

ПОЛИВАГАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ

ДЕБ ДАНА
ПРЕДИСЛОВИЕ
СТИВЕНА ПОРДЖЕСА

ИЗДАТЕЛЬСТВО

МУЛЬТИМЕТОД

КИЕВ
2021

УДК 615.851

Д35

Данное издание охраняется законом об авторском праве. Любое воспроизведение (перепечатка, ксерокопирование, тиражирование, размещение в сети Интернет и т. д.) всей книги или отдельных ее частей запрещается без письменного разрешения издательства «Мультиметод» и преследуется в судебном порядке.

Перевод с английского — С. В. Бабанин

Дана Д.

Д35 Поливагальная теория в психотерапии: Пер. с англ. — К.: Мультиметод, 2021. — 328 с.

Понимание поливагальной теории позволит психотерапевтам интегрировать в свою работу новейшие достижения современной нейробиологии. Читатели познакомятся с авторским методом вегетативного картирования, предназначенного для эффективного отслеживания паттернов вегетативных реакций. Используя уникальные упражнения, развивающие регуляторные возможности вентрального вагуса, психотерапевты могут помочь пациентам изменить привычные реактивные паттерны. Настоящее издание предназначено для психотерапевтов, их пациентов, а также для всех, кто интересуется новейшими тенденциями в психологии и психотерапии.

ISBN 978-617-7896-07-3

УДК 615.851

Д35

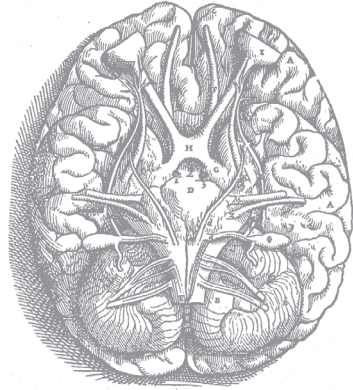
© Deb Dana, 2018.

First published in the United States of America by W. W. Norton & Company, Inc.

© Издательство «Мультиметод». Перевод на русский язык, оформление, подготовка к изданию, 2021

ISBN 978-617-7896-07-3

Стиву с благодарностью за приглашение присоединиться к нему в этом великом походе, моей поливагальной семье, которая напоминает мне о том, что я не одна, и Бобу, который каждый день наполняет мое сердце радостью.



СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	6
Выражение признательности.....	11
Введение.....	14

Часть I

Дружба с нервной системой

Пособие по поливагальной теории для начинающих.....	23
Глава 1. Безопасность, опасность и угроза жизни. Адаптивные реактивные паттерны.....	33
Глава 2. Нейроцепция как вегетативная система наблюдения ..	54
Глава 3. Канал связи.....	64
Заключение первой части.....	70

Часть II

Картирование нервной системы

Глава 4. Карта индивидуального профиля.....	80
Глава 5. Карта триггеров и проблесков.....	89

Глава 6. Карта регулирующих ресурсов.....	95
Заключение второй части.....	103

Часть III

Навигация по нервной системе

Глава 7. Сочувственная связь	108
Глава 8. Осознание безопасности и способность к присутствию.....	128
Глава 9. Создание безопасной обстановки	140
Заключение третьей части.....	152

Часть IV

Формирование нервной системы

Глава 10. Вегетативная нервная система как реляционная система	158
Глава 11. Тонизирование нервной системы дыханием и звуком	170
Глава 12. Регуляция посредством тела	190
Глава 13. Вагусная регуляция с учетом мозга	205
Глава 14. Смешанные состояния	221
Заключение четвертой части	235
Подводя итоги.....	237
Приложение. Вегетативные медитации.....	251
Библиография.....	261
Шаблоны и примеры рабочих бланков.....	277

ПРЕДИСЛОВИЕ

С тех пор как в 1994 году возникла поливагальная теория, я отправился в самостоятельный поход, чтобы расширить ее клиническое применение. Концепции и конструкты поливагальной теории перекочевали из лаборатории в клинику, где психотерапевтами применяются инновационные вмешательства для развития и оптимизации человеческого потенциала. Теория предложила психотерапевтам язык, который помогал их пациентам посмотреть на свои реакции на травмирующие события под другим углом. Ознакомившись с базовыми положениями поливагальной теории, пациенты получили возможность осознать адаптивную направленность своих реакций. По мере того как психотерапевты знакомили своих пациентов, переживших травму, с основами теории, те начинали переосмысливать свои переживания, а их нарративы постепенно трансформировались от виктимности к героизму. Лабораторно обоснованная теория перешла к прикладным исследованиям нейробиологических механизмов психических расстройств,

и теперь, благодаря стараниям Деб Даны и других психотерапевтов, служит базой клинического лечения.

