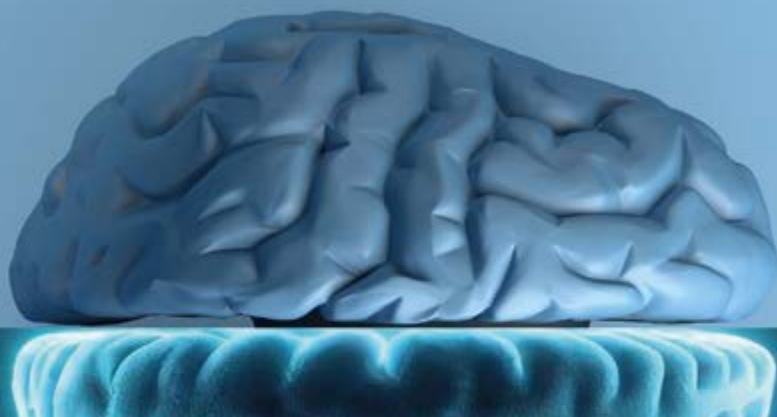


Gopal Norbert Klein

GŁĘBOKIE UZDROWIENIE TRAUMY

Jak aktywować nerw błędny, by uwolnić emocje,
odzyskać równowagę i poczucie bezpieczeństwa



Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)



**GŁĘBOKIE
UZDROWIENIE
TRAUMY**

Gopal Norbert Klein

GŁĘBOKIE UZDROWIENIE TRAUMY

Jak aktywować nerw błędny, by uwolnić emocje,
odzyskać równowagę i poczucie bezpieczeństwa



REDAKCJA: Paweł Uklejski
SKŁAD: Krzysztof Nierodziński
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Nierodziński
TŁUMACZENIE: Dagmara Magryda

Wydanie I
Białystok 2026
ISBN 978-83-8429-023-1

Tytuł oryginału: *Der Vagus-Schlüssel zur Traumaheilung:
Wie Ehrliches Mitteilen« unser Nervensystem reguliert*



© 2022 by GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH,
München Polish translation copyright: © 2025 by Wydawnictwo Vital

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2025
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakiegokolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Določono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



Bądź na bieżąco i śledź nasze wydawnictwo na Facebooku.
facebook.com/wydawnictwovital



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu superodzywianie.pl

PRINTED IN POLAND

Spis treści

Przedmowa	7
Słowo wstępne	11
Trauma. Co to znaczy?	17
Różne rodzaje traumy	19
Trauma więzi	33
Czy wszyscy jesteście strauumatyzowani?	47
Trauma i nerw błędny	55
Teoria poliwałalna i nowe spojrzenie na leczenie	57
Uzdrowienie następuje w kontekście przywiązania – i tylko tam	69
Uzdrowianie nigdy nie odbywa się samo	79
Dzięki czemu zdrowiejemy?	81
„Normalne” relacje	87
Autonomia czy łącznie się – ku czemu się skłaniasz?	95
To, co jest postrzegane jako dobre, niekoniecznie jest uzdrawiające	105
Szczere dzielenie się. Droga i uzdrowienie	111
Jak szczere dzielenie zostało powołane do życia	113
Co oznaczają szczere dzielenie się?	117
Otoczenie	129
Droga do uzdrowienia dla typu autonomicznego	137
Droga do uzdrowienia dla typu dążącego do połączenia	145

