

Бесел ван дер Колк

---

**ТЯЛОТО ПОМНИ**

МОЗЪКЪТ, УМЪТ И ТЯЛОТО  
В ЛЕЧЕНИЕТО НА ТРАВМАТА

София, 2018

Нито издателят, нито авторът са ангажирани с предоставянето на професионални съвети или услуги за отделния читател. Концепциите, практиките и предложенията в тази книга не са предназначени и нямат за цел да заместят консултациите с вашия лекар. Всички въпроси, свързани със здравето ви, изискват медицинско наблюдение. Нито издателят, нито авторът биха били отговорни за каквато и да е загуба или вреда, произтичаща от информация или предложение в тази книга.

Преводът е направен по изданието:

**Bessel van der Kolk M.D.**

**THE BODY KEEPS THE SCORE**

**BRAIN, MIND, AND BODY IN THE HEALING OF TRAUMA**

This edition is published by arrangement with Viking, an imprint of Penguin Publishing Group, a division of Penguin Random House LLC.

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

Copyright © 2014 by Bessel van der Kolk

© Детелина Иванова, превод, 2018

© Издателство „Изток-Запад“, 2018

ISBN 978-619-01-0323-3

БЕСЕЛ ВАН ДЕР КОЛК

ТЯЛОТО  
ПОМНИ

---

МОЗЪКЪТ, УМЪТ И ТЯЛОТО  
В ЛЕЧЕНИЕТО НА ТРАВМАТА

---

Превод от английски

*Детелина Иванова*



*На моите пациенти,  
чиито тела помнеха и които  
бяха моят истински учебник*

# СЪДЪРЖАНИЕ

ПРОЛОГ. ЛИЦЕ В ЛИЦЕ С ТРАВМАТА.....9

## ЧАСТ ПЪРВА

### ПРЕОТКРИВАНЕТО НА ТРАВМАТА

#### ГЛАВА 1

##### **УРОЦИТЕ НА ВЕТЕРАНИТЕ ОТ ВЬЕТНАМ... 15**

Травмата и загубата на собствения Аз .....	19
Безчувственост .....	21
Реорганизиране на възприятието.....	22
В капана на травмата .....	25
Диагностициране на посттравматичния стрес .....	26
Ново разбиране .....	28

#### ГЛАВА 2

##### **РЕВОЛЮЦИИ В РАЗБИРАНЕТО НИ**

##### **ЗА УМА И МОЗЪКА ..... 29**

Травма преди зазоряване .....	30
Осмисляне на страданието.....	33
Неизбежен шок.....	35
Пристрастени към травмата: болката от удоволствието и удоволствието от болката.....	37
Успокояване на мозъка.....	39
Триумфът на фармакологията .....	42
Адаптация или заболяване?.....	44

#### ГЛАВА 3

##### **НАДНИКВАНЕ В МОЗЪКА: НЕВРОЛОГИЧНАТА РЕВОЛЮЦИЯ ..... 45**

Безмълвен ужас.....	48
Изместване към едната половина на мозъка	49
В плен на „бий се или бягай“ .....	51

## ЧАСТ ВТОРА

### ВАШИЯТ МОЗЪК ПОД ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА ТРАВМАТА

#### ГЛАВА 4

##### **ДА СПАСЯВАШ ЖИВОТА СИ:**

<b>АНАТОМИЯТА НА ОЦЕЛЯВАНЕТО..... 55</b>	
Да се мобилизираш, за да оцелееш.....	58

Мозъкът от–до ..... 59 |

Взаимното отразяване:

междulichностна невробиология..... 62 |

Идентифициране на опасността:

готвачът и димният детектор..... 64 |

Контролиране на стресовата реакция:

наблюдателната кула ..... 66 |

Ездачът и конят ..... 68 |

Мозъците на Стан и Уте

под въздействието на травмата ..... 69 |

Дисоциация и преживяване отново ..... 70 |

Димният детектор се престаравя ..... 72 |

Хронометърът се поврежда..... 73 |

Таламусът спира да функционира ..... 74 |

Деперсонализация:

