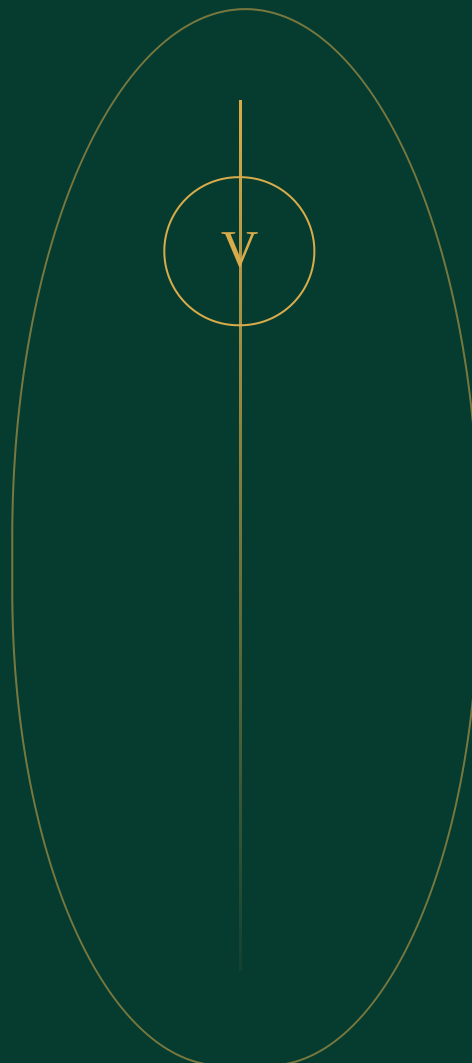


PRAKTYCZNY PRZEWODNIK

# Jak zredukować stan zapalny nerwu błędnego w 5 minut

Bezpieczny protokół regulacyjny dla nerwu  
błędnego

Rozpoznaj sygnały przeciążenia, zmniejsz pobudzenie i pomóż  
ciału wrócić do większej równowagi.



# Prawa autorskie i ważne zastrzeżenie medyczne

---

Ten materiał został opracowany jako praktyczny przewodnik edukacyjny wspierający regulację układu nerwowego przez łagodne techniki somatyczne, oddechowe, głosowe i orientacyjne. Jego celem jest pomoc w rozpoznawaniu sygnałów przeciążenia, pobudzenia, napięcia i dysregulacji oraz zastosowanie krótkiego protokołu, który może wspierać powrót do większej równowagi.

Ważne: realny stan zapalny nerwu błędnego, zapalenie nerwów, infekcja, uszkodzenie nerwu, objawy neurologiczne, silne objawy ze strony serca, oddychania, trawienia lub omdlenia są kwestiami medycznymi. Nie należy samodzielnie diagnozować ani leczyć stanu zapalnego nerwu błędnego na podstawie tego materiału. Protokół opisany w tym przewodniku nie zastępuje konsultacji lekarskiej, diagnozy, leczenia, psychoterapii, fizjoterapii, opieki neurologicznej, psychiatrycznej ani interwencji kryzysowej.

W tym materiale sformułowanie „redukcja stanu zapalnego” należy rozumieć jako potoczny język oferty odnoszący się do łagodzenia sygnałów przeciążenia, pobudzenia, napięcia i dysregulacji układu nerwowego. Protokół może wspierać wyciszenie reakcji stresowej, ale nie jest medycznym leczeniem zapalenia.

Nie stosuj protokołu jako jedynej formy pomocy, jeśli występują: ból w klatce piersiowej, duszność, omdlenia, nagłe zaburzenia mowy, niedowład, silne zawroty głowy, zaburzenia rytmu serca, ostry ból brzucha, objawy infekcji, gorączka, silne objawy neurologiczne, myśli samobójcze, panika nie do opanowania lub jakiegokolwiek stan wymagający pilnej pomocy.

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

# Spis treści

Wprowadzenie — strona 03 Moduł 01 — Zrozumienie nerwu błędnego i sygnałów dysregulacji — strona 04  
Czym jest nerw błędny i za co odpowiada? — strona 05

*„Stan zapalny” a dysregulacja: ważne rozróżnienie — strona 06*

Sygnały, że układ nerwowy może być przeciążony — strona 07 Kiedy nie stosować protokołu i szukać pomocy medycznej — strona 08 Mapa 5-minutowej regulacji nerwu błędnego — strona 09 Moduł 02 — Szybka ocena przed protokołem — strona 10 Skala bezpieczeństwa i aktywacji 0-10 — strona 11

Karta objawów: ciało, oddech, głos, brzuch i napięcie — strona 12 Jak wybrać wersję protokołu dla siebie lub pacjenta — strona 13 Zasady bezpieczeństwa: oddech bez forsowania — strona 14 Mini-kontrakt zgody przy pracy z pacjentem — strona 15 Moduł 03 — Protokół redukcji pobudzenia w 5 minut — strona 16

**Minuta 1:** Zatrzymanie i orientacja w przestrzeni — strona 17

**Minuta 2:** Podparcie ciała i sygnał bezpieczeństwa — strona 18

**Minuta 3:** Łagodny wydech i rozluźnienie gardła — strona 19

**Minuta 4:** Głos, mruczenie i stymulacja wibracyjna — strona 20

**Minuta 5:** Integracja, skala i decyzja o dalszym kroku — strona 21

Moduł 04 — Warianty protokołu według objawów — strona 22 Wariant przy wysokim pobudzeniu i lęku — strona 23 Wariant przy odcięciu, zamrożeniu i spadku energii — strona 24 Wariant przy napięciu szczęki, gardła i klatki piersiowej — strona 25 Wariant przy napięciu brzucha i dyskomforcie trawiennym — strona 26

Wariant dla pacjenta w gabinecie — strona 27 Wariant do samodzielnego użycia w domu — strona 28 Czego unikać przy pracy z nerwem błędnym — strona 29 Moduł 05 — Narzędzia kliniczne i wdrożenie — strona 30 Tabela: objaw → możliwy stan → pierwszy krok — strona 31 Karta obserwacji przed i po protokole — strona 32

Skrypt prowadzenia protokołu dla specjalisty — strona 33 Skrypt autopracy dla użytkownika — strona 34 Plan 7 dni łagodnej regulacji nerwu błędnego — strona 35 Checklist bezpiecznej praktyki — strona 36 Najczęstsze błędy i korekty — strona 37 Kiedy protokół nie wystarcza? — strona 38

Zamknięcie i dalsze użycie — strona 39

# Wprowadzenie

---

Ten przewodnik powstał po to, aby dać Ci prostą, bezpieczną i praktyczną strukturę pracy z objawami pobudzenia, napięcia i przeciążenia układu nerwowego. Wiele osób opisuje te stany jako „zapalenie nerwu błędnego”, „podrażnienie nerwu błędnego” albo „nerw błędny w stresie”. W praktyce warto zachować ostrożność: prawdziwy stan zapalny nerwu jest tematem medycznym, natomiast codzienne objawy napięcia, stresu, alarmu, ucisku, płytkiego oddechu czy rozregulowania można wspierać łagodnymi praktykami regulacyjnymi.

Celem tego produktu jest pokazanie, jak w mniej niż 5 minut przeprowadzić ciało przez prostą sekwencję: zatrzymanie, orientacja, podparcie, łagodny wydech, głos, wibracja i krótka integracja. Ta sekwencja nie ma „leczyć zapalenia” w sensie medycznym. Ma pomóc układowi nerwowemu otrzymać sygnały bezpieczeństwa, które mogą zmniejszyć napięcie, pobudzenie i poczucie alarmu.

Możesz korzystać z tego materiału na dwa sposoby. Po pierwsze, jako użytkownik — kiedy czujesz napięcie w klatce piersiowej, gardle, brzuchu, gonitwę myśli, pobudzenie, płytki oddech albo trudność z wyciszeniem. Po drugie, jako specjalista — w pracy z pacjentem, zawsze w granicach swoich kompetencji, z jasną zgodą, obserwacją reakcji i gotowością do przerywania protokołu.

Najważniejsza zasada: nie chodzi o intensywność. Chodzi o bezpieczeństwo, łagodność i szybkie zmniejszenie przeciążenia. Jeśli jakkolwiek krok zwiększa lęk, dyskomfort, zawroty głowy, duszność, ból lub odcięcie, należy go przerwać i wrócić do prostszej orientacji w przestrzeni.

1

# Zrozumienie nerwu błędnego i sygnałów dysregulacji

---

*Zanim zastosujesz protokół, naucz się odróżniać sygnały stresu i przeciążenia od objawów, które wymagają oceny medycznej.*

# Czym jest nerw błędny i za co odpowiada?

Nerw błędny to jeden z ważnych nerwów czaszkowych, który łączy mózg z wieloma obszarami ciała. Bierze udział w komunikacji między układem nerwowym a narządami, a w języku regulacji często mówi się o nim w kontekście odpoczynku, oddechu, głosu, gardła, klatki piersiowej, brzucha i poczucia bezpieczeństwa.

## Nerw błędny jest powiązany między innymi z

- rytmem oddechu,
- głosem i gardłem,
- przełykaniem,
- reakcjami w klatce piersiowej,
- pracą serca w kontekście autonomicznej regulacji,
- trawieniem i odczuciami w brzuchu,
- napięciem i rozluźnieniem,
- przechodzeniem z trybu alarmu do trybu odpoczynku,
- poczuciem kontaktu z ciałem i otoczeniem.

## Proste wyjaśnienie

Kiedy układ nerwowy czuje zagrożenie, ciało może przejść w tryb mobilizacji: oddech staje się płytszy, gardło się napina, brzuch reaguje, klatka piersiowa może być ściśnięta, a myśli przyspieszają. Kiedy ciało otrzymuje sygnały bezpieczeństwa, może stopniowo wracać do większej regulacji.

### WAŻNE

Nie każdy objaw w gardle, klatce piersiowej lub brzuchu oznacza problem z nerwem błędnym. Objawy somatyczne mogą mieć wiele przyczyn: stresowych, medycznych, hormonalnych, neurologicznych, kardiologicznych, gastrycznych lub psychologicznych. Dlatego ten przewodnik skupia się na bezpiecznej regulacji, a nie na samodzielnej diagnozie.