Путь из лаборатории в клинику начался 8 октября 1994 года в Атланте, когда поливагальная теория была представлена научному сообществу в моем президентском обращении к Обществу психофизиологических исследований. Через несколько месяцев теория была опубликована в журнале общества «*Psychophysiology*» (Porges, 1995). Статья называлась «*Orienting in a Defensive World: Mammalian Modifications of Our Evolutionary Heritage. A Polyvagal Theory*»¹. Название было придумано, чтобы слегка зашифровать некоторые особенности теории, и должно было подчеркнуть, что млекопитающие эволюционировали во враждебной среде, где выживание зависело от их способности подавлять защитно-оборонительные реакции за счет состояний, сопровождающихся ощущениями безопасности и доверия, которые поддерживают согласованное поведение и здоровье.

В 1994 году я совершенно не подозревал, что клиницисты примут мою теорию. Я не предполагал ее важности для понимания переживаний, связанных с психической травмой. Будучи исследователем, а не клиницистом, я изучал, как вегетативная нервная система влияет на психические, поведенческие и физиологические процессы. Мои клинические интересы ограничивались акушерством и неонатологией с акцентом на мониторинг риска здоровья во время родов и в первые дни жизни. В соответствии с требованиями академических исследований мои работы были направлены на изучение механизмов. В самых оптимистичных мечтах об использовании моих разработок я полагал, что мои выводы могут способствовать пересмотру оценок вегетативных функций. В начале 1990-х годов меня не интересовали эмоции, социальное

¹ «Ориентирование в оборонительном мире. Модификация млекопитающими эволюционного наследия. Поливагальная теория» (англ.). Здесь и далее примеч. переводчика.

поведение и важность социальных взаимодействий для здоровья и регуляции вегетативной нервной системы, я не рассматривал свои исследования с точки зрения стратегий психотерапевтических вмешательств.

После публикации «Поливагальной теории» я заинтересовался особенностями людей с некоторыми психиатрическими диагнозами. Я заметил, что исследования достоверно демонстрируют подавленный кардиовагальный тонус (то есть дыхательную синусовую аритмию и другие показатели variability сердечного ритма) и атипичную вагальную регуляцию сердца в ответ на средовые вызовы. Я также заметил, что многие психические расстройства, похоже, имеют общие симптомы, которые можно объяснить подавлением или нарушением работы системы социальной вовлеченности и взаимодействия, которое проявляется акустической гиперсенситивностью, проблемами обработки аудиостимулов, плоским фациальным аффектом, слабостью визуального контакта и отсутствием просодии. Заинтересовавшись этими наблюдениями я расширил программу, в рамках которой я проводил исследования, оценивающие клинические группы (например, пациентов с аутизмом, селективным мутизмом, ВИЧ, ПТСР, синдромом ломкой X-хромосомы, пограничными расстройствами личности, женщин, подвергшихся жестокому обращению, детей, страдающих заиканием, недоношенных детей). В этих исследованиях поливагальная теория использовалась для объяснения полученных результатов и подтверждения того, что многие психические расстройства сопровождались дисфункцией вентрально-вагального комплекса, которая заключалась в снижении кардиовагального тонуса и угнетении связанной с ним функции попеременнополосатых мышц лица и головы, приводящей к плоскому фациальному аффекту и отсутствию просодии.

В 2011 году результаты исследований клинических популяций были обобщены в книге «*The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and*

Self-Regulation»¹. Публикация сделала поливагальную теорию доступной для клиницистов, она больше не была ограничена рамками электронных библиотек университетов и научно-исследовательских институтов. Публикация книги сопровождалась большим интересом клинического сообщества и особенно в среде психотерапевтов, занимающихся лечением психотравмы. Я даже не предполагал, что основное влияние этой теории будет состоять в возможности дать непротиворечивое нейрофизиологическое объяснение опыту, описанному людьми, пережившими психотравму. Этим людям теория давала понимание того, как после переживания угрозы жизни их нервные реакции перестраивались, приобретая защитный уклон, и они теряли способность к возвращению в состояние безопасности.

