

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА ЖИВЕТ НЕ ТОЛЬКО В ГОЛОВЕ

Психологическая травма, ее изучение, ее лечение становятся все более и более важными и популярными темами, но не во всем мире. Психологической травмой наиболее активно занимаются там, где ее сравнительно мало. Там, где не идет война, там, где существуют приюты для жертв домашнего насилия, где вовремя реагируют на школьную травлю. Когда общество переживает актуальную травматизацию, когда насилие распространено широко и большинство людей относятся к нему терпимо — там все заняты выживанием и им не до исследований.

Издание на русском языке прекрасной книги психиатра, выдающегося специалиста по лечению психологической травмы Бессела ван дер Колка «Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть» в каком-то смысле знаковое событие. Оно говорит о том, что и Россия, несмотря на свой XX век, наполненный тяжелыми социальными травмами, в XXI веке уменьшила уровень социальной и частной травматизации и готова не только выживать, но и разбираться со своими травмами. Книга написана ясным, понятным языком и при этом содержит современную и профессионально точную информацию о том, что такое психологическая травма и как ее лечить. В своей книге ван дер Колк описывает сложную и увлекательную историю того, как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) выделяется из братской могилы неопознанных нарушений поведения, стало пониматься как сложное системное заболевание. Большинство людей, переживших психологическую травму, ведут себя похожим образом. У них развивается депрессия, они становятся непредсказуемо агрессивными, замкнутыми, у них страдают память и внимание, нарушается сон, они прибегают к алкоголю и наркотикам, и их мучают яркие непрошенные воспоминания о пережитом событии. Травмирующее событие закончилось, а переживание его не проходит годами. Малейшее напоминание о травме вызывает такую реакцию, будто человек в этот момент находится в джунглях Вьетнама, в автомобильной аварии, прячется от опасного психопата, избивающего и насилующего его, будто его близкие умирают на его глазах. ПТСР может быть и у взрослых, и у детей. Понятно, что детям он наносит большой вред, тормозя их интеллектуальное и эмоциональное развитие. ПТСР поражает не только психику, но и все тело.

Развитие нейронауки наглядно показало, что возбуждение в тех зонах мозга, которые были задействованы во время травмирующего события, сохраняется и легко воспроизводится спустя годы. Гормональная система усиленно производит гормоны стресса. Спокойная жизнь человеку с ПТСР кажется пресной. Все тело живет так, как будто у него есть только одна задача — выжить в опасной ситуации.

Есть еще один вред от травмы. Ее воздействие не заканчивается со смертью тех, кто ее пережил. Травма «липнет» к потомкам. Исследования детей и даже внуков тех людей, которые пережили лагеря уничтожения, показывают, что они страдают от ПТСР, хотя фактически живут в безопасности. Например, их гормональная система выделяет повышенное количество кортизола, адреналина, норадреналина.

Есть и хорошие новости. Последствия психической травмы можно значительно уменьшить и даже полностью преодолеть. Голову можно лечить психотропными лекарствами. Они снимают депрессию и тревогу. В книге описаны прекрасные примеры «волшебного» действия лекарств. Пережившим травму практически невозможно о ней рассказывать, во-первых, потому, что событие находится внутри целиком, никак не структурируется, его как будто невозможно понять, осознать. Во-вторых, потому, что кажется, что тот, кто сам не пережил подобного, не может понять. Ван дер Колк описывает случаи, когда психотерапия была эффективной. Она не только раскладывала весь хаос по полочкам, убирала непрошенные воспоминания, но и снимала стыд за те поступки, которые человек совершал, пока подвергался воздействию травмы: за жестокость, страх, беспомощность.

