

УДК 616.89-053.2
ББК 57.33
С18

Polyvagal Theory and the Developing Child
Marilyn Sanders and George Thompson

Copyright © 2022 by Marilyn R. Sanders and George S.
Thompson Foreword copyright © 2022 by Stephen W. Porges
All rights reserved

Сандерс, Мэрилин Р.
С18 Поливагальная теория. Использование блуждающего нерва в работе с детской психотравмой : практическое руководство по проработке травматических ситуаций / Мэрилин Р. Сандерс, Джордж С. Томпсон ; под редакцией Стивена Порджеса ; [перевод с английского А. А. Швеца]. — Москва : Эксмо, 2022. — 352 с. : ил. — (Революционный тренд в медицине).

ISBN 978-5-04-164187-0

Детские травмы нередко формируются еще в младенческом возрасте, но на работу с ними порой требуется целая жизнь. Эта книга рассказывает, что взрослые должны знать о бессознательной обработке детьми сенсорной информации: о том, какие моменты могут нанести незаживающую рану и как правильно выстроить свои эмоциональные отношения с ребенком, чтобы он вырос психически устойчивым человеком. Она поможет сформировать чувство безопасности даже перед лицом непостижимо страшных ситуаций, а также даст необходимые методики для проработки уже существующих проблем с физическим и эмоциональным здоровьем.

УДК 616.89-053.2
ББК 57.33

ISBN 978-5-04-164187-0

© Швец А.А., перевод, 2022
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

Все права защищены. Книга или любая ее часть не может быть скопирована, воспроизведена в электронной или механической форме, в виде фотокопии, записи в память ЭВМ, репродукции или каким-либо иным способом, а также использована в любой информационной системе без получения разрешения от издателя. Копирование, воспроизведение и иное использование книги или ее части без согласия издателя является незаконным и влечет уголовную, административную и гражданскую ответственность.

Научно-популярное издание

РЕВОЛЮЦИОННЫЙ ТРЕНД В МЕДИЦИНЕ

**Сандерс Мэрилин Р.
Томпсон Джордж С.**

ПОЛИВАГАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЛУЖДАЮЩЕГО НЕРВА В РАБОТЕ С ДЕТСКОЙ ПСИХОТРАВМОЙ

Практическое руководство по проработке травматических ситуаций

Главный редактор *Р. Фасхутдинов*
Руководитель медицинского направления *О. Шестова*
Ответственный редактор *О. Ключникова*
Художественный редактор *А. Шулкин*
Литературный редактор *Г. Штроткина*
Компьютерная верстка *О. Крайнова*
Корректоры *Ю. Дорогова, В. Елетина*

Страна происхождения: Российская Федерация
Шығарылған елі: Ресей Федерациясы

В оформлении обложки использована иллюстрация:
Axel_Kock / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

ЧИТАЙ
ГОРОД

12+

БОМБОРА
ИЗДАТЕЛЬСТВО

БОМБОРА – лидер на рынке полезных и вдохновляющих книг.
Мы любим книги и создаем их, чтобы вы могли творить, открывать
мир, пробовать новое, расти. Быть счастливыми. Быть на волне.

📱 bombora.ru 📖 bomborabooks 📌 bombora

ООО «Издательство «Эксмо»

123308, Россия, город Москва, улица Зорге, дом 1, строение 1, этаж 20, каб. 2013.

Тел.: 8 (495) 411-68-86.

Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Эндирүй: «ЭКСМО» АҚБ Баспасы,

123308, Ресей, қала Мәскеу, Зорге көшесі, 1 үй, 1 пәнаарат, 20 қабат, офис: 2013 ж.

Тел.: 8 (495) 411-68-86.

Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Тәуір белгісі: «Эксмо»

Интернет-магазин: www.book24.ru

Интернет-магазин: www.book24.kz

Импортер в Республику Казахстан ТОО «РДЦ-Алматы».

