

Содержание

Пролог. Перед лицом травмы	12
Часть I. Переосмысление травмы	15
Глава 1. Уроки от ветеранов Вьетнамской войны	15
Травма и потеря себя	19
Черствость	21
Перестройка восприятия	22
В плену травмы	24
Диагностика посттравматического стресса	25
Новое понимание	26
Глава 2. Революция в понимании разума и мозга	28
Предрассветная травма	29
Осмысление страданий	31
Неотвратимый шок	33
Зависимость от травмы: боль от утешения и утешение от боли	35
Утешение мозга	36
Триумф фармакологии	39
Адаптация или болезнь?	40
Глава 3. Заглядывая в мозг: нейробиологическая революция	42
Немой ужас	47
Сдвиг в одну сторону мозга	48
Застраившие в режиме «бей или беги»	49
Часть II. Что травма делает с мозгом	51
Глава 4. Спасайся как можешь: анатомия выживания	51
Созданы для выживания	53
Мозг снизу-вверх	55
Себя как в зеркале я вижу: Межличностная нейробиология	57
Выявление опасности: повар и дымовой датчик	59
Управление стрессовой реакцией: сторожевая башня	61
Всадник и лошадь	62
Как травма повлияла на мозг Стена и Уте	63
Диссоциация и повторное переживание	64
Сбой хронометра	66
Отключение таламуса	67
Деперсонализация: утрата собственного «Я»	68
Учиться жить в настоящем	70
Глава 5. Связи между мозгом и телом	71
Окно в нервной системе	74
Нейронный любовный код	75
Безопасность и взаимность	76
Три уровня защищенности	77
Реакция «бей или беги» и оцепенение	79
Как мы стали людьми	80
Защищаться или расслабиться?	81
Новые подходы в лечении	81
Глава 6. Теряя тело, теряя себя	84

Теряя свое тело	85
Как мы понимаем, что живы?	86
Система самовосприятия	89
Самосознание под угрозой	90
Принадлежность: быть хозяином собственной жизни	91
Алекситимия: когда нет слов, чтобы описать чувства	93
Деперсонализация	94
Дружба со своим телом	95
Связь с собой, связь с остальными	96
Часть III. Детский разум	98
Глава 7. На одной волне: привязанность и подстройка	98
Мужчины без матерей	103
Надежная база	104
Танец подстройки	105
Восприятие реальности	106
Родителей не выбирают	108
Внутренняя беспорядочность	109
Долгосрочные последствия беспорядочной привязанности	111
Диссоциация: когда знаешь и не знаешь одновременно	112
Восстановление синхронности	113
Глава 8. В ловушке отношений: цена жестокого и пренебрежительного обращения	115
Ужас и оцепенение	115
Искаженная карта мира	118
Учиться помнить	120
Когда ненавидишь свой дом	123
Повторное переживание травмы	124
Глава 9. При чем тут любовь?	126
Как говорить с пациентом о пережитой психологической травме?	127
Самоповреждение	129
Сила диагноза	130
Скрытая эпидемия	131
Когда проблемы на самом деле являются решением	134
Насилие над детьми: величайшая проблема нашей нации	135
Глава 10. Травма развития: скрытая эпидемия	137
Плохие гены?	139
Исследования обезьян разрешили старый спор о природе и воспитании	140
Национальная группа по травматическому стрессу у детей	142
Влияние диагноза	143
Как отношения влияют на развитие	146
Долгосрочные последствия инцеста	147
Руководство DSM-5: сборная солянка диагнозов	150
Что изменит ТТР?	151
Часть IV. Отпечаток травмы	154
Глава 11. Раскрывая секреты. Проблема травматических воспоминаний	154
Под наплывом ощущений и образов	155