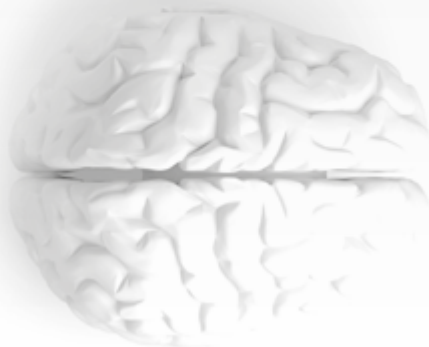
Co NIE jest częścią szczerego dzielenia się?	151
Spotkania w trójkach	157
Grupy lokalne	161
Szczere dzielenie się należy do bezpiecznych miejsc	167
Okoliczności zewnętrzne zmieniają się poprzez szczerze dzielenie się	171
Pytania dotyczące szczerego dzielenia się	183
Szczere dzielenie się dla zaawansowanych	191
Szczęśliwe związki to (tylko) początek	195
Od pary... Do społeczeństwa jako całości	197
Duchowość to przebudzenie	201
Wybór literatury	208
Źródła internetowe	209
O powstaniu tej książki	210

*Bo gdzie są dwaj albo trzej zebrani w imię moje,
tam jestem pośród nich*

Ewangelia według św. Mateusza 18, 20
(Biblia Tysiąclecia)

Trauma. Co to znaczy?

Co w ogóle mamy na myśli, gdy mówimy,
że ktoś doznał traumy? Jak trauma wpływa na
psychikę, ale także na ciało? Czy wszyscy jesteśmy
straumatyzowani – niektórzy bardziej, inni mniej?
I jak możemy poradzić sobie z traumą?



Różne rodzaje traumy

*My, jako jednostki, jesteśmy tak samo dotknięci traumą,
jak społeczeństwo jako całość.*

Trauma jest zwykle rozumiana jako pojedyncze szokujące doświadczenie, takie jak wypadek samochodowy lub wiadomość o śmierci ukochanej osoby. Tak właśnie większość ludzi wyobraża sobie traumę. Jednak rzuca to światło tylko na jeden konkretny aspekt tego złożonego tematu: traumę szokową.

Samo zdarzenie zewnętrzne nie jest traumą szokową. O traumie szokowej mówimy tylko wtedy, gdy ciało nie może już wyjść z reakcji, która naturalnie następuje po takim szokującym wydarzeniu. Innymi słowy, trauma szokowa nie jest wydarzeniem, ale pewnymi fizycznymi i psychicznymi następstwami, z powodu których cierpimy.

Trauma szokowa

W przypadku pojedynczego silnego wstrząsu, ciało automatycznie przełącza się w stan, w którym jest maksymalnie gotowe do obrony, niezależnie od tego czy tego chcemy, czy nie. Oznacza to, że cała dostępna energia jest mobilizowana do ekstremalnego obciążenia fizycznego (walki lub ucieczki). Jest to naturalny proces, który jest prawidłowy i rozsądny, ponieważ bez energii nie mielibyśmy siły, aby się ratować w sytuacjach zagrażających życiu. Chcąc wygenerować tę energię, organizm inicjuje głębokie

zmiany w przetwarzaniu bodźców w mózgu, uwalnianiu hormonów, napięciu mięśni, krążeniu krwi i wielu innych. Całe ciało, w tym mózg, zostaje zreorganizowane w ułamku sekundy. Każdy wie o tym z własnego doświadczenia, na przykład, gdy jest bardzo przestraszony. Autonomiczny układ nerwowy reaguje i przygotowuje ciało do niezwykle szybkich działań oraz walki na śmierć i życie. Wszystko to dzieje się nagle w momencie, w którym doznajemy szoku.

Cały ten zestaw natychmiastowych reakcji jest dobry i właściwy. Jest to naturalna konsekwencja wysokiego poziomu zagrożenia: na przykład, gdy bronimy się przed dzikim zwierzęciem, ciało musi przejść w inny tryb niż wtedy, gdy po prostu spacerujemy po lesie. Istnieją ku temu zupełnie inne uwarunkowania biologiczne. Nasz organizm musi dostarczyć całą

Aktywacja trybu walki/ucieczki nie jest problemem (i nie jest jeszcze traumą),

dostępną energię, aby przetrwać spotkanie z drapieżnikiem. To jest zwyczajna biologia i nie ma nic wspólnego z traumą szokową.

lecz zdrową reakcją naszego organizmu.

