

ЛУЧШАЯ КНИГА ГОДА
ПО ВЕРСИИ *SUNDAY TIMES*
РАЗГОВОР О ТОМ,
КАК ОТЗЫВАЕТСЯ МИР В БОЛЬНОЙ ДУШЕ

Шизофрения



«Автор делает этих сложных людей достижимыми, постижимыми... в надежде, что эта книга сможет стать важным аргументом в разговоре о душевных заболеваниях. И она этого заслуживает».

Literary Review

Найти и потерять себя



НАТАН ФАЙЛЕР

*медик и автор бестселлера «Шок от падения»,
переведенного на 30 языков*

Натан Файлер
Шизофрения. Найти
и потерять себя
Серия «Психология и психика»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=8654021

*Шизофрения. Найти и потерять себя. / Н. Файлер: АСТ; Москва; 2020
ISBN 978-5-17-122336-6*

Аннотация

Шизофрения. Будь то абстрактные ассоциации с этим словом или люди, на мысли о которых оно наводит, у всех нас так или иначе есть мнение на счет этого феномена. Как мы воспринимаем его и как относимся к людям, живущим в его контексте, – и есть суть нашего понимания психического здоровья. Но что мы знаем о шизофрении? Как много прочли или выслушали? Понимаем ли мы и в самом деле этот сложный и зачастую противоречивый диагноз? В этой книге Натан Файлер, квалифицированный медбрат психологического профиля и обладатель нескольких литературных премий, проведет нас по коридорам и кабинетам психиатрии как теории и как практики. Читатель приглашен на встречу с ведущими мировыми экспертами и некоторыми неординарными людьми, которые расскажут свои истории –

подлинные, невыдуманные — о том, как им живется с этим странным и не до конца понятным заболеванием.

Книга развеивает мифы, спорит с устоявшимися мнениями и предлагает по-новому взглянуть на безумие — и человечность.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет.

Содержание

О конфиденциальности	5
Язык безумия (и начало нашего разговора)	6
Психология	19
Психиатрия	21
Психоз	24
Журналистка	33
Беглянка	33
Уолтоны и большая катастрофа	36
Перерождение	41
Неуловимый аромат	43
Конец ознакомительного фрагмента.	45

Натан Файлер Шизофрения. Найти и потерять себя

О конфиденциальности

Некоторые люди, с которыми вы встретитесь на страницах этой книги, не просили об анонимности, и все детали их историй были сохранены. Другие же пожелали остаться неизвестными, и их истории были изменены в большей или меньшей степени. Иногда поменять имя – все, что от меня требовалось. В других случаях я переделывал места, даты и другие частности, по которым можно узнать человека. Все эти решения принимались людьми, чьи рассказы я воспроизвожу в ниже. – *Н.Ф.*

Посвящается S. R. C.

Язык безумия (и начало нашего разговора)

Я помню, как впервые силой заставил пациента принять лекарство. Это произошло тринадцать лет назад, я только недавно сдал экзамен на медицинского брата психиатрического профиля и начал работать в психиатрической клинике. Моя работа заключалась в обследовании и лечении взрослых пациентов в острых фазах тяжелых психических расстройств.

Я буду называть этого пациента (или получателя услуг, или клиента, или сына, или друга или брата – смотря кого спросить) Амит. Амит уже три недели отказывался принимать назначенные препараты, и на то была веская причина. Лекарства, которые мы ему давали, содержали яд. Их Ами-ту назначил врач, целенаправленно и злонамеренно пытающийся причинить ему вред. Более того, этот врач – психиатр-консультант – уже лишился своей лицензии, когда его уличили в издевательствах над Амитом во время предыдущей госпитализации, и теперь деятельность врача была незаконной. Почти весь младший медицинский персонал знал об афере и был в нее вовлечен.

Во время утренней раздачи лекарств Амит стоял в дверном проеме и пристально за мной наблюдал. Он не отрывал

взгляда от движений моих рук над тележкой с таблетками, пока я подменял обычные пилюли на ядовитые.