Это послужило поводом для приглашения выступать на симпозиумах, посвященных клиническим вопросам, и проведения семинаров по поливагальной теории для клиницистов. В течение последних нескольких лет растет осведомленность и понимание поливагальной теории в многочисленных клинических областях. Такое признание со стороны клинического сообщества проявило ограниченность моих знаний. Хотя я и был в состоянии разговаривать с клиницистами и преобразовывать описанные ими клинические наблюдения в конструкции, согласовывающиеся теорией, я *не* был клиницистом. Я не умел связывать теорию с клиническим диагнозом, лечением и исходом.

В этот период я познакомился с Деб Даной. Деб — талантливый психотерапевт, глубоко понимающий суть психической травмы, с выраженным стремлением интегрировать поливагальную теорию с клиническим лечением. Поливагальная теория обосновала для Деб язык тела, который соответствовал

¹ В русском переводе книга выпущена издательством «Мультиметод» в 2020 г. под названием «Поливагальная теория. Нейрофизиологические основы эмоций, привязанности, общения и саморегуляции».

ее чувствам и интуитивной связи с пациентами. Теория предоставила синтаксис для обозначения переживаний ее и ее пациента, которые были подтверждены документально и обоснованы нейронными механизмами. Теория функционально объясняла, каким образом она поддерживала своих пациентов и как она реагировала на них. Теория преобразовывала нарративы пациента из документального утверждения в прагматический поиск безопасности с имплицитным телесным стремлением к выживанию. По мере того как теория интегрировалась в ее клиническую модель, она начала разрабатывать методику обучения поливагальной теории других терапевтов. В результате родилась эта книга. В ней Деб Дана блестяще трансформирует нейробиологически обоснованную теорию в клиническую практику, и поливагальная теория оживает.

Литература

Porges, S. W. (1995). Orienting in a defensive world: Mammalian modifications of our evolutionary heritage. A Polyvagal Theory. Psychophysiology, 32 (4), 301—318.

Porges, S. W. (2011). Norton Series on Interpersonal Neurobiology. The Polyvagal Theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation. New York, NY: Norton.

ВВЕДЕНИЕ

Когда я преподаю поливагальную теорию коллегам и пациентам, я говорю им, что они изучают науку о безопасности — науку о том, как чувствовать себя достаточно безопасно, чтобы и влюбиться в жизнь, и рисковать жизнью. Поливагальная теория позволяет с физиологической и психологической точек зрения понять, как и почему пациенты проходят через непрерывный цикл мобилизации, разъединения и вовлечения. Сквозь призму поливагальной теории мы видим роль вегетативной нервной системы, поскольку она формирует переживания пациентов о безопасности и влияет на их способность к контакту и взаимодействию.

Вегетативная нервная система реагирует на вызовы повседневной жизни, говоря нам не то, *что* или *кто* мы есть, а *как* мы существуем. Она оценивает риски и создает паттерны связи, изменяя наше физиологическое состояние. Эти изменения у многих людей незначительны, а в моменты, когда случаются большие изменения, их системы достаточно устойчивы,

чтобы позволить им вернуться к управляемому состоянию. Психическая травма нарушает вегетативные схемы безопасного коммуницирования, регуляции и устойчивости. Пациенты с травматическим опытом нередко подвержены более интенсивным и экстремальным вегетативным реакциям, что влияет на их способность к регуляции и ощущению безопасности в отношениях. Поливагальная теория помогает психотерапевтам понять, что поведение их пациентов — это адаптивные вегетативные реакции, направленные на выживание, которые включаются автоматически.

Травма подрывает нашу способность взаимодействовать с другими людьми, заменяя паттерны связи паттернами защиты. Если не принять мер, эти архаичные адаптивные реакции выживания становятся привычными вегетативными паттернами. Поливагально обоснованная психотерапия помогает пациентам изменить способы функционирования их вегетативной нервной системы, когда стремление к выживанию конкурирует с желанием установить контакт с другими людьми.

