

Содержание

СЛОВА БЛАГОДАРНОСТИ.....9

ВВЕДЕНИЕ 11

ЧАСТЬ I

ТЕОРИЯ

1. Что такое посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Влияние травмы на тело и ум 21

2. Развитие, память и мозг 37

3. Воспоминания тела. Что такое соматическая память 65

4. Проявления забытой травмы. Диссоциация и флешбэки 99

ЧАСТЬ II

ПРАКТИКА

5. Главное — не навреди!..... 111

6. Тело как ресурс 141

7. Дополнительные соматические техники для безопасной психотерапии травмы. Двойная осознанность 177

8. Когда соматическая память становится личной историей 205

БИБЛИОГРАФИЯ 235

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ 241

Посвящается Марджи

Слова благодарности

Любой сложный проект — в данном случае написание книги на профессиональную тему — нельзя реализовать без помощи, вдохновения и советов со стороны. Невозможно упомянуть по отдельности всех тех, кто встретился мне за двадцать восемь лет моего пути в психотерапии и внес в него свой вклад. Поэтому я хотела бы поблагодарить каждого из моих учителей, всех терапевтов, супервайзеров и исследователей, которые помогли мне сформировать мои взгляды и выразить их в ясной и доступной форме. Тех, кто больше всего повлиял на мои воззрения относительно теории травмы и путей ее излечения, вы найдете в ссылках, которые я даю непосредственно на страницах данной книги. Тем не менее я хотела бы особо отметить Лисбет Марчер и ее коллег из Датского института бодинамики, Питера Левина и Бессела ван дер Колка. Они оказали глубокое влияние на эволюцию идей, изложенных на этих страницах. Я также хотела бы выразить свою благодарность многочисленным стажерам, студентам и клиентам, которые внесли свой вклад, малый или большой, в содержание этой книги. Я многому научилась — и продолжаю учиться — у тех, кого мне посчастливилось обучать и лечить.

Я хотела бы выразить особую благодарность Карен Берман, Дэнни Брому, Элисон Фримен, Майклу Гэвину, Дэвиду Грилли, Джону Мэю, Ивонн Паркинс, Джине Росс и Симе Джулиар Стэнли за их жесткие критические замечания по поводу рукописи книги. Кроме того, я хочу поблагодарить Карин Райнс, пишущую на темы естественных и медико-биологических наук, за то, что она была таким замечательным «тренером» на протяжении всего этого проекта. Ее

Слова благодарности

знание писательского дела, а также сверхъестественное чутье, когда нужно подбадривать, а когда упрекать, были бесценны.

Я считаю себя очень удачливым автором, поскольку моим издателем является *Norton Professional Books*. Я читала множество благодарственных отзывов моему редактору Сюзан Манро, а теперь на опыте знаю, о чем все говорили. В дополнение к тому, что она квалифицированный и терпеливый редактор, обладающий непревзойденным чувством юмора, ее знание моей темы и соответствующей профессиональной литературы явились для меня неоценимым преимуществом. На самом деле все мои контакты с сотрудниками *WW. Norton* по обе стороны Атлантики служили для меня источником вдохновения. Благодаря каждому из них написание этой книги превратилось в удовольствие.

Введение

Данная книга является дополнением к уже существующим книгам по теории и лечению травмы и посттравматических стрессовых расстройств, а также к уже известным методам исцеления травмы. Я надеюсь, что она не только предложит иной взгляд на понимание и лечение травмированного *тела*, но и внесет свою лепту в уже устоявшиеся знания и методики лечения травмированного *разума*. Психотерапевты, работающие с клиентами, перенесшими травму, обнаружат, что теория, принципы и методы, представленные на этих страницах, полностью соответствуют и применимы к тем моделям терапии, которым они уже обучены. Кроме того, они, безусловно, увидят, что представленная здесь информация может быть легко использована и адаптирована и не требует отказа от предпочтительных для них принципов или методов лечения.

