

**ЛАУРЕАТ КНИЖНОЙ ПРЕМИИ БЕНДЖАМИНА
ФРАНКЛИНА 2020 ГОДА В ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИИ**

МОНА ДЕЛАХУК

лицензированный клинический психолог
с более чем 30-летним опытом работы с детьми и их семьями

ПСИХОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ПОВЕДЕНИЯ



**Как помочь ребенку справиться
с эмоциональными проблемами**

Профессия психотерапевт. Мировые бестселлеры

Мона Делакрук

**Психология детского поведения.
Как помочь ребенку справиться
с эмоциональными проблемами**

«ЭКСМО»

2019

УДК 159.922.7
ББК 88.8

Делахук М.

Психология детского поведения. Как помочь ребенку справиться с эмоциональными проблемами / М. Делахук — «Эксмо», 2019 — (Профессия психотерапевт. Мировые бестселлеры)

ISBN 978-5-04-174701-5

Детское непослушание, истерики, агрессия, замкнутость и постоянные перепады настроения не всегда объясняются неправильным воспитанием, своенравным характером или избалованностью. Всемирно известный детский клинический психолог, доктор Мона Делахук уверена: такое поведение – это крик о помощи, который по-другому ребенок выразить пока не может. Доктор Делахук предлагает новый подход для решения детских поведенческих проблем, основанный на современных достижениях нейронауки и на базе психологических и физиологических особенностей каждого конкретного ребенка. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 159.922.7
ББК 88.8

ISBN 978-5-04-174701-5

© Делахук М., 2019
© Эксмо, 2019

Содержание

Благодарности	6
Введение	7
Часть I. Новый подход к пониманию поведения	11
1. Адаптивная функция поведения	11
Что не так со статус-кво?	11
Новый взгляд на проблемное поведение	16
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Мона Делахук

Психология детского поведения. Как помочь ребенку справиться с эмоциональными проблемами

Mona Delahooke

Beyond Behaviours: Using Brain Science and Compassion to Understand and Solve Children's Behavioural Challenges

© Mona Delahooke 2019

© Чечина А. А., перевод на русский язык, 2022

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

* * *

*Скотту, моему мужу и партнеру в этом увлекательном
путешествии. Твоя жизнь – воплощение сострадания к другим. Я
бесконечно благодарна тебе за любовь и поддержку*

Благодарности

Выражаю искреннюю признательность следующим людям, без которых эта книга никогда бы не увидела свет:

Тому Филдсу-Майеру за его пронизательность, мудрость и редакторский талант, давшие крылья моим идеям и словам;

доктору Стивену Порджесу, чьи исследования позволили мне и миллионам других людей иначе взглянуть на проблемное поведение, а также легли в основу новых подходов к оказанию помощи детям, построенных на сострадании и понимании;

доктору Серене Уидер за ее наставничество, многочисленные труды и участие в разработке парадигмы, акцентирующей нейроразнообразие;

Карсин Морс, моему редактору в издательстве *PESI Publishing and Media*, за ее неизменную поддержку;

доктору Конни Лиллас за вычитку рукописи и все, чему она научила меня за эти годы;

доктору Дорин С. Олсон за то, что помогла нескольким поколениям педагогов и директоров школ осознать ценность индивидуальных различий, сообщества и взаимоотношений;

доктору Дженессе Джексон за кропотливую работу с примечаниями к главам и постоянно менявшимся списком литературы.

Введение

Что вы думаете о маленькой девочке, которая посещает подготовительный класс начальной школы и которую по вечерам отец щиплет за руку, если в тот день учительница была недовольна ее поведением?

А что вы скажете о трехлетнем малыше, которого однажды нашли в машине на обочине? Его приемная мама, сидевшая за рулем, была без сознания. Теперь воспитательница в детском саду регулярно отправляет его в специальную комнату из-за «плохого поведения».

Или возьмем десятилетнего мальчика с диагнозом оппозиционно-вызывающего расстройства. Его учителя утверждают, что он постоянно срывает уроки и вечно требует внимания. Проблемы с дисциплиной начались после того, как семья переехала в другой штат.

Практически каждый день я сталкиваюсь с учителями, специалистами и родителями, которые разочаровались в традиционных стратегиях и отчаянно пытаются найти новые способы помочь таким детям. Будучи детским психологом, я часто вижу их в своем кабинете, встречаюсь с ними на конференциях, читаю их сообщения в своем блоге и социальных сетях, получаю от них электронные письма.

Эта книга – мой ответ. Приглашаю вас присоединиться ко мне в этом увлекательном путешествии, которое заставило меня усомниться во всем, чему меня учили в институте и аспирантуре относительно управления поведением. Со временем я пришла к новому пониманию проблемного поведения, весьма далекому от тех узких взглядов, которые нам прививали на студенческой скамье. Прежде всего я хотела знать: почему устойчивые проблемы в поведении так трудно поддаются коррекции?

Этот вопрос заставил меня погрузиться в глубины человеческого мозга. Там я, наконец, нашла ответ благодаря одному проницательному ученому, который занимается исследованиями в области нейронауки.

Книги, посвященные нежелательному поведению детей, в основном пропагандируют универсальный, шаблонный подход. Такой подход не только не учитывает автономное состояние – связь между мозгом и телом, но и игнорирует индивидуальные особенности – присущие каждому ребенку сильные и слабые стороны. Кроме того, большинство специалистов, работающих с проблемным поведением, не рассматривают его в контексте общего социально-эмоционального развития. В результате многие методики коррекции оказываются несостоятельными: чего им не хватает, так это связного обоснования или руководящего принципа.

В этой книге я опишу новый подход к пониманию проблемного поведения и предложу схему принятия решений на базе психологических и физиологических особенностей каждого конкретного ребенка. Хотя в течение последних трех десятилетий в сфере исследований мозга наблюдается значительный прогресс, мы только-только начинаем применять эти знания на практике. По моему опыту, отличные результаты дает анализ поведения сквозь призму поливагальной теории и, в частности, понятия нейроцепции, сформулированных доктором Стивенем Порджесом. Полагаю, на сегодняшний день это наилучший способ поддержки детей с отклонениями в поведении¹.

Несколько лет назад, не сумев найти простой учебник, который можно было бы рекомендовать различным специалистам, работающим с детьми, я решила написать собственную книгу о социально-эмоциональном развитии: «Social and Emotional Development in Early Intervention: A Skills Guide for Working with Children». В одной из глав рассматривалось проблемное пове-

¹ Stephen W. Porges & Deb Dana, eds., *Clinical Applications of the Polyvagal Theory: The Emergence of Polyvagal-Informed Therapies* (New York: W. W. Norton, 2018), 58.

дение. Интерес, который вызвала эта глава и другие мои статьи на ту же тему, вдохновил меня на написание книги, целиком посвященной данной проблеме.