Эта книга призвана помочь вам привнести поливагальную теорию в терапевтическую практику. Это обеспечивает комплексный подход к вмешательству, предлагая способы отображения вегетативной реакции для обеспечения ощущения безопасности. С помощью этой книги вы поймете поливагальную теорию и сможете использовать рабочие тетради и упражнения, чтобы применить свои знания на практике.

Часть I, «Дружба с нервной системой», посвящена теоретическому обоснованию взаимосвязи и знакомит с терминологией поливагальной теории. В главах этого раздела представлены основные элементы поливагальной теории, создающие прочную основу знаний и подготавливающие почву для работы с клиническими примерами, приведенными далее.

Часть II, «Картирование нервной системы», посвящена обучению распознавания реактивных паттернов. Схемы,

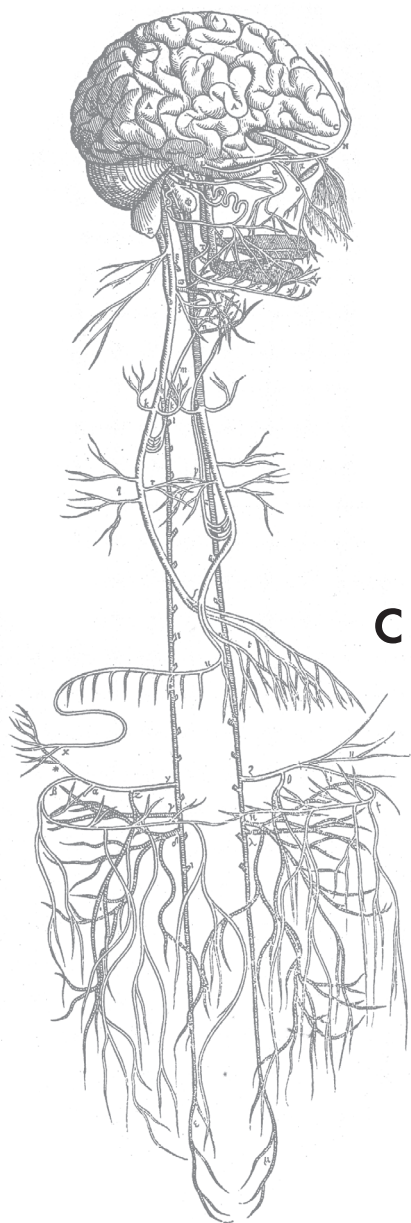
приведенные здесь, дают возможность определять индивидуальное положение на лестнице вегетативной иерархии.

Часть III, «Навигация по нервной системе», опирается на только что приобретенный опыт выявления вегетативных состояний и продолжает этот процесс. Она посвящена обучению отслеживания паттернов реагирования, распознаванию триггеров и поиску ресурсов управления. Здесь предлагается целый ряд практик «присутствия», направленных на поддержание нового способа настройки на паттерны действия, разъединения и вовлеченности.

В части IV, «Формирование нервной системы», рассматриваются пассивные и активные способы повышения тонуса реактивной гибкости вегетативной нервной системы.

В главах этого раздела предлагаются способы задействовать регулирующие способности вентрально-вагальной системы как посредством быстрых вмешательств, так и практик, постепенно смещающих ее в сторону поиска безопасности связи.

Идеи, изложенные в этой книге, помогут вам понять, как использование поливагальной теории в терапии может повысить эффективность клинической работы с людьми, пережившими травму. Эти идеи способны изменить не только вашу терапевтическую практику, но и ваше мировоззрение и образ жизни. Мой личный опыт, а также опыт преподавания поливагальной теории психотерапевтам и пациентам показывает, что при изучении этой теории есть состояния «до» и «после». Как только вы осознаете роль вегетативной нервной системы в формировании нашей жизни, вы никогда больше не сможете смотреть на мир по-старому.



ЧАСТЬ I

**ДРУЖБА
С НЕРВНОЙ СИСТЕМОЙ**

*Самое главное во всем воспитании —
сделать нашу нервную систему союзником, а не врагом.*
— Уильям Джеймс

Если в поисковой строке Google ввести «Поливагальная теория», появляется более 500 тысяч результатов, а если вы попробуете поискать «Стивен Порджес» — 150 тысяч. Поливагальная теория прошла удивительный путь от малоизвестности, отношения к ней как к противоречивой и непонятной до широкого признания в области психотерапии.