O traumie szokowej mówimy dopiero wtedy, gdy organizm nie potrafi wyjść z silnie pobudzonego stanu,

mimo że zagrożenie już dawno minęło. Czyli wtedy, gdy nadal postrzega otoczenie jako niebezpieczne lub zagrażające życiu, choć realnie tak już nie jest, ponieważ wydarzenie dawno minęło. Naturalny przebieg wygląda tak: doświadczamy szokującego wydarzenia, ciało uruchamia wszystkie systemy obronne i przygotowuje się do walki lub ucieczki. Przeżywamy to wydarzenie, a po pewnym czasie organizm rozpoznaje, że zagrożenie minęło, i wraca do trybu codziennego funkcjonowania. Porzuca tryb walki/ucieczki (wysoka czujność i gotowość do reakcji), a my możemy się zrelaksować

(regeneracja, interakcje społeczne). W tym zupełnie naturalnym przebiegu nie ma problemu i nie dochodzi do powstania traumy szokowej.

Staje się to problematyczne tylko wtedy, gdy aktywacja trybu walki/ucieczki utrzymuje się i nadal czujemy się bardzo niepewnie i jesteśmy zestresowani. Nasze ciało nie jest przystosowane do tak ekstremalnego pobudzenia przez długi czas. Służy ono wyłącznie do krótkotrwałego ratowania nas z sytuacji zagrożenia życia. Na przykład po dramatycznym wypadku samochodowym możemy wrócić do domu po okresie pobytu w szpitalu, nasze rany fizyczne zagoją się – ale nasze ciało może nie zdawać sobie sprawy, że jesteśmy znowu bezpieczni. W rezultacie niezwykle wysoki poziom stresu utrzymuje się przez wiele dni, tygodni, a nawet miesięcy. To jak ciągle wciskanie pedału gazu w ferrari i jazda na pełnym gazie przez wiele dni lub tygodni. System jest skrajnie przeciążony i w końcu zaczyna reagować objawami, ponieważ nasze ciało nie zostało stworzone do tak długotrwałego obciążenia. Być może zaczniemy chorować fizycznie, mogą nas przytłaczać wyobrażenia i emocje, możemy doświadczać ataków paniki, sięgać po środki odurzające, żeby się znieczulić lub rozwinać depresję.

Możemy doświadczyć wielu różnych objawów i dopiero wtedy mówimy o traumie szokowej. Stan ciała nie odpowiada już rzeczywistemu środowisku, które nie stanowi już zagrożenia. Od tego momentu nasze ciało potrzebuje pomocy. Nie możemy rozwiązać problemu za pomocą prostych rzeczy, takich jak odpoczynek, wakacje lub przyjemne zajęcia, ponieważ opisany stan fizyczny opiera się na zmianie autonomicznego układu nerwowego i nie podlega naszej bezpośredniej woli. Zamiast tego potrzebujemy specjalistycznej wiedzy i wynikających z niej konkretnych metod postępowania.

Traumatyczne zakleszczenie

Istnieje jedno kryterium, które znacznie zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia traumy po silnie szokującym zdarzeniu. To jednocześnie wystąpienie zagrożenia życia oraz poczucia bezsilności. Na przykład jesteśmy uwięzieni w płonącym aucie po wypadku i nie możemy się wydostać albo zostajemy napadnięci, grozi nam niebezpieczeństwo i nie mamy jak uciec. W takich przypadkach mówi się o traumatycznym zakleszczeniu: realne lub subiektywne zagrożenie życia i jednocześnie poczucie całkowitej bezsilności. To prowadzi do kolejnego etapu zmian fizjologicznych. Do tej pory mówiliśmy jedynie o aktywacji ciała w celu walki lub ucieczki, teraz dochodzi do zastygnięcia (odruchu udawania martwego): zagrożenie życia, ale brak możliwości działania. Ciało próbuje stać się odrętwiałe i niewidzialne. Może również wystąpić uczucie zamglenia umysłu (dysocjacja). Jednak również to jest naturalną, biologicznie sensowną reakcją organizmu w sytuacjach tego typu. Dopiero gdy ciało nie potrafi po takim wydarzeniu wrócić do normalnego stanu, mówimy o traumie szokowej.