отделяне от собствения Аз..... 75 |

Да се научиш да живееш в настоящето ..... 77 |

#### ГЛАВА 5

##### **ВРЪЗКИТЕ МЕЖДУ ТЯЛОТО И МОЗЪКА ..... 78**

Прозорец към нервната система..... 80 |

Неврологичният код на любовта ..... 81 |

Безопасност и реципрочност ..... 83 |

Три нива на безопасност ..... 84 |

Борбата или бягството, съпоставени

с колапса ..... 86 |

Как се превръщаме в хора..... 87 |

Да се защитаваме или да се отпуснем? ..... 88 |

Нови подходи към лечението..... 89 |

#### ГЛАВА 6

##### **ДА ИЗГУБИШ ТЯЛОТО СИ,**

##### **ДА ИЗГУБИШ СЕБЕ СИ..... 91**

Да изгубиш тялото си..... 93 |

Как така знаем, че сме живи?..... 94 |

Системата за себеусещане ..... 96 |

Азът под заплахата ..... 98 |

Действено: да държиш живота си

в ръце..... 99 |

Алекситимия: без думи за чувствата ..... 101 |

Деперсонализация ..... 103 |

Сприятеляване с тялото ..... 104 |

Свързване със себе си,

свързване с другите ..... 105 |

## ЧАСТ ТРЕТА ДЕТСКИТЕ УМОВЕ

### ГЛАВА 7

<b>НА ЕДНА И СЪЩА ДЪЛЖИНА НА ВЪЛНАТА: ПРИВЪРЗАНОСТ И ХАРМОНИЯ.....</b>	<b>109</b>
Мъже без майки .....	113
Сигурна база.....	114
Танцът на хармонизирането.....	115
Да станеш истински.....	117
Да живееш с родителите, които имаш.....	119
Вътрешна дезорганизираност .....	120
Дългосрочните последици от дезорганизираната привързаност.....	123
Дисоциация: да знаеш и да не знаеш .....	124
Възстановяване на синхрона .....	125

### ГЛАВА 8

<b>ВРЪЗКИТЕ КАТО КАПАН: ЦЕНАТА НА ТОРМОЗА И НЕГЛИЖИРАНЕТО.....</b>	<b>127</b>
Ужас и вцепенение .....	128
Скъсана карта на света.....	131
Да се научиш да си спомняш .....	133
Да мразиш дома си.....	136
Повторно преживяване на травмата .....	137

### ГЛАВА 9

<b>КАКВО ОБЩО ИМА ЛЮБОВТА С ТОВА? .....</b>	<b>139</b>
Как се сменя анамнеза за травма? .....	140
Самонараняване .....	143
Силата на диагнозата.....	144
Скритата епидемия.....	146
Когато проблемите всъщност са решения .....	149
Тормозът над деца: най-големият проблем на общественото здраве в страната ни .....	150

### ГЛАВА 10

<b>ТРАВМА НА РАЗВИТИЕТО: СКРИТАТА ЕПИДЕМИЯ .....</b>	<b>151</b>
Лоши гени?.....	153
Маймуните изясняват стария въпрос за природата и възпитанието.....	154
Национална мрежа за травматичен стрес при децата .....	156
Силата на диагнозата.....	158
Как отношенията определят развитието.....	161
Дългосрочните последици от инцеста .....	163
DSM-V: истинска шведска маса от „диагнози“ .....	165
С какво би допринесло TRP?.....	167

## ЧАСТ ЧЕТВЪРТА ОТПЕЧАТЪКЪТ ОТ ТРАВМАТА

### ГЛАВА 11

<b>РАЗКРИВАНЕТО НА ТАЙНИТЕ: ПРОБЛЕМЪТ С ТРАВМАТИЧНИТЕ СПОМЕНИ.....</b>	<b>173</b>
Лавина от усещания и образи .....	174
Нормални срещу травматични спомени .....	176
Разбулване на тайните на травмата .....	178
Амнезия, дисоциация, и преиграване.....	180
Корените на „лечението чрез говорене“ .....	182
Травматичният спомен в съда.....	184

