

Пролог

Расскажи мне о своем отчаянии,
а я расскажу тебе о своем.

Мэри Оливер. Поэма «Дикие гуси»

У каждого своя история

Моя мама говорила: «У каждого своя история». Люди рассказывают о своей личной жизни, детях, профессиональных достижениях; они говорят о трудном детстве, разбитых сердцах, сексуальном и эмоциональном насилии. Мы делаем это по самым разным причинам: чтобы другие знали, что с нами произошло, и чтобы помочь окружающим понять, кто мы и какие они — наши жизни. Но в основном мы рассказываем истории для себя — о том, что произошло с нами в прошлом, что мы из-за этого чувствуем и как относимся к себе, учитывая все случившееся. Это нужно, чтобы извлечь уроки из своего опыта и не повторять ошибок, причинивших вред нам или другим людям. Но некоторые из нас повторяют одни и те же истории снова и снова, даже если прошло много времени и они перестали быть интересными или утратили свою ценность.

Человеческий мозг создан для того, чтобы превращать наш повседневный опыт в истории,

и в большинстве своем они о травмах — и мы повторяем эти истории изо дня в день. Я хочу поделиться с вами способами, благодаря которым можно научить наш мозг генерировать хорошие истории, опирающиеся на радостные воспоминания, а также создавать счастливые моменты в будущем. Но сперва я хочу рассказать, как появляются эти истории — в моменты, когда мы переживаем самые значимые для себя события, — и как эти истории могут разрушить нашу повседневную жизнь, становясь причиной депрессии и тревоги, паники и страха, а в редких случаях — психотической утраты связи с реальностью. Я расскажу вам о нескольких случаях из своей жизни и о том, что я узнала о своем мозге благодаря собственному опыту. Но эта книга не обо мне. Она о вашей жизни и о том, как ваш мозг создает воспоминания о самых ярких моментах, хороших и плохих, похожих друг на друга и совершенно разных. О том, как эти воспоминания влияют на настоящее и будущее. О том, как ваш мозг готов — всегда готов — учиться и запоминать.

Надеюсь, вы, как и я в свое время, поймете, насколько важно заботиться о своем благополучии — как физическом, так и ментальном. Мы должны тренировать свой мозг сосредоточиваться не только на том, что произошло в прошлом, но и на том, что происходит сейчас и обязательно произойдет в будущем. В конце концов, травмы случаются. Люди, которых мы любим, умирают. Мы не всегда обретаем ту дружбу, которую хотим и в которой нуждаемся. Происходят неожиданные события —

потеря работы, автомобильная авария или пандемия. Не всегда все будет складываться так, как мы надеялись. Моя мама была права. У каждого из нас своя история, но, приложив немного усилий и проявив проницательность, мы можем научить свой мозг не теряться в воспоминаниях и не позволять им сломить нас. Мы можем научить наш мозг играть ведущую роль в историях, которые он создает.

Уникальная травма

Не так давно я гуляла по центру Нью-Йорка и увидела огромный мурал. На нем была фраза «Все люди разные, и все одинаковы». Это напомнило мне о небольшом исследовании, в котором участвовали только два человека, муж и жена [1]. Оба попали в ужасающую автомобильную аварию с более чем сотней других машин и еще большим количеством людей. После того как их машина врезалась в огромную кучу других, они оказались в ловушке и были вынуждены наблюдать, как в соседней машине сгорает заживо ребенок. Они с ужасом смотрели на происходящее и боялись, что тоже погибнут. Они выжили, но, как вы понимаете, были сильно травмированы. Через четыре недели после аварии супругов опросила группа психологов. Их попросили заполнить структурированный опросник, который клиницисты обычно используют для оценки психического здоровья, учитывая диагностические критерии. У обоих супругов было

выявлено острое стрессовое расстройство. Этот термин используется для обозначения совокупности симптомов, возникающих вскоре после травмы.