Қазақстан Республикасындағы импортерлеріміз «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Дистрибутор и представитель по приему претензий на продукцию,

в Республике Казахстан: ТОО «РДЦ-Алматы»

Қазақстан Республикасында дистрибутор және өнім бойынша арыз-талаптарды

қабылдаушының өкілі «РДЦ-Алматы» ЖШС.

Алматы қ., Домбровский көш., 3-а, литер Б, офис 1.

Тел.: 8 (727) 251-59-90/91/92; E-mail: RDC-Aldamtu@eksmo.kz

Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген.

Сертификация туралы ақпарат сайты: www.eksmo.ru/certification

Сведения о подтверждении соответствия издания согласно законодательству РФ

о техническом регулировании можно получить на сайте Издательства «Эксмо»

www.eksmo.ru/certification

Өндiрген мемлекет: Ресей. Сертификация қарастырылмаған

Дата изготовления / Подписано в печать 04.07.2022.
Формат 70x90¹/₁₆. Печать офсетная. Усл. печ. л. 25,67.
Тираж экз. Заказ

В электронном виде книги издательства Эксмо вы можете
купить на www.litres.ru



ЛитРес:
www.litres.ru

Официальный
интернет-магазин
издательской группы
«ЭКСМО-АСТ»

book24.ru

ISBN 978-5-04-164187-0



9 785041 641870 >

ОТЗЫВЫ О КНИГЕ

«В этой книге Мэрилин Сандерс и Джордж Томпсон применяют принципы поливагальной теории, чтобы исследовать нарушения связи между детьми и семьями, с которыми они работают на всем пути от зачатия до подросткового возраста, и влияние этих травмирующих моментов на будущую жизнь. Опираясь на опыт многолетней практики, они представляют схему, основанную на нейробиологии и сформировавшуюся в клинических историях, которая вплетает в клиническое взаимодействие важнейшие составляющие безопасности и связи. В этом прекрасно написанном исследовании доктора Сандерс и Томпсон предлагают руководство по задействованию вагальных путей, заложенных в нашей биологии, и созданию социальных связей, которые являются основой благополучия».

Деб Дана, LCSW, автор книги «Поливагальная теория в психотерапии. Вовлечение ритма регуляции и поливагальные упражнения для безопасности и связи: 50 практик, ориентированных на клиента»

«Мэрилин Сандерс и Джордж Томпсон умело используют поливагальную теорию, чтобы прояснить биологические основы регуляции эмоций в отношениях привязанности, показывая, как вагальный тонус поддерживает социальные связи, необходимые для чувства безопасности, которое нужно для преодоления неблагоприятных ситуаций в детстве. Авторы подкрепляют свою концептуальную основу научными исследованиями и клиническими примерами. Самое главное, что в своей работе

и практике они используют ключевой ингредиент для выздоровления, который выходит за пределы детского возраста и рамки замечательного вклада блуждающего нерва: дух сострадания».

Джон Г. Аллен, доктор философии, клинический профессор,
Меннингер, кафедра психиатрии и поведенческих наук;
Бэйлор, Медицинский колледж Бэйлора, преподаватель-волонтер,
автор книги «Доверие в психотерапии»,
издательство Американской психиатрической ассоциации

«В своем блестящем тексте Сандерс и Томпсон выступают с вдохновляющим призывом к действию. После тщательного объяснения того, как работает поливагальная теория, они приводят убедительные аргументы в пользу обучения других (особенно тех, кто ухаживает за младенцами, подростками детьми и работает с семьями) с целью создания антитравматического поливагального окружения. Эта книга может и должна стать обязательным чтением для учителей, врачей, психотерапевтов и любых других специалистов, заинтересованных в снижении психологического травматизма и развития поливагальности* для тех, кто ухаживает за детьми, и заинтересованных в развитии жизнестойкости как оптимальном результате».

Дебора Л. Корн, доктор психологии, преподаватель,
Фонд исследований травмы** и Институт EMDR,
соавтор книги «Каждая память заслуживает уважения»

* Поливагусная (поливагальная) теория (англ. polyvagal theory, от др.-греч. πολυς – «многочисленный» и лат. nervus vagus – «блуждающий нерв») объясняет, как наша вегетативная нервная система пытается обеспечить наше выживание. — Прим. ред.