### ГЛАВА 12

<b>НЕПОНОСИМАТА ТЕЖЕСТ НА СПОМЕНИТЕ</b>	<b>185</b>
Новото лице на травмата .....	187
Преоткриване на травмата .....	189
Науката за потиснатите спомени.....	190
Нормални срещу травматични спомени .....	192
Изслушване на потърпевшите .....	194
Историята на Нанси.....	195

## ЧАСТ ПЕТА ПЪТИЦА

### КЪМ ВЪЗСТАНОВЯВАНЕТО

### ГЛАВА 13

<b>ИЗЦЕЛЕНИЕ НА ТРАВМАТА ДА ПРИТЕЖАВАШ СЕБЕ СИ.....</b>	<b>201</b>
Нов фокус относно възстановяването.....	202
Терапия чрез лимбичната система.....	203
Сприятеляване с емоционалния мозък.....	204
Интегриране на травматичните спомени .....	216
КПТ.....	217
Десенситизация .....	219
Лекарства за безопасен достъп до травмата?.....	219
Ами лекарствата?.....	221
Пътят към възстановяването е път към живота .....	224

### ГЛАВА 14

<b>ЕЗИКЪТ: ЧУДО И ТИРАНИЯ.....</b>	<b>226</b>
Истината, която не може да бъде изречена.....	227
Край на тишината.....	228
Чудото на откриването на себе си.....	230
Да познаваш себе си или да разказваш историята си? Нашата двойна система за осъзнаване .....	231
Тялото е мостът .....	233
Писмо до себе си .....	233

Изобразително изкуство, музика и танц .....	238	Да пренапишеш сценария на живота си .....	397
Ограниченията на езика .....	238	Да дръзнеш да кажеш истината .....	299
Справяне с реалността .....	240	Антидоти на болезнените спомени .....	301
„Чуждо“ тяло .....	241		
<b>ГЛАВА 15</b>		<b>ГЛАВА 19</b>	
<b>ДА ПУСНЕМ МИНАЛОТО: EMDR.....</b>	<b>243</b>	<b>ПРЕНАРЕЖДАНЕ НА МОЗЪЧНИТЕ ВЕРИГИ:</b>	
Как научих за EMDR .....	244	<b>НЕВРОЛОГИЧНА ОБРАТНА ВРЪЗКА.....</b>	<b>302</b>
EMDR: първи впечатления .....	246	Картографиране на електрическите	
Изучаването на EMDR .....	248	вериги в мозъка .....	303
EMDR форма на експозиционна		Визуализиране на симфонията на мозъка ..	305
терапия ли е? .....	250	Раждането на неврологичната	
Преработването на травмата чрез EMDR ..	251	обратна връзка .....	307
Изследване на връзката със съня .....	254	От приюта за бездомни	
Асоцииране и интеграция .....	255	до сестринската стая .....	308
		Първи стъпки в неврологичната обратна	
		връзка .....	311
		Основи на мозъчните вълни –	
		от бавни към бързи .....	313
		Честотата на мозъчните вълни	
		е свързана със степента ни на възбуда.....	313
		Да помогнем на мозъка да се фокусира .....	314
		Къде в мозъка ми се намира проблемът? .....	315
		Как травмата променя мозъчните вълни?.....	316
		Неврологичната обратна връзка	
		и обучителните трудности .....	317
		Алфа-тета-обучение.....	318
		Неврологична обратна връзка,	
		ПТСР и пристрастявания .....	320
		Бъдещето на неврологичната	
		обратна връзка .....	321
<b>ГЛАВА 16</b>		<b>ГЛАВА 20</b>	
<b>КАК ДА ОБИТАВАТЕ ТЯЛОТО СИ: ЙОГА.....</b>	<b>257</b>	<b>ДА ОТКРИЕШ ГЛАСА СИ: КОЛЕКТИВЕН</b>	
Последните от неизбежния шок.....	258	<b>РИТЪМ И ТЕАТЪР .....</b>	<b>323</b>
Вътрешна безчувственост.....	259	Театърът на войната.....	324
Пътят към йогата:		Заедно в общ ритъм .....	325
регулация от типа „от долу нагоре“ .....	260	Лечение на травмата чрез театър .....	327
Изследване на йога .....	263	Постигане на ангажираност	
Уроци по саморегулация .....	265	по безопасен начин.....	328
Опознаване на себе си:		„Ърбан Импрув“ .....	330
култивиране на интероцепция .....	266	Проект „Възможност“ .....	332
Йога и неврологията		Осъдени на Шекспир .....	334
на самоосъзнаването.....	268	Терапия и театър.....	337
Уроци по общуване.....	269		
		<b>ЕПИЛОГ.-ИЗБОРЪТ, КОЙТО ПРЕДСТОИ .....</b>	<b>339</b>
<b>ГЛАВА 17</b>			
<b>СГЛОБЯВАНЕ НА ПЪЗЕЛА:</b>		Благодарности.....	349
<b>САМОРЪКОВОДСТВО.....</b>	<b>271</b>	Приложение. Единодушно предложени	
Отчаяните времена		критерии за ТРР .....	351
изискват отчаяни мерки.....	272	Източници.....	354
Умът е мозайка.....	273	Допълнителна литература .....	357
Саморъководство .....	276	Бележки.....	361
Опознаване на вътрешния пейзаж .....	277		
Живот на части .....	278		
Среща с началниците .....	280		
Потушаване на пламъците.....	281		
Товарът на токсичността.....	282		
Отключване на миналото.....	283		
Мощта на състраданието към себе си:			
ТВСС в лечението на ревматоиден артрит	284		
Освобождаване на детето в изгнание.....	286		
<b>ГЛАВА 18</b>			
<b>ЗАПЪВАНЕ НА ЛИПСИТЕ:</b>			
<b>СЪЗДАВАНЕ НА СТРУКТУРИ .....</b>	<b>290</b>		
Реструктуриране на вътрешните карти.....	293		
Ревизия на миналото .....	294		

## ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

АКНП	Американски колеж по невропсихофармакология
АПА	Американска психиатрична асоциация
БДО	бързо движение на очите
ВВК	вентрален вагален комплекс
ВНС	вегетативна нервна система
ВСЧ	вариабилност на сърдечната честота
ГЛР	гранично личностно разстройство
ДВК	дорсален вагален комплекс
ДЛПФК	дорсолатерален префронтален кортекс
ЕЕГ	електроенцефалограма
кЕЕГ	количествена електроенцефалограма
КПТ	когнитивно-поведенческа терапия
МДМА	метилендиоксиметаамфетамин (екстази)
МПФК	медиален префронтален кортекс
НИПЗ	Национален институт по психично здраве
НМТСД	Национална мрежа за травматичен стрес при децата
ПНС	парасимпатикова нервна система
ПТСР	посттравматично стресово разстройство
ПФК	префронтален кортекс
РА	ревматоиден артрит
СДВХ	синдром на дефицит на вниманието и хиперактивност
СНС	симпатикова нервна система
ТВСС	терапия на вътрешните семейни системи
ТПД	„Тежки преживявания в детството“
ТРР	травматично разстройство на развитието
ЦКПЗ	Центрове за контрол и превенция на заболяванията
ЦПЗМ	Център за психично здраве в Масачусетс
DSM	Диагностичен и статистически наръчник на психичните разстройства ( <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> )
DSN	състояние на пасивен режим на работа на мозъка ( <i>default state network</i> )
EMDR	десенситизация и повторна преработка на информация посредством движение на очите ( <i>eye movement desensitization and reprocessing</i> )
SSRI	селективни инхибитори на обратното захващане на серотонина ( <i>selective serotonin reuptake inhibitors</i> )



## ПРОЛОГ

# ЛИЦЕ В ЛИЦЕ С ТРАВМАТА

Не е нужно човек да е войник или да посети бежански лагер в Сирия или Конго, за да се срещне с травмата. Тя се случва на нас, на семействата ни и на съседите ни. Изследвания на Центровете за контрол и превенция на заболяванията (ЦКПЗ) показват, че един на всеки пет американци е преживявал сексуален тормоз като дете; един на всеки четири е бил бит от родител така жестоко, че е останал белег по тялото му, а при една от всеки три двойки е налице физическо насилие. Една четвърт от нас са израснали с роднини алкохолици, а един от всеки осем е бил свидетел как майка му е била бита или удряна<sup>1</sup>.