Муж сообщил, что во время аварии он был полон энергии, даже сумел разбить лобовое стекло, чтобы они могли выбраться, но спустя несколько недель ему было трудно сосредоточиться на работе, он стал напряженным и раздражительным. Он старался не думать о случившемся. И избегал любых напоминаний, особенно шоссе, где это произошло. Его жена, напротив, была «в шоке» и «полностью заморожена» во время аварии. Она буквально не могла пошевелиться, а после сказала, что чувствовала себя «оцепеневшей». Позже, как и ее муж, она избегала этого шоссе, но потом вообще перестала водить машину. У нее также начались проблемы с концентрацией внимания, но по сравнению с мужем они были более серьезными, что привело к продаже бизнеса в течение нескольких месяцев после аварии. Она отметила типичные симптомы травмы — нежелательные воспоминания, навязчивые мысли и дистресс. Также она сообщила о диссоциации, то есть она ощущала «разрыв с реальностью». Ее муж сообщил о меньшем количестве симптомов и минимальной диссоциации, если она вообще была. До аварии ни у кого из них не было проблем с психическим здоровьем, хотя у жены была послеродовая депрессия и травматичное детство.

Итак, у нас двое людей, находившихся рядом друг с другом как до, так и после совместно пережитого травматического события, но по-разному реагиовавших на него во время происшествия

и по его окончании. Теперь перейдем к самому исследованию. Мужа и жену попросили снова пережить травму, прослушав описание аварии. Во время этого эксперимента мужчина испытывал тревогу, его сердце билось быстрее, совершая примерно на тринадцать ударов в минуту больше, чем в состоянии покоя. Его мозг также стал более активным, увеличился приток крови ко многим областям, включая височную долю коры, под которой расположены гиппокамп и миндалевидное тело. Обе эти области связаны с созданием травматических воспоминаний. В то же время жена сказала, что чувствовала себя оцепеневшей, когда ее заставляли заново переживать травматическое событие, и, что интересно, ее сердцебиение не изменилось. Ее мозг не реагировал так сильно, как мозг ее мужа. Однако та часть, которая обрабатывает визуальную информацию, зрительная кора, была довольно активна, как будто женщина могла «видеть» это событие еще раз своим внутренним взором. После окончания исследования пара прошла серию сеансов когнитивной терапии. Муж восстановился в течение шести месяцев, в то время как жена полностью не восстановилась и продолжала отмечать симптомы, соответствующие диагнозу посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Эта история трагична и очень необычна. Нечасто у нейрочученых есть возможность изучить мозг двух людей, переживших одно и то же травматическое событие. Предположительно, жизни мужчины и женщины были похожи до травмы — в конце концов, они женаты. Конечно, у них разные лич-

ные истории и опыт, но по большому счету их ежедневные дела и окружающее пространство были одинаковы. Они, вероятно, обедали вместе, разговаривали о том, что произошло на работе, и о своих планах на ближайшие выходные. Затем внезапно произошла авария, и мужчина был активным и энергичным, сумел разбить лобовое стекло (и это немаленький подвиг), в то время как его жена застыла в страхе. Может возникнуть соблазн предположить, что их реакция обусловлена половой принадлежностью, но мы должны быть осторожны с такими предубеждениями. Если бы жена разбила лобовое стекло, а муж сидел, застыв на месте, мы, вероятно, не стали бы объяснять это, опираясь только на гендерный признак. Дело в том, что мы не знаем всех обстоятельств аварии. Возможно, муж не был в такой же ловушке, как жена. Может быть, она не видела выхода. И мы должны рассмотреть альтернативные варианты развития событий. Например, что, если бы в машине была их дочь или сын? Возможно, они отреагировали бы по-другому. Известно, что родители преодолевают множество препятствий, чтобы защитить своих детей.