** Здесь и далее термин «травма» обозначает психологическую травму, если в тексте не указано иное. — Прим. пер.

Примечание для читателей. Стандарты клинической практики и протоколы меняются с течением времени, и ни один метод или рекомендация не гарантируют безопасность или эффективность при любых обстоятельствах. Данная книга предназначена в качестве общего информационного ресурса для профессионалов, практикующих в области психотерапии и психического здоровья; она не является заменой соответствующего обучения, экспертной оценки и/или клинической практики. Ни издательство, ни автор(ы) не могут гарантировать полную точность, эффективность или уместность любой конкретной рекомендации во всех отношениях. По состоянию на момент публикации URL-адреса, указанные в этой книге, ссылаются на существующие сайты. Издательство и автор не несут ответственности за любое содержание, размещенное на сторонних сайтах.

Сертифицировано Институтом поливагальной теории как ресурс, точно представляющий принципы, описанные в поливагальной теории.

МЭРИЛИН САНДЕРС

*Моему мужу, Питеру Адомейту, который поддерживал меня
с любовью на каждом шагу...
И нашим детям Мэтью, Йену и Риверу, лучшим учителям,
какие только могут быть у родителей.*

ДЖОРДЖ ТОМПСОН

*Доктору Энн-Мари Глодич, моей жене и учителю
в деле обучения надежной и верной любви.
И нашим детям Сету и Таре Джампа, чья радость
и признательность согревают сердца всех,
кого они касаются.*

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	
ОТ СТИВЕНА У. ПОРДЖЕСА	13
БЛАГОДАРНОСТИ.....	19
НАШЕ ВВЕДЕНИЕ	
В ПОЛИВАГАЛЬНУЮ ТЕОРИЮ	25

Раздел I. Построение здорового мозга как основы для будущего	33
---	-----------

Глава 1 БЕРЕМЕННОСТЬ, ВНУТРИУТРОБНАЯ СРЕДА И РОЖДЕНИЕ: ВОСПИТАНИЕ ФОРМИРУЮЩЕГОСЯ МОЗГА	35
Эволюционная биология закладывает основу	36
Эволюционно обусловленная иерархия поведения	36
Ощущение безопасности отражается в вентральной вагальной системе социального взаимодействия	38
Ощущение угрозы или опасности требует мобилизации симпатической системы	39
Когда ощущается угроза жизни, вы замираете на месте.....	40
Вегетативная нервная система. Плод и внутриутробная жизнь	41
«Кирпичики» и «раствор» плода. Центральная нервная система.....	41
Богатая сенсорная среда плода	42
Нейронная регуляция сердца плода.....	43
Гормональная регуляция и внутриутробная среда	44
Переход к ожидаемой среде	46
Нарушения ожидаемой среды.....	48
Недоношенный ребенок	50
Новорожденный, подвергшийся воздействию опиатов	54

Глава 2 БЕЗОПАСНОСТЬ, СПОКОЙСТВИЕ И НАДЕЖНОСТЬ: РОДИТЕЛЬСКАЯ СРЕДА КАК ВТОРАЯ МАТКА	57
Надежная привязанность: монета королевства	57