Поскольку ПТСР поражает весь организм, лечить его можно через тело, что особенно важно, когда страдают дети, не способные рассказать пережитый ужас. В своей книге Ван дер Колк описывает работу с телом с помощью йоги, с использованием массажа, танцев, пения, театральных постановок. Отдельного внимания заслуживает лечение ПТСР с помощью техники быстрых движений глаз. Людей просят специальным образом двигать глазами и вспоминать травмирующие события. Наши глаза — это выросты мозга. Их движения помогают обрести контроль над реакциями, порожденными травмой. Этот метод не требует ни разговоров, ни специальных доверительных отношений с психотерапевтом, он универсальный. Самый современный метод — это лечение ПТСР с помощью нейробиологической обратной связи. Оказалось, что если человек видит динамическую картинку возбуждения альфа- и тета-волн мозга при воспоминании о травмирующем событии, он может научиться управлять своими состояниями.

Читать эту книгу увлекательно, она живая, оптимистичная, добрая. Автор полон уважения, сочувствия к своим героям. Нет никакого высокомерия и снисходительной жалости врача к пациентам, а наоборот, самоирония и трезвое понимание собственных ограничений.

АННА ВАРГА, кандидат психологических наук, доцент,
председатель академического совета магистерской программы
«Системная семейная психотерапия» НИУ ВШЭ, член правления
Общества семейных консультантов и психотерапевтов, состоит в EFTA-TIC
(Тренинговый комитет Европейской ассоциации семейных психотерапевтов)

Б Е С С Е Л В А Н Д Е Р К О Л К

ТЕЛО ПОМНИТ ВСЕ

КАКУЮ РОЛЬ
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА ИГРАЕТ
В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА И КАКИЕ ТЕХНИКИ
ПОМОГАЮТ ЕЕ ПРЕОДОЛЕТЬ

БОМБОРА™

Москва 2020

УДК 612.82
ББК 28.707
К60

Bessel van der Kolk
THE BODY KEEPS THE SCORE:
Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma
© 2014 by Bessel van der Kolk

All rights reserved including the right of reproduction in whole
or in part in any form.

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

Artwork: © Succession H. Matisse

Во внутреннем оформлении использованы иллюстрации:
ArnaPhoto, Liu zishan, thesomeday123, Dirty Workshop Co / Shutterstock.com
Используется по лицензии от Shutterstock.com

Колк, Бессел ван дер.

К60

Тело помнит все: какую роль психологическая травма играет в жизни человека и какие техники помогают ее преодолеть / Бессел ван дер Колк ; [перевод с английского И. Чорного]. — Москва : Эксмо, 2020. — 464 с. — (Революция в медицине. Самые громкие и удивительные открытия).

ISBN 978-5-04-099865-4

Все мы сталкивались с физическими травмами и имеем о них представление. А что мы знаем о психологических? Ведь как бы банально это ни звучало, зачастую моральная травма накладывает больший отпечаток на нашу жизнь, чем рана на теле. Порез — быстро затянется, перелом — срастется, а вот как проявит себя психологическая травма в сознательном возрасте, каким образом она способна помешать нормальной жизни и что с этим можно сделать?

Доктор Бессел ван дер Колк, один из самых известных в мире специалистов по травме, провел более 30 лет, изучая посттравматическое стрессовое расстройство. Объединяя все исследования в области травмы, свой опыт и истории пациентов, в этой книге он объясняет, как травма буквально меняет тело и мозг, лишая переживших ее нормальной жизни, близких отношений и самоконтроля. Но есть и хорошие новости — автор расскажет, как мы можем помочь себе и своим близким в этой ситуации. Исследуя различные возможности исцеления: от медитации, йоги и спорта до занятий в театральных кружках, — доктор Бессел предлагает новые пути к выздоровлению, активируя естественную нейропластичность мозга. Тем самым доктор дарит надежду на выздоровление и полноценную жизнь тем, кто столкнулся с травмой.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом.