Правда в том, что мы никогда не сможем увидеть все различия между людьми, заставляющие их реагировать на травму тем или иным образом. У каждого из нас свой мозг, потому что мы приходим в мир с разными генами и подвергаемся воздействию неодинакового количества разных гормонов, пока находимся в материнской утробе. Появившись на свет, мы испытываем разный по силе стресс и получаем разные травмы в период

перехода от детства к половому созреванию, а затем и взрослой жизни. На каждом из этих жизненных этапов мы получаем уникальный опыт и возможности для обучения, что меняет не только наш мозг, но и то, как мы используем его при взаимодействии с другими людьми и миром в целом. То, как формируется наш мозг, в свою очередь, определяет, как мы обрабатываем полученный опыт, включающий травмы. Мы как человеческие существа всегда меняемся. Мы всегда учимся. У нас всегда есть шанс изменить наши истории, сделав их лучше.

Часть I

**ИСТОРИИ НАШИХ
ЖИЗНЕЙ**

жащими. Мы так много читали об этих психически искалеченных воинах, что легко забыть, сколько обычных мужчин и женщин борются с травмой. Бесчисленное множество людей пытается оправиться от событий, произошедших, когда они просто занимались повседневными делами. Я говорю о дружелюбной соседке, которая регулярно машет нам рукой, выгуливая свою собаку, а также о наших матерях, сестрах, братьях, дочерях, сыновьях и друзьях. Почему многие из нас чувствуют себя измученными и израненными событиями прошлого? Почему мы не можем перестать думать о том, что произошло? И что мы можем сделать, чтобы помочь себе оправиться?

Давайте начнем с признания того факта, что травмы есть у всех нас. Недавнее исследование, в котором приняли участие около семидесяти тысяч человек со всего мира, показало, что более 70 % участников в какой-то период своей жизни получили одну или несколько травм [1]. Более того, те, у кого была травма в прошлом, с большей вероятностью получают еще большее их количество в будущем. Например, люди, пережившие физическое насилие в детстве, с большей вероятностью испытают это и во взрослой жизни, например станут жертвами ограбления или домашнего насилия [2]. И, как результат, они подвергаются большему риску получить диагноз ПТСР. В целом, согласно научной литературе, мужчины чаще переживают травматический опыт, но тем не менее среди людей, страдающих от посттравматического стрессового расстройства, гораздо больше женщин. Фактически

вероятность диагностирования ПТСР у женщин в два-три раза выше, чем у мужчин [3]. Эта статистика заставляет беспокоиться, и это одна из причин, по которой я заинтересовалась тем, как именно женщины реагируют на стресс и травмы. Более того, травматические события вызывают появление симптомов не только ПТСР, но и депрессии и тревоги, а также высокого артериального давления, бессонницы и даже ожирения. Они также влияют на то, как мы думаем и о чем. Я подробно рассмотрю все эти реакции на травму, но перед этим нам необходимо определить, что мы подразумеваем под этим термином. Что такое травма? И чем она отличается от стресса?

Стресс vs травма

Я изучаю *стресс* и *травму* уже несколько десятилетий, и все еще затрудняюсь дать им определение и дифференцировать их [4]. Обычно словари определяют стресс как «давление», которое оказывается на объект, или «напряжение», которое тот испытывает. Согласно словарю Merriam-Webster, стресс — это «сила, возникающая, когда одно тело или его часть давит на другое (или его часть), тянет на себя, отталкивает, стремится сжать или скрутить его». В данном случае слово *тело* не обязательно обозначает человеческий организм, но может быть полезно подумать об этом в таком ключе. Мы можем определять психологический стресс как силу, воздействующую на наш мозг: скручивающую его, вызывающую новую и нежелательную цепочку реакций. Мы знаем, как это ощущается.

«Травма» происходит от греческого слова, означающего «рана». Если вы получили психологическую травму, вы были в некотором смысле «ранены». Подумайте о своей жизни. Ощущали ли вы себя травмированными какими-либо событиями? Случалось ли что-нибудь, что заставляло вас чувствовать себя «небезопасно»? Есть ли у вас воспоминания о происшествиях, после которых вам казалось, что вы не совсем полноценны? Травматические события обычно описываются как те, во время которых вы сами ощущали реальную угрозу смерти или серьезного вреда. Но травму можно получить даже тогда, когда мы слышим о произошедших с кем-то другим событиях (например, неожиданной смерти чьего-то любимого человека, члена семьи или близкого друга). Травмирующие события многогранны и всеобъемлющи: это могут быть автомобильные аварии, физическое насилие, насилие на улицах, стихийные бедствия и неудовлетворительное самочувствие. Трудно не признать, что повседневная жизнь может быть глубоко травмирующей сама по себе.