Като човешки същества ние принадлежим към изключително издръжлив вид. От незапомнени времена сме се възстановявали от безмилостните си войни, безбройни катастрофи (както природни, така и предизвикани от нас) и от насилието и предателството в собствения ни живот.

Но въпреки това травматичните преживявания оставят следи – били те мащабни (в историята и културата ни) или по-близки до дома, върху семействата ни, където тъмните тайни неусетно се предават през поколенията. Те оставят следи върху ума и емоциите ни, върху способността ни за радост и интимност и дори върху биологията и имунната ни система.

Травмата засяга не само тези, които са пряко изложени на въздействието ѝ, но и хората около тях. Войниците, завръщащи се у дома след битки, могат да уплашат семействата си с яростта и емоционалното си отсъствие. Съпругите на мъже, страдащи от посттравматично стресово разстройство (ПТСР), изпадат в депресия, а децата на депресираните майки са застрашени да израснат несигурни и тревожни. Ако някой е преживял семейно насилие в детството си, често се затруднява да установи стабилна, изпълнена с доверие връзка като възрастен.

Травмата по дефиниция е непоносима и нетърпима. Повечето жертви на изнасявания, военните, участвали в битки, и децата, които са били тормозени, се разстройват толкова много при мисълта за преживяното, че се опитват да го изтласкат от ума си, стараяйки се да се държат така, сякаш нищо не се е случило, и да продължат напред. Нужна е огромна енергия да продължат да функционират, докато носят спомена за ужаса и срама от абсолютното си безсилие и уязвимост.

Докато всички ние желаем да преодолеем травмата, частта от мозъка ни, която е посветена на това да подsigури оцеляването ни (и която се намира дълбоко под

рационалния ни ум), не е особено добра в отричането. Дълго след края на травматичното събитие тя може да бъде реактивирана отново и при най-малкия намек за опасност да мобилизира обезпокоените мозъчни вериги и да секретира огромно количество стресови хормони. Това отключва неприятни емоции, интензивни физически усещания и импулсивни агресивни действия. Тези посттравматични реакции са неразбираеми и съкрушителни за изпитващите ги. Тъй като имат чувството, че губят контрол, хората, преживели травматични събития, често започват да се страхуват, че са непоправимо и окончателно увредени.

Първият път, в който си спомням, че изпитах влечение към изучаването на медицина, беше на един летен лагер, когато бях около четиринайсетгодишен. Братовчед ми Майкъл ме държа буден цяла нощ, обяснявайки ми с подробности как работят бъбреците, как отделят отпадните вещества от тялото и после абсорбират обратно химичните вещества, за да поддържат системата в равновесие. Бях като прикован от разказа му за чудотворния начин, по който функционира тялото. По-късно, по време на всеки етап на медицинското ми обучение, независимо дали учех хирургия, кардиология, или педиатрия, за мен беше очевидно, че ключът към изцелението се крие в разбирането на това как работи човешкият организъм. Но когато започна курсът ми по психиатрия, бях поразен от контраста между невероятната сложност на ума и от начините, по които ние, човешките същества, сме свързани и привързани едно към друго, и колко малко знаят психиатрите за корените на проблемите, които лекуват. Щеше ли да бъде възможно един ден да знаем също толкова за мозъка, ума и любовта, колкото и за другите системи, изграждащи организма ни?

Очевидно е, че все още ни делят години от постигането на този вид задълбочено разбиране, но раждането на три нови научни области доведе до експлозия от познания относно ефектите от психичната травма, малтретирането и negliжирането. Тези нови дисциплини са: неврологията – изучаването на начина, по който мозъкът поддържа умствените процеси; психопатологията на развитието – изучаването на влиянието на неблагоприятния опит върху развитието на ума и мозъка; и интерперсоналната невробиология – изучаването на това как поведението ни влияе върху емоциите, биологията и светогледа на хората около нас.