### ZDANIE DO ZAPAMIĘTANIA

*„Nerw błędny nie jest przyciskiem do natychmiastowego spokoju. To część złożonego systemu, który można wspierać przez powtarzalne sygnały bezpieczeństwa.”*

# „Stan zapalny” a dysregulacja: ważne rozróżnienie

W internecie często mówi się o „zapaleniu nerwu błędnego”, gdy ktoś doświadcza napięcia, ucisku, problemów z oddechem, brzucha, lęku, zmęczenia lub rozregulowania. Jednak w sensie medycznym stan zapalny nerwu to coś, co wymaga profesjonalnej oceny. Protokół 5-minutowy może wspierać regulację i zmniejszenie pobudzenia, ale nie zastępuje leczenia stanu zapalnego.

Medyczny stan zapalny może wiązać się z procesem chorobowym, infekcją, uszkodzeniem, reakcją immunologiczną lub innymi przyczynami wymagającymi diagnostyki. Tego nie należy rozpoznawać samodzielnie na podstawie napięcia, stresu lub dyskomfortu. Dysregulacja układu nerwowego oznacza, że ciało może mieć trudność z powrotem do równowagi po stresie. Może być w trybie alarmu, napięcia, zamrożenia, odcięcia albo przeciążenia. To właśnie z takim stanem pracuje ten protokół.

## Tabela rozróżnienia

### Medyczny stan zapalny

- wymaga oceny specjalisty,
- może mieć przyczyny chorobowe,
- nie powinien być leczony samodzielnie,
- może wymagać badań i leczenia.

### Dysregulacja / pobudzenie

- może pojawiać się po stresie, przeciążeniu lub lęku,
- może objawiać się napięciem, płytkim oddechem, uciskiem, gonitwą myśli,
- może być wspierana przez orientację, oddech, głos, podparcie i regulację,
- wymaga łagodności, a nie forsowania.

#### BEZPIECZNE SFORMUŁOWANIE DO STOSOWANIA W MATERIALE

*„W tym przewodniku pracujemy z sygnałami przeciążenia i dysregulacji związanymi z układem nerwowym. Nie diagnozujemy ani nie leczymy medycznego zapalenia nerwu.”*

#### CZEGO UNIKAĆ W KOMUNIKACJI

- obiecywania wyleczenia zapalenia,
- sugerowania, że 5 minut usuwa proces medyczny,
- ignorowania objawów alarmowych,
- zastępowania konsultacji lekarskiej techniką regulacyjną.

# Sygnały, że układ nerwowy może być przeciążony

Przeciążony układ nerwowy może dawać sygnały w wielu obszarach: oddechu, głosu, gardła, twarzy, brzucha, klatki piersiowej, napięcia mięśni, myśli i zachowania. Nie oznacza to automatycznie zapalenia nerwu błędnego. Oznacza, że ciało może potrzebować wsparcia w przejściu z alarmu do większej regulacji.

## Sygnały w oddechu

- ☐ płytki oddech
- ☐ częste wzdychanie
- ☐ trudność z pełnym wydechem
- ☐ zatrzymywanie oddechu
- ☐ poczucie kontroli oddechu

## Sygnały w gardle i głosie

- ☐ napięte gardło
- ☐ trudność z mówieniem
- ☐ cichy, ściśnięty głos
- ☐ uczucie „guli” w gardle
- ☐ zaciśnięta szczęka

## Sygnały w klatce piersiowej

- ☐ ucisk
- ☐ napięcie
- ☐ poczucie ciężaru
- ☐ szybkie bicie serca po stresie
- ☐ trudność z rozluźnieniem barków

## Sygnały w brzuchu

- ☐ ścisk w żołądku
- ☐ napięty brzuch
- ☐ nudności przy stresie
- ☐ uczucie skręcenia
- ☐ trawienie reagujące na emocje

## Sygnały psychiczne i emocjonalne

- ☐ gonitwa myśli
- ☐ lęk
- ☐ drażliwość
- ☐ poczucie alarmu
- ☐ trudność z odpoczynkiem
- ☐ odcięcie lub pustka
- ☐ zmęczenie połączone z napięciem

### KIEDY PROTOKÓŁ MOŻE BYĆ POMOCNY

- gdy objawy pojawiają się po stresie,
- gdy ciało jest pobudzone, ale bez objawów alarmowych,
- gdy potrzebujesz krótkiego powrotu do podparcia,
- gdy pacjent potrzebuje łagodnego początku sesji,
- gdy napięcie nie wymaga pilnej oceny medycznej.

# Kiedy nie stosować protokołu i szukać pomocy medycznej

Krótki protokół regulacyjny jest przeznaczony dla łagodnych lub umiarkowanych sygnałów pobudzenia i napięcia. Nie jest narzędziem do pracy z objawami, które mogą wskazywać na problem medyczny, neurologiczny, kardiologiczny, oddechowy lub psychiatryczny. Bezpieczeństwo jest ważniejsze niż wykonanie techniki.

## Nie stosuj protokołu jako jedynej pomocy, jeśli występuje

### Objawy pilne

- ☐ ból w klatce piersiowej
- ☐ duszność lub trudność z oddychaniem
- ☐ omdlenie lub utrata przytomności
- ☐ nagły niedowład, drętwienie jednej strony ciała
- ☐ nagłe zaburzenia mowy lub widzenia
- ☐ silny, nietypowy ból głowy
- ☐ zaburzenia rytmu serca
- ☐ nagłe silne zawroty głowy
- ☐ objawy udaru lub zawału
- ☐ reakcja alergiczna
- ☐ ostry ból brzucha

### Objawy wymagające konsultacji

- ☐ przewlekłe problemy z połykaniem
- ☐ przewlekłe nudności lub problemy trawienne
- ☐ częste omdlenia
- ☐ niewyjaśnione kołatanie serca
- ☐ silne objawy lękowe lub napady paniki
- ☐ objawy depresji lub myśli samobójcze
- ☐ objawy po urazie głowy lub szyi
- ☐ podejrzenie infekcji lub stanu zapalnego
- ☐ objawy neurologiczne
- ☐ pogarszający się stan mimo praktyk regulacyjnych

### CO ZROBIĆ ZAMIAST PROTOKOŁU

- skontaktować się z lekarzem lub odpowiednimi służbami, jeśli objawy są pilne,
- skonsultować objawy przewlekłe ze specjalistą,
- nie interpretować wszystkiego jako problemu z nerwem błędnym,
- używać wyłącznie bardzo łagodnej orientacji, jeśli jest bezpieczna,
- nie forsować oddechu, głosu ani ruchu.

### ZDANIE BEZPIECZEŃSTWA

*„Jeśli objaw jest nagły, silny, nietypowy lub budzi niepokój, nie traktuję go jako zwykłej dysregulacji. Szukam odpowiedniej pomocy.”*

# Mapa 5-minutowej regulacji nerwu błędnego

5-minutowy protokół działa jak sekwencja sygnałów bezpieczeństwa. Najpierw ciało orientuje się w teraźniejszości. Następnie otrzymuje podparcie. Potem oddech staje się łagodniejszy, gardło i głos dostają przestrzeń, a na końcu sprawdzamy, czy aktywacja zmieniła się choć o 1 punkt.

## MAPA PROTOKOŁU

Minuta 1 — Zatrzymanie i orientacja Sygnał: „jestem tutaj, teraz”. Minuta 2 — Podparcie ciała Sygnał: „coś mnie podtrzymuje”. Minuta 3 — Łagodny wydech i gardło Sygnał: „nie muszę forsować oddechu”. Minuta 4 — Głos i wibracja Sygnał: „mogę użyć głosu jako zasobu”.  
Minuta 5 — Integracja i decyzja Sygnał: „zauważam zmianę i wybieram następny krok”.

## GŁÓWNA ZASADA

Nie szukamy dramatycznej zmiany. Szukamy małego przesunięcia: 1% mniej napięcia, 1 punkt mniej aktywacji, trochę więcej kontaktu, odrobinę łatwiejszy wydech.

## Czego nie robić

- nie forsować oddechu,
- nie naciskać na gardło,
- nie wykonywać protokołu przez ból,
- nie ignorować objawów alarmowych,
- nie obiecywać wyleczenia stanu zapalnego.

2

# Szybka ocena przed protokołem

---

*Zanim zaczniesz regulować, sprawdź, czy protokół jest właściwy na ten moment i czy ciało może go przyjąć bez przeciążenia.*

BEZPIECZEŃSTWO ——— OBSERWACJA ——— REGULACJA

# Skala bezpieczeństwa i aktywacji 0-10

Skala 0-10 pomaga nie zgadywać, jak bardzo ciało jest pobudzone, odcięte lub przeciążone. Protokół 5 minut najlepiej sprawdza się wtedy, gdy osoba ma przynajmniej minimalny kontakt z terażniejszością i nie doświadcza objawów alarmowych. Jeśli aktywacja jest skrajnie wysoka albo pojawiają się objawy medyczne, priorytetem jest bezpieczeństwo.

## Przed protokołem sprawdź

### Aktywacja / pobudzenie: \_\_\_ / 10

0 oznacza brak energii, odcięcie lub pustkę. 10 oznacza bardzo silny alarm, panikę lub poczucie utraty kontroli. Poczucie bezpieczeństwa: \_\_\_ / 10 0 oznacza brak poczucia bezpieczeństwa. 10 oznacza wyraźne poczucie stabilności i kontaktu. Kontakt z terażniejszością: \_\_\_ / 10

0 oznacza odpływanie, brak kontaktu lub dezorientację. 10 oznacza jasny kontakt z miejscem, czasem i ciałem. Napięcie w gardle / klatce / brzuchu: \_\_\_ / 10 0 oznacza brak napięcia. 10 oznacza bardzo silny dyskomfort. Oddech: \_\_\_ / 10 0 oznacza oddech swobodny lub neutralny.

10 oznacza oddech bardzo trudny, duszność albo silną kontrolę.