УДК 612.82
ББК 28.707

ISBN 978-5-04-099865-4

© Чорный Иван, перевод на русский язык, 2019
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2020

Оглавление

Пролог. Перед лицом травмы 7

ЧАСТЬ I

ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЕ ТРАВМЫ

Глава 1. Уроки от ветеранов Вьетнамской войны 12
Глава 2. Революция в понимании разума и мозга 29
Глава 3. Заглядывая в мозг: нейробиологическая революция 49

ЧАСТЬ II

ЧТО ТРАВМА ДЕЛАЕТ С МОЗГОМ

Глава 4. Спасайся как можешь: анатомия выживания 60
Глава 5. Связи между мозгом и телом 85
Глава 6. Теряя тело, теряя себя 100

ЧАСТЬ III

ДЕТСКИЙ РАЗУМ

Глава 7. На одной волне: привязанность и подстройка 120
Глава 8. В ловушке отношений: цена жестокого
и пренебрежительного обращения 140
Глава 9. При чем тут любовь? 154
Глава 10. Травма развития: скрытая эпидемия 169

ЧАСТЬ IV

ОТПЕЧАТОК ТРАВМЫ

Глава 11. Раскрывая секреты. Проблема травматических
воспоминаний 194
Глава 12. Невыносимая тяжесть воспоминаний 208

ЧАСТЬ V

ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ

Глава 13. Исцеление от травмы: владение самим собой 226
Глава 14. Слова: чудо и тирания 257

Глава 15. Отпуская прошлое	276
Глава 16. Как заново овладеть своим телом: йога	293
Глава 17. Самоуправление	308
Глава 18. Заполнение пустоты: создание структур	330
Глава 19. Перестройка мозга: нейробиологическая обратная связь	344
Глава 20. Когда обретаешь голос: коллективный ритм и театр ...	369
<i>Эпилог. Решения, которые нужно принять</i>	<i>387</i>
<i>Благодарности</i>	<i>398</i>
<i>Приложение</i>	<i>400</i>
<i>Источники</i>	<i>403</i>
<i>Для дальнейшего чтения</i>	<i>406</i>
<i>Примечания</i>	<i>409</i>
<i>Алфавитный указатель</i>	<i>458</i>

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 подвергнулся 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 действиях, 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.

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

Очевидно, подобное понимание еще далеко, но уже сегодня рождение трех новых областей науки 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

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

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 воспоминаний 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.

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

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, ярости 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



ГЛАВА 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, «Бегущий 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 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.

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.*

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 заставала 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 удастся выжить, пробираясь сквозь грязь под пулеметным огнем, они зачастую испытывают гордость за себя и своих сослуживцев.

Когда срок службы подошел к концу, Том был с почестями отправлен в запас, и все, что ему хотелось, — это оставить Вьетнам в прошлом. Внешне, казалось, именно так он и поступил. Воспользовавшись положенными ему льготами по закону о правах военнослужащих, он поступил в колледж, получил юридическое образование, женился на своей школьной возлюбленной и обзавелся двумя сыновьями.



Тому было не по себе от того, насколько сложно ему оказалось испытывать реальные чувства к своей жене, несмотря на все ее письма, которые поддерживали его во время творившегося в джунглях безумия. Том притворялся, всячески стараясь вести нормальную жизнь, в надежде, что это поможет ему снова стать собой. К этому времени у него были успешная адвокатская практика и идеальная семья, однако он чувствовал, что с ним далеко не все в порядке: внутри него словно все умерло.

Хотя Том и стал первым ветераном, с которым мне довелось столкнуться в работе, многие аспекты его истории были мне прекрасно знакомы. Я вырос в Голландии в послевоенные годы, играл в разбомбленных зданиях, а мой отец был настолько ярым противником нацистов, что его отправили в концентрационный лагерь. Он никогда не говорил со мной о войне, однако временами поддавался вспышкам безудержного гнева, которые повергали меня в детстве в шок. Как у человека, который каждое утро тихонько спускался по лестнице на первый этаж, чтобы помолиться и почитать Библию, пока его семья спит, мог быть столь свирепый нрав? Как человек, посвятивший свою жизнь борьбе за социальную справедливость, мог быть наполнен такой злобой? Я становился свидетелем такого же необъяснимого поведения и у своего дяди, которого взяли в плен японцы в голландской Ост-Индии (ныне Индонезия), а затем отправили рабом в Бирму (ныне Мьянма. — *Прим. пер.*), где он принял участие в строительстве знаменитого моста через реку Кхуэной. Он тоже редко когда заводил разговоры про войну и также частенько впадал в приступы неконтролируемой ярости.

