

dr Stephen W. Porges  
Karen Onderko

# Koncentracja i spokój umysłu

Jak wykorzystać protokół **Safe and sound (SSP)**,  
aby przywrócić równowagę  
układu nerwowego

Przełożył Marcin Masłowski



TYTUŁ ORYGINAŁU:  
*Safe and Sound:*  
*A Polyvagal Approach for Connection, Change, and Healing*

Redaktorka prowadząca: Marta Budnik  
Wydawcy: Katarzyna Masłowska, Wojciech Ciuraj  
Redakcja: Rafał Sarna  
Korekta: Kinga Dąbrowicz  
Projekt okładki: Paweł Panczakiewicz  
Zdjęcie na okładce: magnific.com  
DTP: pagegraph.pl

Copyright © 2025 Stephen W. Porges and Karen Onderko  
Foreword © 2025 Peter Levine

Illustrations by Lisa Gleeson

This Translation published by exclusive license from Sounds True Inc.

Copyright © 2026 for the Polish edition by Wydawnictwo Kobiece  
Agnieszka Stankiewicz-Kierus sp.k.

Copyright © for the Polish translation by Marcin Masłowski, 2026

Informacje zawarte w tej książce nie służą do postawienia diagnozy, leczenia, udzielenia zaleceń ani nie zastąpią porady uprawnionego pracownika ochrony zdrowia.

Wszelkie prawa do polskiego przekładu i publikacji zastrzeżone. Powielanie i rozpowszechnianie z wykorzystaniem jakiejkolwiek techniki całości bądź fragmentów niniejszego dzieła bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody posiadacza tych praw jest zabronione.

Wydanie I  
Białystok 2026  
ISBN 978-83-8417-488-3

Grupa Wydawnictwo Kobiece | [www.WydawnictwoKobiece.pl](http://www.WydawnictwoKobiece.pl)



Bliss

# Spis treści

|                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Wskazówki i ćwiczenia .....                                                                   | 11        |
| Przedmowa Petera Levine'a .....                                                               | 13        |
| Wstęp                                                                                         |           |
| Dostrajanie autonomicznego układu nerwowego dla wprowadzania<br>zmian i tworzenia więzi ..... | 15        |
| Część pierwsza                                                                                |           |
| <b>Autonomiczny układ nerwowy, teoria poliwagalna<br/>i Protokół Safe and Sound .....</b>     | <b>35</b> |
| Rozdział 1                                                                                    |           |
| Autonomiczny układ nerwowy przez pryzmat teorii<br>poliwagalnej .....                         | 39        |
| Rozdział 2                                                                                    |           |
| Protokół Safe and Sound: Przełomowe podejście poliwagalne .....                               | 60        |
| Rozdział 3                                                                                    |           |
| Jak działa Protokół Safe and Sound .....                                                      | 85        |
| Rozdział 4                                                                                    |           |
| Samodzielna zmiana i leczenie: ponowne dostrojenie układu<br>nerwowego .....                  | 100       |

## Część druga

|                                                                                                      |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Historie o połączeniu, zmianie i zdrowieniu</b> .....                                             | 119 |
| Rozdział 5                                                                                           |     |
| Od gwałtownej dysregulacji do przywrócenia równowagi .....                                           | 131 |
| Rozdział 6                                                                                           |     |
| Hannah odzyskuje głos i witalność .....                                                              | 147 |
| Rozdział 7                                                                                           |     |
| Od przewlekłego bólu i utraty słuchu do zdrowienia,<br>nadziei i radości .....                       | 160 |
| Rozdział 8                                                                                           |     |
| Udręczona nastolatka odzyskuje życie .....                                                           | 173 |
| Rozdział 9                                                                                           |     |
| Powrót Uwase do zdrowia po dysocjacji .....                                                          | 186 |
| Rozdział 10                                                                                          |     |
| Rodzina leczy się z szoku i żałoby .....                                                             | 199 |
| Rozdział 11                                                                                          |     |
| Przejście od perfekcjonizmu do bycia „doskonale<br>niedoskonałym” .....                              | 212 |
| Rozdział 12                                                                                          |     |
| Od wegetacji do rozkwitu z chorobą Parkinsona .....                                                  | 225 |
| Rozdział 13                                                                                          |     |
| Tożsamość płciowa i mutyzm wybiórczy .....                                                           | 238 |
| Rozdział 14                                                                                          |     |
| Nieoczekiwana reakcja na SSP zmienia przebieg kliniczny<br>zdrowienia .....                          | 251 |
| Rozdział 15                                                                                          |     |
| Powrót do zdrowia po covidzie i odnowienie relacji ze sobą .....                                     | 265 |
| Rozdział 16                                                                                          |     |
| Od wykluczenia do wzmocnienia: przemiana chłopca<br>z zaburzeniami ze spektrum hipermobilności ..... | 276 |

|                                                                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Rozdział 17                                                                                                   |     |
| Znaczenie „bycia”, a nie „działania” w roli specjalisty<br>od SSP .....                                       | 289 |
| Podsumowanie .....                                                                                            | 301 |
| Podziękowania .....                                                                                           | 305 |
| Dodatek 1                                                                                                     |     |
| Metody oceny klinicznej .....                                                                                 | 309 |
| Dodatek 2                                                                                                     |     |
| Krótko- i długoterminowy wpływ dysregulacji autonomicznej<br>na poszczególne układy i funkcje organizmu ..... | 315 |
| Dodatek 3                                                                                                     |     |
| Spersonalizowane zestawy narzędzi do regulacji .....                                                          | 319 |
| Dodatek 4                                                                                                     |     |
| Spostrzeżenia poliwagalne .....                                                                               | 323 |
| Słowniczek .....                                                                                              | 329 |
| Przypisy .....                                                                                                | 339 |
| Bibliografia .....                                                                                            | 349 |
| Indeks .....                                                                                                  | 353 |
| O autorach .....                                                                                              | 365 |

## Wskazówki i ćwiczenia

Poniższa lista zawiera odnośniki do praktycznych ćwiczeń przedstawionych w książce, które pomagają przywrócić równowagę autonomicznego układu nerwowego (AUN). Możesz wypróbować je samodzielnie lub z przyjacielem.

### PRZYGOTOWANIE DO PRAKTYKI REGULACJI

1. Rozpoznaj swój aktualny stan fizjologiczny 104
2. Dostrój się do fizycznych odczuć towarzyszących poszczególnym stanom 105
3. Rozpoznaj swoje myśli, emocje i zachowania 106

### POMOCNE SPOSOBY KORZYSTANIA Z NARZĘDZI REGULACYJNYCH

- Zadbaj o siebie 106
- Zatrzymaj się i obserwuj 107
- Odkrywaj 107
- Eksperymentuj 107
- Dostosuj zestaw ćwiczeń 107

**ZESTAW NARZĘDZI REGULACYJNYCH. SAMODZIELNE ĆWICZENIA  
SŁUŻĄCE REGULACJI STANU UKŁADU AUTONOMICZNEGO**

|                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------|-----|
| Zestaw narzędzi regulacyjnych dla stanu błędnego brzuszego    | 108 |
| Zestaw narzędzi regulacyjnych dla stanu współczulnego         | 109 |
| Zestaw narzędzi regulacyjnych dla stanu błędnego grzbietowego | 110 |

**AKTYWNOŚCI SAMOREGULACYJNE DLA DZIECI**

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| „Wycie” albo ciche westchnienie | 115 |
| Trzymanie palców                | 115 |
| Potrząsanie                     | 115 |
| Otwórz swoje serce              | 116 |

**FILMY INSTRUKTAŻOWE ĆWICZEŃ REGULACYJNYCH 116**

## Przedmowa

**W**iedza o tym, jak stworzyć bezpieczne środowisko, pozwala wyjść poza tryb obrony. Może pomóc zarówno pacjentom specjalistycznych gabinetów, jak i ludziom w codziennych sytuacjach. Przyjęcie takiej postawy prowadzi do pogłębienia więzi i wzajemnego zrozumienia. Z tego względu ważne jest, aby zadać sobie następujące pytania: „Jak często terapia nie odnosi skutku z powodu niemożności przełamania postawy obronnej pacjenta” oraz „Czy naprawdę znamy naturę mechanizmów obronnych?”. Zrozumienie tych kwestii jest fundamentalną sprawą nie tylko dla terapeutów, ale też dla wszystkich, którzy dążą do rozwoju osobistego i poruszają się w świecie relacji międzyludzkich. Dzięki poznaniu własnych wzorców obronnych możemy nawiązać zdrowszą komunikację z innymi.