НАВОДЯ МОСТЫ

Это произведение задумано как книга, наводящая мосты. Я надеюсь тем самым преодолеть по крайней мере две глубокие пропасти в понимании травмы. Первый мост перекрывает разрыв между теорией, разработанной учеными, особенно в области нейробиологии, и клинической практикой психотерапевтов, непосредственно работающих с травмированными индивидуумами и группами. Второй мост призван соединить традиционную вербальную психотерапию и телесно-ориентированную психотерапию.

Бреши между традиционной психотерапией и телесной психотерапией, между теорией и практикой, разумом и телом уже давно внушают мне беспокойство. Я все чаще обнаруживаю, что посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) настоятельно требует устранения этих пробелов. Даже самые консервативные терапевты и исследователи признают, что ПТСР представляет собой не просто психологическое состояние, а расстройство с важными соматическими составляющими. Более того, все профессионалы, работающие с посттравматическим стрессовым расстройством, чувствуют потребность в расширении своей теоретической базы и практического инструментария. И психотерапевты, и специалисты в области телесно-ориентированной психотерапии вынуждены уделять внимание нейробиологической теории, учитывать и лечить соматические симптомы. Телесно-ориентированные психотерапевты, в свою очередь, вынуждены искать способы работать без прикосновений к клиенту и усиливать вербальную интеграцию. Что касается ученых-исследователей, то они стоят перед задачей установления актуальных связей между теорией и практикой. Я надеюсь, что эта книга внесет свой вклад в преодоление обозначенных пробелов и решение необходимых задач.

Наука против практики

«Ширится пропасть между лабораторией и кушеткой», — гласил заголовок статьи в разделе «Женское здоровье» газеты *New York Times* от 21 июня 1998 года (Tavris, 1998). Большинство психотерапевтов знало об этом, но многие из моих коллег были удивлены, столкнувшись с подобной критикой в печати, и многие из специалистов были этим оскорблены. Автор статьи, Кэрол Таврис, утверждала, что «понятие „психологическая наука“ — это оксюморон». Она критиковала практиков за то, что те обращали слишком мало внимания на науку, уделяя больше внимания технике, нежели теории. Большинство профессионалов, с которыми я разговаривала, были согласны с Кэрол Таврис в том, что научная теория обычно слишком далека от практики, чтобы как-то влиять на то, что происходит, когда они находятся один на один с клиентом. Однако, на мой взгляд, этот разрыв между ученым и практиком носит скорее

семантический, нежели принципиальный характер. Язык научной литературы часто сложен для чтения и понимания, и потому его трудно перевести на язык практики, хотя многое из того, что предлагается учеными, чрезвычайно актуально.

В данной книге я постаралась изложить научную теорию в легкодоступной форме так, чтобы ее можно было без труда внедрить в практику. Тем самым я надеюсь сократить пропасть между ученым-нейробиологом или исследователем поведения, изучающими феномен травмы, и психотерапевтом, работающим непосредственно с клиентом, пережившим травму.

Теория — это самый ценный инструмент психотерапевта, работающего с травмой, поскольку понимание механизмов травмы, предлагаемое психологической, нейробиологической и психобиологической наукой, значительно облегчает процесс лечения. Чем шире теоретическая база терапевта, тем меньше он будет зависеть от техник и методик, заученных наизусть. Глубокое понимание неврологических и физиологических основ реакции на травму и развития ПТСР позволяет на месте разработать и/или адаптировать методики, которые будут действенны для конкретного клиента, пережившего конкретную травму. Кроме того, теоретическая база поможет психотерапевтам применять методы, освоенные ими в различных дисциплинах, выбирая и совершенствуя те из них, которые имеют больше шансов на успех в данной уникальной ситуации. Психотерапевт, хорошо разбирающийся в теории, способен адаптировать терапию под клиента, а не предполагать, что клиент «подстроится» под метод терапии.