Сравнение обычных и травматических воспоминаний	157
Раскрытие тайн травмы	159
Амнезия, диссоциация и повторное воспроизведение	160
Происхождение разговорной терапии	162
Травматические воспоминания в суде	164
Глава 12. Невыносимая тяжесть воспоминаний	165
Новое лицо травмы	167
Повторное открытие травмы	168
Научное объяснение подавленных воспоминаний	169
Сравнение обычных и травматических воспоминаний	171
Услышать пациента	173
История Нэнси	173
Часть V. Пути к выздоровлению	177
Глава 13. Исцеление от травмы: владение самим собой	177
Акцент на выздоровление	178
Лечение лимбической системы	179
Как подружиться с эмоциональным мозгом	180
1. Чрезмерное возбуждение	180
2. Самоосознанность	181
3. Отношения	183
Выбор психотерапевта	184
4. Коллективный ритм и синхронность	186
5. Контакт	187
6. Активные действия	189
Интеграция травматических воспоминаний	191
Когнитивно-поведенческая психотерапия (КПП)	192
Десенсибилизация	194
Наркотики помогут с травматическими воспоминаниями?	194
Что насчет лекарств?	195
Путь к восстановлению – дорога длиною в жизнь	198
Глава 14. Слова: чудо и тирания	200
Правда, которую не передать словами	201
Конец молчанию	201
Чудо самопознания	203
Самопознание или история о прошлом? Двойственная система восприятия	204
Тело – это проводник	205
Записки самому себе	206
Искусство, музыка и танцы	209
Ограниченность языка	210
Разобраться с реальностью	212
Стать кем-то	213
Глава 15. Отпуская прошлое	215
Знакомство с ДПДГ	216
ДПДГ: первый опыт	217
Изучение ДПДГ	219
Является ли ДПДГ разновидностью экспозиционной терапии?	221
Переработка травмы с помощью ДПДГ	222

Связь со сном	224
Ассоциация и интеграция	225
Глава 16. Как заново овладеть своим телом: йога	227
Наследие неотвратимого шока	228
Внутренний ступор	228
Знакомство с йогой: регулирование снизу-вверх	229
Изучение йоги	232
Обучение саморегуляции	233
Знакомство с собой: развитие interoцепции	234
Йога и нейробиология самосознания	236
Как научиться выражать эмоции словами	236
Глава 17. Самоуправление	238
Отчаянные времена требуют отчаянных мер	239
Мозг – это мозаика	240
Самоуправление	242
Знакомство с внутренним ландшафтом	243
Жизнь по частям	244
Встреча с «управляющими»	245
Затушенное пламя	247
Бремя токсичности	247
Высвобождение прошлого	248
Сила самосострадания: ВСС-терапия в лечении ревматоидного артрита	249
Высвобождение изгнанного ребенка	250
Глава 18. Заполнение пустоты: создание структур	254
Перестройка внутренних карт	256
Пересмотр прошлого	257
Новый сценарий жизни	260
Осмелиться сказать правду	261
Противоядие к болезненным воспоминаниям	263
Глава 19. Перестройка мозга: нейробиологическая обратная связь	264
Составление карты электрических контуров мозга	264
Созерцание симфонии мозга	266
Зарождение метода нейробиологической обратной связи	269
Из приюта для бездомных на сестринский пост	270
Начало работы с нейробиологической обратной связью	272
Мозговые волны. Основы: от медленных к быстрым	273
Как помочь мозгу сосредоточиться	275
Где именно в моем мозге проблема?	276
Как травма меняет мозговые волны?	276
Нейробиологическая связь и проблемы с обучением	277
Стимуляция альфа- и тета-волн	278
Нейробиологическая обратная связь, ПТСР и зависимость	279
Будущее нейробиологической обратной связи	280
Глава 20. Когда обретаешь голос: коллективный ритм и театр	283
Театр войны	283
В едином ритме	285
Лечение психологической травмы театром	286

Постепенное погружение	287
Urban Improv	288
Проект «Возможность»	290
Приговоренные к Шекспиру	292
Психотерапия и театр	294
Эпилог. Решения, которые нужно принять	296
Благодарности	304
Приложение	306
Источники	309
Общая информация о психологической травме и ее лечении	309
Государственные ресурсы	309
Сайты, посвященные проблеме психологической травмы и восстановлению памяти	310
Медицинские препараты (выписываются по назначению врача)	310
Профессиональные организации, занимающиеся исследованиями проблемы психологической травмы и распространением информации о ней	310
Профессиональные организации, занимающиеся определенными методами лечения	310
Театральные программы (пример программ для травмированной молодежи)	310
Йога и самоосознанность	311
Для дальнейшего чтения	312
Взаимодействие с травмированными детьми	312
Психотерапия	312
Нейробиология травмы	312
Телесно-ориентированные подходы	313
ДПДГ	313
Диссоциация	313
Пары	313
Йога	313
Нейробиологическая обратная связь	313
Физические последствия травмы	314
Медитация и самоосознанность	314
Психомоторная терапия	314
Примечания	315
Пролог. Перед лицом травмы	315
Глава 1. Уроки от ветеранов Вьетнамской войны	316
Глава 2. Революция в понимании разума и мозга	317
Глава 3. Заглядывая в мозг: нейробиологическая революция	320
Глава 4. Спасайся, как можешь: анатомия выживания	321
Глава 5. Связи между мозгом и телом	323
Глава 6. Теряя тело, теряя себя	324
Глава 7. На одной волне: привязанность и подстройка	327
Глава 8. В ловушке отношений: цена жестокого и пренебрежительного обращения	331
Глава 9. При чем тут любовь?	332