Началу работы над теорией положило исследование Стивена Порджеса, проведенное в 1969 году и посвященное изучению variability сердечного ритма. Им было высказано предположение, «что мониторинг физиологического состояния может оказаться подспорьем для психотерапевта при клиническом взаимодействии» (Porges, 2011a, p. 2). Как писал сам Порджес в то время: «Я с нетерпением ожидал новых открытий, которые позволят применить эти технологии

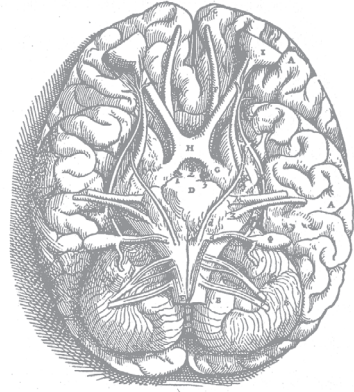
к клиническим популяциям. У меня не было никакого намерения разрабатывать новую теорию» (р. 5). Поливагальная теория родилась из вопроса о том, как один и тот же нерв — блуждающий нерв — и его тонус, который измерял Стивен Порджес, могут быть одновременно маркером устойчивости и фактором риска для новорожденных. Решив эту загадку, ныне известную как *вагальный парадокс*, Порджес создал поливагальную теорию.

В основе поливагальной теории лежат три организующих принципа.

Иерархия. Вегетативная нервная система реагирует на телесные ощущения и средовые стимулы посредством трех нервных контуров. Они запускаются в определенном порядке и отвечают на стимулы предсказуемым образом. Три контура (и их реактивные паттерны), в эволюционном порядке от древнейших к новейшим, — это дорзальный вагус (иммобилизация), симпатическая нервная система (мобилизация) и вентральный вагус (социальная вовлеченность и взаимодействие).

Нейроцепция. Термин, предложенный Стивеном Порджесом для описания того, как вегетативная нервная система реагирует на сигналы, свидетельствующие о безопасности, опасности или угрозе жизни, которые исходят из нашего тела, внешней среды и наших связей с другими людьми. В отличие от восприятия, нейроцепция — это «неосознаваемая детекция» (Porges, 2011a, p. 11), субкортикальное переживание, протекающее намного ниже сферы сознательного мышления.

Корегуляция. Поливагальная теория определяет корегуляцию как биологический императив, т. е. как потребность, которая должна быть удовлетворена для поддержания жизни. Именно благодаря взаимной регуляции вегетативных состояний мы ощущаем себя в безопасности, что позволяет нам входить в контакт с другими людьми и формировать с ними доверительные отношения.



ПОСОБИЕ ПО ПОЛИВАГАЛЬНОЙ ТЕОРИИ ДЛЯ НАЧИНАЮЩИХ

Мы приходим в мир, чтобы установить связь. С первого же вдоха всю жизнь мы находимся в поиске ощущения безопасности в собственном теле, в окружении и в отношениях с другими. Вегетативная нервная система — это наша личная система наблюдения, она всегда настороже, она всегда ищет ответ на вопрос: «Безопасно ли это?» Ее цель — защитить нас, ощущая безопасность и оценивая риск, постоянно прислушиваясь к тому, что происходит в нашем теле и вокруг него, а также к нашим связям с другими людьми.

Это вслушивание происходит далеко за пределами осознанности и вне сознательного контроля. Стивен Порджес, понимая, что это неосознанный процесс (осознание приходит с восприятием), ввел термин *нейроцепция*, чтобы описать, как вегетативная нервная система постоянно ловит сигналы безопасности, опасности и угрозы жизни, не вовлекая мыслящие части нашего мозга. То, что начинается как бессознательное нейроцептивное ощущение, приводит к созданию истории, которая определяет нашу повседневную жизнь, поскольку мы являемся создателями смысла.

Вегетативная нервная система

Вегетативная нервная система состоит из двух основных ветвей, симпатической и парасимпатической, и реагирует на стимулы и ощущения посредством трех контуров, каждый из которых имеет характерные реактивные паттерны. Каждый из этих контуров «служит выживанию».

Симпатическая ветвь берет начало в средней части спинного мозга и представляет собой невральные пути, которые готовят нас к действию. Она реагирует на сигналы опасности и запускает выброс адреналина, который подпитывает реакцию «сражайся или беги».

