają ostrożności.

Sprawdzaj powtarzające się wzorce przez kilka sesji.

Protokół do wydrukowania — wersja specjalisty

Protokół do wydrukowania — wersja specjalisty

CEL

Dostarczyć jedną zwartą stronę z pełnym protokołem w formie checklisty, gotową do użycia podczas sesji.

KONCEPCJA

- Ta strona ma działać jako szybka ściągła dla specjalisty. Powinna być maksymalnie czytelna, praktyczna i możliwa do użycia bez przeglądania całego materiału. Zawiera kolejność kroków, czas, cel, krótkie zdania i obserwacje. Checklist protokołu: ☐ 0:00–0:30
- Zgoda i zatrzymanie Powiedz: „To potrwa około 5 minut. Możesz pominąć każdy krok.” ☐ 0:30–1:15
- Orientacja wzrokowa Powiedz: „Znajdź jeden neutralny przedmiot w pokoju.” ☐ 1:15–2:00
- Podparcie ciała Powiedz: „Zauważ jeden punkt podparcia: stopy, krzesło, plecy albo dłonie.” ☐ 2:00–3:00
- Łagodny wydech Powiedz: „Nie musisz oddychać głęboko. Możesz zauważyć jeden odrobinę dłuższy wydech.” ☐ 3:00–4:00
- Głos i kontakt społeczny Powiedz: „Jesteśmy tutaj. Nie musimy się spieszyć.” ☐ 4:00–4:45
- Zdanie bezpieczeństwa Wybierz: „Możesz mieć wybór” / „Nie musimy iść dalej” / „Na teraz wystarczy” ☐ 4:45–5:00
- Sprawdzenie stanu Zapytaj: „Jedno słowo o ciele? Aktywacja 0–10?” Obserwuj: ☐ oddech ☐ tempo mowy ☐ kontakt z pokojem ☐ podparcie ☐ napięcie ☐ odpływanie ☐ gotowość do dalszej pracy Przypomnienie kliniczne: Jeśli napięcie rośnie, skróć protokół. Jeśli pacjent odpływa, wróć do pokoju. Jeśli oddech jest trudny, pomiń oddech. Jeśli pacjent mówi „stop”, zatrzymaj protokół.

Protokół do wydrukowania — wersja pacjenta

Protokół do wydrukowania — wersja pacjenta

CEL

Dostarczyć prostą wersję protokołu, którą pacjent może zrozumieć, zabrać ze sobą lub wykorzystać jako łagodne przypomnienie między sesjami.

KONCEPCJA

- Wersja pacjenta powinna być jeszcze prostsza niż wersja specjalisty. Ma przypominać, że regulacja nie polega na zmuszaniu się do spokoju, ale na zauważeniu miejsca, ciała, oddechu, głosu i jednego małego kroku. Instrukcja dla pacjenta: Ten krótki protokół możesz wykonać z terapeutą lub samodzielnie, jeśli jest dla Ciebie bezpieczny. Nie musisz robić wszystkich kroków. Możesz przerwać w dowolnym momencie.
Krok 1
- Zatrzymaj się „Nie muszę zaczynać od najtrudniejszego miejsca.” Krok 2
- Rozejrzyj się Znajdź jeden neutralny przedmiot w pokoju. Krok 3
- Poczuj podparcie Zauważ stopy, krzesło, plecy albo dłonie. Krok 4
- Zauważ wydech Nie oddychaj na siłę. Zauważ jeden wydech, jeśli to dostępne. Krok 5
- Usłysz bezpieczne zdanie Wybierz jedno: ☐ „Jestem tutaj.” ☐ „Mogę zwolnić.” ☐ „Nie muszę robić wszystkiego naraz.” ☐ „Mogę poprosić o przerwę.” ☐ Moje zdanie: _____ Krok 6
- Sprawdź stan Jedno słowo o moim ciele teraz: _____ Aktywacja teraz: ____ / 10 Co pomaga mi najbardziej? _____ Przypomnienie: Jeśli ćwiczenie jest za dużo, wróć do pokoju, otwórz oczy, napij się wody albo poproś o wsparcie.

Najczęstsze błędy i korekty

Najczęstsze błędy i korekty

CEL

Pomóc specjalistom rozpoznać typowe błędy w prowadzeniu protokołu oraz szybko je korygować, aby sekwencja pozostała bezpieczna, elastyczna i regulująca.