Глава 10. Травма развития: скрытая эпидемия	335
Глава 11. Раскрывая секреты. Проблема травматических воспоминаний	339
Глава 12. Невыносимая тяжесть воспоминаний	342
Глава 13. Исцеление от травмы: владение самим собой	344
Глава 14. Слова: чудо и тирания	350
Глава 15. Отпуская прошлое	353
Глава 16. Как заново овладеть своим телом: йога	355
Глава 17. Самоуправление	358
Глава 18. Заполнение пустоты: создание структур	359
Глава 19. Перестройка мозга: нейробиологическая обратная связь	360
Глава 20. Когда обретаешь голос: коллективный ритм и театр	364

Бессел ван дер Колк
Тело помнит все. Какую роль
психологическая травма играет
в жизни человека и какие
техники помогают ее преодолеть

Bessel van der Kolk

THE BODY KEEPS THE SCORE: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma

© Чорный Иван, перевод на русский язык, 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2020

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 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 усваи-

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

вают 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 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 мозга², 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

² Авторский термин. Вероятно, имеются в виду структуры головного мозга, которые участвуют в формировании чувства тревоги. – *Прим. ред.*

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, 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, «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 независимости³ 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-тройка с журналом «Soldier of Fortune»⁴ 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.

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 закончил 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 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.

³ 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.*

⁴ «Солдат удачи», если дословно, но на самом деле просто «наемник». – *Прим. пер.*

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 ярим 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 так же 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 операции⁵.

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 сдержать собственное раздражение, я поинтересовался, почему. «Я понял, что если приму таблетки и кошмары пройдут, – ответил

⁵ Операция немецких войск на Западном фронте в ходе Второй мировой войны. – *Прим. ред.*

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 контур⁶, 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.

За время работы в клинике для ветеранов мне довелось повстречать многих людей с похожей реакцией. Столкнувшись даже с малейшей фрустрацией⁷, наши ветераны мгновенно впадают в крайнюю ярость. Стены клиники испещрены следами от их кулаков на штукатурке, а охрана постоянно вынуждена защищать от их нападков агентов по претензиям и администраторов. Разумеется, поведение ветеранов нас пугало, однако у меня оно также и вызывало любопытство.

Мы с женой сталкивались с похожими проблемами у наших детей, которые постоянно гневно капризничали, когда их заставляли есть шпинат или надевать теплые носки. Почему же я совершенно не переживал по поводу их незрелого поведения, однако чрезвычайно беспокоился из-за происходящего с ветеранами (разумеется, если не брать во внимание масштабы ущерба, который способен нанести взрослый человек по сравнению с маленьким ребенком)? Причина была в моей полной уверенности в том, что при правильном воспитании и заботе мои дети постепенно научатся справляться с фрустрацией и разочарованием, однако сильно сомневался, что смогу помочь нашим ветеранам вновь обрести потерянный на войне самоконтроль.

К сожалению, моя подготовка в психиатрии никак не научила меня справляться с проблемами, наблюдавшимися у Тома и других ветеранов. Я отправился в медицинскую библиотеку на поиски книг о неврозе военного времени, боевой психической травме, контузии, а также информации обо всех остальных диагнозах и определениях, которые, как мне казалось, могли помочь пролить свет на состояние моих пациентов. К моему удивлению, в библиотеке клиники для ветеранов не оказалось ни одной книги, касающейся подобных проблем. Спустя пять лет после того, как Вьетнам покинул последний американский солдат, проблема боевой психологической травмы по-прежнему не получила огласки. Наконец, в библиотеке Гарвардской медицинской школы я обнаружил книгу «Травматические неврозы военного времени», опубликованную в 1941 году психиатром по имени Абрам Кардинер. В ней описывались наблюдения Кардинера за ветеранами Первой мировой войны, и она была опубликована в преддв-

⁶ 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.*

⁷ Фрустрация – психическое состояние, возникающее в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям. – *Прим. ред.*

рии ожидаемого наплыва контуженых и перенесших психологические травмы солдат, ставших жертвами Второй мировой войны (2).