## Tabela decyzji

### Aktywacja 1-3

**Możliwy stan:** niska energia, odcięcie, zamrożenie.

**Pierwszy krok:** orientacja, głos specjalisty lub kontakt z miejscem.

Nie zaczynaj od intensywnego oddechu.

### Aktywacja 4-6

**Możliwy stan:** umiarkowane napięcie.

**Pierwszy krok:** pełny protokół 5 minut jest zwykle odpowiedni, jeśli nie ma objawów alarmowych.

### Aktywacja 7-8

**Możliwy stan:** wyraźny alarm lub lęk.

**Pierwszy krok:** skrócona wersja: orientacja, podparcie, bardzo krótki wydech.

Nie pogłębiaj pracy.

### Aktywacja 9-10

**Możliwy stan:** bardzo silny alarm, panika lub możliwy kryzys.

**Pierwszy krok:** bezpieczeństwo, kontakt z otoczeniem, pomoc zewnętrzną, procedury, jeśli potrzeba.

Nie stosuj pełnego protokołu z presją.

#### SKRYPT SPRAWDZENIA

„Zanim zacznę, sprawdzam: czy to jest napięcie i pobudzenie, z którym mogę pracować łagodnie, czy objaw, który wymaga pomocy? Moje bezpieczeństwo jest ważniejsze niż wykonanie techniki.”

# Karta objawów: ciało, oddech, głos, brzuch i napięcie

Objawy dysregulacji mogą pojawiać się w różnych miejscach. U jednej osoby dominuje ucisk w gardle, u innej płytki oddech, napięty brzuch, sztywna szczęka, gonitwa myśli albo odcięcie. Karta objawów pomaga nie wykonywać protokołu automatycznie, ale dobrać uwagę do tego, co ciało faktycznie pokazuje.

## Karta do zaznaczenia

### Obszar oddechu

- ☐ oddech płytki
- ☐ oddech szybki
- ☐ zatrzymywanie oddechu
- ☐ trudność z wydechem
- ☐ kontrolowanie oddechu
- ☐ wzdychanie
- ☐ oddech neutralny

### Obszar gardła i głosu

- ☐ napięte gardło
- ☐ cichy głos
- ☐ ściśnięty głos
- ☐ trudność z mówieniem
- ☐ „gula” w gardle
- ☐ napięty język
- ☐ potrzeba westchnienia lub mruczenia

### Obszar twarzy i szczęki

- ☐ zaciśnięte zęby
- ☐ napięta szczęka
- ☐ zmarszczone czoło
- ☐ napięcie wokół oczu
- ☐ język przyklejony do podniebienia
- ☐ trudność z rozluźnieniem twarzy

### Obszar klatki piersiowej

- ☐ ucisk
- ☐ ciężar
- ☐ napięcie barków
- ☐ przyspieszone bicie serca po stresie
- ☐ trudność z opuszczeniem barków
- ☐ poczucie czujności

### Obszar brzucha

- ☐ ścisk
- ☐ napięty brzuch
- ☐ nudności przy stresie
- ☐ skręcenie
- ☐ trudność z trawieniem po napięciu
- ☐ brak kontaktu z brzuchem

### Obszar emocji i myśli

- ☐ lęk
- ☐ drażliwość
- ☐ alarm
- ☐ gonitwa myśli
- ☐ poczucie „za dużo”
- ☐ odcięcie
- ☐ zmęczenie z napięciem

### Jak użyć karty

Jeśli dominuje oddech: zacznij bardzo łagodnie, bez forsowania. Jeśli dominuje gardło/głos: wybierz miękką dźwięk lub wewnętrzne „mmm”. Jeśli dominuje szczęka: zacznij od 1% przestrzeni między zębami. Jeśli dominuje klatka: zacznij od podparcia i orientacji. Jeśli dominuje brzuch: zacznij od ciepła dłoni i bezpiecznego kontaktu.

Jeśli dominuje lęk: zacznij od oczu otwartych i przestrzeni.

# Jak wybrać wersję protokołu dla siebie lub pacjenta

Ten sam protokół może mieć kilka wersji. Osoba pobudzona potrzebuje mniej słów i więcej orientacji. Osoba odcięta potrzebuje głosu, kontaktu z miejscem i bardzo małych kroków. Osoba z napięciem gardła potrzebuje łagodności, a nie mocnego oddychania. Wybór wersji jest częścią bezpieczeństwa.

## Tabela wyboru

|                  |                                                          |
|------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Sytuacja:</b> | pracuję samodzielnie w domu                              |
| <b>Wybierz:</b>  | wersję autopraczy                                        |
| <b>Zasada:</b>   | używaj prostych kroków i przerw, jeśli rośnie dyskomfort |
| <b>Unikaj:</b>   | intensywnego oddechu i diagnozowania siebie              |
| <b>Sytuacja:</b> | pracuję z pacjentem w gabinecie                          |
| <b>Wybierz:</b>  | wersję specjalisty z mini-kontraktem zgody               |
| <b>Zasada:</b>   | wyjaśnij cel, zapytaj o zgodę, obserwuj reakcje          |
| <b>Unikaj:</b>   | wykonywania techniki bez zgody pacjenta                  |
| <b>Sytuacja:</b> | wysoki lęk lub pobudzenie                                |
| <b>Wybierz:</b>  | wariant orientacji i podparcia                           |
| <b>Zasada:</b>   | oczy otwarte, krótki głos, mało instrukcji               |
| <b>Unikaj:</b>   | zamykania oczu i forsowania oddechu                      |

|                  |                                                             |
|------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>Sytuacja:</b> | odcięcie lub zamrożenie                                     |
| <b>Wybierz:</b>  | wariant kontaktu z przestrzenią i głosem                    |
| <b>Zasada:</b>   | mniej pytań, więcej czasu, mały ruch lub dźwięk             |
| <b>Unikaj:</b>   | nacisku na emocje i intensywne czucie ciała                 |
| <b>Sytuacja:</b> | napięcie gardła, szczęki, klatki                            |
| <b>Wybierz:</b>  | wariant rozluźnienia gardła i miękkiego głosu               |
| <b>Zasada:</b>   | 1% mniej zacisku wystarczy                                  |
| <b>Unikaj:</b>   | mocnego mruczenia, głębokiego oddechu i presji              |
| <b>Sytuacja:</b> | napięcie brzucha                                            |
| <b>Wybierz:</b>  | wariant ciepła, dłoni i podparcia                           |
| <b>Zasada:</b>   | nie naciskaj brzucha, nie interpretuj objawów automatycznie |
| <b>Unikaj:</b>   | pracy przez ból lub silny dyskomfort                        |

## PYTANIE DECYZYJNE

„Jaka wersja będzie dziś najłagodniejsza i najbardziej bezpieczna dla mojego ciała lub ciała pacjenta?”

# Zasady bezpieczeństwa: oddech bez forsowania

Oddech może wspierać regulację, ale może też stać się źródłem napięcia, jeśli jest wykonywany zbyt mocno, zbyt głęboko lub z presją. W tym protokole oddech ma być łagodny, krótki, opcjonalny i możliwy do przerwania. Celem nie jest „oddychać idealnie”, lecz dać ciału sygnał, że wydech może być trochę bezpieczniejszy.

## Zasady bezpiecznego oddechu

1. Najpierw zauważ, potem zmieniaj — Nie poprawiaj oddechu od razu. Sprawdź, jaki jest.
2. Nie oddychaj głęboko na siłę — Głęboki oddech nie zawsze reguluje. U części osób zwiększa lęk.
3. Nie zatrzymuj powietrza, jeśli to niekomfortowe — Zatrzymywanie oddechu może zwiększyć napięcie.
4. Wydech ma być tylko trochę dłuższy — Nie musi być maksymalny. Wystarczy 1–2 sekundy więcej, jeśli ciało to toleruje.
5. Liczenie jest opcjonalne — Jeśli liczenie zwiększa kontrolę, pomóż je.
6. Oddech nie jest obowiązkowy — Jeśli oddech nasila objawy, wróć do podparcia, orientacji lub głosu.
7. Przerwij przy dyskomforcie — Zawroty głowy, duszność, ucisk, panika lub nasilające się objawy to sygnał do przerwania.

### BEZPIECZNA WERSJA ODDECHU

Wdech naturalny. Wydech odrobinę dłuższy. 3 powtórzenia. Pauza. Sprawdzenie ciała.

### SKRYPT

*„Nie muszę oddychać głęboko. Mogę tylko zauważyć oddech i pozwolić, aby jeden wydech był odrobinę dłuższy, jeśli ciało tego chce.”*

## Czego unikać

- hiperwentylacji,
- bardzo intensywnego oddychania,
- zatrzymywania powietrza na siłę,
- pracy z oddechem podczas silnej paniki bez stabilizacji,
- porównywania swojego oddechu do instrukcji idealnej.

# Mini-kontrakt zgody przy pracy z pacjentem

Praca z oddechem, głosem, gardłem, ciałem i układem nerwowym powinna być prowadzona tylko za zgodą pacjenta. Pacjent musi wiedzieć, co będzie się działo, po co to robimy, że może odmówić, przerwać, otworzyć oczy, nie wydawać dźwięku, pominąć oddech albo wrócić do rozmowy.

## MINI-KONTRAKT PRZED PROTOKOŁEM

### Wyjaśnij cel

*„Proponuję krótki, łagodny protokół regulacyjny. Jego celem nie jest diagnozowanie ani leczenie zapalenia, tylko zmniejszenie napięcia i pobudzenia przez orientację, podparcie, oddech i głos.”*

### Zapytaj o zgodę

*„Czy chcesz spróbować przez około 5 minut?”*

### Ustal prawo do przerywania

*„Możesz w każdej chwili powiedzieć stop, zrobić pauzę, pominąć krok albo wrócić do rozmowy.”*

### Ustal wersję bezpieczną

*„Nie musimy zamykać oczu. Nie musimy robić dźwięku. Nie musimy pogłębiać oddechu.”*

## Sprawdź stan

*„Gdzie jest teraz aktywacja od 0 do 10?”*

*„Czy jest jakiś objaw, który budzi niepokój medyczny?”*

*„Czy ciało jest gotowe na bardzo łagodną praktykę?”*

## FORMULARZ ZGODY

Pacjent rozumie cel protokołu: ☐ tak ☐ nie  
Pacjent wie, że może przerwać: ☐ tak ☐ nie  
Pacjent zgadza się spróbować: ☐ tak ☐ nie  
Ustalony sygnał stop: \_\_\_\_\_  
Poziom aktywacji przed: \_\_\_\_ / 10 Uwagi  
bezpieczeństwa: \_\_\_\_\_

## Czego unikać

- prowadzenia protokołu bez wyjaśnienia,
- używania języka „wyleczymy stan zapalny”,
- namawiania pacjenta, który nie chce,
- ignorowania sygnałów dyskomfortu,
- forsowania dźwięku, oddechu lub zamkniętych oczu.