Dlaczego utknęliśmy w martwym punkcie?

Dlaczego czasami nie możemy znaleźć drogi powrotnej do normalnego, zdrowego stanu po drastycznych doświadczeniach? W końcu nie jest to automatyczne – niektórzy ludzie doświadczają czegoś, co opisują jako traumatyczne, ale są w stanie z tego wyjść.

Gdy doświadczamy zdarzenia szokowego, w tym doświadczenia bezsilności, ciało często samo znajduje drogę powrotu poprzez tzw. procesy uwalniania – gdy tylko znów jest bezpieczne, po chwili zaczyna drżeć, płyną łzy, pojawiają się wybuchy złości i tym podobne. Można powiedzieć, że organizm uwalnia teraz nadmiar energii, która została dostarczona do walki lub ucieczki. W ten sposób biochemicznie uzupełnia i finalizuje wydarzenie dla organizmu. To, czego ciało nie mogło lub nie mogło w pełni zrobić w trakcie sytuacji – walczyć lub uciekać – jest symulowane, że tak powiem, retrospektywnie. W ten sposób ciało uwalnia się od napięcia, które powstało w wyjątkowej sytuacji.

Nawet jeśli objawy psychologiczne mogą wystąpić w wyniku traumy szokowej, podstawowa przyczyna leży *wyłącznie* w stanie stresu *fizycznego*, który już nie ustaje!

W naszym społeczeństwie te mechanizmy uwalniania są zwykle postrzegane jako dziwne. Bardzo często zostaliśmy uwarunkowani w dzieciństwie, aby tłumić takie reakcje, ponieważ nie były one akceptowane w naszym środowisku.

To, czy ciało utknie w traumatycznej reakcji, zależy również od zasobów, które dana osoba była w stanie rozwijać w swoim życiu. Im więcej zasobów, tym większe bezpieczeństwo i stabilność w życiu. Ostatecznie ciało może rozpocząć proces uwalniania dopiero tylko wtedy, gdy ma wystarczające poczucie bezpieczeństwa. Możesz to sobie dobrze wyobrazić: gdy uciekasz przed zagrożeniem, upadasz wyczerpany dopiero wtedy, gdy masz pewność, że uniknąłeś niebezpieczeństwa. Tu jednak tkwi paradoks: ponieważ ciało tkwi w stanie traumy, nie zdaje sobie sprawy, że już jest bezpieczne. Nadal uważa, że zagrożenie

Trauma szokowa oznacza, że nasze ciało nie może już znaleźć wyjścia z początkowo zdrowej reakcji na subiektywnie lub faktycznie niebezpieczną sytuację.

trwa i utrzymuje stan pobudzenia lub odrętwienia. Dlatego w takim przypadku potrzebna jest pomoc z zewnątrz, by przerwać ten błędny krąg.

Reakcja zastygnięcia

Wróćmy raz jeszcze do traumatycznego zakleszczenia: zdrowe i rozsądne jest, aby nasze ciało zmobilizowało wszystkie swoje rezerwy do walki lub ucieczki, gdy doświadczamy śmiertelnego niebezpieczeństwa. Jeśli jednak nie prowadzi to do rozwiązania w danej sytuacji, jeśli energia ta nie może zostać przekształcona w działanie, po pewnym czasie przywspółczulny układ nerwowy zaczyna *jednocześnie* tłumić niezwykle wysoko aktywowany system. Jest to rodzaj samoobrony – pedał gazu jest wciśnięty do dechy, a zanim silnik się rozleci, hamulce są również całkowicie wciśnięte. Prowadzi to do tak zwanego odruchu martwego punktu. Zastygamy i dysocjujemy. Stanowi to maksymalne możliwe obciążenie układu nerwowego, maksymalny możliwy stres. Jest to ostatnia szansa organizmu na ucieczkę przed przytłaczającym niebezpieczeństwem poprzez „stanie się niewidzialnym”. Do tego momentu wszystko nadal jest biologicznie normalne i zdrowe. Trauma charakteryzuje się jedynie tym, że ciało nie może już znaleźć własnej drogi wyjścia z pobudzenia lub, w tym przypadku, paraliżu szokowego.