Кардинер рассказывал о том же самом явлении, с которым столкнулся и я: после войны его пациенты были охвачены чувством опустошения; они становились замкнутыми и отстраненными, даже если раньше вели активную жизнь. То, что Кардинер называл «травматическими неврозами», сегодня мы именуем посттравматическим стрессовым расстройством – ПТСР. Кардинер отметил, что у жертв травматических неврозов развивались хроническая бдительность и чувствительность к угрозе. Мое особое внимание привлек подведенный им итог: «корнем невроза является физионевроз» (введенный самим Кардинером термин. – *Прим. пер.*) (2). Другими словами, посттравматический стресс не просто находится «у человека в голове», как полагали некоторые, а имеет определенную физиологическую основу. Кардинеру даже удалось понять, что природа наблюдаемых симптомов кроется в реакции всего организма на изначально полученную психологическую травму.

Описание Кардинера подтверждало мои собственные наблюдения, что внушало уверенность, однако в его работе почти ничего не говорилось о том, как я могу помочь ветеранам. Нехватка литературы на эту тему была серьезным препятствием, однако мой великолепный учитель, Элвин Семрад, научил нас не доверять учебникам. Он говорил, что у нас есть только один учебник: наши пациенты. Это звучит невероятно просто, однако, подталкивая нас к тому, чтобы полагаться на полученные на собственном опыте знания, Семрад также предупреждал, насколько на самом деле сложным является процесс их приобретения, так как люди – непревзойденные эксперты принимать желаемое за действительное и скрывать правду. Помню, как он говорил: «Наибольшим источником наших страданий является ложь, которую мы твердим самим себе». Работая в клинике для ветеранов, я вскоре осознал, насколько порой мучительно бывает принять реальность. Причем это в равной мере касалось как меня, так и моих пациентов.

Нам на самом деле не хочется знать, через что проходят на войне солдаты. Нам не хочется знать, как много детей становятся жертвами насилия в нашем обществе или сколько пар – почти треть – сталкиваются в своих отношениях с физическим насилием. Нам хочется считать свою семью безопасным островком в безжалостном мире, а свою страну – населенной просвященными, цивилизованными людьми.

Мы предпочитаем думать, что жестокость происходит лишь в отдаленных местах, таких как Дарфур или Конго. Даже сторонним наблюдателям весьма тяжело становиться свидетелями чужой боли. Стоит ли тогда удивляться, что пережившие психологическую травму люди не переносят воспоминания о ней и зачастую ищут спасения в наркотиках, алкоголе, самокалечении, лишь бы заглушить эти невыносимые мысли?

Том и другие ветераны стали моими первыми наставниками в стремлении понять, как болезненные переживания разрушают людям жизни, а также найти способ помочь им снова жить полной жизнью.

Травма и потеря себя

Первое проведенное мной в клинике для ветеранов исследование началось с систематических расспросов пациентов о том, что случилось с ними во Вьетнаме. Мне хотелось понять, что именно довело их до крайности и почему некоторые из них сломились, в то время как другие смогли продолжить жить своей жизнью (3). Большинство мужчин, с которыми я разговаривал, отправлялись на войну, чувствуя себя хорошо подготовленными, сплоченными тяготами базовой военной подготовки. Они показывали друг другу фотографии своих родных и

девушек; они мирились с недостатками друг друга. И они были готовы рисковать своими жизнями ради товарищей. Большинство доверяли приятелям свои самые темные секреты, а некоторые даже делились друг с другом рубашками и носками.

У многих мужчин складывалась крепкая дружба с кем-то из сослуживцев, как между Томом и Алексом. Том познакомился с Алексом, итальянским парнишкой из Малдена, штат Массачусетс, в свой первый день во Вьетнаме, и они сразу же стали близкими друзьями. Они вместе ездили на джипе, слушали одну и ту же музыку и читали друг другу письма из дома. Они вместе напивались и ухаживали за одними и теми же вьетнамскими девушками, работавшими в барах.