Teoria poliwalgalna pozwala spojrzeć na to ze świeżej perspektywy, a Protokół Safe and Sound (SSP) wykorzystuje to nowe podejście do odkrywania odpowiednich rozwiązań. Celem tej książki jest pogłębienie rozumienia fundamentalnej natury ludzkich mechanizmów obronnych i dążenia do bezpieczeństwa psychologicznego poprzez eksplorację teoretycznych podstaw i praktycznych zastosowań teorii poliwalgalnej i SSP. Jest to ważne źródło informacji dla każdego, kto jest zainteresowany zwiększeniem skuteczności interwencji terapeutycznych lub chce rozwijać pełne współczucia podejście do samoleczenia.



Teoria poliwagalna kładzie nacisk na kluczową rolę mięśni twarzy i głowy w kształtowaniu tego, jak postrzegamy otaczający nas świat i na niego reagujemy. Uzupełnia naszą wiedzę o tym, w jaki sposób nasz stan biobehawioralny – to, czy czujemy się spokojni i połączeni z innymi, aktywowani, czy też zamknięci i zdysocjowani – wpływa na naszą percepcję i reakcje na środowisko i innych ludzi.

W tym momencie pojawia się SSP – metoda, która pozwala skutecznie rozwijać fizjologiczne podstawy bezpieczeństwa. Ułatwia to nawiązanie przymierza terapeutycznego i pozwala zająć się traumą leżącą u podstaw problemów. SSP koncentruje się na wykrywaniu bezpieczeństwa na poziomie neuronalnym, dzięki wykorzystaniu poliwagalnego procesu neurocepcji. Zapewnia terapeutom niezwykle skuteczne narzędzie, które zwiększa otwartość i podatność pacjentów na interwencje terapeutyczne.

To właśnie dlatego wielu terapeutów wykorzystujących Somatic Experiencing (SE) mogło płynnie zintegrować SSP ze swoimi praktykami. Metoda ta, niegdyś traktowana jak „ćwiczenie neuronalne” wspierające regulację stanu i elastyczność autonomiczną, uzupełnia koncepcje SE: miareczkowania (doświadczanie napięcia przy minimalnej aktywacji autonomicznego układu nerwowego) i pendulacji (naturalny rytm między aktywacją a deeskalacją), które są niezbędne w budowaniu rezyliencji.

Niniejsza książka z pewnością wzbogaci wiedzę specjalistów na temat funkcjonalnej natury mechanizmów obronnych i poczucia bezpieczeństwa. Przedstawia praktyczne rozwiązania, które mogą sprawić, że terapia będzie bardziej skuteczna i przyniesie lepsze wyniki. Jest to również książka dla każdego, kto chce poszerzyć swoją wiedzę na temat odczuwania bezpieczeństwa i rozwinąć współczucie dla siebie.

doktor Peter A. Levine,  
autor książek *Głos wnętrza. Jak ciało uwalnia się  
od traumy i odzyskuje zdrowie*  
oraz *An Autobiography of Trauma. A Healing Journey*

## Wstęp

# Dostrajanie autonomicznego układu nerwowego dla wprowadzania zmian i tworzenia więzi

**S**tefan, emerytowany marynarz pełniący służbę na łodziach podwodnych, był początkowo dość sceptycznie nastawiony do skuteczności SSP. To żona zasugerowała mu terapię opartą na słuchaniu, ale wątpił, by różniło się to czymkolwiek od słuchania radia. Tak naprawdę nie sądził, że w ogóle potrzebuje terapii, ale mimo to postanowił spróbować, choćby po to, aby udowodnić żonie, że się myli. Ku swojemu zaskoczeniu w trakcie terapii zauważył, że nieustanne, mimowolne podskakiwanie nogi nagle ustało. Zaczął spać lepiej niż kiedykolwiek. Co zadziwiające, ustąpiły także objawy nadkwasoty żołądka, do której zdążył się już przyzwyczaić i którą traktował jak normalny stan. Stał się też mniej poręczny i kłótlivy, choć był pewien, że te cechy są nieodłączną cechą jego charakteru. Po trzech latach większość zmian się utrzymała.

Safe and Sound Protocol (SSP) to nieinwazyjna terapia oparta na teorii poliwalgalnej. Polega na słuchaniu muzyki, która została przefiltrowana tak, aby wydobyć częstotliwości odpowiadające ludzkiej mowie. Tego rodzaju bodźce słuchowe zwiększają wrażliwość układu nerwowego na sygnały bezpieczeństwa i zmniejszają nastawienie obronne. SSP nie opiera

się na intencjach, przekonaniach ani wysiłku pacjenta – działa, ponieważ angażuje bezpośrednio jego układ nerwowy, co nie wymaga przetwarzania mentalnego ani werbalnego.

Poczucie bezpieczeństwa jest bardzo skutecznym lekarstwem na traumę i dysregulację. Liczne sygnały bezpieczeństwa są potrzebne, aby zrównoważyć układ nerwowy, co umożliwia nawiązanie kontaktu z innymi, wprowadzanie zmian i proces zdrowienia. Ta koncepcja ma kluczowe znaczenie dla SSP i jest zakorzeniona w teorii poliwalgalnej.

## **Teoria poliwalgalna: podstawa Protokołu Safe and Sound**

Teoria poliwalgalna<sup>1</sup> jest podstawą Protokołu Safe and Sound, ponieważ tłumaczy, dlaczego jest on tak skuteczny. Podkreśla kluczową rolę ciała i układu nerwowego dla zdrowia i dobrego samopoczucia. Pokazuje, w jaki sposób nasze myśli, emocje i zachowania są kształtowane przez zachodzącą nieustannie ocenę poziomu bezpieczeństwa lub zagrożenia. Kładzie nacisk na dwukierunkową komunikację między ciałem a mózgiem oraz konieczność wspierania bezpieczeństwa i połączenia w celu poprawy zdrowia.

Podstawy teorii poliwalgalnej opierają się na neuroanatomii i neurofizjologii, natomiast jej praktyczne zastosowanie polega na zrozumieniu doświadczenia ludzkiego życia i dążeniu do jego poprawy. W swojej istocie jest to teoria funkcjonowania układu nerwowego, która traktuje ludzkie doświadczenie z wielką wyrozumiałością i daje nadzieję, a jej zrozumienie pozwala na głębszy wgląd w ludzkie zachowania. Z perspektywy poliwalgalnej możemy postrzegać świat i to, jak w nim żyjemy, w bardziej pozytywny sposób. Poliwalgalne podejście do życia skłania do ciekawości oraz poprawia nasze doświadczenia i relacje.

Teoria poliwalgalna wyjaśnia, w jaki sposób trauma, choroby, zaburzenia i doświadczenia życiowe mogą rozstroić układ nerwowy, uniemożliwić mu osiągnięcie homeostazy, pozbawić rezyliencji i uwięzić go w stanie ciągłego postrzegania zagrożenia i w postawie obronnej. Może objawiać się to lękiem, depresją lub wyłączeniem. Przyjmowanie postawy

obronnej – choć jest to zjawisko adaptacyjne ważne dla przetrwania – ogranicza nasze myślenie, utrudnia nawiązanie połączenia z innymi ludźmi dla uzyskania wsparcia, a także sprawia, że trudno jest nam czuć się swobodnie.

U podstaw wielu problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, behawioralnym i fizycznym leży układ nerwowy chronicznie pozostający w stanie obronnym. Medyczne podejście do tych problemów może czasami okazać się niewystarczające, a poza tym stygmatyzuje dotknięte nimi osoby jako „chore”. Mamy nadzieję, że lekarze będą mogli przyjąć nową perspektywę wobec swoich pacjentów i traktować ich z większą wyrozumiałością i współczuciem, jeśli skupią się na połączeniu między mózgiem a ciałem w całej jego złożoności – jak ma to miejsce w teorii poliwalnej. Dzięki niej wszyscy mogą pogłębić samoświadomość – zrozumienie swoich odczuć, myśli, emocji i zachowań.

Zgodnie z tym podejściem SSP ma na celu przywrócenie równowagi układu nerwowego, aby wspierać zdrowie i poczucie spokoju wewnętrznego. Ta metoda, oparta na dowodach naukowych i szczegółowo opisana w rozdziale 2, z powodzeniem pomogła setkom tysięcy ludzi ponownie dostroić układ nerwowy i rozwinąć silniejsze poczucie bezpieczeństwa.