На протяжении нескольких лет я встречалась с родителями, учителями, терапевтами, администраторами и другими людьми – в моем кабинете, в государственных и частных центрах психического здоровья, в школах. Вместе мы обсуждали, как помочь детям с нарушениями поведения. Действуя из самых лучших побуждений, мои собеседники, конечно, тут же переводили разговор на техники, планы коррекции и факторы подкрепления. Но приступить к разработке таких программ следует только после того, как мы ответим на фундаментальный, жизненно важный вопрос: уверен ли ребенок в своей психологической и физической безопасности? А если нет, как помочь ему почувствовать себя в безопасности?

Ответы на эти вопросы я почерпнула из трех источников. Первый – это прогрессивные исследования доктора Порджеса. Полученные им результаты свидетельствуют о том, что безопасность – тот фундамент, на котором впоследствии дети строят многие навыки эмоционального и поведенческого самоконтроля². Я искренне благодарна доктору Порджесу, чья поддержка дает возможность клиницистам вроде меня применять поливагальную теорию в сфере психического здоровья детей и других смежных областях. Особое значение имеет его понятие нейроцепции, «процесса, посредством которого наша нервная система оценивает риск без каких-либо сознательных усилий»³. Понятие нейроцепции обеспечивает нам нейронаучное обоснование и помогает адаптировать наши подходы и методики с учетом уникальных потребностей нервной системы каждого ребенка.

Во-вторых, я в долгу перед доктором Сереной Уидер, моим наставником и экспертом по детскому развитию и символической игре. Совместно с доктором Стенли Гринспеном Уидер разработала концепцию DIR®⁴. Модель основана на результатах исследований, проведенных в конце 1970-х годов с участием младенцев с высоким риском отклонений в развитии⁵. Предложенная ими концепция социально-эмоционального развития не только привела к новому революционному подходу к работе с детьми и семьями, но и помогла объяснить необходимость адаптации программ поддержки каждого ребенка и каждой семьи с учетом широкого спектра индивидуальных особенностей, присущих всем нам⁶.

Третьим фактором, повлиявшим на мою тактику, стало понимание механизмов обработки сенсорной информации. Многие специалисты и педагоги не осознают той роли, которую играют наши сенсорные системы в восприятии окружающего мира, а потому этот важный фактор до сих пор не интегрирован в сферу психического здоровья, медицину и образование. На самом деле сенсорные системы образуют базу, лежащую в основе всего человеческого поведения. Мои коллеги в области эрготерапии⁷ убеждены: анализ сенсорных систем и предпочтений ребенка может оказать значимое влияние на понимание и поддержку детей, демонстрирующих проблемное поведение⁸.

² Porges & Dana, *Clinical Applications of the Polyvagal Theory*, 61.

³ Stephen W. Porges, *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory: The Transformative Power of Feeling Safe* (New York: W. W. Norton, 2017), 19.

⁴ DIR® – терапевтический подход, основанный на диагностике уровня развития ребенка (*D – Developmental*), учитывающий его индивидуальные особенности (*I – Individual-differences*) и базирующийся на отношениях ребенка со значимыми взрослыми (*R – Relationship-based*). (Прим. перев.)

⁵ Stanley Greenspan & Serena Wieder, *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think* (Reading, MA: Perseus Press, 2006).

⁶ Stanley Greenspan & Serena Wieder, *The Child with Special Needs* (Reading, MA: Perseus Press, 1998), 14.

⁷ В России эрготерапия известна больше как трудотерапия или социальная адаптация, название «эрготерапия» практически не используется. (Прим. науч. ред.)

⁸ Lucy Jane Miller, *Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorder* (New York: Penguin Books, 2007). Также см. “STAR Institute for Sensory Processing Disorder”, The STAR Institute, <https://www.spdstar.org>.

Вот уже двадцать пять лет – именно столько я работаю клиническим психологом – я пытаюсь понять проблемное, трудное или неоднозначное поведение детей в тесном сотрудничестве с родителями, терапевтами и учителями. Особые сложности для всех нас представляет собой анализ смысла этого поведения. Многие современные парадигмы фокусируются на том, что считается самыми распространенными причинами проблемного поведения: потребность во внимании, неуступчивость, попытки манипулирования, избегание нелюбимых видов деятельности. Подход, который отстаиваю в этой книге я, напротив, позволяет учесть уровень развития ребенка, ставит во главу угла межличностные взаимоотношения и предполагает совершенно иной взгляд на проблемное поведение. Как мы увидим далее, многие устойчивые и вызывающие беспокойство модели поведения в действительности есть не что иное, как проявление физиологических реакций на стресс, возникающих при ощущении ребенком угрозы. Интерпретация проблемного поведения как *адаптивной реакции*, а не *целенаправленного непослушания* заставила меня изменить почти все мои прежние представления о том, как следует помогать детям и их родителям.

В своей клинической практике я обнаружила, что устойчивое проблемное поведение редко обусловлено намеренным, сознательным неповиновением, избеганием или попытками манипулирования. Тем не менее многие методики коррекции поведенческих отклонений основаны на предположении, что именно так оно и есть. В основе большинства методов помощи детям лежит принцип Примака: поведение с более высоким уровнем внутреннего подкрепления может использоваться в качестве поощрения или подкрепления менее предпочтительного поведения⁹. Иными словами, положительные подкрепления или отрицательные последствия повышают уступчивость и снижают частоту проблемного поведения. Однако устойчивое проблемное поведение у детей часто не поддается устранению с помощью системы подкреплений, наказаний, тайм-аутов и других подобных техник.

Многие специалисты считают, что трудное поведение представляет собой попытки ребенка *либо что-то получить, либо от чего-то отказаться*. Мы часто списываем проблемное поведение на попустительство родителей или диагноз и полагаем, что все, что нужно ребенку или подростку, – это более развитый поведенческий контроль, более строгое воспитание или другое, более эффективное лекарство. Однако современная нейронаука подсказывает нам, что все гораздо сложнее: многие формы проблемного поведения отражают то, как мозг и тело ребенка реагируют на стресс.

Новый подход, который я описываю в этой книге, заведомо исключает любые обвинения в адрес детей или родителей. Недавний опрос организации *Zero to Three Foundation* показал, что 90 % родителей чувствуют осуждение «большую часть времени»¹⁰. Среди родителей детей с отклонениями в поведении эта цифра, вероятно, будет близка к 100. Слишком уж часто мы виним в «плохом» поведении самого ребенка или его семью.