Taki paraliż szokowy może być jednak problematyczny dla naszego organizmu. Jest to podstawowa reakcja na niebezpieczeństwo u gadów. Każdy zna to ze spacerów po lesie: jaszczurka po prostu zatrzymuje się i zastyga w bezruchu. Dla nas, znacznie bardziej rozwiniętych ssaków, jest to jednak ostateczna reakcja awaryjna, ewolucyjnie odległa od wymagań naszego organizmu.

Właśnie dlatego istnieje większe prawdopodobieństwo, że organizm nie znajdzie wyjścia z tego stanu w przypadku wstrząsu, który nie skutkuje bezsilnością, a tym samym śmiercią.

W tym momencie możesz zastanawiać się, co tak naprawdę oznacza tak dobrze nam znane z momentów napięcia w filmach typowe omdlenie, którego doświad-

czamy z przerażenia. Jest to kolejny poziom reakcji autonomicznych. W przypadku odruchu udawania martwego aktywacja układu nerwowego jest zmaksymalizowana (pedał gazu i hamulec jednocześnie), a ciało ma nadzieję na przetrwanie, na przykład poprzez przeoczenie przez potencjal-

nego drapieżnika lub sprawcę. Jeśli jednak organizm faktycznie spodziewa się śmierci i nie ma szans na ucieczkę, na przykład dlatego, że został odkryty lub drapieżnik przyłożył zęby do jego szyi, zwykle prowadzi to do utraty przytomności (wyłączenia). Może to służyć zapobieganiu świadomemu doświadczaniu śmierci ciała. Jednak dla uzdrowienia mniej istotne jest to czy ciało „tylko” utknęło w reakcji zastygnięcia, czy też faktycznie doświadczyło wyłączenia. Wyłączenie, czyli utrata świadomości, jest w praktyce bardzo rzadkie i występuje tylko w związku z najbardziej ekstremalnymi doświadczeniami.

To dobrze, że wciąż mamy możliwość zastygnięcia, ale może to być problematyczne dla naszego wysoko rozwiniętego układu nerwowego.

Błąd ewolucji?

To nie pomyłka, że reagujemy w ten sposób. Nasz mózg wyewoluował z mózgu gadziego, układ limbiczny pojawił się tam jako kolejna warstwa i kolejny etap reakcji (stąd pochodzi reakcja

walki/ucieczki), a dopiero potem powstała kora przedczołowa, która czyni nas ludźmi i umożliwia nam myślenie, analizowanie i świadome podejmowanie decyzji. Na tej bardzo, bardzo długiej ścieżce ewolucyjnej nastąpił również regres, ale wszystko, co sprawdziło się i spełniło swoją funkcję dla naszego przetrwania, pozostało.