## **Wnioski z różnorodnych przypadków**

Różne przypadki zastosowania SSP przedstawione w drugiej części książki pokazują, że kiedy układ nerwowy odzyskuje zdolność do odczuwania bezpieczeństwa, możemy wyrażać siebie w sposób bardziej autentyczny, łatwiej angażować się w relacje z innymi i iść przez życie z większą swobodą i otwartością. Wszyscy chcemy czuć się na tyle bezpiecznie, aby być sobą – z całą naszą wnikliwością, inteligencją, kreatywnością, życzliwością i współczuciem. SSP służy jako katalizator stanu bezpieczeństwa i połączenia, co pomaga systemowi nerwowemu przywrócić podstawową równowagę i elastyczność.

Oto trzy krótkie przykłady doświadczeń z metodą SSP, które ilustrują, w jaki sposób pacjenci mogą lepiej nawiązywać kontakty z ludźmi obecnymi w ich życiu, żyć bardziej autentycznie i z większą radością.

## **Dziecko przechodzące od samoregulacji do koregulacji**

Mateo był nieśmiałym, autystycznym czterolatkiem, który nie mógł utrzymać kontaktu wzrokowego i nie potrafił angażować się w relacje społeczne z powodu wyjątkowej wrażliwości sensorycznej i stylu komunikacji. Uczęszczał na regularne sesje SSP z Christine, jego terapeutką zajęciową. Podczas słuchania przefiltrowanej muzyki SSP miał do wyboru szereg zabawek uporządkowanych w kolorowych pojemnikach. Podczas każdej sesji Mateo wybierał te same dwa pojemniki z plastikowymi dinozaurami, samochodami i ciężarówkami. W trakcie pierwszych dwóch sesji skupiał się na ustawianiu dinozaurów i pojazdów w rzędzie według rozmiaru, koloru i typu. Była to strategia adaptacyjna, którą wykorzystywał do samoregulacji i uspokojenia się w nieznanym sytuacjach.

Podczas trzeciej sesji dinozaury zaczęły chodzić, samochody i ciężarówki jeździć w kółko, a Mateo uśmiechać się szelmowsko do Christine. To był pierwszy raz, kiedy szukał z nią kontaktu wzrokowego. Na czwartej sesji, chichocząc, bawił się, że dinozaur prowadzi ciężarówkę. Jego język ciała był bardziej otwarty, a twarz rozjaśnił uśmiech. Wykazywał ciekawość i wydawało się, że świetnie się bawi, czego Christine wcześniej nie dostrzegała. Podczas ostatniej sesji SSP podniósł dwa samochody i podał jeden terapeutce. Zaczął prowadzić swój samochód, dając jej jasno do zrozumienia, że powinna zrobić to samo. Ich wzajemna radość z zabawy była niemal namacalna.

Mateo przeszedł od oparcia na silnym wewnętrznym poczuciu umiejscowienia kontroli oraz preferowaniu rutyny i przewidywalności do akceptacji i wykorzystania wzajemnych więzi, koregulacji i zabawy. Dzięki SSP chłopiec był w stanie zbudować zaufanie do osoby, z którą czuł się bezpiecznie, i nawiązać z nią kontakt – co w innym przypadku byłoby trudne. W rezultacie jego układ nerwowy jest teraz przygotowany na kolejne podobne doświadczenia koregulacji. Nowo odkryty poziom więzi przyniósł ogromną radość jego rodzinie i jednocześnie przyspieszył postępy chłopca w planowaniu motorycznym i integracji sensorycznej.

## **Straumatyzowana kobieta przezwycięża panikę, którą czuła przez całe życie**

Matkę Teresy jeszcze wiele lat po ucieczce z Niemiec w młodości, w latach trzydziestych XX wieku dręczyły wspomnienia przemocy tłumu. Była świadkiem wielu morderstw – między innymi jednego noworodka – i sama ledwo uniknęła śmierci.

Kiedy Teresa miała osiem tygodni, jej matkę naszło nagle wspomnienie tych okropności i uwierzyła, że stoi wraz z córką w obliczu wściekłego tłumu. W ślepych szale, nieumyślnie spowodowała u Teresy poważne i rozległe obrażenia. To wydarzenie, jego następstwa, a potem powtarzające się podobne epizody z udziałem obojga rodziców nauczyły Teresę unikać innych ludzi i ulegać dysocjacji, gdy ktokolwiek się do niej zbliżał. Opuściła dom w wieku 18 lat i wkrótce zapomniała o dzieciństwie. Prowadziła dobre życie, realizowała swoje zainteresowania, ale nigdy nie mogła się odprężyć – co najwyżej w samotności.

W połowie piątej dekady życia zmysły Teresy ulegały coraz większej dezorientacji. Nie była w stanie w tym samym czasie patrzeć i słuchać ani kontrolować fizycznych ruchów. Zapomniała, jak się ubierać i przestała orientować się w czasie. Często mdlała po jedzeniu. Lekarze nie mogli znaleźć przyczyny tych objawów. Alternatywne metody leczenia przyniosły pewną ulgę, ale ich efektem ubocznym było to, że kobieta zaczęła mieć przerażające przebliski wspomnień, jak krzywdzi ją matka. Tą przyznała się, że to robiła, i przeprosiła ją, retrospekcje Teresy jednak się nasiliły.

W 2019 roku Teresa wciąż poszukiwała pomocy i tak odkryła SSP. Zauważyła, że ta metoda zdjęła z niej przygniatający ciężar, który zawsze nosiła. Zdała sobie sprawę, że wynikał on z paniki, którą odczuwała przez całe życie. Gdy po raz drugi kończyła sesje SSP, cztery miesiące później, stała się „zadziwiająco towarzyska” i zdolna do myślenia w „nowy, jasny sposób”. Od tego czasu kobieta stosowała SSP jeszcze pięć razy, aby pozbyć się kolejnych warstw traumy.

Teraz dostrzega, jak bardzo ograniczone było jej życie, i cieszy się nowo zdobytą swobodą, szczególnie w zakresie dbania o siebie. Po raz pierwszy może czuć swoje ciało i emocje bez przywoływania traumatycznych wspomnień. Żyje pełnią życia – ma wielu przyjaciół, z którymi

lubi spędzać czas, uczestniczy w zajęciach grupowych, a nawet występuje w stand-upach.

### **Wydobywanie się z głębokiej studni wyobcowania i długiego covidu**

Omar mieszkał w Londynie i był muzułmańskim nastolatkiem, kiedy światem wstrząsnęły tragiczne wydarzenia z 11 września 2001 roku. Podobnie jak wielu innych muzułmanów doświadczył wówczas podejrzeń, dyskryminacji i wrogości ze względu na swoją religię.

Z biegiem lat głęboko zaangażował się w aktywizm polityczny i z pasją walczył z dyskryminacją ze strony rządu i mediów. W czerwcu 2021 roku uzyskał pozytywny wynik testu na obecność koronawirusa, a infekcja przekształciła się w długi covid. Doświadczył trudności w oddychaniu, skrajnego zmęczenia, dysregulacji i problemów z siedzeniem i stanieniem. Rozpaczliwie szukał środków zaradczych i próbował różnych metod z ograniczonym powodzeniem. Kiedy w końcu skontaktował się ze specjalistą od SSP, przez prawie rok nie wychodził z domu i musiał leżeć podczas wirtualnych sesji.

Omar szybko zaakceptował koncepcje teorii poliwalgalnej, które przedstawił mu jego terapeuta, ponieważ odpowiadały na wiele pytań dotyczących jego przeszłych doświadczeń – dotyczących zachowań zarówno własnych, jak i innych osób. Był w stanie rozpoznać mentalność „stanu obłączenia”, którą przyjął po 11 września, starając się chronić siebie i swoją społeczność przed dyskryminacją. Sprawiała ona, że nieustannie znajdował się w stanie podwyższonej czujności. W tym okresie znalazł poczucie bezpieczeństwa i swoją społeczność, angażując się w działalność różnych grup muzułmańskich. Kiedy pojawiły się obciążające informacje na temat niektórych przywódców religijnych, perspektywa teorii poliwalgalnej pozwoliła mu zachować ciekawość pomimo głębokich wątpliwości duchowych i uczucia wściekłości.

Po kilku miesiącach cotygodniowych sesji powoli dozowanej muzyki SSP Omar stopniowo odzyskał zdrowie i energię. Wstał z wózka inwalidzkiego, zaczął chodzić i ponownie prowadzić samochód. Wcześniej trudno było mu się skupić i nie był w stanie przeczytać nawet jednej

strony książki akademickiej. Teraz robi doktorat na Uniwersytecie Cambridge i mówi, że SSP i jego terapeuta w równym stopniu pomogli mu w „wydostaniu się z bardzo głębokiej studni”. Chociaż nadal czuje się trochę nadwrażliwy, wie, że znalazł się na drodze rozwoju i uzdrowienia.