2

# Protokół redukcji pobudzenia w 5 minut

---

*Pięć minut wystarczy, aby dać ciału kilka wyraźnych sygnałów bezpieczeństwa — bez forsowania, bez diagnozowania i bez presji na natychmiastowy efekt.*

BEZPIECZEŃSTWO — OBSERWACJA — REGULACJA

# Minuta 1: Zatrzymanie i orientacja w przestrzeni

Pierwsza minuta nie zaczyna się od oddechu ani od głębokiego kontaktu z ciałem. Zaczyna się od orientacji. Ciało potrzebuje sprawdzić: gdzie jestem, czy jestem teraz, czy mogę zobaczyć otoczenie, czy mam kontakt z miejscem. To szczególnie ważne przy lęku, napięciu, odcięciu i poczuciu alarmu.

## INSTRUKCJA KROK PO KROKU

1. Zatrzymaj się na chwilę.
2. Otwórz oczy lub pozostaw je otwarte, jeśli to bezpieczniejsze.
3. Rozejrzyj się powoli po przestrzeni.
4. Znajdź trzy neutralne rzeczy, które widzisz.
5. Zauważ jeden kolor, kształt albo linię w pomieszczeniu.
6. Sprawdź, czy ciało wie, gdzie jest.
7. Powiedz: „Jestem tutaj. To jest teraz.”

## SKRYPT DLA SIEBIE

*„Zatrzymuję się. Nie muszę od razu zmieniać oddechu ani ciała. Najpierw zauważam miejsce. Widzę trzy rzeczy. Jestem tutaj. To jest obecny moment.”*

## SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Zacznijmy od bardzo prostego kontaktu z przestrzenią. Proszę rozejrzeć się po pokoju i znaleźć trzy neutralne rzeczy. Nie trzeba niczego czuć głęboko. Wystarczy zauważyć, że jesteśmy tutaj.”*

## Wersja przy wysokim lęku

### Krótkie instrukcje

*„Oczy otwarte. Zobacz pokój. Znajdź drzwi. Znajdź podłogę. Nazwij jeden kolor.”*

## WERSJA PRZY ODCIĘCIU

*„Nie musisz czuć ciała. Zauważ tylko jeden przedmiot albo jeden dźwięk.”*

## Czego unikać

- zamykania oczu na początku,
- szybkiego przechodzenia do oddechu,
- analizowania objawów,
- intensywnego skanowania ciała,
- szukania zagrożeń w pokoju zamiast neutralnych punktów.

## Minuta 2: Podparcie ciała i sygnał bezpieczeństwa

Podparcie pomaga układowi nerwowemu zauważyć, że ciało nie musi się utrzymywać samo. Może to być kontakt stóp z podłogą, pleców z krzesłem, dłoni z udami, ciężaru ciała na siedzeniu albo przedmiotu w dłoni. Podparcie jest szczególnie ważne, jeśli oddech lub głos łatwo zwiększają napięcie.

### INSTRUKCJA KROK PO KROKU

1. Zauważ stopy, krzesło, podłogę lub dłonie.
2. Wybierz jeden punkt podparcia.
3. Nie próbuj rozluźnić całego ciała.
4. Sprawdź, czy ten punkt może przyjąć 1% więcej ciężaru.
5. Jeśli siedzisz, poczuj krzesło pod ciałem.
6. Jeśli stoisz, poczuj kontakt stóp z podłogą.
7. Powiedz: „Coś mnie podtrzymuje.”

### SKRYPT DLA SIEBIE

*„Wybieram jeden punkt podparcia. Nie muszę puszczać wszystkiego. Wystarczy, że ciało zauważy, że coś je trzyma. Krzesło, podłoga, dłonie albo oparcie są tutaj.”*

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Proszę wybrać jeden punkt podparcia: stopy, krzesło, plecy albo dłonie. Nie trzeba się rozluźniać. Chodzi tylko o zauważenie, że ciało ma kontakt z czymś stabilnym.”*

### OPCJE PODPARCIA

- ☐ stopy na podłodze
- ☐ krzesło pod ciałem
- ☐ plecy na oparciu
- ☐ dłonie na udach
- ☐ dłoń na klatce piersiowej
- ☐ dłoń na brzuchu, bez nacisku
- ☐ przedmiot w dłoni
- ☐ ściana za plecami
- ☐ ciężar ciała na siedzeniu

### WERSJA PRZY WYSOKIM POBUDZENIU

Dociśnij stopy do podłogi na 2 sekundy, potem puść o 1%. Powtórz 2-3 razy.

### WERSJA PRZY ODCIĘCIU

Dotknij przedmiotu w dłoni i nazwij: twardy, miękki, chłodny, ciepły, gładki, szorstki.

### Czego unikać

- wymuszania pełnego relaksu,
- skupiania się na obszarze, który nasila lęk,
- naciskania na brzuch lub klatkę, jeśli jest to niekomfortowe,
- oceniania, czy ciało „dobrze” czuje podparcie.

## Minuta 3: Łagodny wydech i rozluźnienie gardła

Gardło, wydech i głos są ważnymi obszarami w pracy regulacyjnej. Jednak przy napięciu lub lęku nie należy zaczynać od mocnego oddychania. W tej minucie chodzi o delikatne zauważenie gardła i pozwolenie, aby wydech stał się odrobinę dłuższy, jeśli ciało to toleruje.

### INSTRUKCJA KROK PO KROKU

1. Zauważ naturalny oddech bez zmieniania.
2. Sprawdź, czy gardło jest napięte, neutralne czy ściśnięte.
3. Pozwól, aby szczęka miała 1% więcej przestrzeni.
4. Weź zwykły wdech.
5. Pozwól, aby wydech był odrobinę dłuższy.
6. Nie licz, jeśli liczenie zwiększa kontrolę.
7. Powtórz 3 razy i wróć do podparcia.

### WERSJA Z LICZENIEM

|                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| <b>Wdech:</b>       | 3 sekundy         |
| <b>Wydech:</b>      | 4 sekundy         |
| <b>Powtórzenia:</b> | 3 cykle           |
| <b>Pauza:</b>       | wrót do podparcia |

### WERSJA BEZ LICZENIA

„Wdech przychodzi. Wydech może opaść trochę niżej. Nie muszę go pchać.”

### SKRYPT DLA SIEBIE

„Nie muszę oddychać głęboko. Zauważam gardło, szczękę i jeden wydech. Jeśli ciało pozwala, wydech może być odrobinę dłuższy. Jeśli nie, wracam do podparcia.”

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

„Proszę nie oddychać na siłę. Zauważmy tylko jeden zwykły wdech i trochę dłuższy wydech. Jeśli pojawi się dyskomfort, od razu wrócimy do stóp lub krzesła.”

### KIEDY POMINĄĆ ODDECH

- ☐ przy duszności,
- ☐ przy zawrotach głowy,
- ☐ przy panice nasilanej oddechem,
- ☐ przy silnej kontroli oddechu,
- ☐ przy ucisku, który budzi niepokój medyczny,
- ☐ gdy pacjent nie chce pracować z oddechem.

## Minuta 4: Głos, mruczenie i stymulacja wibracyjna

Miękki głos, ciche mruczenie lub delikatne nucenie może pomóc ciału zauważyć wydech, gardło i wibrację bez forsowania. Nie chodzi o śpiewanie, głośność ani perfekcyjne wykonanie. Chodzi o bezpieczny, krótki dźwięk, który daje ciału sygnał: „nie muszę już trzymać wszystkiego w środku”.

### INSTRUKCJA KROK PO KROKU

1. Wróć do jednego punktu podparcia.
2. Zauważ gardło i szczękę.
3. Weź naturalny wdech.
4. Na wydechu wydaj bardzo cichy dźwięk „mmm”, „ooo” albo miękkie westchnienie.
5. Dźwięk ma być krótki, spokojny i niewymuszony.
6. Po dźwięku zrób pauzę i sprawdź ciało.
7. Powtórz maksymalnie 3 razy.

### Warianty dźwięku

- ☐ „mmm” z zamkniętymi ustami
- ☐ „ooo” na spokojnym wydechu
- ☐ ciche „haa” jako westchnienie
- ☐ bardzo delikatne nucenie
- ☐ szeptane zdanie: „mogę zwolnić”
- ☐ bez dźwięku: tylko wyobrażenie miękkiego głosu

### SKRYPT DLA SIEBIE

„Mogę użyć bardzo cichego dźwięku.  
Nie musi być ładny. Nie musi być długi.  
Wystarczy krótka wibracja i pauza. Jeśli  
gardło tego nie chce, wybieram ciszę.”

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

„Jeśli to dla Pani/Pana w porządku,  
możemy dodać bardzo cichy dźwięk na  
wydechu. Może to być ‘mmm’ albo tylko  
wyobrażenie dźwięku. Nie chodzi o  
wykonanie, tylko o łagodny sygnał dla  
gardła i układu nerwowego.”

### Co obserwować

- czy gardło mięknie,
- czy pojawia się wstyd,
- czy pacjent chce ciszy,
- czy wydech staje się łatwiejszy,
- czy dźwięk zwiększa czy zmniejsza napięcie,
- czy ciało wraca do podparcia po dźwięku.

### Kiedy pominąć głos

- ☐ gdy pojawia się wstyd lub dyskomfort,
- ☐ gdy gardło boli,
- ☐ gdy dźwięk nasila napięcie,
- ☐ gdy pacjent nie chce,
- ☐ gdy cisza jest bardziej regulująca,
- ☐ gdy osoba jest w miejscu, gdzie nie może bezpiecznie wydać dźwięku.