Есть три ключевых различия между стрессом и травмой: (1) продолжительность, (2) сила воздействия и (3) то, как мы себя чувствуем в момент, когда произошло травмирующее событие и после него. Начнем с продолжительности.

Стресс часто подразделяют на короткий, или *острый*, и длительный, он же *хронический*. Фактором, спровоцировавшим острый стресс, может быть что-то вроде небольшой аварии, провального свидания или неудачного ужина, который

запомнился вам последовавшей за ним болью в желудке. Хронический же стресс продолжается изо дня в день. Он может быть вызван самыми разными обстоятельствами — слишком трудной работой, попытками справиться с неприятными условиями жизни, крайне сложными отношениями с семьей или романтическими партнерами. Долготекущие заболевания, такие как рак, ВИЧ и тяжелая форма COVID-19, являются хроническими стрессорами. Системный расизм также попадает в эту категорию, как и дискриминация по признаку сексуальной ориентации, пола и возраста. Как однажды сказал один из моих студентов, «в той или иной степени каждый день для меня — это своеобразный стресс».

Травмы же кратковременны или, по крайней мере, ощущаются именно так. Обычно мы воспринимаем «автокатастрофу», «нападение», «землетрясение» и даже «измену» как одно событие — эпизод. Некоторые клиницисты разграничивают простые и сложные травмы. В данном случае под *простой травмой* понимается одно событие, например автомобильная авария. Я предпочитаю термин *острая травма*, потому что в травме нет ничего простого, независимо от того, что именно произошло. *Комплексная травма*, как следует из названия, имеет больше эпизодов, реакций, переживаний и часто относится к межличностным отношениям, как, например, травма, связанная с жестоким обращением с детьми.

Теперь о силе воздействия. Травмы, как правило, затрагивают нас сильнее, чем стрессы, и поэтому причиняют больше вреда. Вспомните, что слово

травма происходит от слова *рана*, тогда как слово *стресс* означает «скручивание» — удивительно точное описание того, что мы чувствуем, когда находимся в таком состоянии. Стресс крутит и вертит нас, заставляя испытывать дискомфорт и делая несчастными. Но при травме есть рана, и эта рана, если она достаточно серьезная, не поддается лечению и даже может нанести непоправимый ущерб.

И, наконец, о наших чувствах. Травмы вызывают негативные эмоции, тогда как стрессоры — не обязательно. Многие стрессовые события в нашей жизни воспринимаются как хорошие — окончание школы, свадьба или получение работы мечты. Однажды я слушала лекцию, на которой преподаватель описал свою реакцию — колотящееся сердце, испарина, тревожные мысли — и попросил нас угадать, какое событие ее вызвало. Мы все предположили, что это что-то плохое, но ошиблись. Оказалось, он описывал ощущения, которые испытывал, когда впервые влюбился. Если мы чувствуем восторг или воодушевлены чем-то, реакция нашего тела похожа на ту, которая проявляется при получении негативного опыта. Когда астронавт Нил Армстронг высадился на Луну, его сердце билось с частотой 150 ударов в минуту, что превышало его нормальный пульс почти в два раза. Он был напряжен, но испытывал положительные эмоции (хотя, безусловно, присутствовал и некоторый страх). Итак, мы можем столкнуться с сильным стрессом и не чувствовать себя травмированными. Но мы не можем быть травмированы, не испытывая при

этом стресса. Травмирующий опыт выводит нашу реакцию на стресс на другой уровень.