W stanie spokoju młodsze, bardziej złożone funkcje mają kontrolę nad starszymi. Kiedy czuję się zrelaksowany i bezpieczny, mogę świadomie myśleć o tym, jak chcę poradzić sobie z daną sytuacją – ale w pewnych sytuacjach, na przykład gdy myślenie byłoby zbyt powolne i zbyt skomplikowane, głębsze warstwy mogą przejąć ogólną kontrolę nad organizmem. Chcąc zilustrować tę trzyczęściową budowę mózgu, przytoczmy scenę z życia codziennego: wyobraź sobie, że rozmawiasz z przyjacielem o fizyce teoretycznej (lub z przyjaciółką o wychowywaniu dzieci) i czujesz się przy tym bezpieczny oraz zrelaksowany (płat przedczołowy, poziom ludzki). Następnie ten przyjaciel nieświadomie obraża cię i rani emocjonalnie, a twoje *ciało* podkręca wszystko do walki lub ucieczki. W takich momentach odczuwamy między innymi agresję i kołatanie serca, a złożone dyskusje schodzą na dalszy plan (układ limbiczny, poziom ssaków). W czasie, gdy wciąż zmagamy się z wewnętrznym poruszeniem, nagle na ulicy dochodzi do głośnej eksplozji, a my odruchowo chowamy się pod stołem (pień mózgu, poziom gadzi). Ten przykład pokazuje, jak niższe obszary przejmują kontrolę nad wyższymi. Znalezienie rozwiązania poprzez myślenie byłoby w momencie zagrożenia życia zbyt złożone, zbyt powolne i zbyt zasobochłonne. To dlatego nasze świadome „ja” (wyższe obszary mózgu) jest w takich sytuacjach pomijane. Nawiasem mówiąc, procesy te nazywane są oddolnymi, czyli działającymi od dołu do góry. Odwrotnie, czyli z góry na dół, możemy również, ale tylko w bardzo ograniczonym zakresie, wpływać na

głębsze warstwy ze świadomego „ja”. Na przykład, gdy myślimy o czymś przyjemnym i w rezultacie nasze ciało nieco się rozluźnia.

Trzy mózgi w jednej głowie

Gady są bardzo wczesnymi formami życia, z których inne zwierzęta i ostatecznie ludzie ewoluowali przez miliony lat. W pniu mózgu, w samym centrum naszego mózgu, nadal mamy tak zwany mózg gadzi, który działa autonomicznie i bez naszego świadomego dostępu i robi wszystko, co w jego mocy, aby zapewnić nam przetrwanie. Jedną warstwę wyżej rozwinął się układ limbiczny (poziom ssaków), który jest związany z naszymi emocjami. Zawiera on system wczesnego ostrzegania, który dopasowuje napływające bodźce środowiskowe do wzorców zagrożenia (ciało migdałowe).

Zewnętrzna warstwa naszego mózgu, która rozwinęła się później, w szczególności kora przedczołowa, umożliwia nam świadome postrzeganie i podejmowanie decyzji. Jest to jeden z wyższych obszarów mózgu, który zapewnia, że jesteśmy świadomi samych siebie.

Ważne: im większe realne lub subiektywne zagrożenie, tym bardziej autonomicznie, odruchowo i nieświadomie (ale bardziej trzeźwo i czujnie) reagujemy.

Wyjście z szoku i paraliżu

Jeśli organizm nie jest już w stanie wyregulować się po drastycznym doświadczeniu i znaleźć wyjścia z reakcji szokowej

(trauma szokowa), profesjonalna pomoc z zewnątrz może go wesprzeć. Na tym poziomie leczenie traumy jest zasadniczo pracą ze stanami ciała. Wyszkolony terapeuta pomaga organizmowi uwolnić się od trzymanego ładunku za pomocą precyzyjnie wykonanych interwencji. Pomaga ciału uświadomić sobie, że jest teraz bezpieczne, a to pozwala mu uwolnić się od utrzymywanego napięcia, na przykład poprzez tak zwane drżenie neurogenne, złość, płacz lub reakcje emocjonalne. Przykładami metod radzenia sobie

Terapia traumy szokowej pomaga ciału uświadomić sobie, że niebezpieczna sytuacja się skończyła i że może się ponownie zrelaksować.

z traumą szokową są Somatic Experiencing® (SE) oraz Tension and Trauma Releasing Exercises® (TRE).