Кроме того, принято считать, что дети в состоянии преодолеть все свои трудности, *если бы только захотели*. Как следствие, мы активно поощряем детей «научиться» вести себя лучше и разочаровываемся в них (и в себе), когда трудности продолжают, несмотря на все наши усилия. Мы ошибочно полагаем, что дети определенного возраста обладают волевым контролем над своими эмоциями и поведением. Это заблуждение – основная причина, почему многие методы, призванные помочь детям с проблемным поведением, на практике не только не работают, но и негативно сказываются на межличностных взаимоотношениях.

В трех разделах книги показано, как выявить первопричины и триггеры проблемного поведения каждого ребенка. Первая часть (главы 1–3) содержит формули-

⁹ Mary Lea Johanning, “Premack Principle”, *Encyclopedia of School Psychology* (Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2005), 395.

¹⁰ “National Parent Survey Overview and Key Insights”, ZERO TO THREE, <https://www.zerotothree.org/resources/1424-national-parent-survey-overview-and-key-insights>.

ровку проблемы и вопросы, на которые необходимо обратить пристальное внимание. Во **второй части** (главы 4–6) мы обсудим, что делать с этими знаниями и как их применять на практике. В **третьей части** речь пойдет о специфических состояниях, при которых проблемное поведение встречается особенно часто. Так, глава 7 посвящена анализу поведения детей с расстройствами аутистического спектра и другими нейроособенностями, а глава 8 – поддержке детей, переживших токсический стресс или психологическую травму. В главе 9 рассматривается позитивный опыт как способ противодействовать стрессу и давлению, которым часто подвергаются взрослые, работающие с детьми с трудным поведением.

Наука о мозге чрезвычайно сложна. Я значительно упростила информацию о нервной системе, тем самым сделав ее понятной даже неспециалисту. Я клиницист (и мать) умом и сердцем. Перевод понятий нейроанатомии на общедоступный язык – задача не самая легкая, порой даже пугающая. Мое изложение лежащей в основе нейронауки умышленно схематично: в первую очередь я стремилась максимизировать ее практическую полезность для самой широкой аудитории. В этой связи на ум приходят строки из поэмы Александра Поупа: «И полузнайство ложь в себе таит; струею упивайся пиерид»¹¹. Хотя клиницист не должен излишне упрощать механизмы работы мозга, я чувствую себя вправе пойти на этот шаг: годы клинической практики доказали, что моя методика работает. Я также в неоплатном долгу перед доктором Порджесом за то, что он великодушно нашел время почитать некоторые из моих клинических переводов поливагальной теории и убедиться, что я правильно понимаю идею нейроцепции.

В заключение хочу подчеркнуть, что отнюдь не ставлю своей целью осуждение или критику ни специалистов, использующих более традиционные подходы в работе с детьми, ни родителей, выбравших тот или иной метод воспитания. Скорее, я надеюсь, что она послужит дополнительной призмой, позволяющей иначе взглянуть на современные подходы в сферах воспитания, образования, развития, ювенальной юстиции, социальной работы и психического здоровья, а также лучше понять базовые концепции, которые мы все можем использовать для поддержки уязвимых детей.

Разумеется, эта книга не может заменить собой профессиональную консультацию или программу поддержки. Если вы родитель, заручитесь помощью специалистов, которым доверяете. Если вы чувствуете, что ваше собственное психическое здоровье хрупко, найдите время для себя, а при необходимости обратитесь к профессионалу. Берегите свое собственное психическое здоровье и эмоциональную стабильность – это лучшее, что вы можете сделать для своего ребенка и детей, с которыми работаете.

И последнее: эта книга содержит обширный практический материал. Как и при применении любого психологического метода, не исключены неожиданные реакции. Если какое-либо из описанных упражнений вызывает дистресс у вас или ребенка, с которым вы работаете, не используйте его.

Я рада поделиться этой захватывающей и обнадеживающей информацией. Обнадеживающей потому, что новый взгляд на поведение способен изменить ситуацию к лучшему – привести к более гуманному и чуткому подходу к пониманию, обучению и поддержке детей с особенностями развития.

¹¹ Поуп А. Опыт о критике // А. Поуп. Поэмы. – М.: Художественная литература, 1988. (Прим. перев.)

Часть I. Новый подход к пониманию поведения

1. Адаптивная функция поведения

О блестящих учителях мы вспоминаем с уважением, но о тех, кто затронул в нас человеческие чувства, – с благодарностью.

Карл Юнг

К тому времени, как Стюарт перешел во второй класс, учителя уже считали его «проблемным ребенком». Хотя мальчик рос в любящей приемной семье и прекрасно знал, что можно делать, а что нельзя, он часто затевал драки и устраивал скандалы, мешая учительнице вести урок. Помочь Стюарту пытались разные специалисты, в том числе школьные психологи, психотерапевт и педиатр, занимающийся вопросами развития.

Иногда Стюарт прекрасно себя вел в течение нескольких дней или даже недель, но затем – казалось бы, на ровном месте – «взрывался» и с гневом набрасывался на одноклассника, учителя или родителей. Со временем агрессивное поведение мальчика только усугубилось; в конце концов психиатр поставил ему диагноз оппозиционно-вызывающего расстройства. Стюарт посещал несколько коррекционных школ и даже лежал в стационарных лечебных центрах, но, несмотря на все усилия, заметного прогресса добиться так и не удалось.

Будучи детским психологом, я постоянно сталкиваюсь со «Стюартами» – детьми, которых взрослые считают «психически больными», наказывают за плохое поведение или осуждают за неправильный выбор.

По настоянию родителей или школьных психологов их направляют к специалистам по психическому здоровью вроде меня – очевидно, в надежде, что мы поможем «вылечить» их проблемное поведение. К несчастью, многолетний опыт подсказывает мне, что все мы – родители, учителя и другие специалисты – используем широкий спектр методов и подходов, которые нередко конфликтуют друг с другом и часто оказываются неэффективными. В итоге все наши старания оборачиваются сплошным разочарованием.

Но надежда есть. В этой книге я описываю новый подход к пониманию нежелательного поведения, а также новые и действенные способы его устранения. Кем бы вы ни были – терапевтом, педагогом или родителем, – вы сможете иначе взглянуть на то, что такое поведение и почему оно возникает. Кроме того, я предложу инструменты, которые помогут значимо улучшить качество жизни детей и их родителей.

Первую главу мы начнем с анализа статус-кво – существующего положения вещей. В частности, мы рассмотрим три наиболее распространенные ошибки, которые все мы совершаем в управлении поведением. Установив ключевые ограничения нынешних методик, мы обсудим новый способ интерпретации и понимания нежелательного поведения, после чего наметим конструктивную и эффективную стратегию борьбы с ним, основанную на открытиях современной нейронауки.

Что не так со статус-кво?