Все люди разные, и все одинаковы

Каждый человек реагирует на значимые жизненные события по-своему, и важно учитывать эти различия, пытаясь понять его реакцию. Вспомните описанную мной ранее автомобильную аварию, во время которой муж разбил лобовое стекло, а его жена сидела застыв от страха. Почему они так по-разному отреагировали? Или возьмем 11 сентября. Когда рухнули башни-близнецы, у некоторых очевидцев этого события развилось посттравматическое стрессовое расстройство, а у других — нет. Почему одни были настолько травмированы, что уехали из Нью-Йорка, а другие чувствовали себя прекрасно, возвращаясь в центр города на работу? Это связано с тем, что воспоминания одного человека могут отличаться от воспоминаний другого по своей «остроте». Кроме того, кто-то помнит все в мельчайших деталях, а кому-то трудно восстановить подробности в памяти. У меня есть подруга, которая, кажется, помнит все — даже официантов, которых мы видели в ресторане много лет назад, в то время как я не помню ничего. Точно так же по-разному люди могут помнить о травме. Если в чьей-то памяти случившееся оставляет яркий след, то другой может полностью «отбросить» эти воспоминания.

Индивидуальные различия часто являются следствием способности справляться с травмиру-

ющим событием. Представьте, что психика человека — это веревка. Один может родиться с крепким, толстым канатом, а другой — с тонким, менее прочным. Тот, кто вынужден справляться с ПТСР после 11 сентября, возможно, родился с не очень крепкой веревкой или еще до этого дня столкнулся с обстоятельствами, которые привели к ее истиранию, сделали ее не такой прочной. Если у вас крепкий канат или вы можете сделать его таковым, порвать его будет непросто. Но если у вас тонкая веревка или жизнь истончила ее, то даже небольшой стресс может привести к истиранию и даже разрыву. Мы можем сделать наши канаты крепче с помощью здорового образа жизни, например физических упражнений, правильного питания и хорошего сна. Но это не все. Мы можем и должны обучить свой мозг новым навыкам, которые помогут принять собственные мысли и воспоминания, научат нас жить с ними (мы поговорим об этом чуть позже). Тогда при столкновении со стрессом и травмами наши канаты будут реже рваться.

Возьмем Антонио, который был выдающимся спортсменом, хотя и страдал дистимией — легкой, но устойчивой формой депрессии. Когда он сломал ногу, его жизнь остановилась.

«Все время, пока я был заперт в своей комнате, я оставался наедине со своими мыслями. Я уже страдал от депрессии, но все усугубилось. Я достиг самого дна и в тот момент действительно почувствовал, что моя жизнь подошла к концу — и мне было все равно, что будет дальше. Я оттолкнул от себя друзей, не ел и постоянно спал. Был очень раздражительным, несчастным и совершал по-

ступки, о которых не хочу упоминать. Виню ли я в своей депрессии травму? Нет, но считаю, что она стала причиной такого эмоционального состояния. Как бы я ни хотел, чтобы травма никогда не случалась, я верю, что, если бы ее не было, моя депрессия была бы менее заметна, и кто знает, чем бы все закончилось. Благодаря своей травме я жив и сегодня».

Нет необходимости повторять, но я скажу: мы все разные. То, что является стрессом или травмой для одного человека, может не быть таковым для другого. Жизнь приносит каждому из нас разный опыт и, как следствие, разную реакцию. Но мы также очень похожи друг на друга. Мы — люди, и наши жизни состоят из постоянных перемен и потенциальных опасностей, переплетающихся с новыми возможностями и уверенностью в том, что все будет меняться и дальше.

Общие источники стресса и травм

Все мы переживаем травмирующие события, некоторые из них достаточно серьезны, чтобы вызвать ПТСР, а другие — нет. Например, по статистике, у одной из десяти женщин в какой-то момент жизни развивается ПТСР (не важно, проходили они воинскую службу или нет) [5]. Риск для мужчин меньше, но они все равно уязвимы. Сейчас мы рассмотрим распространенные стрессоры и травмы. Этот список далеко не полный — перечислить все невозможно. Но я хочу, чтобы вы узнали хотя бы о некоторых событиях, которые вы сами или ваши знакомые, возможно, пережили, но не сочли