KONCEPCJA

- Protokół regulacji wagalnej nie powinien być prowadzony jak sztywna technika. Jeśli specjalista mówi za dużo, prowadzi za szybko, zaczyna od oddechu u pacjenta w panice albo ignoruje sygnały przeciążenia, protokół może zwiększyć napięcie zamiast je obniżyć. Korekta zwykle polega na uproszczeniu, spowolnieniu i powrocie do orientacji. Najczęstsze błędy i korekty:
- Błąd 1
- Zbyt szybkie tempo Objaw: pacjent przyspiesza, odpowiada automatycznie, traci kontakt z ciałem. Korekta: skrócić zdania, robić dłuższe pauzy, wrócić do jednego przedmiotu w pokoju.
- Błąd 2
- Za dużo słów Objaw: pacjent wygląda na przeciążonego, gubi instrukcję, milknie lub odpływa. Korekta: użyć tylko jednego zdania na raz. Powiedzieć: „Zostańmy przy tym jednym kroku”.
- Błąd 3
- Zaczynanie od oddechu Objaw: oddech staje się kontrolowany, pacjent napina się, pojawia się lęk lub zawroty. Korekta: wrócić do wzroku, pokoju, stóp lub krzesła.
- Błąd 4
- Wymuszanie relaksu Objaw: pacjent próbuje „dobrze wykonać” ćwiczenie, ale ciało się napina. Korekta: powiedzieć: „Nie musimy się rozluźniać. Wystarczy zauważyć jeden punkt”.
- Błąd 5
- Brak sprawdzenia zgody Objaw: pacjent wykonuje ćwiczenie bez realnego wyboru. Korekta: zapytać: „Czy to jest w porządku, czy wolisz pominąć ten krok?”.
- Błąd 6
- Ignorowanie odcięcia Objaw: pacjent mówi „nie wiem”, patrzy pusto, traci kontakt, ciało nieruchomieje. Korekta: mniej pytań, więcej orientacji, głos, pokój, jeden mały ruch.
- Błąd 7
- Przejście od razu do trudnego tematu Objaw: aktywacja szybko wraca lub rośnie po protokole. Korekta: sprawdzić skalę, zapytać o gotowość i wybrać mniejszą dawkę tematu.

SZYBKĄ ZASADĄ KOREKTY

- Jeśli protokół zwiększa napięcie
- uprość. Jeśli pacjent odpływa
- wróć do pokoju. Jeśli pacjent przyspiesza
- zwolnij głosem. Jeśli oddech jest trudny
- pomiń oddech. Jeśli pacjent nie ma wyboru
- zatrzymaj się i przywróć zgodę.

Zamknięcie i dalsze użycie

Zamknięcie i dalsze użycie

CEL

Zakończyć materiał w sposób praktyczny, integrujący i zachęcający specjalistę do regularnego, elastycznego stosowania protokołu.

KONCEPCJA

Protokół regulacji wagalnej w 5 minut jest prostym narzędziem otwierającym sesję.

Jego siła nie polega na skomplikowanej technice, lecz na powtarzalności, spokojnym prowadzeniu, jasnym tempie, orientacji, podparciu, głosie i możliwości wyboru.

Dla wielu pacjentów takie krótkie rozpoczęcie może stać się ważnym sygnałem bezpieczeństwa.

TREŚĆ GŁÓWNA

- Stosuj protokół wtedy, gdy pacjent potrzebuje przejścia z codziennego pośpiechu do kontaktu terapeutycznego. Możesz używać go na początku sesji, przed trudnym tematem, po silnej aktywacji, w pracy online albo wtedy, gdy ciało pacjenta pokazuje, że rozmowa potrzebuje najpierw stabilizacji. Nie każdy krok będzie pomocny dla każdej osoby. Dla jednego pacjenta najważniejszy będzie spokojny głos. Dla innego
- orientacja wzrokowa. Dla kolejnego
- krzesło, stopy, zdanie bezpieczeństwa albo prawo do powiedzenia „stop”. Obserwuj, które elementy naprawdę pomagają danemu pacjentowi.

NAJLEPSZE UŻYCIĘ PROTOKOŁU

- zaczynaj od zgody,
- mów wolno i krótko,
- nie wymuszaj oddechu,
- dawaj wybór,
- obserwuj ciało pacjenta,
- kończ sprawdzeniem stanu,
- zapisuj, co działało najlepiej,
- modyfikuj protokół zgodnie z reakcją pacjenta.

ZDANIE KOŃCOWE DLA SPECJALISTY

„Nie prowadzę pacjenta do idealnego spokoju. Tworzę warunki, w których jego układ nerwowy może poczuć więcej bezpieczeństwa, kontaktu i wyboru.”

ZDANIE KOŃCOWE DLA PACJENTA

„Nie muszę od razu być spokojna/spokojny. Mogę zauważyć miejsce, podparcie i jeden mały sygnał powrotu.”

DALSZE UŻYCIĘ

W kolejnych sesjach warto wracać do tej samej struktury, ponieważ przewidywalność sama w sobie może być regulująca.

Jeśli pacjent zna kolejność protokołu, jego ciało może szybciej rozpoznawać: „zaczynamy bezpiecznie, nie muszę wchodzić w trudny temat bez przygotowania”.