Примерно через три месяца после приезда Том повел свой взвод в пеший дозор на закате по рисовым полям. Внезапно из окружавших их зеленых зарослей джунглей посыпался пулеметный огонь, одного за другим ранив людей вокруг него. Том рассказал, как наблюдал с беспомощным ужасом за тем, как все члены его взвода за считанные секунды были убиты или ранены. Одно воспоминание навсегда въелось ему в разум: затылок Алекса, рухнувшего лицом вниз на залитое водой поле с задранными вверх ногами.

Том со слезами на глазах вспоминал: «Он был моим единственным настоящим другом за всю мою жизнь». Ночью Том и дальше слышал крики своих товарищей и видел, как их тела падали в воду. От любых звуков, запахов или образов, напоминавших ему об этой засаде (например, взрывы петард на День независимости), он точно так же впадал в ступор, испытывал ужас и ярость, как в тот день, когда вертолет забрал его с того злосчастного рисового поля.

Пожалуй, еще хуже, чем постоянные мысли о засаде, Тому было от воспоминания о том, что случилось после. Я запросто могу представить, как ярость Тома из-за смерти его товарищей привела к последовавшему кошмару. Он три месяца справлялся с парализующим стыдом, прежде чем набрался смелости мне об этом рассказать. С незапамятных времен ветераны, подобно Ахиллу в «Илиаде» Гомера, реагировали на смерть своих товарищей неопишными актами возмездия. На следующий день после засады обезумевший Том отправился в соседнюю деревню, где убил детей, застрелил безобидного фермера и изнасиловал вьетнамскую женщину. После этого по возвращении домой он уже попросту не мог жить нормальной жизнью. Как можно, глядя в глаза своей возлюбленной, сказать ей, что ты жестоко изнасиловал женщину, вроде нее самой, либо спокойно смотреть, как твой сын делает первые шаги, вспоминая об убитом тобой ребенке? Для Тома вместе с Алексом навсегда погибла и частичка его самого – та часть, что была хорошей, благородной и заслуживавшей доверие. После перенесенной психологической травмы – независимо от того, стала ли она результатом каких-то действий по отношению к тебе или твоих собственных поступков, – практически всегда становится сложно поддерживать близкие отношения. Как можно, пережив нечто столь немыслимое, научиться доверять себе или кому-то другому? Либо, наоборот, как можно покориться близким отношениям, став жертвой жестокого насилия?

Том продолжил исправно ходить ко мне на прием, так как я стал для него некой спасительной отдушиной – отцом, которого у него никогда не было, Алексом, пережившим засаду. Нужно проявить огромное доверие и смелость, чтобы позволить вспомнить все. Людям, пережившим психическую травму, пожалуй, сложнее всего разобраться со стыдом из-за своих проступков, будь он объективно оправданным (как в случае совершения злодеяний) или нет (например, когда ребенок пытается задобрить обидчика). Одним из первых об этом явлении написала Сара Хейли, занимавшая соседний с моим кабинет в бостонской клинике для ветеранов. В своей статье под заголовком «Когда пациент сообщает о совершенных бесчинствах» (4), которая дала важнейший толчок к сформулированному в итоге диагнозу ПТСР, она написала о

том, насколько невыносимо тяжело говорить (и слушать) об ужасных поступках, совершаемых зачастую солдатами в ходе военных действий.

Тяжело думать о страданиях, причиненных другими, однако в глубине души многих переживших психологическую травму людей еще больше преследует стыд за то, что они сделали или не сделали сами в сложившихся обстоятельствах. Они презирают себя за то, насколько напуганными, зависимыми, возбужденными или взбешенными они себя чувствовали.

В последующие годы я столкнулся с похожим явлением у детей, которые подверглись насилию: большинство из них страдают от мучительного стыда за действия, которые им пришлось предпринять, чтобы выжить и сохранить связь с человеком, совершившим над ними насилие. Это было особенно актуально, когда обидчик был кем-то из близких родственников ребенка, от которого тот зависел, как это зачастую и бывает. В результате рождается замешательство: человек уже не может понять, стал ли он жертвой, или принимал в этом участие добровольно, из-за чего, в свою очередь, у него в голове смешиваются понятия любви и ужаса; боли и наслаждения. Мы еще будем возвращаться к этой дилемме по ходу книги.