За пределами взаимодействия матери и ребенка	61
Несоответствие и исправление во взаимодействии матери и младенца	64
Разлука угрожает выживанию младенца	66
Эволюционная нейроанатомия ствола мозга млекопитающих.....	68
Измерение вагального тонуса как отражения нейроцептивного состояния	69
Гормональные влияния определяют безопасность и поведение, связанное с угрозой	71
Совместная регуляция между матерью и младенцем закладывает основу для последующей привязанности	72
Первичные опекуны и младенцы занимают свои места на вегетативной лестнице	75
Глава 3 ПОДГОТОВКА ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА К ЖИЗНИ В СЕМЬЕ И МИРЕ	82
Младенец исследует мир	83
Мотивация детей младшего возраста к поиску нового	85
Социализация для понимания безопасности и опасности	87
Ранняя оценка опасности приводит к развитию неявных предубеждений.....	89
Играть — значит узнавать себя и мир	91
Смена парадигмы в содействии здоровому развитию	94
Контроль за обычными ситуациями создает платформу для жизнестойкости	95
Наука о жизнестойкости	97
Раздел II. Нарушения социальной связи и восстановление.....	101
Глава 4 БОРЬБА С НАРУШЕНИЯМИ В ДЕТСТВЕ: ТРАВМАТИЧНЫЕ РАЗЛУКИ, КОТОРЫЕ ВЛИЯЮТ НА ДЕТСКИЙ ОПЫТ	103
Доступ к медицинской помощи не полностью объясняет состояние здоровья.....	104
Токсичные стрессы детства являются травматическими.....	106

Травматические потери являются наиболее распространёнными травматическими воздействиями на детей.....	107
Дети по-разному подвержены факторам риска.....	110
Стрессовый аллостаз вызывает износ мозга и других систем организма.....	111
История Джулии в контексте стрессового аллостаза.....	112
Травматические потери или утраты: принудительное разделение на границе и несовершеннолетние без сопровождения.....	115
Травматические потери или утраты: лишение родительских прав.....	117
Травматические потери или утраты: проблемы психического здоровья, которые влияют на эмоциональную близость.....	119
Ухудшение качества ухода: злоупотребление психоактивными веществами.....	123
Злоупотребление психоактивными веществами во время беременности влияет на развивающийся мозг.....	125

Глава 5 ХРОНИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ СВЯЗНОСТИ

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ.....	131
Программирование плода и развитие истоков здоровья и болезней.....	131
Эпигенетика и генетическая предрасположенность.....	133
Начало в предыдущих поколениях.....	136
Токсический стресс в раннем возрасте и неблагоприятный детский опыт.....	137
Как НДО влияет на здоровье младенцев, детей и взрослых.....	139
Устойчивая структурная стигматизация.....	142
Системный расизм влияет на здравоохранение на всех уровнях.....	143
Эпигенетика и системный расизм.....	145
Влияние психического здоровья родителей на стрессовую реактивность.....	146
Последствия ухудшения стрессовой реактивности.....	149

Раздел III. Как профессионалы укрепляют цепь безопасности при уходе за ребенком153

Глава 6 ИЗМЕРЬТЕ СВОЙ СОБСТВЕННЫЙ ПУЛЬС: САМОРЕГУЛЯЦИЯ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЙ С ДЕТЬМИ, СЕМЬЕЙ И КОЛЛЕГАМИ..... 155

Забота о детях и семьях, которым мы служим: что такое безопасность и где ее найти?	157
Безопасность – это больше, чем отсутствие опасности или риска получения травмы	159
Создание психологической безопасности снижает количество медицинских ошибок	162
Установление отношений между врачом и пациентом – это вмешательство.....	163
Потребность знать и быть понятым	165
Профессионалы передают безопасность пациентам, когда они открыты друг с другом.....	167
Истории привязанности. Отношения между провайдером и пациентом и поливагальная теория.....	169
Неявные предубеждения мешают усилиям профессионалов по созданию межличностной безопасности.....	172
Отношения с вегетативной нервной системой, которые меняют все.....	175
Воспитание себя: травма при работе с травмами других	180
Оптимальный ответ на кризис: снятие вагального тормоза и повышение социальной активности.....	185
Эффективная и действенная коммуникация способствует социально активной командной работе	189
COVID-19 переписывает все правила.....	191

Глава 7 ПОДДЕРЖКА РАЗВИВАЮЩЕГОСЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА: ПОЛИВАГАЛЬНАЯ ТЕОРИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ, ПСИХОТЕРАПЕВТОВ, УЧИТЕЛЕЙ И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ 192

Поливагально-информированные медицинские работники: врачи, медсестры и другие необходимые специалисты	193
--	-----