W sytuacji zagrożenia życia ciało nie może się zrelaksować. Byłoby to biologicznie bezsensowne, ponieważ prawie na pewno doprowadziłoby to do śmierci, gdyż brakowałoby energii do walki lub ucieczki. Właśnie z tego powodu ciało nie odpuszcza, dopóki nie poczuje się bezpiecznie. Dlatego też leczenie traumy, regeneracja i transformacja zawsze odbywają się w ramach, które przekazują ciału, że jest bezpieczne. Ma to zawsze związek z relaksacją, a dokładniej z regulacją. Kiedy się relaksujemy, rezygnujemy z szybkiej reakcji ucieczki lub walki na rzecz uczuć, interakcji społecznych, odpoczynku i regeneracji. Nie jest możliwe robienie obu tych rzeczy jednocześnie: nie możemy być gotowi do walki i zrelaksowani w tym samym czasie, ponieważ oba te stany mają przeciwstawne wymagania biologiczne. Jednak relaks, o którym tutaj mówimy, może być również związany z aktywnością, na przykład podczas zabawy, tańca i śpiewu. Termin regulacja jest zatem bardziej odpowiedni. Wspólną cechą tych trzech aktywności i na przykład leżenia na kanapie w stanie relaksu jest to, że ciało kategoryzuje środowisko jako bezpieczne, a nerw błędny jest aktywny.

Regulacja

Stan regulacji, czyli bycia zdrowym i dobrego samopoczucia, może być obecny podczas aktywności fizycznej, ale także podczas odpoczynku.

Jeśli nasze ciało znajduje się w stanie traumy szokowej, niestety prowadzi to również do oddalenia się od naszego środowiska społecznego. Ma to również przyczyny czysto fizyczne i może oznaczać, że nie jesteśmy już zainteresowani innymi lub że nie chcemy już brać udziału w rozmowach, ponieważ interakcje społeczne nagle nas stresują i działają nam na nerwy, choć sami nie wiemy dlaczego. Może po prostu chcemy być sami oraz mieć trochę ciszy i spokoju, ale jeśli się wycofamy, jeszcze bardziej odczuwamy nieustanny stres w naszych ciałach i po prostu nie będziemy mogli się zrelaksować. Z czasem może się to przerodzić w tak zwane zaburzenia lękowe i paniczne, a jeśli trwa to dłużej, może nawet w depresję. Jeśli udasz się do terapeuty, który uważa, że musisz leczyć te objawy, problemy mogą się tylko pogorszyć, ponieważ nie zajęto się przyczyną, a mianowicie stresem traumatycznym *w ciele*. Dlatego ważne jest, aby zdawać sobie sprawę, że powinniśmy unikać izolacji społecznej, szukając ludzi, z którymi możemy podzielić się naszym cierpieniem.

Trauma rozwojowa i trauma więzi

Wszystko, co do tej pory opisałem, jest z grubsza podsumowaniem tematu traumy szokowej. Nie jest to jednak to, na co

zasadniczo cierpimy. Musimy jednak zrozumieć te fizjologiczne zależności, aby dogłębnie zrozumieć rzeczywisty problem. To, co niepokoi nas na co dzień i powoduje, że pozostajemy w niekorzystnych wzorcach reakcji, rzadko wynika z traumy szokowej. Wynika to raczej z traum rozwojowych i traum przywiązania, które każdy z nas w jakiś sposób nosi w sobie. Nie tylko indywidualnie cierpimy z powodu konsekwencji tego rodzaju traumy, ale także jako społeczeństwo.

Im lepiej rozumiesz, co się dzieje z tobą i innymi ludźmi, tym wyraźniej możesz zobaczyć ścieżkę prowadzącą do rozwiązania.

