

Мы реагируем на стресс мгновенно — и прежде всего с помощью тела. Почему в сложных ситуациях кто-то «бьет» или «бежит», а кто-то «замирает»? Как связаны наши телесные реакции и детский опыт?

Разбираемся



ТЕЛО И СТРЕСС ПОЧЕМУ МЫ РЕАГИРУЕМ НА ОПАСНОСТЬ ПО-РАЗНОМУ?



Как может помочь психотерапия?

Человек будет учиться лучше разбираться в своих эмоциях — в том, как и в каких частях тела они «отзываются». Возможно, терапевт предложит телесные практики для работы с дыханием и определением точки опоры для тела — сперва физической.

Но самое ценное — поддерживающие отношения, в которых терапевт доделывает для человека то, что не смогли родители. Формируя ясные и понятные границы, терапевт предлагает клиенту метафорические объятия, которые помогают прожить пугающую эмоцию или телесную реакцию в безопасной среде, и помогают телу стать более подвижным, дышащим и гибким.



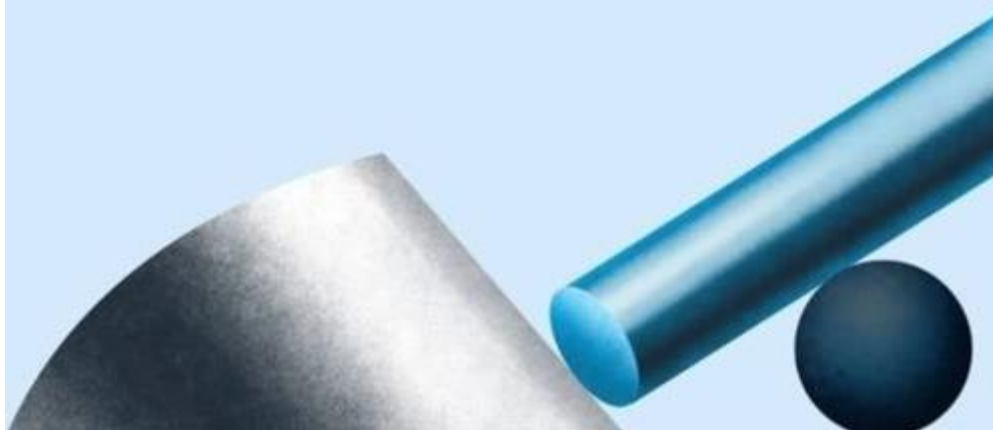
Три уровня реакции

Психиатр и нейробиолог Стивен Порджес в работе «Поливагальная теория» выделил три уровня реакции на опасность, которые человек проходит последовательно:

- 1. Зов о помощи** — если к нам приходят на помощь, наше тело чаще всего успокаивается; следом принимается совместное решение, что делать дальше — нападать или убегать;
- 2. «Бей или беги»** — если на помощь никто не приходит, то активируется симпатическая нервная система — и мы либо даем отпор опасности, либо убегаем в безопасное место;
- 3. Замирание** — если мы не справляемся с опасностью сами или не можем убежать, все системы организма отключаются, пропадает чувствительность, возникает безразличие к происходящему.

Эти телесные реакции — именно уровни, а не варианты ответа тела на катастрофу. В идеале человек должен быть пластичным и — если один из уровней его не устраивает — перемещаться на другой.

Но бывает так, что мы как бы «застреваем» на одном из этапов; остальные нам недоступны. Гештальт-терапевт Джим Кепнер определил, что, чем сильнее человек травмирован, тем больше он отделяется от своего тела, перестает его чувствовать. Он становится менее гибким в выборе механизмов адаптации — и за счет этого его телу сложнее выживать.



Внешние опоры

Телу нужны внешние опоры, чтобы функционировать, в том числе во время стресса. Чем больше внешних опор нас окружает и чем они крепче, тем свободнее и гармоничнее чувствует себя наше тело, а следовательно, и мы сами.

Такие опоры — это в первую очередь люди, которые замечают и принимают наши эмоции; это их ласковые голоса, добрые глаза и успокаивающие объятия. Опорами могут быть и карьерные успехи, увлечения, которые формируют нашу идентичность, но без других людей их сила меркнет; они не могут поддержать нас полноценно. Телу важно «позвать» другое тело и попробовать на него опереться — и тогда оно может дышать, играть, любить и вообще жить дальше.



Опоры в детстве

Первые внешние опоры ребенка формируются еще на довербальном этапе развития. Пока малыш еще не говорит, он буквально общается со взрослыми с помощью своего тела — а те ему отвечают тем же способом. Обнимая малыша в момент угрозы, мать не только ограждает его от опасности, но и контейнирует его страх — то есть принимает, обрабатывает и возвращает пугающую ребенка эмоцию, но уже в виде поддержки.

Физическое присутствие, прикосновения и заботливые голоса родителей — все это обучает ребенка справляться с разными, в том числе сложными чувствами. В следующий раз ребенок, оказавшись лицом к лицу с опасностью извне, сможет прожить ее стойко, а если почувствует, что не справляется — у него всегда будет опция позвать на помощь. Это — идеальный сценарий.

Отсутствие опоры

Дети, к которым родители не подходили, которых не утешали или даже ругали за избыточное выражение эмоций, в момент тотального переживания учатся полагаться только на себя. Из них потом вырастают люди с травмой отвержения. Если родитель не помогает ребенку справляться со своими эмоциями, ребенок начинает делать это самостоятельно — и часто через мышечное напряжение.

Тело такого человека всегда напряжено для того, чтобы сдержать пугающие и дестабилизирующие эмоции. Таким образом реакции на внешние события «застревают» в теле, что часто приводит к головным и прочим мышечным болям, различным психосоматическим болезням вроде бронхиальной астмы, гипертонии.



Почему одни «бьют или бегут»?

В кризисные моменты люди с травмой отвержения всегда будут импульсивно бить или панически бежать. Не способные переживать сложные амбивалентные чувства, они делят этот мир на «хороших» и «плохих», их жизнь — это всегда борьба, всегда военное положение. Их тела — скорее инструмент, постоянно находящийся в бойцовой стойке, они готовы всегда нанести удар или отступить, если силы окажутся неравны — но только для того, чтобы отдышаться и перейти в контратаку. Их поведение основано на поверхностных выводах, чаще необдуманное и инстинктивное. Такие люди хорошо выживают в экстремальных условиях и часто ведут за собой остальных.

А другие — «замирают»?

Если речь идет о более глубоких травмах — например, постоянном унижении, обвинениях внутри семьи, то в кризисные моменты такие люди минуют первые две фазы и сразу оказываются на уровне замирания. Травма научила их, что сопротивление бесполезно, так как внешняя угроза слишком могущественна и сильна; лучше отключить свое тело, чтобы не чувствовать ничего неприятного.

Их тела обычно предельно отделены от психики и словно не принадлежат им. Иногда такие люди напоминают взрослых, застрявших в телах двухлеток; как правило, у них вялый мышечный тонус, моторная неловкость, и вследствие этого они осторожны и заторможены. Когда случается беда, они впадают в спячку, уходят в собственные фантазии и пассивно ждут помощи.

Любая острая и однажды не прожитая травма возвращается к нам бумерангом в непредсказуемых, опасных и пугающих условиях. Ранние опыты определяют то, как мы реагируем на опасность, став взрослыми.

Описанные реакции — активная и пассивная — являются лишь крайними точками огромного диапазона телесного реагирования на опасность. Не все реакции из этого диапазона нуждаются в психотерапевтической помощи. Но крайние точки — однозначно.