Эмоции накаляются, когда ставки высоки.....	194
Истории и язык имеют значение.....	197
Работа с интенсивностью в отделении неотложной помощи.....	199
Сопутствующий ущерб: пациент и семейные травмы, связанные с присутствием.....	204
Поливагально-информированный психотерапевт.....	206
Работа со стыдом и гневом.....	210
Регулирование себя для регулирования других.....	216
Стать более настоящим: дети должны бороться, прежде чем они смогут участвовать.....	217
Поливагально-информированный учитель.....	220
Ресурсы всегда были внутри нас.....	227
Когда профессионалы объединяют мозг и душу.....	228

Глава 8 ПОЛИВАГАЛЬНО-ИНФОРМИРОВАННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ВОСПИТАНИЯ И ОПТИМАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА.....	230
Что такое поливагально-информированная организация?.....	231
Основы поливагально-информированной организации.....	238
Последовательные шаги для создания поливагально-информированной организации.....	240
Заключение.....	265

Раздел IV. Воплощение поливагальной теории

в жизни и в мире.....	267
------------------------------	------------

Глава 9 СОЦИАЛЬНЫЕ СВЯЗИ В ЭПОХУ COVID-19.....	269
Перекалибровка вегетативной нервной системы.....	269
Установление эпистемического доверия в эпоху социального дистанцирования.....	272
Расовые различия в заболеваемости и исходах COVID-19.....	278
Обращаюсь к тебе через мои глаза.....	280
Признать влияние COVID-19 на повседневную жизнь и взаимоотношения.....	282

Уменьшить неопределенность путем проактивного предоставления информации об изменяющейся обстановке	283
Слышите ли вы мою улыбку?	283
Медицинские работники умирают	285
Поливагальное лидерство во времена COVID-19	287

Глава 10 ЧТО ДЕЛАТЬ БЕЗОПАСНО?

ЖИЗНЕУТВЕРЖДАЮЩАЯ СИЛА СОЦИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ВОВЛЕЧЕНИЯ	292
Разработать неявный и явный язык поливагально-информированного общения	294
Использовать понимание нашей вегетативной нервной системы для построения цепи безопасности	295
Обучение родителей поливагальной теории инициирует передачу вегетативной мудрости и опыта из поколения в поколение	298
Обеспечение сигналов безопасности и устранение сбоев в профессиональном образовании и подготовке	302
Обеспечение доступных, информированных с точки зрения поливагальной теории услуг для детей младшего возраста	309
В надежных руках: продвижение через социальную вовлеченность и связанность	314
Производительность поливагально-информированных сообществ	317
 ССЫЛКИ	 319
ОБ АВТОРАХ	345
ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	346

ПРЕДИСЛОВИЕ

ОТ СТИВЕНА У. ПОРДЖЕСА

Я рад лично написать это предисловие. Авторы независимо друг от друга заинтересовались потенциалом внедрения поливагальной теории в клиническую практику помощи детям. Доктора Сандерс и Томпсон были страстными и проникательными авторами книги, которую я редактировал совместно с Деб Даной, под названием «Клиническое применение поливагальной теории: возникновение поливагально-информированных терапевтов*». Целью этого сборника было побудить клиницистов расширить свои модели и стратегии лечения, используя особенности и идеи поливагальной теории. Она заключалась не в конкретизации теории, а в адаптации ее к проблемам, с которыми практики постоянно сталкиваются в клинике. В соответствии с этим в своей книге авторы творчески подошли к вопросу о том, как поливагальные методы лечения и стратегии здоровья могут быть реализованы в уходе за развивающимся ребенком.

С моей точки зрения, доктора Сандерс и Томпсон являются важной частью расширяющейся «поливагальной семьи». Они активно и эффективно выполняют роль «суперкорректора», управляя пациентами и командами поддержки пациентов, и в своем клиническом взаимодействии понимают и уважают принципы безопасности в процессе обеспечения доступа к нервной системе своих пациентов.