## Minuta 5: Integracja, skala i decyzja o dalszym kroku

Ostatnia minuta nie służy analizie ani ocenianiu, czy protokół „zadziałał idealnie”. Służy zauważeniu, czy ciało zmieniło się choć trochę: 1% mniej napięcia, łatwiejszy wydech, więcej kontaktu z przestrzenią, niższa aktywacja, spokojniejszy głos albo większe poczucie podparcia.

### INSTRUKCJA KROK PO KROKU

1. Zatrzymaj aktywną część protokołu.
2. Zauważ jeden punkt podparcia.
3. Sprawdź aktywację od 0 do 10.
4. Sprawdź napięcie w głównym obszarze od 0 do 10.
5. Zauważ jedną małą zmianę lub brak zmiany.
6. Wybierz następny krok: zakończyć, powtórzyć tylko podparcie, odpocząć, skonsultować objaw.
7. Powiedz zdanie domknięcia.

### Skala po protokole

Aktywacja po: \_\_\_\_ / 10

Poczucie bezpieczeństwa po: \_\_\_\_ / 10 Kontakt z  
teraźniejszością po: \_\_\_\_ / 10 Napięcie w gardle /  
klatce / brzuchu po: \_\_\_\_ / 10 Oddech po: \_\_\_\_ / 10

### PYTANIA INTEGRACYJNE

„Co zmieniło się choć trochę?”

„Czy wydech jest łatwiejszy, taki sam  
czy trudniejszy?”

„Czy ciało czuje więcej, mniej czy tyle  
samo podparcia?”

„Czy potrzebuję zakończyć, powtórzyć  
jeden prosty krok czy szukać pomocy?”

„Czy pojawił się objaw, którego nie  
należy ignorować?”

### SKRYPT DLA SIEBIE

„Nie szukam perfekcyjnego spokoju.  
Sprawdzam tylko, czy coś przesunęło  
się choć trochę. Jeśli ciało potrzebuje  
więcej wsparcia, mogę wybrać jeden  
łagodny krok albo skonsultować  
objawy.”

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

„Zakończmy aktywną część. Proszę  
sprawdzić skalę aktywacji i jeden  
obszar ciała. Nie chodzi o ocenę, tylko o  
informację: co się zmieniło, co zostało i  
czego ciało teraz potrzebuje?”

### DECYZJA PO PROTOKOLE

Jeśli aktywacja spadła: zakończ i pozwól ciału  
odpocząć. Jeśli aktywacja bez zmian: wybierz  
tylko orientację i podparcie. Jeśli aktywacja  
wzrosła: przerwij techniki, wróć do  
bezpieczeństwa i rozważ pomoc. Jeśli pojawił  
się objaw alarmowy: nie kontynuuj protokołu,  
szukaj pomocy medycznej.

Jeśli pacjent jest w gabinecie: zapisz reakcję i  
nie przechodź od razu do intensywnej pracy.

3

# Warianty protokołu według objawów

---

*Dopasuj protokół do stanu ciała. Nie zmuszaj ciała do jednej wersji, jeśli aktualnie potrzebuje prostszego sygnału bezpieczeństwa.*

BEZPIECZEŃSTWO ——— OBSERWACJA ——— REGULACJA

## Wariant przy wysokim pobudzeniu i lęku

Przy wysokim pobudzeniu celem nie jest głęboka praca z oddechem ani intensywna stymulacja. Celem jest orientacja, podparcie, krótkie zdania i zmniejszenie przeciążenia. Oddech i głos mogą być użyte tylko wtedy, gdy nie nasilają objawów.

### Kiedy używać

- ☐ aktywacja 7-8/10
- ☐ lęk po stresie
- ☐ napięcie w klatce piersiowej bez objawów alarmowych
- ☐ gonitwa myśli
- ☐ płytki oddech z poczuciem kontroli
- ☐ trudność z zatrzymaniem
- ☐ ciało czuje, że „musi coś zrobić”

### Protokół uproszczony

Minuta 1 — Oczy otwarte i przestrzeń Znajdź trzy rzeczy w pomieszczeniu. Nazwij jeden kolor. Zauważ drzwi, podłogę lub okno. Minuta 2 — Stopy i podparcie Docisnij stopy do podłogi na 2 sekundy i puść o 1%. Powtórz 2 razy. Minuta 3 — Krótkie zdanie bezpieczeństwa

Powiedz: „To jest pobudzenie. Nie muszę z nim walczyć. Jestem tutaj.” Minuta 4 — Łagodny wydech lub pominięcie oddechu Jeśli oddech nie zwiększa lęku, wykonaj 2-3 miękkie wydechy. Jeśli zwiększa lęk, pomiń. Minuta 5 — Decyzja Sprawdź aktywację.

Jeśli spadła choć trochę, zakończ. Jeśli wzrosła, nie kontynuuj technik.

#### SKRYPT DLA SIEBIE

*„Moje ciało jest pobudzone. Nie muszę tego naprawiać natychmiast. Najpierw widzę pokój, czuję stopy i wracam do prostych sygnałów bezpieczeństwa.”*

#### SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Zostańmy przy bardzo prostych krokach. Oczy otwarte, pokój, stopy, krótka pauza. Nie musimy teraz pogłębiać oddechu ani wchodzić w ciało.”*

### Czego unikać

- zamykania oczu na siłę,
- głębokiego oddychania,
- długiego mrużenia,
- analizowania objawów,
- pytań „dlaczego tak się dzieje?”,
- kontynuowania, gdy aktywacja rośnie.

# Wariant przy odcięciu, zamrożeniu i spadku energii

Odcięcie i zamrożenie nie wymagają intensywnych technik. Często potrzebują bardzo małych sygnałów kontaktu: głosu, dotyku przedmiotu, orientacji, światła, stóp, prostego ruchu i krótkiego zdania. Celem jest powrót do teraźniejszości, nie wywołanie silnych emocji.

## Kiedy używać

- ☐ aktywacja 0-3/10
- ☐ poczucie pustki
- ☐ trudność z czuciem ciała
- ☐ senność bez regeneracji
- ☐ cichy lub monotony głos
- ☐ brak reakcji
- ☐ „jestem jak za szybą”
- ☐ ciało jest ciężkie, ale niespokojne
- ☐ pacjent odpowiada bardzo krótko

## Protokół łagodnego powrotu

Minuta 1 — Jeden punkt w przestrzeni Zauważ jeden przedmiot. Nie trzeba rozglądać się szeroko. Minuta 2 — Kontakt sensoryczny Dotknij kołdry, ubrania, krzesła albo przedmiotu. Nazwij: chłodne, ciepłe, miękkie, twarde, gładkie, szorstkie. Minuta 3 — Głos lub słuch

Powiedz cicho: „jestem tutaj” albo posłuchaj głosu specjalisty. Jeśli mówienie jest trudne, wystarczy skinać głową. Minuta 4 — Mikroruch Porusz jednym palcem dłoni, stopą albo lekko zmień ułożenie ciała.

Minuta 5 — Skala kontaktu Kontakt z teraźniejszością: \_\_\_ / 10

Czy jestem trochę bardziej tutaj? ☐ tak ☐ nie ☐ nie wiem

### SKRYPT DLA SIEBIE

*„Nie muszę czuć dużo. Wystarczy jeden przedmiot, jeden kontakt, jeden mały ruch. Mogę wracać bardzo powoli.”*

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Nie musi Pan/Pani teraz dużo mówić. Wystarczy zauważyć jeden przedmiot albo dotknąć oparcia krzesła. Możemy pracować bardzo małymi krokami.”*

## Czego unikać

- nacisku na emocje,
- wielu pytań naraz,
- głębokiego skanowania ciała,
- intensywnych technik oddechowych,
- interpretowania odcięcia jako oporu,
- wymagania szybkiej poprawy.

# Wariant przy napięciu szczęki, gardła i klatki piersiowej

Szczeka, gardło i klatka piersiowa często trzymają napięcie związane ze stresem, niewypowiedzianymi słowami, kontrolą, płytkim oddechem lub mobilizacją. Praca w tym wariantcie ma być bardzo łagodna. Nie należy naciskać na gardło, wymuszać głosu ani pogłębiać oddechu, jeśli ciało się napina.

## Kiedy używać

- ☐ zaciśnięta szczeka
- ☐ napięty język
- ☐ „gula” w gardle po stresie
- ☐ ściśnięty głos
- ☐ napięte barki
- ☐ uczucie ciężaru w klatce piersiowej bez objawów alarmowych
- ☐ trudność z westchnieniem
- ☐ kontrolowanie mowy lub oddechu

## Protokół 5 minut

Minuta 1 — Orientacja i podparcie Zauważ pokój. Poczuj stopy, krzesło lub plecy. Minuta 2 — Szczeka Sprawdź, czy zęby się dotykają. Pozwól, aby pojawiła się 1% przestrzeni. Język może opaść odrobinę ciężiej. Minuta 3 — Gardło Nie masuj i nie naciskaj. Zauważ gardło od wewnątrz. Powiedz w myślach: „gardło nie musi niczego trzymać teraz”.

Minuta 4 — Miękki głos Wydadaj bardzo ciche „mmm” lub „ooo” na wydechu. Maksymalnie 3 razy. Możesz też wyobrazić sobie dźwięk. Minuta 5 — Klatka i

barki Pozwól barkom opaść o 1%. Zauważ, czy klatka potrzebuje przestrzeni, ciężaru czy przerwy.

### SKRYPT DLA SIEBIE

*„Moja szczeka i gardło nie muszą teraz rozwiązywać całego napięcia. Wystarczy 1% więcej przestrzeni. Wystarczy miękki sygnał.”*

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Proszę nie próbować rozluźniać gardła na siłę. Sprawdźmy tylko, czy szczeka może mieć odrobinę więcej miejsca, a głos może pojawić się bardzo cicho albo tylko w wyobrażeniu.”*

## Czego unikać

- naciskania na gardło,
- silnego masażu szyi bez kompetencji,
- głośnego wymuszania dźwięku,
- hiperwentylacji,
- interpretowania „guli” w gardle bez oceny kontekstu,
- ignorowania bólu, duszności lub objawów alarmowych.