Прежде чем приступить к изучению нового взгляда на поведенческие проблемы, важно понять, чем плох текущий подход к их пониманию, оценке и коррекции. Вновь и вновь мы совершаем три грубейшие ошибки: 1) мы не определяем этиологию поведения до того, как попытаемся его устранить; 2) выбираем универсальные, шаблонные методики, не адаптируя их к потребностям каждого отдельного ребенка и 3) мы не используем так называемую карту

социально-эмоционального развития, гарантирующую применение нужного подхода в нужное время.

Рассмотрим каждый из этих трех недостатков более подробно.

Мы не определяем этиологию поведения до того, как попытаемся его изменить

Тимми провел свои первые годы в жизни в приемных семьях, и к тому времени, как ему исполнилось четыре года, у Тимми были диагностированы многочисленные психические расстройства. Склонный к неповиновению, побегам из дома и физической агрессии, он сменил три приемные семьи в течение одного года. Нервные срывы возникали внезапно и, казалось, без всякой видимой причины. В возрасте восьми лет Тимми так огорчился, что его любимый учитель физкультуры перевелся в другую школу, что отказался работать в классе, а затем, когда учительница велела детям построиться перед походом в столовую, опрокинул тяжелую парту.

Учителя и родители пытались справиться с этими вспышками с помощью детализированных планов по коррекции поведения. Надлежащее поведение вознаграждалось, неадаптивное – наказывалось (например, сокращением времени, которое Тимми мог провести перед телевизором или за компьютером). К сожалению, эти усилия оказались неэффективными. Почему? *Потому что педагогическое вмешательство строилось на предположении о том, что Тимми сознательно контролировал свои действия.* Но это было не так. В основе его поведения лежали трудности с эмоциональной регуляцией. На данном этапе своего развития мальчик просто не мог изменить свое поведение, чтобы получить награду. Стратегия «кнута и пряника» вовсе не улучшила его поведение; напротив, она вела к фрустрации и пагубно влияла на формирующееся у него представление о себе.

Почему так произошло? Учителя выработали программу коррекции, толком не разобравшись, что именно вызывало агрессивное поведение. В когнитивно-ориентированной среде мы часто предполагаем, будто ребенок сознательно выбирает, как себя вести. Это отражает преобладающую культурную традицию наказывать детей, демонстрирующих определенный диапазон «нетипичного» поведения.

Конкретный пример: специалисты Центра американского прогресса (*Center for American Progress, CAP*) проанализировали данные Национального исследования здоровья детей (*National Survey of Children's Health, NSCH*) и обнаружили, что за 2016 год пятьдесят тысяч дошкольников хотя бы раз временно отстраняли от занятий, а семнадцать тысяч вообще исключили¹². В ходе исследования удалось выявить и другое культурное предубеждение (иногда называемое имплицитной предвзятостью): доля отстраненных или исключенных цветных детей мужского пола оказалась непропорционально велика. *Эти высокие цифры свидетельствуют о фундаментальном непонимании первопричин детского проблемного поведения и методов борьбы с ним, а также о сохраняющемся влиянии расовых предрассудков на процесс его выявления.*

Чем это обусловлено? *Не осознавая, что многие модели поведения представляют собой реакцию организма на стресс, а не намеренное плохое поведение, мы выбираем методы, призванные помочь детям логически связать свои мысли, эмоции и действия, чего они сделать не способны – пока.*

¹² Rasheed Malik, "New Data Reveal 250 Preschoolers Are Suspended or Expelled Every Day", Center for American Progress, 06/11/2017, <https://www.americanprogress.org/issues/early-childhood/news/2017/11/06/442280/new-data-reveal-250-preschoolers-suspended-expelled-every-day/>. Также см. "The National Survey of Children's Health", Data Resource for Child and Adolescent Health, <http://childhealthdata.org/learn/NSCH>

Как мы увидим далее, пытаясь устранить проблемное поведение, мы зачастую устанавливаем либо слишком высокую, либо слишком низкую планку. Мы целимся чересчур высоко, когда считаем, что поведение ребенка есть результат осознанного намерения, тогда как на самом деле это естественная реакция на стресс. И наоборот, мы целимся чересчур низко, когда предполагаем, что у ребенка *отсутствуют* определенные способности, которые на самом деле у него есть. Например, детям с сенсорными или двигательными отклонениями могут быть свойственны сложные мысли и идеи, которые они не могут выразить, или поведение, которое они не способны подавить в силу самого устройства их мозга.

Столкнувшись с проблемным или непонятным поведением, в первую очередь мы должны спросить себя не «как мы от него избавимся?», а «что оно говорит нам о ребенке?».

Ответ подскажет нам, что делать дальше. В главе 2 мы узнаем, как определить тип поведения, которое может быть нисходящим (то есть контролируемым, намеренным, запланированным поступком) или восходящим (то есть рефлексивной, автоматической или стрессовой реакцией), а также как этиология поведения влияет на характер наших взаимодействий с ребенком, выбор инструментов и методы коррекции.

Мы используем шаблонные подходы

Хотя Анна училась в пятом классе, каждый учебный день давался ей с большим трудом. Поскольку девочка часто отказывалась идти в школу, отцу приходилось чуть ли не насильно сажать ее в машину и вести в класс за ручку. Встревоженная и озабоченная, она грызла ногти и щипала кожу, пока та не начинала кровоточить. Учительница разработала план поддержки. Заметив, что Анна щиплет себя за руку, она предлагала сделать «сенсорный перерыв». Во время «сенсорного перерыва» девочка должна была ходить по периметру класса: предполагалось, что это поможет ей успокоиться и вести себя более адекватно. Учительница не сомневалась в успехе: этот метод отлично сработал с другим ее учеником, у которого тоже были проблемы с поведением.

Но Анне эта стратегия не помогла. Когда учительница объявляла «сенсорный перерыв», девочка воспринимала это как наказание; кроме того, она чувствовала себя неловко, расхаживая перед одноклассниками во время урока.

Идея учительницы о сенсорном перерыве, безусловно, имела смысл – *но не для этого конкретного ребенка*. Почему? Во-первых, она не учитывала чувства самой Анны, а во-вторых, не затрагивала многочисленные причины, лежащие в основе ее эмоционального дистресса. Одним словом, вмешательство не учитывало *индивидуальные особенности* девочки.

Такова проблема многих парадигм и программ, призванных помочь детям с проблемным поведением: они построены на *общих* представлениях о развитии ребенка. *Иногда эти программы дают хорошие результаты, а иногда оказываются неэффективными. Дело в том, что они не адаптированы к уникальным потребностям каждого ребенка*. Как у посудомоечной машины есть регулируемые настройки температуры и времени, так и каждому ребенку присущи свои особенности – сенсорные, эмоциональные, когнитивные и учебные «настройки», на которые он реагирует лучше всего. Хотя выявление этих «настроек» требует усилий, они позволяют лучше понять его потребности и, как следствие, выработать оптимальный подход.