На Амите была та же одежда, в которой он спал, и старые спортивные с большущей дырой на штанине. Другая пациентка (или коллега, или мать, или учительница, или дочь) недавно пожаловалась на запах, который исходит от Амита. Если они сидели в комнате отдыха перед телевизором, ее начинало подташнивать. Проблема была в том, что Амит считал, что вода в его палате заражена, и потому не мылся с момента госпитализации. Я понимал, что нужно хотя бы попробовать поговорить с ним о гигиене, но позже – сейчас главным приоритетом была выдача лекарств.

Я сверил дозировки с медицинской картой, положил две таблетки в прозрачный пластиковый стаканчик и протянул Амиту.

Он уставился на пилюли. Мы оба уставились. Я предпринял попытку: «Я знаю, что тебе тяжело сейчас довериться нам, Амит. Я понимаю, правда. Мы считаем, что это все из-за того, что ты снова нездоров».

Он знал, что я лгу.

«Я приму в комнате», – сказал он.

Я знал, что он лжет.

«Это так не работает, ты же в курсе. Мне жаль, но тебе придется принять их при мне».

Он осторожно протягивает руку и берет стаканчик. Тыкает пальцем таблетки. Пальцы желтые от табака. «Неет. Обой-

детесь», — говорит он в конце концов, прилаживая стаканчик обратно на тележку, и пятится из комнаты, так и не спуская с меня глаз. Когда он исчезает в полумраке коридора, где находится его комната, я вывожу круглую «О» в его медицинской карте — отказ. Конечно же, он отказывается. С чего бы ему поступать иначе? Если бы я был на его месте, я бы тоже так сделал.

В чем я не уверен, так это в том, что сделал бы это с таким же достоинством, которое продемонстрировал Амит, когда в тот же день в его палату зашла команда К & О.

К & О. Контроль и Ограничение. Законные (пусть и спорные) методы, которым обучают медицинских сестер и братьев, чтобы они могли скрутить сопротивляющегося человека. Потом эти приемы будут переименованы в «Предотвращение и регулирование насилия и агрессии», что звучит весьма разумно, когда человек разносит палату в клочки или угрожает навредить кому-то, но в ситуации Амита, если спросите меня, — старое название подходит куда больше.

На собрании персонала психотерапевт принял решение: сегодня последний день, когда Амит сможет отказаться от орального приема лекарств, прежде чем мы начнем использовать инъекции. На профессиональном жаргоне было сказано следующее: состояние пациента ухудшается с каждым днем, он давно уже «на карандаше» у психиатрических служб, и мы наблюдаем типичную картину болезни. Если мы сможем заставить его вновь принимать стабильные дозы ме-

дикаментов – прогноз, вероятно, положительный.

Амит сидел на постели, курил и пытался продраться через помехи на портативном радио. Он беседовал с кем-то, для нас невидимым. Он поднял на нас глаза. Нас было пятеро.

«Мне придется умолять вас?» – спросил он.

Мой коллега отчетливо разъяснил Амиту, какие есть варианты. Но фраза засела у меня в голове. Мне придется умолять? Когда Амита наконец прижали к кровати и я вводил иглу шприца в вену, мне тяжело было унять дрожь в руках. Амит не стал драться. Мы не предотвращали и не регулировали никакого насилия или агрессии. С точки зрения Амита, несомненно, именно мы совершали акт насилия. В этот момент, как бы ни были чисты мои намерения, я осознанно принимал участие в его страданиях.

Примерно в это же время я начал писать роман. Тогда я жил в маленькой квартирке в центре Бристоля с парой соседей, и между сменами в клинике часами сидел за столом (а еще чаще ходил из угла в угол в надежде, что движение тела может каким-то образом выкурить воображение из-под того неведомого камня в мозгу, где оно пряталось).