# Wariant przy napięciu brzucha i dyskomforcie trawiennym

Brzuch jest wrażliwym obszarem. Stres może wpływać na odczucia trawienne, napięcie mięśniowe i poczucie ścisku. Jednocześnie objawy brzucha mogą mieć przyczyny medyczne. Dlatego ten wariant jest bardzo delikatny: bez naciskania, bez diagnozowania i bez pracy przez ból.

## Kiedy używać

- ☐ napięty brzuch po stresie
- ☐ ścisk w żołądku
- ☐ nudności związane z napięciem
- ☐ trudność z rozluźnieniem brzucha
- ☐ poczucie „skręcenia”
- ☐ brzuch reaguje na emocje
- ☐ ciało potrzebuje ciepła i podparcia

## Nie używać jako zamiennika pomocy medycznej przy

- ☐ ostrym bólu brzucha
- ☐ gorączce
- ☐ wymiotach
- ☐ krwawieniu
- ☐ nagłych, nietypowych objawach
- ☐ silnym bólu po urazie
- ☐ objawach szybko się nasilających

## Protokół 5 minut

Minuta 1 — Orientacja Zauważ pokój i jeden neutralny punkt. Nie zaczynaj od brzucha. Minuta 2 — Podparcie Poczuj krzesło, łóżko, stopy lub plecy. Daj ciału stabilność. Minuta 3 — Dłoń blisko brzucha Połóż dłoń na brzuchu tylko jeśli to komfortowe.

Możesz też położyć ją obok brzucha lub na klatce piersiowej.

Minuta 4 — Wydech bez nacisku Pozwól jednemu wydechowi opaść miękko. Nie wypychaj brzucha i nie wciągaj go. Minuta 5 — Zdanie bezpieczeństwa Powiedz: „Brzuch nie musi puścić wszystkiego naraz. Mogę dać mu ciepło, przestrzeń i czas.”

### SKRYPT DLA SIEBIE

*„Nie diagnozuję brzucha. Zauważam, że reaguje na napięcie. Mogę zacząć od przestrzeni, podparcia i ciepła, bez nacisku.”*

### SKRYPT DLA SPECJALISTY

*„Nie będziemy naciskać ani interpretować brzucha. Zaczniemy od kontaktu z przestrzenią i podparciem. Jeśli dłoń na brzuchu jest niekomfortowa, wybierzemy inne miejsce.”*

## Czego unikać

- naciskania brzucha,
- intensywnego oddychania brzuchem,
- pracy przez ból,
- mówienia „to na pewno nerw błędny”,
- ignorowania objawów medycznych,
- wywoływania emocji na siłę.

# Wariant dla pacjenta w gabinecie

W gabinecie protokół może być użyty jako krótka interwencja regulacyjna, ale wymaga jasnej zgody, prostego języka, obserwacji reakcji i gotowości do przerwania. Specjalista nie powinien obiecywać leczenia zapalenia nerwu błędnego. Bezpiecznym celem jest redukcja napięcia, pobudzenia i przeciążenia.

## Przed rozpoczęciem

- ☐ wyjaśnij cel protokołu,
- ☐ zapytaj o zgodę,
- ☐ sprawdź objawy alarmowe,
- ☐ ustal sygnał przerwania,
- ☐ sprawdź aktywację 0-10,
- ☐ zaproponuj oczy otwarte,
- ☐ powiedz, że oddech i głos są opcjonalne.

## Skrypt otwarcia

*„Proponuję krótką, 5-minutową praktykę regulacyjną. Nie diagnozujemy ani nie leczymy zapalenia. Celem jest sprawdzić, czy ciało może dostać kilka sygnałów bezpieczeństwa: pokój, podparcie, łagodny wydech i ewentualnie głos. Może Pan/Pani przerwać w każdej chwili.”*

## Protokół w gabinecie

Minuta 1 — Orientacja Pacjent zauważa trzy neutralne rzeczy w gabinecie. Minuta 2 — Podparcie

Pacjent wybiera stopy, krzesło, plecy lub dłonie. Minuta 3 — Oddech opcjonalny Tylko jeden lub dwa łagodne wydechy. Bez nacisku. Minuta 4 — Głos opcjonalny Ciche „mmm” albo tylko wyobrażenie dźwięku.

Minuta 5 — Integracja Skala aktywacji, pytanie o zmianę, decyzja o dalszym kroku.

## Co obserwować

- kolor twarzy,
- kontakt wzrokowy,
- oddech,
- napięcie szczęki,
- głos,
- odcięcie,
- wzrost lęku,
- ulga,
- potrzeba przerwania.

## Czego unikać w gabinecie

- dotyku bez jasnych ram, kompetencji i zgody,
- prowadzenia głębokiego procesu bez czasu na domknięcie,
- narzucania interpretacji,
- stosowania języka medycznej obietnicy,
- pomijania reakcji pacjenta,
- kończenia bez integracji.

# Wariant do samodzielnego użycia w domu

Autopraca powinna być jeszcze prostsza niż praca z terapeutą. Nie ma osoby z zewnątrz, która obserwuje reakcje, dlatego trzeba częściej sprawdzać bezpieczeństwo, nie forsować oddechu i nie interpretować objawów jako „zapalenia”. Protokół domowy ma wspierać regulację, nie zastępować diagnozę.

## Przed rozpoczęciem

- ☐ Czy mam objawy alarmowe? Jeśli tak, nie używam protokołu jako jedynej pomocy.
- ☐ Czy mogę usiąść lub położyć się stabilnie?
- ☐ Czy mam kontakt z pomieszczeniem?
- ☐ Czy mogę przerwać w każdej chwili?
- ☐ Czy oddech jest dla mnie bezpiecznym obszarem?
- ☐ Czy głos jest komfortowy, czy wolę ciszę?
- ☐ Czy wybieram łagodną wersję?

## Protokół domowy

1. Zobacz przestrzeń — Znajdź trzy rzeczy. Powiedz: „jestem tutaj”.
2. Poczuj podparcie — Stopy, krzesło, łóżko, ściana albo dłonie.
3. Zrób jeden łagodny wydech — Tylko jeśli oddech nie zwiększa lęku.
4. Dodaj miękki głos lub ciszę — „mmm”, „ooo”, westchnienie albo wyobrażenie dźwięku.
5. Zakończ oceną — Aktywacja przed: \_\_\_\_ / 10

Aktywacja po: \_\_\_\_ / 10

Co pomogło: \_\_\_\_\_

## Skrypt domowy

*„Nie diagnozuję siebie. Wspieram regulację. Jeśli coś mnie niepokoi, szukam pomocy. Jeśli ciało może przyjąć łagodny sygnał, wybieram przestrzeń, podparcie, wydech lub głos.”*

## Jeśli protokół nie pomaga

Nie powtarzaj go wiele razy z presją. Wybierz odpoczynek, kontakt z bliską osobą, spacer, wodę, zapis objawów albo konsultację specjalistyczną, jeśli stan budzi niepokój.

## Czego unikać w domu

- samodiagnozy zapalenia,
- wielokrotnego wykonywania protokołu z lęku,
- forsowania oddechu,
- uciskania szyi, gardła lub brzucha,
- ignorowania objawów alarmowych,
- traktowania braku efektu jako porażki.

# Czego unikać przy pracy z nerwem błędnym

Praca z nerwem błędnym stała się popularna, ale często jest przedstawiana zbyt prosto: „zrób jedną technikę i napraw wszystko”. Bezpieczna praktyka wymaga mniej obietnic, więcej obserwacji i dużej ostrożności. Nie każda technika jest dobra dla każdej osoby i nie każdy objaw oznacza problem z nerwem błędnym.

## Unikaj

1. Obiecywania leczenia zapalenia w 5 minut — Bezpieczniej: „wspieramy regulację i zmniejszenie pobudzenia”.
2. Forsowania oddechu — Bezpieczniej: „łagodny wydech, tylko jeśli ciało go toleruje”.
3. Naciskania na szyję lub gardło — Bezpieczniej: „pracujemy przez głos, przestrzeń i miękkość, nie przez presję fizyczną”.
4. Wykonywania technik mimo zawrotów głowy lub duszności — Bezpieczniej: „przerywamy i sprawdzamy bezpieczeństwo”.
5. Zamykania oczu przy lęku — Bezpieczniej: „oczy otwarte, orientacja, pokój, stopy”.
6. Interpretowania każdego objawu jako nerwu błędnego — Bezpieczniej: „objawy mogą mieć wiele przyczyn”.
7. Pomijania zgody pacjenta — Bezpieczniej: „wyjaśniamy, pytamy, dajemy prawo przerywania”.
8. Robienia zbyt wielu technik naraz — Bezpieczniej: „jedna sekwencja, mała dawka, ocena po”.
9. Pogłębiania pracy przy odcięciu — Bezpieczniej: „mniej pytań, więcej kontaktu z przestrzenią”.
10. Ignorowania objawów alarmowych — Bezpieczniej: „medycyna przed techniką”.

### SZYBKA ZASADA

Jeśli praktyka zwiększa napięcie, uprość. Jeśli objaw budzi niepokój, skonsultuj. Jeśli pacjent mówi „stop”, zatrzymaj.

4

# Narzędzia kliniczne i wdrożenie

---

*Protokół jest najbezpieczniejszy wtedy, gdy towarzyszy mu obserwacja, jasna decyzja, zgoda, prosty język i gotowość do przerywania.*

BEZPIECZEŃSTWO ——— OBSERWACJA ——— REGULACJA

## Tabela: objaw → możliwy stan → pierwszy krok

Objaw nie jest diagnozą. Ta tabela pomaga zobaczyć, jaki stan układu nerwowego może być obecny i od czego zacząć regulację. Jeśli objaw jest nagły, silny, nietypowy lub budzi niepokój, pierwszym krokiem nie jest technika, tylko ocena medyczna lub odpowiednia pomoc.