Nieoczekiwane zmiany, których doświadczyli Stefan, Mateo, Teresa i Omar, są możliwe ze względu na to, w jaki sposób SSP może wpływać na autonomiczny układ nerwowy (AUN), który ma kluczowe znaczenie dla naszego zdrowia fizycznego i psychicznego. SSP może manipulować jego głównym pokrętle, aby go dostroić i przesunąć w kierunku równowagi i swobody. Jak się wkrótce dowiesz, to pokrętło znajduje się w pniu mózgu – miejscu, w którym ciało łączy się z mózgiem. Dzięki wzbudzeniu poczucia bezpieczeństwa SSP inicjuje pętle sprzężenia zwrotnego, które mogą zmienić ustawienia tego pokrętła. Powoduje to przesunięcie układu nerwowego z trybu obrony w kierunku większej zdolności do nawiązywania kontaktów społecznych, radzenia sobie ze stresorami i lepszego zdrowia.

## **O nas i o naszej wizji tej książki**

Aby opowiedzieć, czym właściwie jest metoda SSP i jak się narodziła, zaczniemy od krótkiego wprowadzenia w naszą pracę. Stephen W. Porges jest światowej sławy neuronaukowcem, twórcą teorii poliwalnej i samego SSP. Opublikował ponad 500 recenzowanych artykułów, które były cytowane ponad 60 tysięcy razy, oraz sześć książek na temat teorii poliwalnej. Karen Onderko odegrała kluczową rolę w przejściu SSP od fazy badań laboratoryjnych do zastosowania klinicznego. Przeprowadzała wstępne testy, opracowała pierwsze metody szkolenia, tworzyła wytyczne stosowania terapii i wspierała społeczność specjalistów od SSP.

Pomysł na książkę zawierającą studia przypadków narodził się w 2017 roku, na wczesnym etapie propagowania SSP i adaptacji tej metody przez specjalistów klinicznych. W miarę pojawiania się kolejnych historii o zmianach powodowanych przez SSP, które zawierały cenne spostrzeżenia, uświadomiliśmy sobie potencjał ich kompleksowej eksploracji. Dzięki entuzjazmowi rodzącej się społeczności specjalistów od SSP mogliśmy poznać pełen zakres możliwości i zastosowań tej metody.



Studia przypadków i historie pacjentów stworzyły fundamentalną bazę, która – wraz z badaniami klinicznymi, randomizowanymi badaniami kontrolowanymi i dowodami z praktyki – potwierdzała skuteczność SSP. Wtedy stworzyliśmy koncepcję książki, która wykorzystuje konkretne przypadki, aby zilustrować, jak teoria poliwagalna wyjaśnia źródła objawów klinicznych oraz w jaki sposób SSP może je złagodzić i poprawić ogólny dobrostan pacjenta.

## **Jak powstała metoda SSP**

Protokół Safe and Sound został opracowany w oparciu o optymistyczne przekonanie Steve’a, że elastyczność układu nerwowego może zostać odpowiednio dostosowana, aby wspierać spontaniczne zaangażowanie, koregulację i poczucie zaufania. W trakcie wielu lat badań zauważył, że stan układu nerwowego (stan autonomiczny) i zachowania są ze sobą ściśle powiązane. Dzięki identyfikacji wskaźników fizjologicznych, które wskazują na tendencje do niedostatecznej lub nadmiernej reaktywności, stworzył, opierając się na tej obserwacji, model leczenia. Koncentruje się on na zmianie stanu autonomicznego, który predysponuje daną osobę do reagowania w określony sposób, a nie na samej reakcji. Tradycyjnie metody terapeutyczne mają na celu zmianę reakcji, takich jak zachowania, myśli lub reakcje fizjologiczne na bodźce. Podejście Steve’a przenosi nacisk na regulację stanu autonomicznego, która może przywrócić naturalną elastyczność, rezyliencję i zdolność do zaangażowania. Aby uzyskać pełną wizję tego, jak powstał ten protokół, przedstawiamy osobistą podróż Steve’a z SSP i historię jego ewolucji (bardziej szczegółowy opis można znaleźć na stronie internetowej stanowiącej uzupełnienie książki: [soundstrue.com/safe-and-sound-bonus](http://soundstrue.com/safe-and-sound-bonus)).

## **Prehistoria SSP**

W latach 1985–2001 jako pracownik naukowy Uniwersytetu Marylandu Steve interesował się autonomiczną i behawioralną regulacją u dzieci z autyzmem. W tym czasie sformułował teorię poliwagalną i był ciekawy, czy cechy zachowań i interakcji społecznych poszczególnych osób zależą

od ich stanu autonomicznego. Na podstawie swoich badań postawił hipotezę, że podstawowym problemem jest słaba regulacja autonomiczna i bardzo pomocne mogłyby być sygnały uspokojenia i bezpieczeństwa. W miarę rozwoju teorii poliwalnej zaczął rozumieć, że melodyjne wokalizacje są głębokim sygnałem spokoju. Jako model potencjalnej metody terapeutycznej zaczął wykorzystywać wokalne uspokajanie niemowlęcia przez matkę i naszą wokalną komunikację ze ssakami domowymi.

### **Tworzenie i badania wczesnej wersji SSP**

Pod koniec lat dziewięćdziesiątych Steve poświęcił setki godzin na obserwacje dzieci z autyzmem. Był świadkiem ich nadwrażliwości i obronności behawioralnej. Intuicja podpowiadała mu, że należy uspokoić ich układ nerwowy, aby mogły czuć się bardziej swobodnie w swoich ciałach. Wyobraził sobie nowy sposób, który całkowicie różnił się od dotychczasowych modeli terapii powszechnie stosowanych w tym czasie. Kładły one nacisk na techniki modyfikacji zachowań. Steve zastanawiał się, czy teoria poliwalna może zapewnić podstawy teoretyczne dla tego rodzaju interwencji. Prototypem SSP była ukryta interwencja angażująca obwody neuronalne, które intuicyjnie wykorzystywały także uspokajające, prozodyczne wokalizacje kołysanek śpiewanych dzieciom przez matki. Zyskała ona nazwę Listening Project Protocol (LPP – Protokół Słuchania Terapeutycznego).

Steve wyobraził sobie wówczas ćwiczenie neuronalne, w którym sygnał akustyczny (przefiltrowana muzyka) byłby dostarczany do układu nerwowego dziecka poprzez wąskie pasmo częstotliwości, które byłoby dostępne nawet w stanie reakcji obronnej. Pasma częstotliwości muzyki stopniowo rozszerzałoby się i zawężało aż do momentu, gdy dziecko doświadczyłoby i przyjęło z zadowoleniem pełne pasmo częstotliwości komunikacji społecznej – czyli częstotliwości akustyczne, które ludzkie wokalizacje wykorzystują do komunikacji społecznej. Steve wysnuł teorię, że w miarę jak pasmo częstotliwości akustycznych będzie się rozszerzać i kurczyć, będzie możliwa neuronalna regulacja struktur odpowiedzialnych za zaangażowanie społeczne, łączących mięśnie twarzy i głowy z uspokajającym wpływem nerwu błędnego (patrz rozdział 1) na serce.

Steve traktował nadwrażliwość i niechęć do nawiązywania kontaktu wzrokowego jako naturalne reakcje AUN na odbierane zagrożenia. Takie zachowania są powszechne u osób z autyzmem, ale są one postrzegane raczej jako adaptacyjne niż patologiczne. Teoria poliwalna sugeruje, że problemy z nadwrażliwością sensoryczną, kluczowe dla autyzmu, mogą się zmniejszyć, jeśli układ nerwowy poczuje się bezpiecznie – na przykład po zastosowaniu LPP. Jest to podejście nieoceniające, które szanuje neuroróżnorodność, a jednocześnie wspiera poczucie spokoju w celu ograniczenia nadwrażliwości. LPP i teoria poliwalna podkreślają znaczenie podstawowych stanów, takich jak poczucie spokoju lub zagrożenia, na których opierają się wyższe funkcje mózgu, a nie wyższych procesów mózgowych zwykle związanych z neuroróżnorodnością.