Индивидуальные различия в этом контексте включают в себя любые особенности нашего восприятия мира через тело и разум¹³. Иными словами, к ним относится все, что мы чувствуем на сознательном или подсознательном уровне, – например, телесные и другие ощу-

¹³ Greenspan & Wieder, *Child with Special Needs*, 11.

щения, мысли и эмоции¹⁴. Индивидуальные особенности определяют характер взаимоотношений между детьми и близкими взрослыми, а также оказывают глубокое влияние на социально-эмоциональное развитие, поведение, эмоциональную регуляцию и поведенческий контроль ребенка. Необходимо, чтобы взрослые, работающие с ребенком, понимали и учитывали его индивидуальные особенности, включая основные потребности, предпочтения и врожденные черты¹⁵. Общие методики, даже если они неплохо работают с некоторыми детьми, часто оказываются недостаточными для детей, испытывающих трудности с эмоциональной и поведенческой регуляцией. Именно это и произошло с Анной. Несколько десятилетий назад доктора Стенли Гринспен и Серена Уидер призвали к тщательному анализу индивидуальных различий в работе с младенцами и детьми с отклонениями в развитии¹⁶. Их исследования, с которыми мне довелось познакомиться в 1990-х годах, полностью изменили то, как я практиковала психологию (и воспитывала собственных детей).

Понимание индивидуальных особенностей каждого ребенка помогает нам соответствующим образом скорректировать наше отношение и терапевтические подходы. Зачастую мы выбираем поддерживающие приемы и среду, не интересуясь, адаптированы ли они к потребностям конкретного ребенка. В настоящее время идея персонализации особенно популярна в прецизионной медицине, «новом подходе к лечению и профилактике заболеваний, учитывающем индивидуальную вариабельность в генах, окружающей среде и образе жизни каждого пациента»¹⁷. Применяв принципы *прецизионной медицины* к психологии, мы сможем устранить ограничения, присущие универсальным, стандартным методикам. Новый комплексный подход в корне изменит методы оказания психологической помощи детям. На самом деле слово, которое лучше всего описывает связь между человеческим мозгом и телом, — это *сложный*. Закрывая глаза на эту сложность, мы можем упустить ценную возможность поддержать наших маленьких пациентов там, где это особенно важно.

Понимание индивидуальных особенностей и потребностей каждого ребенка помогает нам соответствующим образом скорректировать наше отношение и терапевтический подход.

Книги по воспитанию и управлению поведением содержат множество общих рекомендаций, но большинство авторов не уточняют, как адаптировать их к уникальным потребностям каждого ребенка. Родители это знают. Как показал недавний опрос, 63 % родителей скептически относятся к советам людей, «не знающих меня и моего ребенка лично»¹⁸. Поскольку ребенок обрабатывает информацию через тело, эмоциональную систему, органы чувств и мысли, мы должны быть уверены, что выбранный нами способ коммуникации отвечает *его физическим и психическим особенностям*. В главе 3 мы узнаем, как выйти за рамки универсальных подходов и скорректировать наши взаимодействия и методы с учетом индивидуальных потребностей каждого ребенка.

¹⁴ Connie Lillas & Janiece Turnbull, *Infant/Child Mental Health, Early Intervention, and Relationship-Based Therapies: A Neurorelational Framework for Interdisciplinary Practice* (New York: W. W. Norton, 2009), 32.

¹⁵ Greenspan & Wieder, *Child with Special Needs*, 11.

¹⁶ Greenspan & Wieder, *Child with Special Needs*.

¹⁷ “What is Precision Medicine?”, Genetics Home Reference, U.S. National Library of Medicine, <https://ghr.nlm.nih.gov/primer/precisionmedicine/definition>

¹⁸ “National Parent Survey Overview and Key Insights”, ZERO TO THREE.

Мы не используем карту социально-эмоционального развития, подсказывающую оптимальный период для каждого подхода

Лиаму было шесть лет, когда он перешел в новую школу, которая, как надеялись родители и кураторы, сможет удовлетворить его потребности. Лиам считали «особо одаренным»: благодаря врожденной сообразительности и любознательности он учился гораздо лучше своих сверстников. К сожалению, малыш испытывал трудности с эмоциональной регуляцией и экспрессивной речью, что приводило к частым срывам в классе. В предыдущей школе ситуация достигла критической точки, когда ассистентка учительницы попросила мальчика отложить книгу на его излюбленную тему – животные Арктики – и приготовиться к обеду. Вместо того чтобы подчиниться, Лиам пнул помощницу в голень.

В новой школе учитель, пытаясь проявлять чуткость, заказал для Лиам красивую книжку с картинками и персонализированным названием: «Успокаивающая книга Лиам». В книге содержались подробные инструкции о том, что Лиам может сделать, когда он чем-то огорчен. Его родители очень надеялись, что в этой новой и благоприятной обстановке вспышки агрессии прекратятся. Несколько дней все шло хорошо, пока Лиам снова кого-то не пнул – на этот раз сверстника, который отобрал у него мяч на игровой площадке.

Почему план помощи не изменил поведение Лиам? Отчасти потому, что он не был способен к его текущему уровню развития. «Успокаивающая книга» – сама по себе отличная идея – вполне могла бы помочь ребенку с более развитыми социально-эмоциональными навыками. *Торможение восходящих поведенческих и эмоциональных реакций требует обработки «сверху вниз»*. Что же касается Лиам, то он просто не обладал способностью, которая превратила бы книгу в эффективный инструмент, – пока не обладал.

Карта социально-эмоционального развития подсказывает нам, какие модели поведения нисходящие, а какие восходящие. Зная, какое место то или иное поведение занимает в общей картине развития ребенка, мы можем помочь ему выразить свои потребности и тем самым предотвратить нежелательные поведенческие проявления. Разумеется, это гораздо легче сказать, чем сделать. Мы не можем просто велеть ребенку успокоиться и использовать слова, если эта способность пока не сформирована.

Иногда мы уверены, что дети способны что-то делать (например, контролировать свое импульсивное поведение), тогда как на самом деле это находится за пределами их текущих возможностей. Результат – обоюдное замешательство и разочарование.

Многие подходы строятся на ошибочном предположении, будто дети могут самостоятельно регулировать свои эмоции и поведение, тогда как в действительности они еще не обладают такой способностью.

Например, одна из причин, по которой родителей так сильно огорчает поведение малыша, кроется в так называемом «разрыве ожиданий»¹⁹. Многие родители убеждены, что маленькие дети способны – или должны быть способны – делать то, к чему их мозг просто еще не готов.

Как показало крупное исследование, проведенное организацией *Zero to Three*, 56 % родителей считают, что дети младше трех лет могут контролировать импульсивное поведение, а значит, способны успешно противостоять желанию сделать нечто запрещенное. Из них 36 % уверены, что это под силу малышам младше двух лет.