Слушая Тома, я думал о том, мучили ли моего отца и моего дядю подобные болезненные воспоминания и ночные кошмары — не оберегали ли они своих близких, лишив себя возможности обрести настоящую радость в жизни. Должно быть, где-то в глубине моего разума также затаились воспоминания о моей охваченной страхом — и зачастую пугающей — матери, которую, как я теперь понимаю, терзала ее собственная детская травма. Она имела привычку падать в обморок каждый раз, когда я спрашивал у нее про ее детство, а затем винить меня в том, что я ее расстроил.

Воодушевленный моей явной заинтересованностью, Том принялся рассказывать о том, насколько напуганным и растерянным он себя чувствовал. Он боялся, что превращается в своего отца, который вечно сердился и редко разговаривал со своими детьми — разве что осуждал их, ставя в пример своих сослуживцев, пожертвовавших своими жизнями под Рождество 1944 года во время Арденнской операции¹.

¹ Операция немецких войск на Западном фронте в ходе Второй мировой войны. — *Прим. ред.*

Когда сеанс приблизился к завершению, я сделал то, что обычно делают врачи: сосредоточился на той части истории Тома, которая, как мне казалось, была мне понятна — его ночных кошмарах. Будучи студентом-медиком, я работал в лаборатории изучения сна, где наблюдал за циклами сна-бодрствования пациентов и писал об этом статьи. Я также принимал участие в первых исследованиях положительного применения психотропных препаратов в 1970-х. Хотя мне и не хватало знаний, чтобы охватить проблему Тома целиком, в кошмарах я хоть немного, да разбирался, и будучи человеком, с энтузиазмом верующим в то, что химия способна сделать нашу жизнь лучше, я выписал ему препарат, который, как показывал опыт, эффективно справляется с уменьшением частоты и интенсивности ночных кошмаров. Я назначил Тому повторный прием через две недели.

Когда он пришел ко мне во второй раз, я с нетерпением спросил Тома, помогли ли ему лекарства. Он сказал, что не стал пить таблетки. Пытаясь сдерживать собственное раздражение, я поинтересовался, почему. «Я понял, что если приму таблетки и кошмары пройдут, — ответил он, — то я брошу своих товарищей, и их смерть окажется напрасной. Я должен хранить в себе воспоминания о тех, кто погиб во Вьетнаме».

Я был потрясен: преданность Тома мертвым не давала ему жить собственной жизнью, как это в точности было с его отцом. Пережитая травма лишила и отца, и сына смысла жизни. Как это случилось и что можно с этим поделать? В то утро я осознал, что, скорее всего, посвящу всю свою оставшуюся карьеру разгадке тайны психологической травмы. Как именно внушающие ужас воспоминания приводят к тому, что люди оказываются безнадежно застрявшими в прошлом? Что такого происходит в голове у людей, из-за чего они застревают в том месте, из которого им отчаянно хочется сбежать? Почему война для этого человека не подошла к концу в феврале 1969-го, когда его родители обняли его в бостонском международном аэропорту Логан по его возвращении из Дананга?

Потребность Тома жить с вечной памятью о своих товарищах дала мне понять, что он страдал от куда более серьезной и сложной проблемы, чем просто неприятные воспоминания или нарушенные химические процессы в мозге — ну или поврежденный нейронный контур¹, отвечающий за страх.

--► До той злополучной засады в рисовых полях Том был преданным и любящим другом, который умел наслаждаться жизнью и получать от нее удовольствие. Но в один момент ужасная травма все раз и навсегда изменила. ◀--

¹ Нейронная сеть, состоящая из элементов двух основных типов — возбуждающих и тормозных нейронов, — соединенных строго определенным образом. По сути, это структурные элементы нервной системы, подобно микросхеме в электроприборе. — *Прим. ред.*