* Слово «терапевт» здесь означает специалиста-психотерапевта, если в тексте не указано иное. – *Прим. пер.*

Доктора Сандерс и Томпсон владеют уникально сложным биобихевиоральным методом диагностики и лечения, о котором говорится в этой книге.

Хотя они работают в различных клинических дисциплинах, фокусируясь на разных фазах развития детей, их работа имеет общие черты, они оба пытаются оптимизировать результаты лечения, пытаясь привлечь нервную систему своих пациентов к сотрудничеству в совместном путешествии к выздоровлению. Они признают, что результаты лечения ухудшаются, когда нервная система ребенка начинает реагировать с целью защиты. Говоря терминами поливагальной теории, их работа заключается в устранении сигналов угрозы и предоставлении достаточного количества сигналов безопасности, чтобы обеспечить пациентам нейроцепцию* безопасности. Именно благодаря этому процессу их пациенты могут двигаться по позитивной траектории взросления, оптимизируя как психическое, так и физическое здоровье.

Авторы утверждают, что сигналы безопасности переводят вегетативную нервную систему в состояние, которое поддерживает связанные со здоровьем гомеостатические процессы и оптимизирует процессы социального взаимодействия, необходимые для обеспечения корегуляции и установления доверительных отношений с семьей, друзьями и другими значимыми людьми. С точки зрения поливагальной теории авторы дают представление о том, как этого достичь, подчеркивая три основных принципа, связанных с теорией: созревание, социальную вовлеченность и нейроцепцию.

Работа доктора Сандерс с недоношенными новорожденными из группы высокого риска иллюстрирует влияние взросления на способность новорожденного регулировать состояние и уязвимость к угрожающим сигналам. С точки зрения поливагального подхода

* Нейроцепция — термин, предложенный Стивеном Порджесом для описания того, как вегетативная нервная система реагирует на сигналы, свидетельствующие о безопасности, опасности или угрозе жизни, которые исходят от нашего тела, внешней среды и наших связей с другими людьми. — *Прим. ред.*

степень недоношенности влияет на нейронные ресурсы, доступные для успокоения, самоуспокоения, спонтанного поведения и в особенности вовлечения.

Выживание для новорожденного заключается в реализации цепи «сосание-глотание-дыхание». Без ее эффективного функционирования младенец не сможет выжить. Поливагальная теория определяет нейронные механизмы и нейронные пути, лежащие в основе этой цепи и системы социальной активности. Оба поведенческих проявления требуют нейронной регуляции путей, известных как специальные висцеральные эфференты, которые регулируют поперечнополосатые мышцы лица и головы. Ствол мозга — анатомическая область, контролирующая эти пути, — интегрирован с вагальной регуляцией сердца и бронхов через вентральный вагальный путь. В целом вентральные вагальные пути у недоношенного новорожденного недостаточно миелинизированы, чтобы функционировать как эффективный «вагальный тормоз» для регуляции вегетативных защитных реакций. Если он отсутствует, сигналы угрозы будут вызывать дестабилизацию вегетативного состояния, вызывая метаболически затратный симпатический ответ, который наблюдается при тахикардии, или потенциально смертельную реакцию выключения, которая реализуется через дорсальные вагальные пути.

Вентральные вагальные пути начинают миелинизироваться примерно в 30 недель гестационного возраста. По мере приближения плода к сроку родов регуляция вентральных вагальных путей становится функционально интегрированной в анатомическую область в стволе мозга, которая также регулирует работу поперечнополосатых мышц лица и головы. Эта интегрированная система координирует регуляцию тонуса сердца и бронхов с процессами сосания, глотания, дыхания и вокализации. При рождении эта схема имеет решающее значение для выживания, поскольку обеспечивает проглатывание и координирует сосание с дыханием. После выполнения своих первичных обязанностей, связанных с глотанием, эта схема превращается в систему социального взаимодействия. Она позволяет младенцу и ухаживающим за ним лицам участвовать во взаимном общении, которое ведет к установлению