Podczas wstępnego badania pilotażowego Steve i jego koledzy obserwowali dzieci, które bawiły się wspólnie i dzieliły się zabawkami w trakcie zabawy. Najbardziej przejmującym wspomnieniem naukowców z początkowej fazy badań nad LPP jest historia dziecka, które nie tolerowało zestawu słuchawkowego. Dostosowali się do tego wyzwania i umieścili głośniki w specjalnej kostce dźwiękochłonnej, zbudowanej z koców tłumiących dźwięk, przymocowanych do rur PCV za pomocą rzepów. Gdy to nadwrażliwe, niekomunikujące się werbalnie dziecko, weszło do kostki i usłyszało przekształconą komputerowo muzykę, wyraźnie wyartykułowało jedno słowo: „Bezpieczny”.

Badacze zaczęli dokumentować, w jaki sposób „ukryta” interwencja wyraźnie zmniejszała nadwrażliwość, poprawiała przetwarzanie słuchowe, wspierała zachowania związane z dzieleniem się, zwiększała kontrolę emocjonalną i nasilała spontaniczne zaangażowanie społeczne. Ocnom prowadzonym w laboratorium towarzyszyły raporty rodziców i nauczycieli, które potwierdzały, że dzieci są spokojniejsze, szczęśliwsze i łatwiej wchodzą w interakcje.

## **Przejście od LPP do SSP**

W styczniu 2016 roku ze Steve'em skontaktowała się firma Integrated Listening Systems (iLs), zajmująca się terapią akustyczną. Zainteresowania iLs były zbieżne z celami LPP, a przedsiębiorstwo to posiadało już

rozległą bazę klientów – dziecięcych terapeutów zajęciowych, fizjoterapeutów i logopedów. Doprowadziło to do zawarcia porozumienia w sprawie szerokiej dystrybucji LPP. Grupa terapeutów zajęciowych i logopedów testowała protokół w wersji beta przez trzy miesiące. Wnioski były bardzo pozytywne, z doskonałą skutecznością i bez obaw dotyczących bezpieczeństwa.

Nazwa terapii została zmieniona przez autorów niniejszej książki na Safe and Sound Protocol w celu podkreślenia roli, jaką poczucie bezpieczeństwa (czyli stan wywoływany przez brzuszny nerw błędny) odgrywa w reakcji układu nerwowego pacjenta na dźwięki. Osiągnięcie stanu autonomicznego, który wspiera poczucie bezpieczeństwa, jest bowiem konieczne, aby układ nerwowy mógł skorzystać z ekspozycji na bodźce akustyczne.

SSP został wprowadzony do świata klinicznego jako terapia w marcu 2017 roku. Protokół stosowania był taki sam jak w dwóch fundamentalnych badaniach nad SSP prowadzonych z dziećmi, w których wykazano, że jest bezpieczny i skuteczny – jedna godzina słuchania przez pięć kolejnych dni<sup>2</sup>.

W połowie 2019 roku Unyte Health – firma zajmująca się tworzeniem rozwiązań, które wspierają świadomość, regulację i rezyliencję układu nerwowego – zakupiła iLs i natychmiast rozpoczęła tworzenie aplikacji mobilnej umożliwiającej słuchanie SSP. Była ona testowana i wdrażana w momencie wybuchu pandemii COVID-19. Unyte Health nadal rozszerza bazę użytkowników, planuje nowe szkolenia, aktualizuje listy odtwarzania SSP i oferuje wsparcie dla specjalistów poprzez opracowywanie wytycznych dotyczących najlepszych praktyk.

## **Ewolucja SSP**

Specjaliści, którzy jako pierwsi zaczęli stosować SSP, pojawili się w dwóch falach. Pierwszą z nich stanowili terapeuci dziecięcy – fizjoterapeuci, terapeuci zajęciowi, logopedzi, psychologowie i pedagodzy – którzy pracowali z dziećmi z zaburzeniami neurorozwojowymi, wczesnymi traumami życiowymi, zaburzeniami ze spektrum autyzmu i zaburzeniami

genetycznymi, takimi jak zespół Downa i zespół łamliwego chromosomu X. W drugiej fali znaleźli się psychologowie, psychoterapeuci, pracownicy socjalni i terapeuci pracujący z ciałem, którzy zajmowali się dorosłymi z traumą rozwojową, zespołem stresu pourazowego (PTSD), traumą złożoną, zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD), uzależnieniami, przewlekłym bólem, lękiem i depresją.

Pierwsze reakcje były zdumiewające. Niemal codziennie pojawiały się nowe historie. Specjaliści byli tak poruszeni reakcjami swoich pacjentów na SSP, że stworzyli społeczności, które zajmowały się wspólnym studiowaniem teorii poliwalnej, dzieliły się historiami, debatowały nad najlepszymi praktykami i wspierały się nawzajem. Jedna z matek założyła na Facebooku grupę dla rodziców, gdy jej syn znalazł się na nowej drodze życia po zastosowaniu SSP. Pojawiły się także grupy czytelnicze zajmujące się teorią poliwalną, grupy na Facebooku dla specjalistów i grupy badające SSP.

Terapia działała szczególnie dobrze w przypadku młodszych pacjentów. Niektóre dzieci lepiej nawiązywały kontakty werbalne, a ich reaktywność behawioralna zmniejszyła się po zwiększeniu rezyliencji układu nerwowego. Negatywnych reakcji było niewiele, a te, które wystąpiły, były związane z efektem „dwa kroki do przodu, jeden krok do tyłu”, normalnym w procesie rozwoju. Przykłady tymczasowej regresji obejmowały moczenie nocne, lgnięcie i mówienie jak małe dziecko, ale zazwyczaj szybko ustępowały.

Wyniki wzbudziły entuzjazm specjalistów, a informacje na temat SSP rozpowszechniały się pocztą pantoflową. Niektórzy mówili nawet, że bardzo się cieszyli, że nie przeszli na emeryturę przed publikacją SSP. Inni zaczęli przyjmować nowych pacjentów, pod warunkiem że ci zgodzili się spróbować SSP, ponieważ dzięki temu praca przy zastosowaniu innych metod była o wiele bardziej efektywna.

## **Sugestie specjalistów**

Wraz ze wzrostem liczby wykwalifikowanych specjalistów wzrosła również liczba dyscyplin, które reprezentowali. Z czasem specjaliści od zdrowia psychicznego pracujący z dorosłymi, którzy doświadczali lęku,

depresji i skutków traumy, zaczęli obserwować różne reakcje. U niektórych pacjentów SSP powodował podwyższoną wrażliwość, z którą nie byli jeszcze gotowi się zmierzyć. Niektórzy odczuwali dyskomfort i chcieli zatrzymać muzykę. Inni, którzy mieli trudności z dostępem do swoich zmysłów i interocepcji, mogli nie być świadomi, że przechodzą w tryb obrony, i nie potrafili przekazać dokładnej informacji zwrotnej na temat swojej potencjalnej dysregulacji.

Najczęstszym problemem było to, że pacjenci odbierali sygnały bezpieczeństwa obecne w przefiltrowanej muzyce jako oznakę zagrożenia. Wiele traum wynika z interpersonalnych nadużyć popełnianych przez osoby sprawujące opiekę i cieszące się zaufaniem. U osób z takimi doświadczeniami sygnały bezpieczeństwa podświadomie stały się nieodłącznym elementem poczucia zagrożenia. Wyodrębniona esencja bezpieczeństwa obecna w muzyce skłaniała ich fizjologię do osłabienia obrony, ale odczuwana podświadomie wrażliwość była nie do zniesienia. Wyzwalało to reakcje obronne w układzie nerwowym, powodowało niepokój i prowadziło do dysregulacji.

Specjaliści od SSP – kierowani wspólnym pragnieniem wymiany spostrzeżeń i zrozumienia swoich obserwacji – wymieniali się przykładami, w jaki sposób objawiały się reakcje obronne pacjentów. Spotykali się w grupach online i dzielili się w mediach społecznościowych pomysłami, jak na nie reagować. Było jasne, że zgłoszone niepożądane reakcje były związane z funkcjonowaniem AUN.

### **Dostosowanie protokołu**

Na początku Steve był poważnie strapiiony tym, że SSP może działać destabilizująco na niektórych pacjentów. Opracował SSP na bazie założenia, że układ nerwowy po wystawieniu na częstotliwości akustyczne modulowane w paśmie komunikacji społecznej dosłownie nie ma innego wyboru, jak tylko odruchowo zwiększyć dostępność dzięki neurocepcji bezpieczeństwa. Steve zastanawiał się, czy w jego rozumowaniu nie ma jakiegoś błędu. Był tak zaniepokojony, że chciał ograniczyć stosowanie SSP, aby uniknąć potencjalnego uruchamiania reakcji obronnych u pacjentów.