На самом деле эти способности начинают развиваться не раньше трех с половиной или четырех лет²⁰. Согласно тому же опросу, 43 % родителей полагают, что дети способны делиться

¹⁹ “National Parent Survey Overview and Key Insights”, ZERO TO THREE.

²⁰ “Toddlers and Self-Control: A Survival Guide for Parents”, ZERO TO THREE, <https://www.zerotothree.org/resources/1603->

игрушками и чередоваться с другими детьми до достижения двухлетнего возраста. В действительности этот навык формируется между тремя и четырьмя годами²¹.

Со временем все дети развивают способность к нисходящему мышлению, позволяющему им управлять своим поведением. Особую роль в этом процессе играют активные взаимодействия с близкими взрослыми. По мере роста спектр этих взаимодействий расширяется, а сами они заметно усложняются. Знание того, как формируются навыки самоконтроля, помогает нам понять, на чем сосредоточить наши усилия, чтобы поддержать каждого ребенка.

Доктора Стенли Гринспен и Серена Уидер составили подробную карту детского развития, обеспечив нас элегантным концептуальным подходом к пониманию основных этапов формирования социальной и эмоциональной сфер²². Без такого руководства нам не хватает *контекста* для применения наших инструментов и методов. Это одна из причин, по которой специалистам часто не удается должным образом поддержать уязвимых детей с поведенческими и эмоциональными проблемами.

В главе 2 мы рассмотрим социально-эмоциональное развитие, а также научимся определять, как именно ребенок обрабатывает информацию: «сверху вниз» или «снизу вверх».

Только включив поведение ребенка в контекст его социальных и эмоциональных процессов, мы можем принять оптимальное решение о том, что говорить (или делать) или не говорить (и не делать) в работе с поведенческими отклонениями.

Многие специалисты по воспитанию и поведению подчеркивают важность непосредственного обучения хорошему поведению. Обучение прекрасно, когда ребенок психически и неврологически к нему готов, однако фундамент помощи детям складывается из переживаний любви, безопасности и связи с взрослым.

Эмоциональная сорегуляция с заботливыми взрослыми – залог успешной саморегуляции. По мере чтения книги это различие станет особенно явным. Иногда лучше начать с подхода «снизу вверх». Сталкиваясь с «восходящей» проблемой, мы слишком часто полагаемся исключительно на нисходящие подходы, что приводит к разочарованию всех участников процесса.

Новый взгляд на проблемное поведение

Обсудив наиболее существенные ошибки в работе с нежелательным поведением, мы можем перейти к рассмотрению нового способа его интерпретации и понимания, который обеспечит более эффективный и успешный подход к решению поведенческих проблем.

Что такое поведение?

Начнем с того, что такое поведение. Поведение – это наблюдаемая реакция на наши внутренние и внешние переживания²³. Данное определение предполагает, что поведение есть внешнее проявление внутренних телесных процессов, результатов восприятия (то есть обработки информации, поступающей из окружающей среды), эмоций, мыслей и намерений. Слишком часто, однако, мы строим наши рекомендации и планы коррекции на основе того, что видим, и не учитываем то, что скрыто.

toddlers-and-self-control-a-survival-guide-for-parents. Также см. Amanda R. Tarullo et al., “Self-Control and the Developing Brain”, *ZERO TO THREE* 29, no. 3 (2009): 31–37.

²¹ “Toddlers and Self-Control”, *ZERO TO THREE*.

²² Greenspan & Wieder, *Child with Special Needs*, 70.

²³ Lillas & Turnbull, *Infant/Child Mental Health*, 72. Также см. *The American Heritage Idioms Dictionary*, “Behavior”, <http://www.dictionary.com/browse/behavior?s=t>.

Новый подход требует от нас принять во внимание многие факторы, которые менее очевидны и менее заметны. Иными словами, о поведении следует думать как о верхушке айсберга – той части личности, которую мы видим или знаем. Верхушка дает ответ на вопрос «что». Точно так же, как мы видим только верхушку айсберга, в то время как большая его часть остается скрытой под водой, мы видим поведение, но не видим причин, которые его вызвали²⁴.

Как и в случае с айсбергом, под поверхностью скрыт гораздо более обширный и ценный пласт информации, который помогает ответить на вопрос «почему» и содержит важные подсказки о возможных причинах и триггерах (провоцирующих факторах).

Кроме того, установив подлинный источник поведения, мы можем определить, какое поведение лучше не пытаться изменить. Некоторым детям свойственны достаточно специфические способы сосредоточиться или успокоиться (например, характерные движения), от которых учителя или родители жаждут избавиться; подобные модели поведения обычно рассматриваются с точки зрения дефицита, а не пользы. Например, в работе со многими детьми с диагнозом «аутизм» специалисты и педагоги в первую очередь стремятся устранить различия в двигательной активности, не задумываясь о том, какой адаптивной цели они служат. В главе 7 мы обсудим необходимость проявлять особую осторожность при оказании помощи детям с расстройствами аутистического спектра. Только тщательно изучив функцию, которую выполняет та или иная модель поведения, мы можем решить, что с ней делать (или не делать).

Как правило, мы настолько поглощены тем, что находится на виду, что забываем заглянуть под поверхность.

Одна из причин, почему устоявшееся проблемное поведение так трудно поддается коррекции, заключается в том, что зачастую мы неправильно определяем его цель. Сосредотачиваясь исключительно на наблюдаемом поведении, мы упускаем из виду более общую картину. Как увидеть общую картину? Один из способов – *посмотреть на ребенка сквозь призму нового подхода, не вешая ярлыков и ни в чем заранее его не обвиняя*. К сожалению, подобная смена парадигм не является неотъемлемой частью профессиональной подготовки специалистов, работающих с детьми, включая педагогов. Например, Джо Федераро и Сандра Блум, лидеры в области так называемого травмоинформированного подхода и соучредители программ *Sanctuary*, утверждают, что нам необходимо «сознательно изменить установки, а также переформулировать фундаментальный вопрос, который мы задаем, сталкиваясь с тревожным или тревожащим поведением. Не нужно спрашивать: «Что с тобой не так?»; нужно спрашивать: «Чем мы можем помочь?»²⁵

Пристальное внимание к невидимой части айсберга, а не только к его вершине побуждает нас отказаться от автоматического предположения о том, что с ребенком что-то не так, и вместо этого задать другой вопрос: «Что он испытывает в данный конкретный момент?»

Самый эффективный способ помочь детям – это одновременно смотреть *и* сверху, *и* снизу. Почему мы этого не делаем? Почему мы судим о поведении ребенка, не понимая его истинных причин? Отчасти это происходит потому, что мы – мамы и папы, учителя, приемные родители, воспитатели и члены расширенной семьи; одним словом, все те, кто любит детей и работает с ними, – не располагаем общей базой знаний, которая охватывала бы последние открытия и теории, признающие всю сложность связей между телом, мозгом и психикой²⁶.

