



Оглавление

Пролог. Перед лицом травмы 7

Часть I

ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЕ ТРАВМЫ

Глава 1. Уроки от ветеранов Вьетнамской войны 14

Глава 2. Революция в понимании разума и мозга 34

Глава 3. Заглядывая в мозг: нейробиологическая революция. . . 57

Часть II

ЧТО ТРАВМА ДЕЛАЕТ С МОЗГОМ

Глава 4. Спасайся, как можешь: анатомия выживания. 70

Глава 5. Связи между мозгом и телом 99

Глава 6. Теряя тело, теряя себя 117

Часть III

ДЕТСКИЙ РАЗУМ

Глава 7. На одной волне: привязанность и подстройка 140

Глава 8. В ловушке отношений: цена жестокого
и пренебрежительного обращения 164

Глава 9. При чем тут любовь? 181

Глава 10. Травма развития: скрытая эпидемия 199

Часть IV

ОТПЕЧАТОК ТРАВМЫ

Глава 11. Раскрывая секреты. Проблема травматических
воспоминаний 228

Глава 12. Невыносимая тяжесть воспоминаний. 245

Часть V
ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ

Глава 13. Исцеление от травмы: владение самим собой	266
Глава 14. Слова: чудо и тирания	303
Глава 15. Отпуская прошлое	326
Глава 16. Как заново овладеть своим телом: йога	346
Глава 17. Самоуправление	363
Глава 18. Заполнение пустоты: создание структур	389
Глава 19. Перестройка мозга: нейробиологическая обратная связь	406
Глава 20. Когда обретаешь голос: коллективный ритм и театр	436
Эпилог. Решения, которые нужно принять	458
Благодарности	472
Приложение	475
Источники	479
Для дальнейшего чтения	483
Примечания	487
Предметный указатель	555

Пролог

Перед лицом травмы

Чтобы встретиться с травмой, необязательно принимать участие в боевых действиях или посещать лагерь беженцев в Сирии или Конго. Травмы случаются с нами, нашими друзьями, родными и соседями. Исследование, проведенное Центрами по контролю и профилактике заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention, CDC. — *Прим. ред.*), показало, что каждый пятый американец подвергался сексуальному насилию в детстве; каждого четвертого избивали родители и примерно в каждой третьей паре случается физическое насилие. У четверти из нас в детстве были близкие родственники-алкоголики, и каждый восьмой становился свидетелем того, как били его маму (1).

Будучи людьми, мы принадлежим к чрезвычайно выносливому виду. С незапамятных времен мы оправлялись от бесконечных войн, бесчисленных катастроф (как природных, так и техногенных), а также от насилия и предательства в наших собственных жизнях. Ужасные события, однако, неизменно оставляют свой отпечаток, будь то в истории и культуре или в наших семьях, когда темные секреты незаметно передаются из поколения в поколение. Они также оставляют отпечаток на нашем разуме и эмоциональном состоянии, способности испытывать радость и чувствовать близость, и даже на физиологии и иммунной системе.

Травма затрагивает не только тех, кто сталкивается с ней напрямую, но и окружающих. Вернувшиеся с войны солдаты порой пугают своих близких приступами ярости и эмоциональной отрешенностью. Жены мужчин, страдающих от ПТСР (посттравматическое стрессовое расстройство. — *Прим. ред.*), зачастую впадают в депрессию, а дети подверженных депрессии матерей страдают от тревожности и неуверенности в себе. Людям, в детстве столкнувшимся с насилием в семье, часто оказывается сложно построить стабильные доверительные отношения во взрослой жизни.

Травма, по своему определению, невыносима и ужасна. Большинство жертв насилия, солдат, участвовавших в боевых дейст-

виях, и растленных детей настолько огорчают мысли о том, что они пережили, что они стараются вытеснить их из своей памяти, делать вид, будто ничего не случилось, и оставить все в прошлом. Приходится прилагать невероятные усилия, чтобы продолжать жить с воспоминаниями об этом кошмаре и ощущением полного бессилия и уязвимости.

Как бы нам всем ни хотелось оставить травму позади, часть нашего мозга, призванная обеспечивать выживание (рациональный мозг), не особо хорошо справляется с отрицанием.

Спустя долгое время после болезненных событий воспоминания о них могут возродиться при малейшем намеке на опасность — нарушенные нейронные контуры мозга снова активируются, провоцируя выделение огромных доз гормонов стресса. Это порождает сильные отрицательные эмоции и реальные физические ощущения, а также провоцирует импульсивные и агрессивные действия.

Посттравматические реакции кажутся необъяснимыми и всепоглощающими. Чувствуя потерю контроля над собой, люди, пережившие травму¹, зачастую боятся, что уже не смогут вернуться к нормальной жизни.