Specjalistom od SSP udało się go przekonać, że znajdują sposób na stosowanie SSP u osób z trudnymi doświadczeniami. Zdawali sobie sprawę, że sygnały przekazywane przez SSP są bardzo silne i że muszą brać pod uwagę reakcje organizmu pacjentów. Doprowadziło to do dostosowania protokołu, aby umożliwić wolniejsze dostarczanie sygnału. Miało to zapewnić układowi nerwowemu pacjenta wystarczającą ilość czasu na usunięcie zakłóceń. W przypadku niektórych ludzi zakłócenia ustępowały niemal natychmiast, ale innym zajmowało to kilka godzin, a nawet dni. Wnikliwi terapeuci uważnie monitorowali reakcje swoich pacjentów i dostosowywali SSP do dostępności ich układu nerwowego. Dzięki nowym spostrzeżeniom, jak można wykorzystać SSP, terapeuci ze świadomością kwestii traumy zaobserwowali przyspieszoną poprawę u pacjentów, gdy łączyli SSP z innymi terapiami zorientowanymi na traumę.

Pragmatycznie rzecz biorąc, wyniki poprawiły się dzięki spowolnieniu dostarczania sygnału i jego dopasowaniu do stanu autonomicznego pacjenta. Można było go monitorować, słuchając głosu pacjenta, obserwując jego mimikę, gesty i postawę oraz pytając go o odczucia fizyczne.

Terapeuci świadomi traumy mogli wykorzystywać SSP do wspierania swoich pacjentów w zwiększaniu zdolności do akceptowania i przetwarzania sygnałów prowadzących do większej dostępności. Mogli również lepiej zrozumieć silne reakcje adaptacyjne, które układ nerwowy wykorzystuje do ich ochrony.

Nawet u osób, u których występowały reakcje niepożądane, SSP działał tak, jak został zaprojektowany. Ta wiedza dała specjalistom pewność i ufność, że jest to skuteczne narzędzie o ogromnych możliwościach, ale należy je stosować ostrożnie.

### **Mniej znaczy więcej i inne z pierwszych wniosków**

Celem powolnego działania jest nie tylko uniknięcie nadmiernej stymulacji lub wyłączenia się pacjenta, ale także osiągnięcie przez niego pełnych korzyści płynących z procesu słuchania SSP. Większa liczba sygnałów bezpieczeństwa nie czyni człowieka bezpieczniejszym, może natomiast prowadzić do nadwrażliwości, niestabilności emocjonalnej, a nawet wyłączenia. „Mniej znaczy więcej” stało się mantrą specjalistów od SSP.

Jeśli działają powoli, mogą poświęcić wraz z pacjentem odpowiednią ilość czasu na przetworzenie i zintegrowanie tego, jak ciało odbiera sygnały. Można się wówczas powoli delektować każdym krokiem.

Autonomiczny układ nerwowy każdej osoby jest wyjątkowy, więc każda terapia SSP powinna być prowadzona we własnym tempie. Każda sesja będzie inna i będzie miało na nią wpływ także to, czego pacjent doświadczył w swoim życiu w ciągu ostatnich dni lub tygodni. To samo dotyczy specjalisty. Każda sesja jest kolejnym doświadczeniem poznawania siebie nawzajem, jak również okazją do poznania swoich systemów nerwowych.

### **Najlepsze praktyki**

Najlepsze praktyki w zakresie SSP nadal się rozwijają dzięki pracy i inteligencji społeczności specjalistów. Wczesne poglądy i mantry „Mniej znaczy więcej” i „Bezpieczeństwo jest ważniejsze niż dźwięk” ciągle zachowują swoją aktualność, a cały czas rodzą się i są rozpowszechniane nowe pomysły i zastosowania. W celu zwiększenia skuteczności i zminimalizowania potencjalnego dyskomfortu lub nadmiernej stymulacji został opracowany szereg środków ostrożności.

Podstawowe szkolenie SSP stale ewoluuje, a specjaliści coraz częściej dzielą się swoimi indywidualnymi metodami poprzez mentoring, konsultacje kliniczne, pytania i odpowiedzi, a także seminaria internetowe. Dodatkowo praktycy specjalizujący się zarówno w SSP, jak i innych metodach ciągle opracowują konkretne wytyczne korzystania z SSP wraz z tymi metodami, takimi jak Eye Movement Desensitisation And Reprocessing (EMDR – terapia odwracania i ponownego przetwarzania informacji za pomocą ruchów gałek ocznych), Somatic Experiencing i terapia zajęciowa.

### **Ciągła nauka**

SSP jest narzędziem dość łatwym w użyciu, wymaga jednak dostrojonej obecności i zniuansowanego podejścia, aby stosować je bezpiecznie i skutecznie. Jest to przykład nowej metody pracy z pacjentem, która wymaga czasu, doświadczenia i współczucia, aby się udoskonalić. Stosowanie SSP wiąże się też z ciągłą nauką, ponieważ każdy pacjent – i jego układ nerwowy – jest wyjątkowy.



SSP jest metodą, która przynosi nadzieję i liczne korzyści zarówno pacjentom, jak i specjalistom. Ci ostatni uznają, że praca na poziomie układu nerwowego i radość z patrzenia, jak przyjęcie perspektywy poliwalnej zmienia pacjenta – łagodzi jego spojrzenie na siebie i świat – jest ogromnym przywilejem.

Studia prawdziwych przypadków przedstawione w części 2 książki doskonale ilustrują, jak SSP ujawnia potencjał tkwiący w ludziach. Można również zauważyć, że gdy jakaś osoba poprawia regulację układu nerwowego i napięcie nerwu błędnego, może to wywołać fale połączenia i otwartości rozchodzącą się w związku, rodzinie, miejscu pracy czy szerszej społeczności.

Jako naukowiec Steve jest zachwycony, że teoria poliwalna doprowadziła do stworzenia nowej interwencji terapeutycznej. Zaangażowanie, ciekawość i współczucie społeczności specjalistów od SSP we współpracy z pacjentami miały fundamentalne znaczenie dla szybkiej ewolucji tej metody. Ta współpraca ciągle się rozwija, a nieustanna ewolucja SSP pozwala spodziewać się wzrostu i nowych możliwości. Steve nadal słucha specjalistów i pacjentów i uczy się na podstawie ich doświadczeń.

## O tej książce

Potraktuj tę książkę jako zaproszenie do poznania potencjału uzdrawiania i przekształcania ciała i mózgu poprzez pracę z autonomicznym układem nerwowym – w szczególności przy zastosowaniu SSP. Jest ona przeznaczona zarówno dla specjalistów, jak i laików, którzy chcą dowiedzieć się więcej na temat zdrowia i sposobów jego poprawy. Umożliwia wgląd w teorię poliwalną i dostarcza cennych informacji o mechanizmach adaptacyjnych AUN. Mówi o tym, w jaki sposób praktyczne metody – w szczególności SSP – mogą złagodzić chroniczne stany obronne i dać nadzieję wielu ludziom.

### Część 1

Część 1 książki zawiera przegląd wiedzy naukowej na temat AUN, teorii poliwalnej i SSP. Każdy rozdział zawiera obszerne informacje teoretyczne

i praktyczne, a także narzędzia i metody do rozważenia i przyjęcia. Z części 1 dowiesz się więcej o swojej wrodzonej zdolności do osiągnięcia dobrego zdrowia, wzrostu i odnowy. Odkryjesz kluczowe znaczenie układu nerwowego dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Gdy lepiej zrozumiesz teorię poliwagalną, która stanowi podstawę SSP, zyskasz głębszą świadomość stanów autonomicznych, przez które przechodzi twój układ nerwowy. Dzięki tej wiedzy będziesz mógł dostosować się lepiej do tych wzorców i tego, jak wpływają na twoje życie.

Pierwsze trzy rozdziały części 1 koncentrują się na wiedzy naukowej na temat układu nerwowego, teorii poliwagalnej i SSP, natomiast czwarty przedstawia praktyczne aspekty pracy z układem nerwowym:

- Rozdział 1 tłumaczy, dlaczego nasz stan fizjologiczny jest zmienną pośredniczącą między bodźcem a reakcją. Mówi o tym, jak można rozwijać zrozumienie naszej zdolności do odpowiadania, a nie reagowania.
- Rozdział 2 koncentruje się na metodzie SSP. Opisuje, na czym polega i czym różni się od większości innych terapii. Przedstawia również przegląd badań klinicznych i dowodów naukowych na jej skuteczność.
- Rozdział 3 analizuje możliwości wywoływania zmian przez SSP. Mówi o tym, w jaki sposób protokół został opracowany w oparciu o teorię poliwagalną, jak działa i dlaczego jest tak często wykorzystywany do wspierania innych metod terapeutycznych.
- Rozdział 4 przedstawia zestaw narzędzi do regulacji, który umożliwia spersonalizowane działania wspierające układ nerwowy.