### Tabela

Objaw: płytki oddech po stresie

**Możliwy stan:** pobudzenie, kontrola, napięcie

**Pierwszy krok:** orientacja w pokoju i podparcie

**Unikaj:** głębokiego oddychania na siłę

Objaw: napięte gardło lub „gula” w gardle

**Możliwy stan:** napięcie, zatrzymanie głosu, stres

**Pierwszy krok:** szczeka 1% luźniej, miękki wewnętrzny głos

**Unikaj:** nacisku na gardło

Objaw: zaciśnięta szczeka

**Możliwy stan:** mobilizacja, kontrola, napięcie

**Pierwszy krok:** przestrzeń między zębami i cięższy język

**Unikaj:** mocnego rozciągania

Objaw: ucisk w klatce piersiowej

**Możliwy stan:** pobudzenie lub objaw wymagający oceny

**Pierwszy krok:** sprawdź, czy są objawy alarmowe; jeśli nie, orientacja i podparcie

**Unikaj:** bagatelizowania bólu lub duszności

Objaw: napięty brzuch po stresie

**Możliwy stan:** reakcja stresowa, napięcie trzewne

**Pierwszy krok:** dłoń blisko brzucha bez nacisku, podparcie

**Unikaj:** intensywnego oddychania brzuchem

Objaw: gonitwa myśli

**Możliwy stan:** alarm poznawczy, potrzeba kontroli

**Pierwszy krok:** nazwij trzy rzeczy w przestrzeni i wróć do stóp

**Unikaj:** analizowania przyczyn w trakcie protokołu

Objaw: odcięcie lub pustka

**Możliwy stan:** zamrożenie, niska aktywacja

**Pierwszy krok:** jeden przedmiot, jeden dźwięk, jeden mały ruch

**Unikaj:** głębokiego skanowania ciała

Objaw: cichy lub ściśnięty głos

**Możliwy stan:** napięcie gardła, stres, zahamowanie

**Pierwszy krok:** bardzo ciche „mmm” lub wyobrażenie dźwięku

**Unikaj:** wymuszania głosu

Objaw: silny lęk

**Możliwy stan:** wysoka aktywacja

**Pierwszy krok:** oczy otwarte, pokój, stopy, krótkie zdanie

**Unikaj:** zamykania oczu i hiperwentylacji

Objaw: zawroty głowy podczas oddechu

**Możliwy stan:** nietolerancja techniki lub objaw wymagający uwagi

**Pierwszy krok:** przerwij oddech, wróć do orientacji, oceń bezpieczeństwo

**Unikaj:** kontynuowania techniki

# Karta obserwacji przed i po protokole

Karta obserwacji pomaga sprawdzić, czy protokół był wspierający, neutralny czy zbyt intensywny. Dzięki niej użytkownik lub specjalista nie polega wyłącznie na ogólnym wrażeniu, ale zapisuje konkretne sygnały: aktywację, oddech, napięcie, kontakt z przestrzenią, głos i reakcje ciała.

## Formularz

Data: \_\_\_\_\_ Kontekst: ☐ autopraca ☐ pacjent ☐ gabinet ☐ dom ☐ online Powód użycia protokołu: \_\_\_\_\_

## Przed protokołem

**Aktywacja:** \_\_\_\_\_ / 10

Poczucie bezpieczeństwa: \_\_\_\_\_ / 10 Kontakt z terażniejszością: \_\_\_\_\_ / 10 Napięcie gardła / szczęki: \_\_\_\_\_ / 10 Napięcie klatki piersiowej: \_\_\_\_\_ / 10 Napięcie brzucha: \_\_\_\_\_ / 10 Oddech trudny lub kontrolowany: \_\_\_\_\_ / 10

## Dominujące objawy

- ☐ płytki oddech
- ☐ napięte gardło
- ☐ ucisk w klatce
- ☐ napięty brzuch
- ☐ zaciśnięta szczęka
- ☐ lęk
- ☐ gonitwa myśli
- ☐ odcięcie
- ☐ zmęczenie z napięciem
- ☐ inne: \_\_\_\_\_

## Zastosowane kroki

- ☐ orientacja
- ☐ podparcie
- ☐ łagodny wydech
- ☐ rozluźnienie gardła
- ☐ głos / mruczenie
- ☐ mikroruch
- ☐ integracja
- ☐ tylko wersja uproszczona

## Po protokole

**Aktywacja:** \_\_\_\_\_ / 10

Poczucie bezpieczeństwa: \_\_\_\_\_ / 10 Kontakt z terażniejszością: \_\_\_\_\_ / 10 Napięcie głównego obszaru: \_\_\_\_\_ / 10 Oddech: łatwiejszy / taki sam / trudniejszy

## Efekt

- ☐ poprawa
- ☐ bez zmian
- ☐ większe napięcie
- ☐ potrzeba przerwania
- ☐ potrzeba pomocy lub konsultacji
- ☐ nie wiem

## Notatka

Co pomogło? \_\_\_\_\_ Co było za dużo? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Co zrobić następnym razem?  
 \_\_\_\_\_

# Skrypt prowadzenia protokołu dla specjalisty

Skrypt powinien być spokojny, prosty i bezpieczny. Nie może obiecywać leczenia zapalenia ani sugerować diagnozy. Powinien dawać pacjentowi wybór, prawo przerywania i możliwość pominięcia oddechu lub głosu.

## SKRYPT

*„Proponuję krótką praktykę regulacyjną. Jej celem jest pomóc ciału otrzymać kilka sygnałów bezpieczeństwa: przestrzeń, podparcie, łagodny wydech i ewentualnie głos. Nie diagnozujemy tutaj zapalenia ani nie leczymy procesu medycznego. Sprawdzamy tylko, czy ciało może zmniejszyć pobudzenie choć trochę.*

Czy zgadza się Pan/Pani spróbować przez około 5 minut? Można przerwać w każdej chwili. Można otworzyć oczy. Można pominąć oddech. Można nie wydawać żadnego dźwięku. Zacznijmy od orientacji. Proszę rozejrzeć się powoli po pokoju i znaleźć trzy neutralne rzeczy. Nie trzeba niczego analizować. Wystarczy zauważyć: jestem tutaj.

Teraz proszę wybrać jeden punkt podparcia: stopy, krzesło, plecy, dłonie albo przedmiot w ręce. Nie trzeba się rozluźniać. Wystarczy zauważyć, że ciało ma kontakt z czymś stabilnym. Jeśli to w porządku, zauważmy jeden naturalny wdech i jeden wydech. Nie pogłębiajmy oddechu na siłę. Jeśli wydech może być odrobinę dłuższy, pozwalamy mu na to. Jeśli nie, wracamy do stóp albo krzesła.

Teraz można dodać bardzo cichy dźwięk, na przykład ‘mmm’, albo tylko wyobrazić sobie miękki dźwięk. To jest opcjonalne. Po dźwięku zrobimy pauzę. Zatrzymajmy aktywną część. Proszę sprawdzić: aktywacja od 0 do 10. Czy coś zmieniło się choć trochę? Czy ciało potrzebuje zakończyć, zostać przy podparciu, czy przerwać?

Na koniec wracamy do pokoju, krzesła i aktualnego momentu.”

## Dodatkowe zdania bezpieczeństwa

*„Nie musimy iść dalej.”*

*„Możemy pominąć ten krok.”*

*„To wystarczy na dziś.”*

*„Mała zmiana jest wystarczająca.”*

*„Jeśli objaw budzi niepokój, nie traktujemy go jako zwykłego napięcia.”*

# Skrypt autopracy dla użytkownika

Skrypt autopracy powinien być krótki, spokojny i pozbawiony presji. Ma prowadzić przez regulację, ale nie zachęcać do samodiagnozy. Użytkownik ma pamiętać, że objawy alarmowe wymagają pomocy, a protokół jest wsparciem dla łagodnej regulacji.

## SKRYPT

„Zatrzymuję się na chwilę.

Nie diagnozuję siebie. Sprawdzam tylko, czy moje ciało potrzebuje regulacji. Jeśli objaw jest silny, nagły, nietypowy albo budzi mój niepokój, szukam pomocy. Jeśli to napięcie lub pobudzenie, zaczynam łagodnie. Widzę przestrzeń wokół siebie. Zauważam trzy rzeczy.

Jestem tutaj. To jest teraz. Wybieram jeden punkt podparcia. Stopy, krzesło, łóżko, dłonie albo przedmiot. Nie muszę się rozluźnić całkowicie. Wystarczy 1% więcej kontaktu. Zauważam oddech. Nie muszę oddychać głęboko. Jeśli wydech chce być odrobinę dłuższy, pozwalam mu.

Jeśli oddech zwiększa napięcie, wracam do podparcia. Mogę dodać cichy dźwięk ‘mmm’. Mogę też wybrać ciszę. Nie muszę niczego robić perfekcyjnie. Sprawdzam aktywację. Czy jest choć trochę więcej miejsca? Czy ciało potrzebuje zakończyć? Czy potrzebuję pomocy? Na teraz wybieram najbezpieczniejszy krok.”

## Wersja bardzo krótka

„Jestem tutaj. Mam podparcie. Nie muszę forsować oddechu. Mogę wybrać ciszę. Mała zmiana wystarczy.”

## Kiedy używać

- ☐ po stresującej sytuacji
- ☐ przy umiarkowanym napięciu
- ☐ przed snem
- ☐ przed rozmową
- ☐ po konflikcie
- ☐ kiedy ciało jest pobudzone, ale nie ma objawów alarmowych

## Kiedy nie używać jako jedynej pomocy

- ☐ gdy objaw jest nagły i silny
- ☐ gdy pojawia się ból w klatce piersiowej
- ☐ przy duszności
- ☐ przy omdleniu
- ☐ przy silnych objawach neurologicznych
- ☐ gdy intuicyjnie czujesz, że potrzebna jest pomoc

# Plan 7 dni łagodnej regulacji nerwu błędnego

Układ nerwowy uczy się przez powtarzalność. Lepiej wykonywać krótką, łagodną praktykę przez kilka dni niż jednego dnia zastosować wiele intensywnych technik. Plan 7 dni pozwala rozpoznać, które sygnały są najbardziej wspierające: orientacja, podparcie, wydech, głos, szczeka, brzuch czy integracja.