Я представлял себе жизнь молодого человека, страдающего от необычной и часто неверно воспринимаемой болезни (или недуга, или состояния, или травмы, или феномена, или проклятия, или дара – смотря кого спросить), а также жизнь его семьи и друзей. Все это был художественный вымысел,

но вымысел, опирающийся на мои вполне реальные впечатления от работы в сфере психического здоровья, а также на некоторые мои детские воспоминания. Я полагаю, что отсюда и берется то, что мы зовем воображением. Сознательно или бессознательно, мы копаемся в воспоминаниях о своей жизни – в том, что мы видели, и делали, и читали, и чувствовали, на что надеялись и где облажались, чего желали и о чем жалели. Мы берем свой опыт и придаем ему новые формы – добавить чуток здесь, а это, наоборот, опустить, – пока не получится что-то совершенно новое. Хотя, например, для героя моего романа опыт и воображение сплелись в такой сложный узел, что он перестал ясно понимать, что реально, а что происходит у него в голове. Моя главная творческая задача заключалась в том, чтобы понять, через что проходит персонаж, и каким-то образом на это откликнуться. Другими словами – проявить эмпатию.

Именно в этой точке пересекаются написание романа (или его чтение) и работа в сфере охраны психического здоровья. И то и другое требует очень высокого уровня эмпатии, то есть стремления понять и разделить чувства другого человека. Конечно, как автору художественного произведения, мне приходилось сначала создавать те проблемы, которым потом полагалось сочувствовать. Впрочем, когда я думаю об Амите, мне приходит на ум, что в качестве медбрата мне часто приходилось заниматься тем же самым.

Коротко говоря, моему герою приходилось нелегко.

Я решил, что в романе не будет озвучиваться его диагноз, но если бы мне пришлось, то я, пожалуй, остановился бы на шизофрении.

Шизофрения

Ну и словечко, да?

Сможете сделать кое-что для меня? Произнесите «шизофрения» вслух несколько раз. Не шепотом. Скажите это по-настоящему. Скажите достаточно громко, чтобы заволноваться, не услышал ли вас кто-нибудь. Скажите так громко, чтобы все могли слышать.

Почувствуйте форму слова. Задержитесь. Подумайте о том, что с вами происходит, когда вы его произносите. Какие мысли приходят вам в голову? Что вы чувствуете?

Отлично. Здесь кончается интерактивная часть книги. Обещаю, что дальше можно будет просто читать. Но я прошу вас в процессе чтения не забывать одну вещь – целые жизни исчезли, погребенные за этим словом.

«Шизофрения» – греческое слово, образованное от корней $\sigma\chi\acute{\iota}\zeta\omega$ («расщепляю») и $\phi\rho\acute{\eta}\nu$ («разум»). Просто чудо, что образ человека, раздираемого на части двумя или несколькими отдельными личностями, так прочно засел в сознании общественности.

Хотя это полная чепуха.

Давайте сразу проясним этот момент: шизофрения это не раздвоение личности. Это также не множественные личности. Но заявления о том, чем не является шизофрения, вряд ли помогут нам установить, чем она является.

Ведутся заслуживающие внимания и часто жаркие споры буквально обо всем, что касается шизофрении. В качестве оппонентов выступают Специалисты в области психиатрии, психологии, генетики, неврологии, представители различных благотворительных организаций и инициативных групп. Под вопрос ставится все: от причин и факторов риска до вопросов классификации и лечения. Конечно, нельзя оставить без внимания и тех, кто считает, что вся концепция шизофрении как диагноза уже не приносит никакой пользы (если вообще когда-то приносила) и должна быть перестроена или вовсе предана забвению.

Если мы прямо сейчас займем место на воображаемой трибуне и понаблюдаем за этими дебатами, то первое, что станет ясно, – нет вообще никакого бесспорного и непротиворечивого языка, когда речь идет о психических расстройствах (это относится и к термину «психическое расстройство»).