Informacje naukowe przedstawione w części 1 mają na celu pogłębienie wiedzy na temat teorii poliwagalnej i SSP. Czytelnicy, którzy nie są specjalistami, mogą oczywiście zapoznać się z tymi bardziej technicznymi fragmentami, ale pełne wgłębienie się w kwestie naukowe nie jest konieczne, aby zrozumieć, jak działa ta metoda i dlaczego jest skuteczna. Jeśli nie jesteś specjalnie zainteresowany treściami zawartymi w części 1, możesz zacząć od historii przypadków przedstawionych w części 2. Pozwalają one zrozumieć istotną rolę, jaką SSP może odgrywać w kwestiach

połączenia między mózgiem a ciałem. Po zapoznaniu się z możliwościami podejścia opartego na układzie nerwowym możesz wrócić do kwestii naukowych w celu pogłębienia wiedzy.

## **Część 2**

Część 2 książki przedstawia prawdziwe studia przypadków, w których zastosowano SSP. Ukazuje sztukę stojącą za nauką – teorią poliwalgalną – czyli sposób, w jaki specjaliści stosują metodę u swoich pacjentów. Przedstawione przypadki ilustrują skuteczność SSP w rozwiązywaniu takich problemów, jak lęk, depresja, przewlekły ból, żaloba, dysocjacja i uzależnienia. W każdym przypadku dzielimy się historią pacjenta, jego obawami, a także sposobem i wynikami zastosowania SSP. Następnie omawiamy i analizujemy każdy przypadek przez pryzmat teorii poliwalgalnej. Każdy opis rozpoczyna się od ogólnego zarysu przypadku, z którego możesz skorzystać, aby wybrać przypadki zgodne z zainteresowaniami twoimi lub twoich pacjentów.

SSP, stosowany przez wspierającego specjalistę, w relacji z którym zachodzi koregulacja, jest angażującym doświadczeniem sensorycznym i jego pełne poznanie na podstawie książki nie jest możliwe. Przedstawione przypadki ilustrują, w jaki sposób oderwanie się od fizjologicznych reakcji umożliwiających przetrwanie i przesunięcie w kierunku połączenia i regulacji może odblokować potencjał i możliwości, które wcześniej pozostawały w ukryciu. Te inspirujące relacje wyraźnie pokazują, że możemy wykorzystać naszą własną neurobiologię, aby odwrócić spiralę spadkową, rozwijać rezyliencję i poczucie więzi oraz cieszyć się pełnią życia.

## **Kilka słów na temat bezpieczeństwa**

Pojęcie bezpieczeństwa jest podstawą teorii poliwalgalnej, jego doświadczenie jest jednak subiektywne. To, co wydaje się „bezpieczne”, jest niepowtarzalne dla każdej osoby i każdej sytuacji, w której się znajduje. Nie ma definicji, która mogłaby opisać bezpieczeństwo w uniwersalny sposób, ponieważ jest ono względne – kształtowane przez indywidualne doświadczenia, przeszłość i teraźniejszość oraz wpływ środowiska. Jest to

rodzaj doświadczenia odczuwanego w ciele (ang. *felt sense*)<sup>3</sup>, które sprzyja otwartości, budowie zaufania i więzi z innymi ludźmi.

Słowo „bezpieczeństwo” często występuje na kartach tej książki ze względu na jego kluczowe znaczenie dla teorii poliwalgalnej. Jeśli ty lub bliska ci osoba nie doświadczacie podstawowego poczucia bezpieczeństwa lub jeśli samo to słowo stanowi wyzwalacz lub powoduje dyskomfort, możecie użyć sformułowań „wystarczające bezpieczeństwo” lub „wystarczające zaufanie”, gdy napotkacie słowo „bezpieczeństwo” na tych stronach.

### **Wsparcie i inkluzywność. Treści i zasady przyjęte w tej książce**

Książka przekazuje czasami trudne treści i dlatego możliwe jest, że niektóre informacje naukowe z części 1 i historie przypadków z części 2 mogą wywoływać dyskomfort lub niepokój czytelnika. Warto zapoznać się z przedstawionymi tu koncepcjami i historiami w odpowiednim dla siebie tempie i w razie potrzeby prosić o wsparcie. Zachęcamy czytelników, aby podczas czytania książki priorytetowo traktowali kwestie dbania o siebie. Mając to na uwadze, w rozdziale 4 przedstawiamy kilka praktyk regulacji układu nerwowego.

Zasadą książki jest okazanie szacunku dla doświadczeń wszystkich czytelników, ale jesteśmy świadomi, że nie możemy zrozumieć ani odnieść się do wszystkich, bardzo różnorodnych perspektyw. Niezależnie od tego, jak wygląda twoje osobiste doświadczenie, jest ono dla ciebie ważne i wyjątkowe. Zasady i techniki opisane w tej książce są uniwersalne, ponieważ odnoszą się do podstawowych aspektów ludzkiej natury. SSP angażuje układ nerwowy niezależnie od indywidualnych różnic i doświadczeń życiowych. Podobnie teoria poliwalgalna odnosi się do szerokiego kontinuum stanów psychicznych i fizjologicznych – bez osądzania. Zasady i idee stojące u podstaw tej pracy mają umożliwić ci stanie się osobą, którą miałeś się stać, i wykorzystanie pełnego potencjału.

Poprzez popularyzację teorii poliwalgalnej i SSP chcemy udowodnić, że można nie tylko zmniejszyć własne cierpienie, lecz także rozwijać

bardziej znaczące i satysfakcjonujące związki. Mamy nadzieję, że uda nam się pokazać, że SSP może być darem na całe życie, ponieważ pozwala na zrozumienie swojego unikalnego układu nerwowego i daje narzędzia umożliwiające prowadzenie spokojniejszego życia z większą rezyliencją. Wraz z poprawą indywidualnych doświadczeń poszczególnych osób pozytywne efekty rozprzestrzeniają się na całą społeczność. Mamy nadzieję, że ta książka wzbudzi twoją ciekawość i zainspiruje cię do odkrycia, w jaki sposób teoria poliwagalna i SSP mogą przynieść korzyści nie tylko tobie, ale także twoim przyjaciołom, rodzinie i pacjentom.

Część pierwsza

**Autonomiczny układ nerwowy,  
teoria poliwagalna  
i Protokół Safe and Sound**

Część I zagłębia się w transformującą moc autonomicznego układu nerwowego (AUN), teorii poliwalnej oraz Protokołu Safe and Sound (SSP). Ich synergiczny związek może wzmocnić mózg, ciało, układ nerwowy i relacje.

## **Układ nerwowy a zachowania w świetle teorii poliwalnej**

W przeciwieństwie do powszechnego przekonania, że nasze zachowania są całkowicie celowe, wiele z nich jest tak naprawdę regulowanych przez stan układu nerwowego. Wyjaśnia to teoria poliwalna, która pokazuje, w jaki sposób AUN wywiera głęboki wpływ na nasze odczucia, myśli i emocje. Taka perspektywa pozwala na większą wyrozumiałość i daje nadzieję. W miarę poznawania „nauki o poczuciu bezpieczeństwa”, jak czasami nazywa się tę teorię, zyskasz głębsze zrozumienie swojego autonomicznego układu nerwowego i nauczysz się, jak poruszać się w życiu z większą swobodą i łatwiej nawiązywać kontakt z innymi ludźmi.

## **Rola SSP**

SSP, jako podejście oparte na teorii poliwalnej, wykorzystuje możliwości AUN, aby pomóc pacjentom żyć autentycznym życiem i rozwijać głębokie, znaczące relacje z innymi. Ta oparta na badaniach naukowych, naturalna metoda wykorzystuje wewnętrzny związek między AUN a dobrostanem i pozwala poprawić zdrowie zarówno psychiczne, jak i fizyczne.

## Rozdział 1

# Autonomiczny układ nerwowy przez pryzmat teorii poliwagalnej

**S**tan AUN znacząco wpływa na nasze zdrowie i ogólne samopoczucie. Równowaga tego układu odgrywa kluczową rolę w utrzymywaniu homeostazy podstawowych funkcji fizjologicznych i w zapewnianiu optymalnych warunków dla naturalnych procesów leczenia organizmu. Co więcej, wspiera rezyliencję emocjonalną, jasność umysłu i nawiązywanie znaczących relacji z innymi. Dysregulacja AUN może z kolei prowadzić do szeregu zaburzeń – lęku, depresji, problemów ze snem, zmęczenia i przewlekłego bólu.