## Plan

Dzień 1 — Orientacja Praktyka: znajdź trzy rzeczy w przestrzeni i powiedz „jestem tutaj”. Dzień 2 — Podparcie Praktyka: stopy, krzesło, plecy lub dłonie przez 60 sekund. Dzień 3 — Łagodny wydech Praktyka: 3 miękkie wydechy, bez forsowania. Dzień 4 — Szczeka i gardło

Praktyka: 1% przestrzeni między zębami, język odrobinę cięższy. Dzień 5 — Miękki głos Praktyka: 3 krótkie dźwięki „mmm” albo wewnętrzne wyobrażenie dźwięku. Dzień 6 — Wariant według objawu Praktyka: wybierz wariant: lęk, odcięcie, gardło, brzuch, dom lub gabinet.

Dzień 7 — Pełny protokół 5 minut Praktyka: orientacja, podparcie, wydech, głos, integracja.

## Mini-dziennik 7 dni

Dzień: \_\_\_\_ Praktyka: \_\_\_\_\_

Aktywacja przed: \_\_\_\_ / 10

Aktywacja po: \_\_\_\_ / 10

Co pomogło: \_\_\_\_\_ Co było za dużo: \_\_\_\_\_ Czy kontynuować tę praktykę? ☐ tak  
☐ nie ☐ zmodyfikować

## Ważna zasada

Nie zwiększaj intensywności tylko dlatego, że praktyka była pomocna. Regulacja lubi powtarzalność, prostotę i bezpieczeństwo.

# Checklist bezpiecznej praktyki

Bezpieczeństwo nie polega na tym, że każda praktyka zawsze działa. Bezpieczeństwo polega na sprawdzaniu, dostosowywaniu i przerywaniu, kiedy ciało pokazuje, że coś jest za dużo. Ta checklista może być używana przed protokołem, w trakcie sesji lub jako karta do wydruku.

## Przed protokołem

- ☐ Sprawdzam, czy nie ma objawów alarmowych.
- ☐ Nie diagnozuję medycznego zapalenia samodzielnie.
- ☐ Oceniam aktywację 0–10.
- ☐ Oceniam poczucie bezpieczeństwa 0–10.
- ☐ Wybieram najłagodniejszą wersję.
- ☐ Jeśli pracuję z pacjentem, uzyskuję zgodę.
- ☐ Ustalam możliwość przerywania.
- ☐ Pamiętam, że oddech i głos są opcjonalne.

## W trakcie protokołu

- ☐ Zaczynam od orientacji.
- ☐ Nie zamykam oczu na siłę.
- ☐ Wybieram jeden punkt podparcia.
- ☐ Nie forsuję oddechu.
- ☐ Nie naciskam gardła, szyi ani brzucha.
- ☐ Używam głosu tylko łagodnie.
- ☐ Robię pauzy.
- ☐ Obserwuję, czy napięcie rośnie czy maleje.
- ☐ Przerywam, jeśli pojawia się dyskomfort.

## Po protokole

- ☐ Sprawdzam aktywację ponownie.
- ☐ Zauważam małą zmianę lub brak zmiany.
- ☐ Nie oceniam siebie ani pacjenta.
- ☐ Zapisuję, co pomogło.
- ☐ Zapisuję, co było za dużo.
- ☐ Jeśli objawy są niepokojące, wybieram konsultację.
- ☐ Nie powtarzam protokołu wielokrotnie z presji.
- ☐ Kończę orientacją i podparciem.

### ZDANIE KONTROLNE

*„Czy ta praktyka zwiększa bezpieczeństwo, czy tylko zwiększa kontrolę?”*

## Najczęstsze błędy i korekty

---

Najczęstsze błędy w pracy z nerwem błędnym wynikają z pośpiechu, obietnic, zbyt mocnego oddechu, braku zgody, braku oceny objawów i nadmiernej wiary w jedną technikę. Korekta zwykle polega na uproszczeniu, zwolnieniu i powrocie do bezpieczeństwa. Błąd 1 — Traktowanie protokołu jako leczenia zapalenia

Korekta: używaj go jako wsparcia regulacji, nie jako diagnozy lub leczenia. Błąd 2 — Pomijanie objawów alarmowych Korekta: jeśli objaw jest silny, nagły lub nietypowy, sprawdź bezpieczeństwo i szukaj pomocy. Błąd 3 — Zaczynanie od głębokiego oddechu Korekta: zacznij od orientacji i podparcia.

Błąd 4 — Forsowanie wydechu Korekta: wydech ma być tylko odrobinę dłuższy, jeśli ciało go toleruje. Błąd 5 — Wymuszanie mruczenia lub głosu Korekta: głos jest opcjonalny. Można wybrać ciszę lub wyobrażenie dźwięku. Błąd 6 — Zamykanie oczu przy lęku Korekta: oczy otwarte, przestrzeń, drzwi, podłoga, neutralny punkt.

Błąd 7 — Naciskanie na gardło, szyję lub brzuch Korekta: używaj kontaktu pośredniego, podparcia i łagodności. Błąd 8 — Brak zgody pacjenta Korekta: wyjaśnij cel, zapytaj o zgodę, ustal prawo przerwania. Błąd 9 — Powtarzanie protokołu wiele razy z paniki Korekta: po jednej próbie wybierz odpoczynek, kontakt, konsultację lub prostą orientację.

Błąd 10 — Oczekiwanie spektakularnego efektu Korekta: celem jest mała zmiana: 1% mniej napięcia, 1 punkt mniej aktywacji, trochę więcej kontaktu.

### Szybka zasada korekty

---

Zwolnij. Uprość. Sprawdź objawy. Zapytaj o zgodę. Wróć do podparcia.

## Kiedy protokół nie wystarcza?

Krótki protokół może być bardzo pomocny jako narzędzie regulacyjne, ale nie rozwiązuje wszystkich problemów. Jeśli objawy są przewlekłe, nasilone, nietypowe, medycznie niepokojące albo powracają mimo praktyki, potrzebna może być szersza ocena i wsparcie.

### Protokół nie wystarcza, gdy

#### Objawy są nagłe lub alarmowe

- ☐ ból w klatce piersiowej
- ☐ duszność
- ☐ omdlenia
- ☐ silne zawroty głowy
- ☐ objawy neurologiczne
- ☐ nagłe osłabienie jednej strony ciała
- ☐ zaburzenia mowy lub widzenia
- ☐ ostry ból brzucha
- ☐ objawy infekcji lub gorączka
- ☐ reakcja alergiczna

#### Objawy są przewlekłe

- ☐ długotrwałe problemy z oddychaniem
- ☐ przewlekłe napięcie gardła
- ☐ częste problemy z połykaniem
- ☐ nawracające omdlenia
- ☐ przewlekły ból brzucha
- ☐ nawracające silne napady paniki
- ☐ długotrwałe problemy ze snem
- ☐ objawy po urazie
- ☐ objawy, które pogarszają codzienne funkcjonowanie

### Objawy wymagają wsparcia psychologicznego lub terapeutycznego

- ☐ trauma
- ☐ silny lęk
- ☐ odcięcie lub dysocjacja
- ☐ myśli samobójcze
- ☐ depresja
- ☐ przewlekłe przeciążenie
- ☐ trudność z regulacją mimo wielu prób
- ☐ objawy nasilające się podczas pracy z ciałem

### Co zrobić

- skonsultować się z lekarzem przy objawach medycznych,
- skorzystać z psychoterapii lub terapii somatycznej przy przewlekłej dysregulacji,
- skorzystać z superwizji, jeśli pracujesz z pacjentem i objawy są złożone,
- traktować protokół jako wsparcie, a nie całą strategię,
- prowadzić notatki objawów bez obsesyjnego monitorowania.

### Zdanie końcowe strony

*„Protokół jest narzędziem pierwszego, łagodnego wsparcia. Jeśli ciało pokazuje coś więcej, zasługuje na więcej pomocy.”*

## Zamknięcie i dalsze użycie

5-minutowy protokół nie jest obietnicą natychmiastowego wyleczenia stanu zapalnego. Jest krótką, uporządkowaną sekwencją regulacyjną, która może pomóc ciału otrzymać sygnały bezpieczeństwa: przestrzeń, podparcie, łagodny wydech, głos i integrację. Jego wartość polega na prostocie, bezpieczeństwie i powtarzalności.

Możesz korzystać z tego protokołu wtedy, gdy pojawia się umiarkowane napięcie, pobudzenie, ścisk w gardle, napięcie szczęki, płytki oddech, stres, gonitwa myśli lub potrzeba szybkiego powrotu do ciała. Możesz też używać go jako specjalista, aby delikatnie rozpocząć sesję, domknąć aktywację lub pomóc pacjentowi wrócić do kontaktu z teraźniejszością.

### Najważniejsze zasady do zapamiętania

- nie diagnozuj samodzielnie stanu zapalnego nerwu błędnego,
- nie traktuj protokołu jako leczenia medycznego,
- zaczynaj od orientacji, nie od intensywnego oddechu,
- używaj podparcia jako podstawy regulacji,
- oddech i głos są opcjonalne,
- mała zmiana jest wystarczająca,
- objawy alarmowe wymagają pomocy,
- pacjent zawsze ma prawo przerwać,
- nie naciskaj gardła, szyi ani brzucha,
- zapisuj reakcje, aby uczyć się, co pomaga.

### Jak używać dalej

W autopracy wybierz jedną wersję protokołu i stosuj ją łagodnie przez kilka dni. W pracy z pacjentem używaj mini-kontraktu zgody i karty obserwacji. Przy wysokim pobudzeniu wybieraj wersję uproszczoną. Przy odcięciu wybieraj kontakt z przestrzenią, dźwiękiem i małym ruchem.

Przy objawach przewlekłych traktuj protokół jako uzupełnienie szerszej opieki.

### Zdanie końcowe

*„Regulacja nie polega na zmuszaniu ciała do spokoju. Polega na dawaniu mu bezpiecznych, powtarzalnych sygnałów, dzięki którym może krok po kroku wracać do większej równowagi.”*