Черствость

Пожалуй, наихудшим симптомом Тома была эмоциональная черствость. Он отчаянно хотел любить свою семью, однако попросту не мог вызвать у себя по отношению к ним каких-либо глубоких чувств. Он испытывал эмоциональную отчужденность от всех, словно его сердце заледенело и он жил за стеклянной стеной. Эта неспособность испытывать эмоции касалась и его самого. Он не чувствовал ничего, кроме вспышек ярости и стыда. По его словам, он с трудом узнавал себя в зеркале, когда брился. Выступая в суде, он словно смотрел на себя со стороны, слушал свои слова и недоумевал, как этот парень, с точно такой же внешностью и голосом, как у него, мог приводить столь убедительные доводы. Выиграв дело, он делал вид, что доволен, а в случае проигрыша он словно его предвидел заранее, с самого начала смирившись с поражением. Хотя он и был весьма успешным адвокатом, он всегда чувствовал себя бессмысленно парящим в невесомости.

Единственным, что придавало его жизни какой-то смысл, была его полная вовлеченность в какое-то конкретное дело. В ходе нашего лечения Тому пришлось защищать в суде одного бандита, обвиненного в убийстве. На протяжении всего судебного разбирательства он был полностью поглощен разработкой выигрышной стратегии и неоднократно засиживался допоздна, погружаясь в то, что его по-настоящему воодушевляло. По его собственным словам, это было сродни участию в боевых действиях – он чувствовал себя живым на все сто, и больше ничего не имело значения. Выиграв же дело, Том тут же утратил всю свою энергию и целеустремленность. Ночные кошмары снова дали о себе знать, а вместе с ними вернулись и приступы гнева – настолько интенсивные, что ему пришлось перебраться в мотель, чтобы оградить от себя жену и детей. Одиночество, однако, также было для него ужасным, потому что демоны войны начинали досаждать ему с удвоенной силой. Том пытался чем-то постоянно себя занимать, работал, пил, принимал наркотики – делал все, лишь бы избежать встречи с ними.

Он все листал журнал «Soldier of Fortune», раздумывая над тем, чтобы записаться добровольцем на одну из бушующих в то время региональных войн в Африке. Той весной он сел на свой «Харлей» и с ревом понесся по Канкамагскому шоссе в Нью-Хэмпшире. Вибрация, скорость и опасность той поездки помогли ему снова взять себя в руки, и он даже смог вернуться из мотеля обратно к своей семье.

Перестройка восприятия

Другое исследование, проведенное мной в клинике для ветеранов, началось с изучения ночных кошмаров, однако закончилось тем, как психологическая травма меняет восприятие и воображение людей. Билл, бывший медик, навидавшийся ужасов во Вьетнаме десятью годами ранее, стал первым участником моего исследования ночных кошмаров. После увольнения в запас он поступил в духовную семинарию и возглавил приход в Конгрегационалистской церкви в пригороде Бостона. У него все складывалось хорошо, пока они с женой не обзавелись первым ребенком. Вскоре после рождения первенца его жена, медсестра, вернулась на работу, в то время как он оставался дома, совмещая работу над еженедельной проповедью и другие приходские обязанности с заботой о новорожденном. В его самый первый день наедине с ребенком тот начал плакать, и на Билла внезапно нахлынули невыносимые образы умирающих вьетнамских детей.

Биллу пришлось позвонить жене, чтобы она осталась с ребенком, в то время как сам он в панике пришел в клинику для ветеранов. Он рассказал, как ему не дают покоя голоса плачущих детей, а также образы обгоревших и окровавленных детских лиц. Мои коллеги решили, что у него явный психоз, так как учебники того времени гласили, что слуховые и зрительные галлюцинации являются симптомами параноидальной шизофрении. Те же учебники помимо самого диагноза предложили и его объяснение: психоз Билла, скорее всего, был вызван его ощущением, будто любовь его жены перенеслась с него на новорожденного.

Приехав в приемное отделение в тот день, я застал Билла в окружении взволнованных врачей, готовившихся ввести ему мощные антипсихотические препараты, а затем закрыть его в специальной палате. Они описали мне его симптомы и поинтересовались, что думаю я. Прежде я работал в отделении, специализировавшемся на лечении шизофрении, так что его случай вызвал у меня любопытство. Что-то в его диагнозе не сходилось. Я предложил Биллу побеседовать и, услышав его историю, невольно перефразировал слова Зигмунда Фрейда, сказанные им о психологической травме в 1985 году: «Думаю, этот человек страдает от воспоминаний». Я заверил Билла, что постараюсь ему помочь, дал ему кое-какие лекарства, чтобы сдержать панику, а затем предложил вернуться спустя несколько дней, чтобы принять участие в моем исследовании ночных кошмаров (5). Он согласился. В рамках этого исследования мы предлагали нашим пациентам пройти тест Роршаха (6).