Изследванията в тези нови дисциплини разкриха, че травматата води до реални физиологични промени, включително до рекалибриране на алармената система на мозъка, повишена активност на стресовите хормони и изменения в системата, която филтрира релевантната от нерелевантната информация. Днес вече знаем, че травматата уврежда областта в мозъка, която поражда физическото, телесно усещане за това да си жив. Тези промени обясняват защо травмираните хора стават свръхбдителни към заплахи за сметка на спонтанното ангажиране с ежедневния си живот. Те също така ни помагат да разберем защо травмираните хора толкова често продължават да преживяват едни и същи проблеми и са толкова неспособни да се учат от опита си. Знаем, че поведението им не е резултат от морална слабост, от липса на воля или от лош характер – то е породено от реални промени в мозъка.

Този огромен напредък в знанията ни за основните процеси, залегнали в основата на травмата, разкри и нови възможности да се облекчат и дори да се излекуват пораженията. Сега можем да разработваме методи и преживявания, които използват естествената невропластичност на мозъка, за да помогнат на оцелелите да се почувстват напълно живи в настоящия момент и да продължат напред. Като цяло съществуват три подхода: 1) „от горе надолу“, който се осъществява, като говорим, свързваме се (отново) с другите и си позволяваме да знаем и разберем какво се случва в нас, докато преработваме спомените за травмата; 2) като приемаме лекарства, които блокират нежеланите тревожни реакции, или пък използваме други технологии, променящи начина, по който мозъкът организира информацията; и 3) „от долу нагоре“, като позволим на тялото да преживява опитности, които дълбоко и изначално противоречат на безпомощността, гнева и колапса, породени от травмата. Кой от трите подхода е най-добрият за всеки отделен човек, преживял травма, е емпиричен въпрос. Повечето хора, с които съм работил, се нуждаят от някаква комбинация между тях.

Това е делото на живота ми. В тези си усилия съм бил подкрепян от колегите и студентите ми в Центъра за лечение на травми, който създадох преди 30 години. Заедно сме лекували хиляди травмирани деца и възрастни: жертви на тормоз в детството, на природни катаклизми, войни, инциденти и трафик на хора, на насилие от интимни партньори или непознати. Имаме отдавнашна традиция да дискутираме много задълбочено случаите на всичките ни пациенти на седмичните срещи на терапевтичния екип и внимателно да проследяваме доколко добре работят различните форми на лечение при конкретните хора.

Основната ни мисия винаги е била да се грижим за децата и възрастните, които са дошли при нас за лечение, но още от самото начало сме се посветили също и на провеждането на изследвания, за да изучим ефектите от травматичния стрес върху най-различни групи от населението и да определим кое лечение за кого е подходящо. Били сме подкрепяни чрез изследователски стипендии от Националния институт по психично здраве (НИПЗ), Националния център по комплементарна и алтернативна медицина, Центровете за контрол на заболяванията и редица частни фондации, за да изследваме ефикасността на множество различни форми на лечение – от лекарства, през вербална терапия, йога, десенситизация и повторна преработка на информация посредством движение на очите (EMDR), театър и неврологична обратна връзка.

Предизвикателството е следното: как могат хората да надделеят над отпечатъците от минали травми и отново да станат капитани на собствения си кораб? Говоренето, разбирането и междучовешките отношения помагат, а лекарствата могат да притъпят свръхчувствителните алармени системи. Но също така разбираме, че отпечатъците от миналото могат да бъдат трансформирани чрез преживяването на физически опитности, които пряко се противопоставят на безпомощността, гнева и колапса, които са част от травмата, като така личността си възвръща контрола над себе си. Нямам предпочитан терапевтичен метод, тъй като няма един-единствен подход, който да е подходящ за всички, но аз практикувам всички

форми на лечение, за които говоря в тази книга. Всяка от тях може да доведе до дълбоки промени, в зависимост от естеството на конкретния проблем и индивидуалните характеристики на конкретната личност. Написах тази книга, за да служи едновременно като ръководство и като покана – покана да се изправим лице в лице с реалността на травмата, да изследваме най-добрите начини да я лекуваме и да посветим себе си като общество на прилагането на всички налични средства, за да я предотвратим.