Психотерапия vs телесная психотерапия

Я надеюсь также, что эта книга наведет мосты между терапевтами-практиками в области традиционной вербальной психотерапии и специалистами в области телесно-ориентированной психотерапии. Я считаю, что эти две профессиональные группы могут многое предложить друг другу в лечении травмы и ПТСР. Первым стимулом для преодоления этой пропасти явилась для меня основополагающая статья Бессела ван дер Колка «Тело ведет счет» (*The Body Keeps the Score*) в журнале *Harvard Review of Psychiatry* (van der Kolk, 1994). Именно

в этой работе я впервые обнаружила, что современное течение психиатрии признает связь между разумом и телом. Кроме того, несомненным источником вдохновения для меня стала книга Антонио Дамасио «Ошибка Декарта» (*Descartes' Error*, 1994). В этом новаторском исследовании изложены теоретические неврологические основы связи разума и тела. Обе эти работы сформировали базу моего понимания психофизических, нейробиологических взаимоотношений между умом и телом. Кроме того, недавние работы Перри, Полларда, Блейкли, Бейкера и Виджиланте (1995), Шора (1994, 1996), Сигела (1996, 1999), ван дер Колка (1998) и других о детской привязанности, развитии мозга и системах памяти имеет огромное значение для нашего понимания того, как травма способна настолько негативно повлиять на нервную систему, что у человека может развиться посттравматическое стрессовое расстройство.

Преодоление разрыва между вербальной и телесной психотерапией дает возможность использовать лучшие ресурсы от обеих, вместо того чтобы выбирать между ними. Комплексная терапия травмы должна принимать в расчет и использовать инструменты для выявления, понимания и лечения последствий травмы, которые работают как для ума, так и для тела. При этом речь, безусловно, играет здесь немаловажную роль. Соматические нарушения, вызванные травмой, требуют определенного языкового стиля, чтобы осмыслить их, понять значение и устранить их воздействие. При исцелении травмы крайне важно уделять внимание как телу, так и разуму; одно без другого просто невозможно.

ДЛЯ РАБОТЫ С ТЕЛОМ ПРИКОСНОВЕНИЯ НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ

Работа с телом и прикосновение к телу не являются и не должны быть синонимами, когда речь идет о психотерапии, в том числе о телесно-ориентированной. Есть много способов работать с клиентом на физическом уровне, используя важные аспекты мышечной, поведенческой и сенсорной информации, без нарушения телесной неприкосновенности.

Есть много причин, по которым лучше не использовать прикосновение как часть психотерапевтического или телесно-ориентированного психотерапевтического лечения. Помимо очевидных опасений по поводу возможного переноса, существует вопрос уважения границ клиента, особенно в отношении тех, кто подвергся физическому или сексуальному насилию. В равной степени заслуживают внимания личные предпочтения клиента и личные приоритеты терапевта. Кроме того, многие страховки от врачебной ошибки не включают в себя методы лечения, использующие прикосновение, и лицензионные комиссии большинства штатов США запрещают это. Не поймите меня неправильно. Я не максималистка. В некоторых случаях, я думаю, разумное прикосновение, по обоюдному согласию клиента и терапевта, может быть полезным, однако в этой книге я сосредоточусь на техниках работы с телом, которые не включают в себя физических касаний, поскольку именно такие техники, на мой взгляд, лучше всего подходят для работы с клиентами, которые пережили травматическое событие.

ПО ВОПРОСУ ДИСКУССИЙ О ЛОЖНЫХ ВОСПОМИНАНИЯХ

Данная книга *не* о ложных воспоминаниях, и я не делаю в ней никаких заявлений по поводу существующих противоречий по этому вопросу и не стремлюсь их разрешить. Однако, поскольку данное исследование затрагивает темы памяти и травмы, я не могу не высказать свое мнение по этому сложному и взрывоопасному вопросу.

Мое мнение носит инклюзивный характер: я считаю, что ранние воспоминания о травме иногда могут быть восстановлены с относительной точностью, и я также в равной степени убеждена, что порой ложные воспоминания могут быть непреднамеренно созданы или поощрены как психотерапевтом, так и клиентом. Я была свидетелем таких примеров как с клиентами, так и со стажерами, друзьями, членами семьи и даже с собой.

Соматическая память, которой отводится главное место в этой книге, на мой взгляд, не более и не менее надежна, чем любая другая