В отличие от других тестов, требующих прямых ответов на вопросы, ответы на тест Роршаха подделать практически невозможно. Он предоставляет нам уникальную возможность наблюдать, как люди составляют мысленные образы по бессмысленным, по своей сути, картинкам: чернильным пятнам.

Так как люди по своей природе стремятся всему придать какой-то смысл, то из этих клякс в нашей голове обычно выстраиваются какие-то образы или истории, подобно тому, как мы распознаем в проплывающих над головой облаках различные фигуры, лежа на лужайке в солнечный летний день. То, что людям удастся увидеть в этих пятнах, способно многое рассказать нам о том, как работает их мозг.

Увидев вторую карточку теста Роршаха, Билл в ужасе воскликнул: «Это тот ребенок, которого разорвало у меня на глазах во Вьетнаме! Прямо посередине его обуглившееся тело, раны, из которых брызжет во все стороны кровь». Тяжело дыша и с выступившим на лбу потом, он явно был в приступе паники, вроде того, с которым изначально и пришел в клинику. Хотя я уже и слышал, как ветераны описывали свои живые воспоминания, я впервые стал свидетелем подобного. В этот самый момент у меня в кабинете Билл явно видел те же самые образы, чувствовал те же самые запахи и испытывал те же самые физические ощущения, что и во время

этих событий во Вьетнаме. Через десять лет после того, как у него на руках умирал ребенок, которому он был не в силах помочь, банальная чернильная клякса заставила Билла вновь пережить свою травму.

Увидев своими глазами, как Билла настигли эти живые воспоминания, я в полной мере осознал, через какую агонию регулярно проходят ветераны, которых я пытался лечить, а также в очередной раз понял, насколько важно найти решение их проблемы. У самого события, породившего травму, каким бы ужасным оно ни было, имелось начало, середина и конец, однако воспоминания о нем, как я теперь видел, могли быть еще хуже. Они всегда приходят неожиданно, и никак нельзя понять, когда они прекратятся. У меня ушли годы, чтобы узнать, как справляться с этими яркими болезненными воспоминаниями, и в этом процессе Билл в итоге оказался одним из моих самых главных учителей.

Когда мы провели тест Роршаха еще с двадцатью одним ветераном, реакция была аналогичной: шестнадцать из них, увидев вторую карточку, отреагировали так, будто переживали травму военного времени. Вторая карточка Роршаха – первая, в которой присутствуют цвета, и она зачастую провоцирует так называемый цветовой шок. Ветераны видели на этой карточке «кишки моего друга Джима, когда его разорвало минометным снарядом», или «шею моего друга Дэнни, когда ему оторвало голову осколком гранаты за обедом». Никто из них не упоминал танцующих обезьян, порхающих бабочек, мужчин на мотоциклах и другие банальные, порой причудливые образы, которые видят большинство людей.

Если большая часть ветеранов была явно огорчена увиденным, реакция остальных пятерых была еще более тревожной: на них попросту находило затмение. «Здесь нет ничего, – сказал один из них, – просто чернильная клякса». Разумеется, они были правы, однако нормальной реакцией человека является попытка что-то разглядеть в расплывчатой картинке, используя свое воображение.

Результаты теста Роршаха дали нам понять, что пережившие травму люди склонны проецировать ее на все вокруг, а также испытывают сложности с интерпретацией происходящего. Ничего другого, казалось, они были видеть не в состоянии.

Мы также узнали, что травма воздействует на воображение. Пятеро мужчин, ничего не увидевших в кляксах, попросту потеряли способность давать волю своему воображению. Вместе с тем то же самое можно сказать и про остальных шестнадцать ветеранов, потому что, видя в пятнах сцены из своего прошлого, они показали отсутствие гибкости ума, являющейся характерной чертой воображения. Они попросту проигрывали одну и ту же заевшую пластинку.