В первый раз желание заниматься медициной у меня возникло в летнем лагере, когда мне было около четырнадцати. Мой двоюродный брат Майкл всю ночь напролет рассказывал мне про замысловатую работу почек, про то, как они выделяют из нашего тела отходы и усваивают химические вещества, поддерживающие в организме баланс. Я с упоением слушал о том, каким чудесным образом устроено наше тело. Позже, на каждом этапе моей медицинской подготовки — независимо от того, изучал ли я хирургию, кардиологию или педиатрию, — мне было очевидно, что ключ к исцелению лежит в понимании работы человеческого организма. Когда же настал черед психиатрии, я был поражен тому, как мало психиатры знают о причинах болезней, которые они лечат, как невообразимо сложен человеческий мозг и разнообразны взаимоотношения между людьми. Сможем ли мы когда-нибудь так же глубоко постичь человеческий разум, работу

¹ Здесь и далее под словом «травма» подразумевается психотравмирующая ситуация. — *Прим. ред.*

мозга и механизмы любви, как все остальные системы нашего организма?

Очевидно, подобное понимание еще далеко, но уже сегодня рождение трех новых областей наук привело к резкому росту знаний о последствиях психологических травм, насилия и пренебрежительного отношения. Этими новыми дисциплинами стали: нейробиология — наука о том, как мозг обслуживает процессы умственной деятельности; психопатология развития — наука о влиянии болезненного опыта на развитие мозга и разума, а также межличностная нейробиология — наука о том, как наше поведение влияет на эмоции, физиологию и умонастроение тех, кто нас окружает.

Исследования, проводимые в рамках этих трех дисциплин, показали, что травма приводит к реальным физиологическим изменениям, включая перенастройку тревожной системы мозга¹, увеличение активности гормона стресса, а также перестройку системы, которая отвечает за отсеивание лишней информации. Известно, что травма нарушает работу области мозга, которая отвечает за передачу физических ощущений, внутреннего понимания того, что ты жив. Эти изменения объясняют, почему пережившие травму люди становятся сверхбдительными по отношению к потенциальным угрозам, становясь более замкнутыми и сдержанными в своей повседневной жизни. Они также помогают нам понять, почему эти люди зачастую раз за разом повторяют одни и те же ошибки, оказываясь не в состоянии извлечь из них урок. Теперь нам известно, что их поведение не является следствием морального упадка, нехватки силы воли или скверного характера — это результат произошедших в мозге реальных изменений.

Обширное развитие знаний о процессах, происходящих после травмы, также открыло нам новые возможности для уменьшения, а то и вовсе полного устранения нанесенного ущерба. Мы стали разрабатывать методики, использующие присущую мозгу нейропластичность, чтобы помочь пережившим травму людям в полной мере почувствовать себя живыми и оставить неприятности в прошлом. Существует три основных направления лечения: 1) сверху вниз, путем разговоров, установления (восстановления) контактов с окружающими, а также осознания человеком того, что именно с ним происходит, с попутным переосмыслением вос-

¹ Авторский термин. Вероятно, имеются в виду структуры головного мозга, которые участвуют в формировании чувства тревоги. — *Прим. ред.*

поминаний о полученной травме; 2) прием лекарств, блокирующих нежелательные тревожные реакции, либо применение других технологий, которые изменяют то, как наш мозг систематизирует получаемую информацию; и 3) снизу вверх: человек позволяет своему телу испытывать ощущения, которые в корне противоречат появившимся в результате травмы беспомощности, ярости или апатии. Оптимальная методика определяется эмпирическим путем для каждого отдельного человека. Большинству людей, с которыми мне доводилось работать, понадобилось сочетание нескольких методик.

Это работа всей моей жизни. В этом мне помогают мои коллеги и студенты в Центре травмы («Trauma Center». — *Прим. пер.*), основанном мной тридцать лет назад. Через наши руки прошли тысячи переживших травму детей и взрослых: жертвы насилия в детском возрасте, жертвы природных катастроф, войн, несчастных случаев и торговли людьми; люди, пострадавшие от нападения близких и незнакомцев. У нас существует давняя традиция подробно обсуждать всех наших пациентов на еженедельных собраниях лечащих врачей, где мы тщательно отслеживаем, насколько эффективно различные формы лечения помогают конкретным пациентам.

Нашей первостепенной задачей всегда была забота о детях и взрослых, обратившихся к нам за лечением, однако с самого начала мы также посвятили себя исследованиям последствий посттравматического стресса на различные группы людей и определения оптимального лечения для них. На протяжении всего этого времени мы получали поддержку в виде грантов от Национального института психического здоровья, Национального центра комплементарной и альтернативной медицины, Центров контроля заболеваний, а также ряда частных фондов на проведение исследований эффективности множества различных форм лечения, от лекарств до разговоров, йоги, ДПДГ (десенсибилизация и переработка движением глаз. — *Прим. пер.*), театра и нейробиологической обратной связи.