В парасимпатической ветви поливагальная теория выделяет два пути, которые располагаются внутри одного нерва, называемого вагусом, или блуждающим нервом. *Vagus*, в дословном переводе с латинского языка означает «странник». От ствола мозга блуждающий нерв идет в двух направлениях: вниз к легким, сердцу, диафрагме и желудку и вверх, чтобы соединиться с нервами шеи, горла, глаз и ушей.

Блуждающий нерв делится на две части: вентральную и дорзальную ветви. Вентральный вагальный контур реагирует на сигналы безопасности и поддерживает ощущение безопасной вовлеченности и социальной связи. Дорзальный — на сигналы крайней опасности. Он вырывает нас из связи и осознанности и переводит защитное коллаптоидное состояние. Когда мы чувствуем отстранение, оцепенение или ощущаем нереальность происходящего, это свидетельство того, что дорзальный вагус берет верх.

Стивен Порджес определил иерархию реакций, встроенных в нашу вегетативную нервную систему и закрепленных в процессе эволюционного развития нашего вида. Происхождение дорзально-вагального пути парасимпатической части вегетативной нервной системы и его иммобилизационной реакции связано с нашими позвоночными эволюционными предками и является самым древним невральным контуром.

Симпатическая ветвь и ее реакция мобилизации возникли эволюционно позже. А вентрально-вагальный путь парасимпатической ветви — самое последнее дополнение. С его развитием связаны паттерны социальной вовлеченности, которые характерны только для млекопитающих.

Когда мы твердо стоим на своем вентрально-вагальном пути, мы чувствуем себя защищенными и связанными, спокойными и общительными. Ощущение (нейроцепция) опасности может вывести нас из этого состояния и направить назад по эволюционной лестнице к симпатической ветви. Мы становимся мобилизованными, готовыми реагировать и принимать меры. Принятие мер может помочь нам вернуться в безопасное и социальное состояние. Но, когда мы ощущаем, что попали в ловушку и не можем избежать угрозы, дорзально-вагальный контур тянет нас назад к эволюционным истокам. Это состояние носит название иммобилизация. Мы закрываемся от мира, чтобы выжить. Для того чтобы вернуться назад к ощущению безопасности и социальной вовлеченности нам теперь нужно пройти долгий и болезненный путь.

Вегетативная лестница

Давайте переведем наши базовые знания о вегетативной нервной системе к обыденному пониманию, представив ее в виде лестницы. Каким образом меняются наши ощущения, когда мы движемся вверх и вниз по лестнице?

В ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ ЛЕСТНИЦЫ

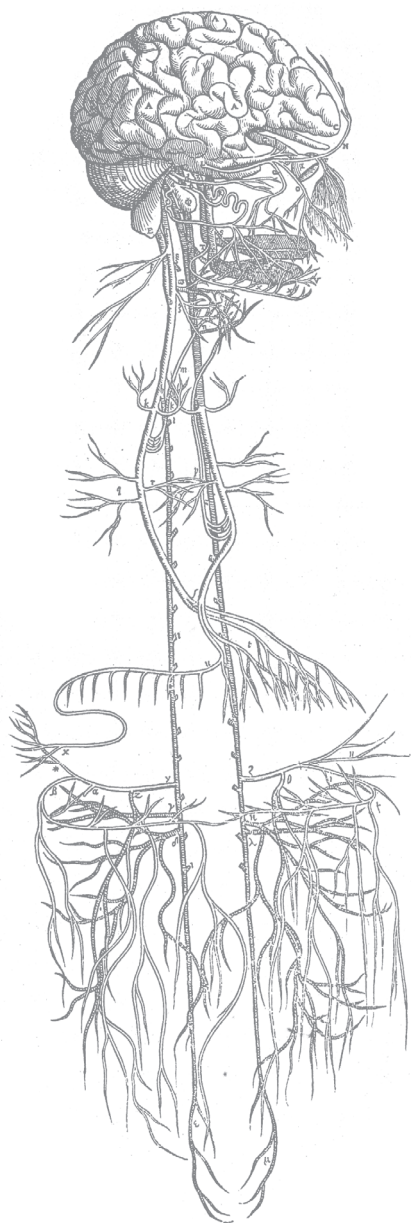
Каково это ощущать безопасность и теплоту? Чувствовать сильные, нежные руки. Тесно прижаться, объединившись в слезах или смехе. Свободно делиться, оставаться, уходить...