Воображение играет важнейшую роль в обеспечении качества нашей жизни. Оно позволяет нам сбегать от повседневной рутины, фантазируя о путешествиях, еде, сексе, влюбленности, либо о том, как последнее слово осталось за нами – в общем, обо всем том, что делает нашу жизнь интересной. Воображение позволяет нам увидеть новые возможности – это незаменимый трамплин для исполнения наших желаний. Оно разжигает нашу изобретательность, избавляет от скуки, облегчает боль, усиливает наслаждение и обогащает наши отношения с самыми близкими. Когда люди постоянно и неконтролируемо возвращаются к своему прошлому, вспоминая момент, когда они в последний раз испытывали яркие, живые эмоции, были чем-то по-настоящему увлечены, то они страдают от неспособности проявлять воображение, от потери гибкости мышления. Без воображения нет никакой надежды, никаких шансов представить светлое будущее, человеку некуда податься, не к чему стремиться.

Тест Роршаха также дал нам понять, что пережившие травму люди смотрят на мир совершенно не так, как все остальные. Для большинства из нас идущий по улице человек – это просто прогуливающийся прохожий. Жертва же изнасилования, однако, может увидеть в нем человека, который собирается на нее напасть, и в результате поддаться панике. Грозный вид

строгой учительницы способен испугать любого ребенка, однако для того, кого бьет отчим, она может стать воплощением мучителя, спровоцировав приступ ярости или желание забиться в страхе в угол.

В плену травмы

В нашей клинике было множество ветеранов, обратившихся за психиатрической помощью. Тем не менее ввиду острой нехватки квалифицированных врачей нам только и оставалось, что записывать большинство из них в очередь, несмотря на то, что они продолжали мучить себя и своих родных. Мы стали замечать резкий всплеск арестов ветеранов за насильственные преступления и пьяные драки – а также пугающее количество самоубийств среди них. Я получил разрешение на организацию группы помощи молодым ветеранам в качестве временного решения, пока не появится возможность приступить к индивидуальному лечению.

На первой встрече группы бывших морских пехотинцев первый взявший слово мужчина решительно заявил: «Я не хочу говорить про войну». Я ответил, что присутствующие вольны обсуждать все, что им заблагорассудится. Спустя полчаса мучительной тишины один из ветеранов наконец начал рассказывать про пережитое им крушение вертолета. К моему изумлению, все остальные тут же оживились, принявшись наперебой рассказывать про свои собственные болезненные воспоминания. Все они пришли на следующее собрание через неделю, а потом и через неделю. В этой группе они нашли отклик и новое осмысление того, что прежде являлось для них лишь ощущением ужаса и пустоты.

Они снова почувствовали дух товарищества, имевший столь важное значение для них во время войны. Они настояли на том, что я должен быть частью их группы, и на день рождения подарили мне форму морского пехотинца. Оглядываясь назад, я понимаю, что этот жест раскрыл часть их проблемы: ты либо был с ними, либо нет – либо принадлежал их группе, либо был никем.

После перенесенной психологической травмы мир для них четко разделился на тех, кто понимает, и тех, кто нет. Людям, не разделявшим подобных болезненных воспоминаний, доверять было нельзя, потому что они не могли их понять. К сожалению, к таковым зачастую относились супруги, дети и коллеги по работе.

Позже я организовал еще одну группу, на этот раз для ветеранов из армии Паттона (то есть воевавших во Второй мировой. – *Прим. пер.*) – это были мужчины за семьдесят, годившиеся мне в отцы. Мы собирались в восемь утра по понедельникам. Зимой в Бостоне снежные бури порой парализуют общественный транспорт, однако, к моему изумлению, все они приходили на наши встречи даже в метель, хотя некоторым из них приходилось по несколько километров пробираться пешком по снегу, чтобы добраться до клиники. На Рождество они подарили мне армейские часы, выпущенные в 1940-х годах. Как и в случае с группой морпехов, я не мог быть их врачом, пока они не сделали меня одним из них.

Какими бы трогательными ни были эти собрания, вскоре стало понятно, что толк от этих групп весьма ограниченный. Когда я предлагал этим мужчинам поговорить о проблемах, с которыми они сталкиваются в повседневной жизни – их взаимоотношениях с женами, детьми, девушками и родными; проблемах с начальством и удовлетворении от работы; их злоупотреблении спиртным, – они, как правило, уклонялись от ответа и вместо этого снова принимались рассказывать, как вонзили кинжал в сердце немецкого солдата в Хюртгенском лесу⁸ либо как их вертолет подстрелили во вьетнамских джунглях.

⁸ Битва в Хюртгенском лесу – серия ожесточенных боев между американскими и германскими войсками во время Второй мировой войны в лесу Хюртген, ставших самым длинным сражением на немецкой земле во Второй мировой войне и самым