Задача — помочь людям обрести контроль над пережитками былой травмы и снова встать у штурвала своего корабля. Терапия помогает достичь осознания и выстроить взаимодействие, в то время как лекарства способны заглушить сверхактивную тревожную систему. Вместе с тем прошлые воспоминания можно преобразить путем физических переживаний, которые напрямую противоречат вызванному травмой ощущению беспомощности,

ялости и апатии, тем самым помогая вернуть самоконтроль. У меня нет какого-то предпочтительного метода лечения, так как не существует универсальных подходов, однако я применяю в своей практике все описанные в данной книге формы лечения. Каждый из них способен приводить к значительным переменам, в зависимости от характера конкретной проблемы, а также индивидуальных особенностей человека.

Я написал эту книгу в качестве руководства и призыва — призыва принять подлинную сущность травмы, изучить оптимальные пути ее лечения, а также целенаправленно использовать все возможные средства ее предотвращения на уровне всего общества.

ЧАСТЬ

I

Переосмысление
травмы

1

Уроки от ветеранов Вьетнамской войны

Я стал собой сегодняшним в возрасте двенадцати лет,
морозным пасмурным днем зимой 1975 года...
Это было давно, однако то, что говорят о прошлом,
неверно... Оглядываясь назад, я понимаю, что все
последние двадцать шесть лет украдкой
заглядываю в этот пустынный переулок.

Халед Хоссейни, «Бегающий за ветром»

Жизни некоторых людей текут, словно рассказ;
в моей было много остановок, после которых все
начиналось сначала. Вот что делает с людьми травма.
Она прерывает сценарий... Это просто случается,
а затем жизнь продолжается. Никто вас к этому
не готовит.

*Джессика Штерн, «Отрицание: воспоминания
об ужасе»*

Четверг после Дня независимости¹ 1978 года стал моим первым днем в качестве штатного психиатра в Бостонской клинике для ветеранов. Вешая в своем новом кабинете на стену репродукцию моей любимой картины Брейгеля «Притча о слепых», я услышал какой-то шум, доносящийся из приемной внизу по коридору. Мгновение спустя крупный взъерошенный мужчина в заляпанном костюме-тройке с журналом «Soldier of Fortune»² под мышкой вваливается в мой кабинет. Он был настолько возбужден и с

¹ 4 июля — национальный американский праздник в честь принятия Декларации независимости США в 1776 году, празднование сопровождается фейерверками, семейными пикниками и барбекю, ярмарками и т. д. — *Прим. пер.*

² «Солдат удачи», если дословно, но на самом деле просто «наемник». — *Прим. пер.*

таким очевидным похмельем, что я засомневался, смогу ли я вообще как-либо помочь этому громиле. Я попросил его присесть и спросил, что могу для него сделать.

Его звали Том. Десятью годами ранее он в составе морской пехоты воевал во Вьетнаме. Он провел праздничные выходные, отсиживаясь в своей адвокатской конторе в центре Бостона, где он пил и рассматривал старые фотографии, вместо того чтобы проводить время с семьей. По опыту прошлых лет он знал, что шум, фейерверки, жара, а также пикник на заднем дворе у его сестры на фоне густой летней листвы — все это напоминало ему о Вьетнаме — сведут его с ума. Он боялся находиться рядом с семьей в таком состоянии, потому что вел себя словно монстр по отношению к своей жене и двум маленьким детям. От шума детских голосов он приходил в такое взволнованное состояние, что пулей вылетал из дома, чтобы не причинить им вреда. Успокаивался он, лишь напиваясь до беспамятства либо развезжая на высокой скорости на своем «Harley-Davidson».

Ночь не приносила облегчения — он постоянно просыпался от кошмаров про засаду, в которую они попали на рисовых полях во Вьетнаме, когда все солдаты его взвода были убиты или ранены. Он мысленно переносился в прошлое, видя перед глазами мертвых вьетнамских детей.

Кошмары были настолько ужасными, что он боялся засыпать и частенько большую часть ночи не смыкал глаз, продолжая напиваться. Утром жена заставляла его в отключке на диване в гостиной, и ей вместе с детьми приходилось ходить вокруг него на цыпочках, пока она готовила им завтрак и собирала в школу.

Поведав мне эту предысторию, Том рассказал, что окончил школу в 1965 году лучшим выпускником своего класса. Следуя семейной традиции, он сразу же записался добровольцем в корпус морской пехоты. Его отец служил во время Второй мировой войны в армии генерала Паттона, и Том никогда не сомневался в том, что тоже пойдет на службу. Будучи крепким, умным, с лидерскими качествами, Том после окончания базовой военной подготовки чувствовал себя полностью готовым к службе и всем ее сюрпризам. Во Вьетнаме он быстро стал командиром взвода, и в его подчинении оказались восемь других морских пехотинцев. Когда людям удается выжить, пробираясь сквозь грязь под