Вот тут-то нам и поможет эта книга. В ней я опишу главные преимущества рассмотрения проблемного поведения сквозь новую призму, основанную на динамическом синтезе трех

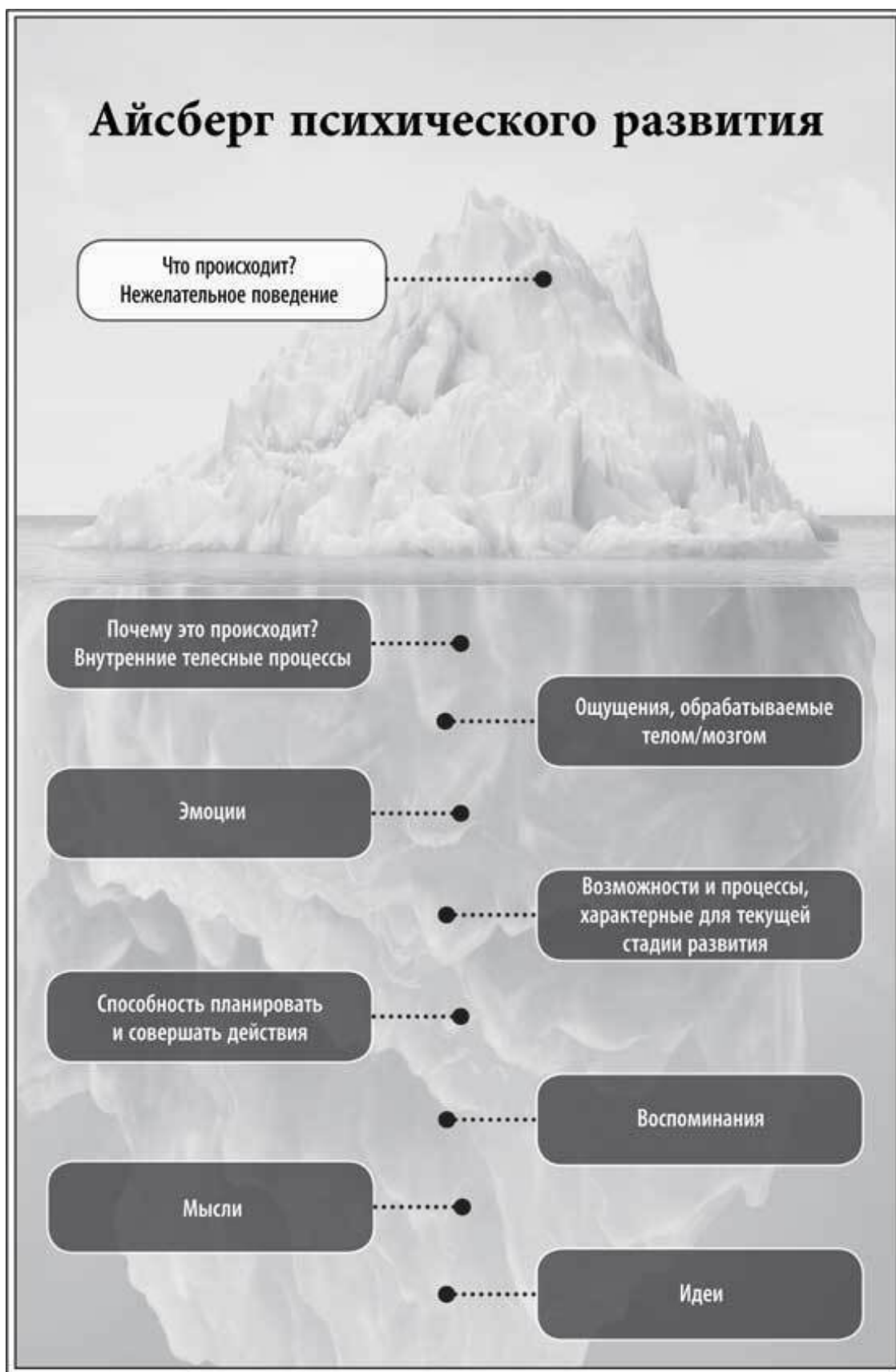
²⁴ Метафора айсберга часто используется писателями и психологами. Психотерапевт Вирджиния Сатир, например, использовала аналогию с айсбергом, чтобы помочь пациентам лучше понять их копинговые механизмы и внутреннюю мотивацию в рамках семейной терапии.

²⁵ Sandra L. Bloom, “Creating Sanctuary in the School”, *Journal for a Just and Caring Education* 1, no. 4 (October 1995): 403–433.

²⁶ Mona Delahooke, *Social and Emotional Development in Early Intervention: A Skills Guide for Working with Children* (Eau Claire, WI: PESI Publishing & Media, 2017), 3.

компонентов: 1) нейронауки, представленной поливагальной теорией доктора Стивена Порджеса и, в частности, основополагающим принципом нейроцепции; 2) социально-эмоционального развития и 3) индивидуальных особенностей.

Первая часть книги посвящена первой составляющей: в этой главе мы рассмотрим клиническое применение поливагальной теории, в главе 2 обсудим социально-эмоциональное развитие, а в главе 3 поговорим об индивидуальных различиях. Вторая и третья части книги посвящены применению этих знаний на практике.



© 2019 Мона Делахук. Все права защищены.

Поливагальная теория: новый подход к пониманию поведения

Стивен Порджес – профессор Индианского университета (Институт имени Кинси) и Университета Северной Каролины в Чапел-Хилле. Предложенная им поливагальная теория объясняет связь мозга и тела, а также их совместный вклад в выживание и благополучие человека²⁷. Данный комплексный подход помог мне по-новому взглянуть на адаптивную роль, которую играют сложные формы поведения у детей. На основании нейроанатомических данных, на которых базируется поливагальная теория, я смогла разработать новые и более эффективные стратегии помощи детям и их семьям, чем те, которым меня учили в аспирантуре.

Как объясняет Порджес, поведение – это отражение реакций организма на стресс, регулируемых нервной системой²⁸. Таким образом, устойчивое нежелательное поведение свидетельствует о том, что нервная система ребенка автоматически приспосабливается и реагирует на разные формы стресса.

Согласно поливагальной теории, всякое поведение следует трактовать как *адаптивную* реакцию на постоянные изменения в нервной системе. Последние представляют собой проявления филогенетической компетенции, то есть общечеловеческого стремления к выживанию и процветанию, приобретенного нами в ходе эволюции²⁹.

Поскольку биологические инстинкты выживания – те процессы, которые помогают нам оставаться в живых, – запрограммированы в самой человеческой природе, безопасность окружающей среды лежит в основе всей нашей «психологии»³⁰.