Wiedza na temat funkcjonowania AUN stanowi istotny kontekst dla teorii poliwagalnej i SSP, które mogą wspierać leczenie, zwiększać rezyliencję, poprawiać kontakt z innymi i ogólne samopoczucie. Teoria poliwagalna umożliwia wgląd w to, jak układ nerwowy reaguje na stres i sygnały zagrożenia, oraz tłumaczy, w jaki sposób możemy przejść do stanu bezpieczeństwa i połączenia. SSP pozwala regulować AUN poprzez wykorzystanie stymulacji słuchowej, która wspiera poczucie bezpieczeństwa i spokoju.

AUN wywiera wpływ na znaczną część organizmu, a jego architektura jest niezwykle skomplikowana i rozbudowana. Rozległa sieć włókien



nerwowych rozciąga się od mózgu i rdzenia kręgowego do poszczególnych narządów i tkanek w całym ciele i kończy się w jamie brzusznej. Podobnie jak włókna węglowe, które są zarówno mocne, jak i lekkie, zapewnia solidną i elastyczną strukturę wspierającą nasze zdrowie fizyczne i emocjonalne.

## **Autonomiczny układ nerwowy**

AUN to część obwodowego układu nerwowego, która reguluje mimowolne funkcje organizmu. Kontroluje częstość akcji serca, ciśnienie krwi, oddychanie, trawienie, metabolizm, funkcjonowanie pęcherza moczowego, temperaturę ciała, procesy rozrodcze i funkcje narządów wewnętrznych. Wpływa również na nasze odczucia, myśli, emocje i zachowania. AUN odgrywa kluczową rolę w kwestiach dynamicznego funkcjonowania ciała i mózgu w optymalnym i zrównoważonym zakresie. Pozwala to nam dostosować się do nieustannie zmieniających się wymagań środowiska zewnętrznego.

AUN funkcjonuje jak dwukierunkowa sieć komunikacyjna łącząca organy ciała z mózgiem. Często wydaje nam się, że to kora mózgowa odpowiada za regulację funkcji organizmu, ale musimy zrewidować ten pogląd. Kiedy wejdziemy głębiej w tę dwukierunkową relację, możemy zauważyć wielki wpływ, jaki narządy wewnętrzne wywierają na naszą zdolność myślenia, samopoczucie, precyzyjną interpretację sygnałów otoczenia i możliwość nawiązania kontaktu z innymi ludźmi. Jeśli zrozumiemy ten związek, staniemy się bardziej świadomi dynamicznej interakcji między odczuciami płynącymi z ciała a aktywnością umysłową, która kształtuje nasze doświadczenia. Obecnie nie tylko zdajemy sobie sprawę, że myśli mogą zmieniać nasz stan fizjologiczny, ale rozumiemy także, że stan fizjologiczny odgrywa aktywną rolę w ograniczaniu lub rozszerzaniu zakresu naszych doświadczeń. Może zmienić naszą perspektywę z postawy obronnej na pełną ciekawości, radości, zaangażowania i chęci odkrywania.

Ponieważ autonomiczny układ nerwowy zarządza funkcjami organizmu i stanami emocjonalnymi bez naszej świadomej kontroli, bywa

nazywany „automatycznym” układem nerwowym. Mimo to możemy wywierać wpływ na AUN, aby wspierać jego funkcjonowanie i pozytywnie wpływać na nasze zdrowie i samopoczucie. Praktyki regulacji układu nerwowego, takie jak ćwiczenia oddechowe, terapia, kontakty społeczne i SSP mogą wspierać elastyczność i równowagę AUN.

Kiedy AUN się rozregulowuje, może zakłócać zarówno krótko-, jak i długoterminowe procesy systemowe i wpływać na nasze zdrowie fizyczne i psychiczne. Układ nerwowy jest zbudowany tak, aby reagować na zagrożenia i powracać do wewnętrznej równowagi po ich ustąpieniu. Ssaki inne niż człowiek zazwyczaj doświadczają natychmiastowej i pełnej reakcji na stres. Wzrasta poziom hormonów stresu, takich jak kortyzol i adrenalina, co aktywuje organizm do stawienia czoła niebezpieczeństwu. Gdy zagrożenie ustępuje, wiele zwierząt dosłownie się z tego otrząsa.

Ludzie we współczesnym świecie doświadczają często niepełnej lub przedłużającej się reakcji na stres. Możemy zareagować na postrzegane zagrożenia, a następnie utknąć w stanie aktywacji lub wyłączenia. Może to sprawić, że będziemy mniej skłonni do zastosowania ruchu w celu rozładowania pozostałego napięcia, i prowadzić do rozpamiętywania stresogennych wydarzeń, które już ustąpiły.

Na przykład jeśli obawiasz się, że zostaniesz zwolniony z pracy, możesz zacząć wątpić w siebie, odtwarzać w myślach interakcje zawodowe i ciągle analizować swoje wyniki. Gdy poziom hormonów stresu (takich jak kortyzol) się podnosi, wzrasta również tętno i ciśnienie krwi, oddech staje się płytki, a mięśnie się napinają. Wszystkie te reakcje mogą pojawić się we względnie bezpiecznej przestrzeni własnego salonu.

Kiedy reakcja na zagrożenie przekształca się w długotrwałą, chroniczną postawę obronną i nadmierną czujność, układy naszego organizmu się męczą. Co prawda hormony stresu mają ogromne znaczenie dla reagowania w nagłych sytuacjach, ale ich długotrwały wysoki poziom może wywierać negatywny wpływ na wiele układów organizmu – wywoływać przewlekłe stany zapalne, problemy ze snem, mgłę mózgową, problemy z trawieniem, brak równowagi cukru we krwi lub inne niekorzystne zjawiska. Długotrwały stres i pozostawanie w stanie podwyższonej

czujności stają się bardzo kosztowne pod względem metabolicznym, a zdrowie – zarówno fizyczne, jak i psychiczne – ciągle się pogarsza. Układy organizmu potrzebują czasu na odbudowę i wzrost, a chroniczna reakcja obronna źle wpływa na naturalną zdolność leczenia.

Dysregulacja AUN może wywierać zarówno krótko-, jak i długoterminowy wpływ na nasze zdrowie fizyczne i psychiczne. Krótkoterminowo może się objawiać podwyższonym tętnem i ciśnieniem krwi, przyspieszonym oddechem i zwiększoną czujnością. Jeśli dysregulacja utrzymuje się dłużej, na przykład w przypadku traumy złożonej, może wywołać przewlekły stres, który wpływa na układ odpornościowy, stany zapalne, zdrowie układu sercowo-naczyniowego i ogólne samopoczucie. Pod względem emocjonalnym krótkotrwała dysregulacja może powodować reaktywność i drażliwość. Długotrwała wiąże się z zaburzeniami zdrowia psychicznego, takimi jak lęk, depresja, zaburzenia snu i zaburzenia poznawcze. W załączniku 2 można znaleźć tabele ilustrujące wpływ dysregulacji AUN na nasze zdrowie fizyczne i psychiczne.

Autonomiczny układ nerwowy może zostać rozregulowany z wielu powodów, ale może również zapewniać nam stabilność, gdy poruszamy się po skomplikowanych ścieżkach życia. Dzięki równowadze układu nerwowego możemy szybciej regenerować się po wystąpieniu czynników stresujących, lepiej regulować nasze zdrowie emocjonalne i stawiać czoła wyzwaniom, zachowując większą równowagę wewnętrzną. Jesteśmy gotowi do zaangażowania społecznego, empatii i koregulacji. Pod względem fizjologicznym mamy zdrowsze serce, układ trawienny, funkcje odpornościowe i lepszą jakość snu. Myślimy jaśniej, a nasza pamięć i umiejętności rozwiązywania problemów się poprawiają. Organizm może łatwiej się leczyć, gdy układ nerwowy jest w równowadze i nie zamyka się w stanie reakcji na zagrożenie.

## **Teoria poliwagalna jako narzędzie nawigacji neuronalnej**

Teoria poliwagalna proponuje pełne wyrozumiałości i nadziei wyjaśnienie, w jaki sposób nasz układ nerwowy ewoluował, aby nierozzerwalnie wiązać się z naszym zdrowiem fizycznym i psychicznym.



*Sięgnij po  
więcej!*



[www.wydawnictwokobiece.pl](http://www.wydawnictwokobiece.pl)



[kobiece](#)



[wydawnictwo.kobiece](#)