Безопасность и взаимосвязь управляются эволюционно новейшей частью вегетативной нервной системы. Наша система социальной вовлеченности и взаимодействия активна, благодаря вентрально-вагальному пути парасимпатической нервной

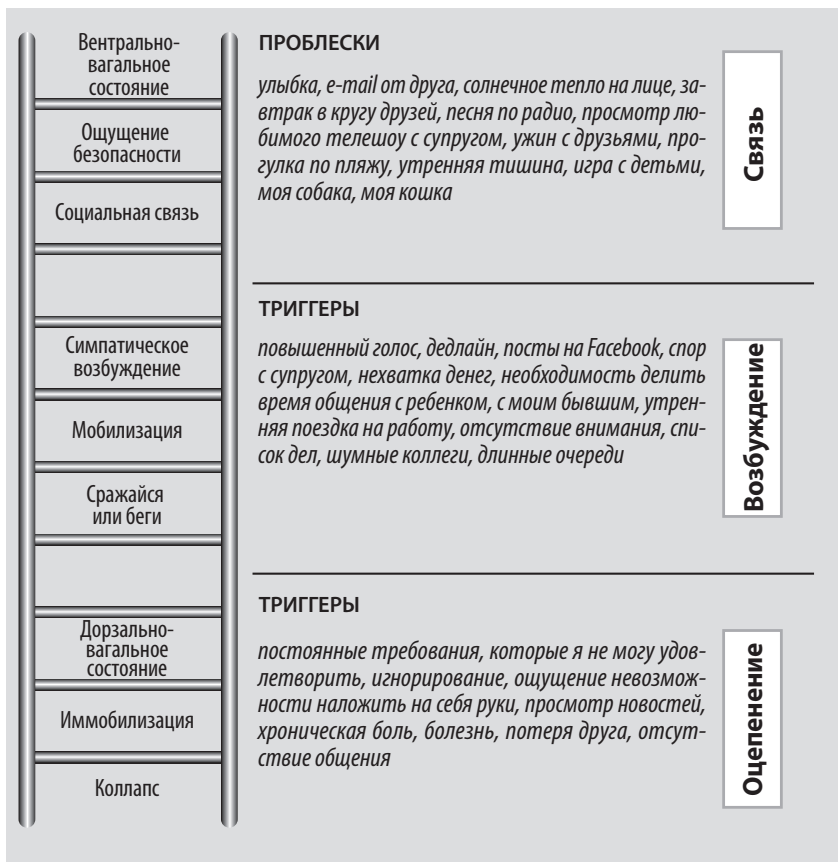
Люди обладают вегетативным наследием: архаичные нервные контуры по-прежнему представлены в нашей физиологии. В нашу вегетативную нервную систему встроены общие с другими позвоночными структуры оценки риска и безопасности (Porges, 2011a). Примитивный дорзально-вагальный контур, которому 500 миллионов лет, защищает нас посредством иммобилизации, отключая системы тела для сохранения энергии, подобно тому, как животные симулируют смерть в ответ на угрозу жизни («игра в опоссума»). Симпатическая нервная система, возникшая в процессе эволюции 400 миллионов лет назад, создает возможность выживания за счет движения и способности активно действовать или избегать (реакция «сражайся или беги»). Новейшее эволюционное приобретение, присутствующее только у млекопитающих, — вентрально-вагальный контур сформировался 200 миллионов лет назад и одарил нас способностью к корегуляции (социальной вовлеченности и взаимодействию).



Симпатическая нервная система — это спинномозговые нервы (нервы, которые выходят из спинного мозга) — наша система мобилизации. Симпатические нервы берут начало в грудном и поясничном отделах спинного мозга. Чтобы понять, где это, попробуйте протянуть руки вдоль спины, одну руку тяните от шеи вниз, а другую — от талии вверх. Промежуток между вашими руками — это примерно то место, где расположены нейроны вашей симпатической нервной



**ШАБЛОНЫ
И ПРИМЕРЫ
РАБОЧИХ БЛАНКОВ**



Пример заполнения карты триггеров и проблемсков