Как утверждает Порджес, инстинкты выживания находят выражение в трех базовых нейрофизиологических состояниях: состоянии социальной активности, состоянии защиты (борьба или бегство) и состоянии угрозы жизни (отключение, замыкание в себе). Несмотря на то, что с филогенетической точки зрения система, отвечающая за социальную активность, самая новая и, следовательно, наиболее адаптивная, все три состояния носят адаптивный характер, поскольку управляются инстинктами выживания, заставляющими нас искать безопасное место при восприятии угрозы³¹. По существу, висцеральное состояние (физиологическое состояние нашего организма) оказывает выраженное влияние на поведение и реакции детей с тем, чтобы помочь им справиться с уникальным опытом пребывания в мире³².

Благодаря акценту на адаптивной функции поведения я в корне изменила свой подход к диагностике и поддержке детей с поведенческими проблемами, эмоциональными нарушениями и отклонениями в развитии. Это новое видение кардинально отличалось от того, как меня учили работать с нежелательным поведением. *Медицинская модель* предполагает сосредоточение на наблюдаемом поведении и рассматривает кластеры симптомов как расстройства, подлежащие лечению. Новый подход, напротив, акцентирует *глубинные процессы*, которые *вызывают* поведение³³, тем самым обеспечивая более комплексную поддержку детей с устойчивыми поведенческими проблемами.

²⁷ Stephen W. Porges, *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation* (New York: W. W. Norton, 2011; перевод на рус. яз. см. Порджес, С. *Поливагальная теория. Нейрофизиологические основы эмоций, привязанностей, общения и саморегуляции*. – Киев: МультиМетод, 2020). Также см. Stephen W. Porges, “Articles and Interviews”, <http://stephenporges.com/index.php/articles-and-interviews>.

²⁸ Stephen W. Porges, “The Polyvagal Theory: New Insights into Adaptive Reactions of the Autonomic Nervous System”, *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 76, no. 2 (April 2009): S86–S90.

²⁹ Porges, *The Pocket Guide*, xv.

³⁰ Porges, xv.

³¹ Stephen W. Porges, “Human Nature and Early Experience”, *YouTube Video*, 46:38, 24/10/2014, https://www.youtube.com/watch?v=SRTkkYjQ_HU&t=1236s.

³² Porges, “Human Nature and Early Experience”, 46:38.

³³ Подробнее о задержке в формировании навыков как первопричине проблемного поведения см. Ross Greene, *The* 20

В парадигмах, нацеленных исключительно на поведение, главный вопрос обычно звучит так: какую цель преследует ребенок, совершая те или иные действия? (Привлечение внимания? Получение контроля?) В новой парадигме ключевой вопрос звучит иначе: что поведение ребенка говорит нам о глубинных нейрофизиологических процессах, которые происходят в его организме?

Нейроцепция: основополагающий принцип

Понятие нейроцепции, сформулированное Порджесом, дает ключ к пониманию поведения как адаптивной реакции. Термин «нейроцепция» был введен в 2004 году и обозначает непрерывающийся подсознательный мониторинг мозгом и телом окружающей среды с целью обнаружения потенциальных угроз³⁴. Иногда тело или мозг ощущают угрозу, хотя на самом деле человек находится в безопасности, или наоборот, воспринимают среду как безопасную, тогда как в действительности человеку что-то угрожает. Порджес назвал это явление *ошибочной нейроцепцией*. По его мнению, именно она лежит в основе многих психиатрических ярлыков и расстройств³⁵.

Вероятно, ошибочная нейроцепция обуславливает и некоторые поведенческие проблемы. Иными словами, стойкое нежелательное поведение может быть реакцией на подсознательное восприятие ребенком угрозы в физической или психологической среде. Выбор оборонительной стратегии (физическая агрессия, бегство или замыкание в себе) свидетельствует о том, что в организме ребенка запущены процессы, направленные на базовое выживание. Эти процессы невидимы и скрыты под поверхностью; все, что мы видим, – это их результат: проблемное поведение.

Что же вызывает ошибочную нейроцепцию? Некоторые дети слишком остро реагируют на определенные ситуации или обстоятельства. Ребенок с чувствительной нервной системой или травматическим опытом в прошлом может ощущать угрозу в совершенно безопасной среде, что приводит к защитной реакции. На протяжении книги мы рассмотрим множество примеров того, как понимание нейроцепции помогает нам установить истинные причины нежелательного поведения³⁶.

На мой взгляд, нейроцепция является единственной концепцией, достойной стать руководящим принципом в воспитании, а также во всех сферах, предполагающих работу с детьми, включая психическое здоровье, раннее вмешательство и образование. Ее главное преимущество заключается в том, что она учитывает все аспекты поведения и позволяет получить важную информацию о текущем состоянии ребенка. Кроме того, анализ влияния чувства безопасности на поведение важен и по другой причине: подсознательное восприятие безопасности ребенком (и взрослым) регулирует *физиологическое состояние*, которое становится важной промежуточной переменной, влияющей на пространство между стимулом и реакцией³⁷.

Как мы увидим в главе 4, понятие нейроцепции может радикально изменить нашу реакцию на нежелательное поведение.

Важно не то, что мы делаем с ребенком, а то, как мы взаимодействуем с ним. Вместо того чтобы пытаться устранить нежелательное поведение, мы должны обеспечить ребенка сигналами безопасности, подобранными в соответствии с особенно-

Explosive Child (New York: HarperCollins, 1998; перевод на рус. яз. см. Грин, Р. *Взрывной ребенок*. – М.: Теревинф, 2020).

³⁴ Stephen W. Porges, “Neuroception: A Subconscious System for Detecting Threats and Safety”, *ZERO TO THREE* 24, no. 5 (2004).

³⁵ Porges, “Neuroception”, 19–24.

³⁶ Porges, *Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations*, 24.

³⁷ Porges, *The Pocket Guide*, 6.

стями его нервной системы и содействующими самопроизвольному возникновению социально-активного поведения³⁸.

Чтобы использовать свой мыслящий мозг, люди должны чувствовать себя в безопасности. Это наблюдение является общим знаменателем в области нейронаук. Нейропоследовательный подход к терапии, предложенный доктором Брюсом Перри, например, акцентирует три составляющие эффективного взаимодействия с детьми: *регуляцию, контакт, рассуждение*. Пока мы не успокоим ребенка и не установим с ним теплые, доверительные отношения, взывать к его разуму бесполезно³⁹

³⁸ Porges, "Neuroception", 19–24.

³⁹ Bruce Perry & Maia Szalavitz, *The Boy Who Was Raised as a Dog: And Other Stories From a Child Psychiatrist's Notebook*, 347 (New York: Basic Books, 2017).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.