Mówimy o traumie rozwojowej, gdy w dzieciństwie dzieją się rzeczy tak poważne, które mają na nas tak głęboki wpływ, że mogą zakłócić cały rozwój osobowości, a tym samym prowadzić

do pozornie nierozwiązywalnego cierpienia w wieku dorosłym. Taka trauma może być wywołana przez pewne wydarzenia: trauma szokowa we wczesnym dzieciństwie może z pewnością prowadzić do traumy rozwojowej. Jednak prawie zawsze odpowiedzialne są za to destrukcyjne wzorce relacji między opiekunami a dzieckiem. To jest prawdziwe sedno traumy: trauma relacji lub trauma więzi, na którą cierpi prawie każdy w naszym społeczeństwie, zwykle nieświadomie.

Aby zachować prostotę, w tej książce używam zamiennie terminów trauma rozwojowa, trauma więzi i trauma relacji. Nie chcemy tutaj zbyt wiele zajmować się teorią i przyczynami cierpienia, ale jego rozwiązaniem, a rozróżnienie między tymi trzema terminami jest w tym przypadku mniej istotne, ponieważ rezultat, cierpienie dorosłych, jest zawsze taki sam. Nasze dzisiejsze problemy wynikają wyłącznie z faktu, że nie jesteśmy zdolni do kontaktu i relacji na głębokim poziomie. I to jest właśnie rezultat traumy przywiązania, która miała miejsce w naszym dzieciństwie.

Cała książka jest ostatecznie o tworzeniu prawdziwych umiejętności relacji. To najważniejszy zasób, jaki posiadamy. Dopiero wtedy zaczyna się prawdziwe życie. Życie to wymiana, połączenie i swobodny przepływ energii między nami, ludźmi. Wszystko inne jest zwykle tylko rekompensatą i znieczuleniem, aby uciec od nieznośnego poczucia samotności i separacji. Przyjrzyjmy się więc dogłębnie głównemu problemowi w twoim, moim i życiach nas wszystkich, a zobaczymy, jak możemy się od tego uwolnić.



Gopal Norbert Klein – to ceniony terapeuta i twórca metody Ehrliches Mitteilen – szczerzej, uzdrawiającej komunikacji emocji. Łączy teorię poliwalgalną, NARM™ i TRE®, by przywracać naturalną równowagę układu nerwowego. Jego podejście łączy naukę z praktyką i oferuje skuteczne narzędzia do pracy z emocjami i traumą.

**Uwolnij się od traumy, poczucia winy, lęku i stresu.
Odkryj siłę nerwu błędnego i odzyskaj równowagę!**

Autor książki poprowadzi cię przez konkretne ćwiczenia, przykłady i anegdoty, dzieląc się sprawdzonymi metodami, które możesz natychmiast wdrożyć w swoim codziennym życiu. To nie jest kolejny podręcznik „panowania nad emocjami”, a sprawdzone narzędzia, które pomogą ci skutecznie wyjść z chronicznego stresu, lęku, depresji lub odrętwienia, dzięki aktywacji nerwu błędnego.

Bez względu na to, czy dopiero zaczynasz zgłębiać temat traumy relacyjnej, czy masz za sobą długą drogę rozwoju osobistego – ten poradnik udostępni ci najbardziej aktualną wiedzę neurobiologiczną i praktyki, które naprawdę działają.

Dzięki publikacji:

- Zrozumiesz, jak działa układ nerwowy w reakcji na traumę i przewlekły stres.
- Nauczysz się aktywować nerw błędny i przywrócisz stan wewnętrznego spokoju.
- Otrzymasz konkretne, sprawdzone ćwiczenia do zastosowania od razu.
- Dowiesz się, jak budować bezpieczne relacje dzięki szczerzej komunikacji.
- Poznasz skuteczne metody wychodzenia z lęku i depresji.
- Połączysz wiedzę neurobiologiczną z praktyką uzdrawiania emocji.

Zdrowy układ nerwowy to szczęśliwsze życie!

Więcej o książce na stronie [wydawcy](#)



Książkę możesz kupić w [sklepie](#)