В целом, разногласия вокруг термина обычно касаются того, насколько он кажется медицинским. Возьмите хоть собирательное название для людей, которые получают помощь в сфере психического здоровья. Во время моего обучения слово «пациент» оказалось в немилости, и нас поощряли ис-

пользовать термин «получатель услуг» – надо сказать, к замешательству многих получателей наших услуг.

На самом деле проблема вербальной идентификации назрела уже давно. Десятилетиями люди, сами являвшиеся «пациентами» психиатрических служб, протестовали и категорически отвергали строго медицинские коннотации этого слова. Главная претензия: слово «пациент» предполагает пассивность, навязывает нарратив «доктору лучше знать», усугубляет чувство собственного бессилия. Термин же «получатель услуг» оказался предпочтительнее, потому что обозначает активную роль человека, столкнувшегося с психиатрическими службами, вместо того чтобы вызывать в воображении образ больного.

Здесь мы можем наблюдать начало идеологического раскола. Если вы пользуетесь помощью психиатрических служб и верите, что тревожащие вас мысли и ощущения являются симптомами болезни, причина которой, вероятно, находится в мозгу, – иначе говоря, что ваше состояние, по сути, не отличается от физического недуга, – то вы, скорее всего, предпочтете думать о себе именно как о пациенте. В конце концов, если вы ничем не отличаетесь от пациентов со сломанной ногой, или пневмонией, или раком, или диабетом, или легочной инфекцией, то с чего бы вам называться как-то по-другому?

В то же время вы можете считать – наряду со многими другими людьми, включая специалистов по психическому

здоровью, — что даже самые пугающие мысли, чрезвычайно резкие перемены настроения и абсолютно нетипичное поведение — не столько симптомы расстройства, сколько естественная реакция на непроработанную травму или тяжелую жизненную ситуацию. В таком случае погружение в пучину медицинского жаргона, языка диагнозов, которое неизбежно начинается с навешивания ярлыка «пациент», покажется вам глубоко проблематичным.

Термин «получатель услуг» сочли нейтральным, и так появилась новая норма. Но что насчет таких людей как Амит? Людей, которых удерживают в больнице и лечат против их воли? Подходит ли им собирательное название «получатель услуг»? Можем ли мы с чистой совестью сказать, что они «пользуются» помощью психиатрических учреждений?

Вероятно, нет.

Сегодня растет количество людей (хотя они все еще в меньшинстве), которые отвергают оба термина и предпочитают называть себя «уцелевшими» (*survivors*). В то же время совет Королевского колледжа психиатров недавно снова рекомендовал к использованию слово «пациент». И если все это звучит сложно и пахнет политическими играми, то это только потому, что так оно и есть. И мы пока видим только верхушку айсберга[1].

Возможно, вы уже сейчас готовы закатить глаза.

Здесь я хотел бы процитировать героя моего романа, когда он впервые услышал словосочетание «получатель услуг».

Они вечно дают нам новые клички. Получатели услуг, судя по всему, последняя. Черт, кому-то же платят за то, что они придумывают эту фигню. Я вспомнил о Стиве. Он явно из тех, кто говорит «получатели услуг». Он бы произнес это так, словно заслуживает рыцарский титул за чуткость и тактичность[2].

(Стив – один из медицинских работников, этот персонаж – во многом компиляция того, что я считаю худшими своими профессиональными чертами).

Я привожу эту цитату, потому что считаю, что нужно сохранять некоторый здоровый цинизм. Как и любой другой пылкий спор, этот не лишен элементов предвзятости и мыслей о собственной выгоде – с обеих сторон баррикад. Я тем не менее уверен, что игнорировать поднятые вопросы было бы серьезной ошибкой. Да, это спор о языке. Но в странном мире психического здоровья язык – это все. Простая истина, о которой мы подробнее поговорим ниже, заключается в том, что подавляющее число психиатрических диагнозов нельзя поставить, глядя на анализы крови, результаты МРТ мозга или что-то в этом роде. Профессионалы в этой области полагаются на слова, которые говорит (или не говорит) обратившийся к ним человек, и только слова могут помочь определить диагноз.

Диагноз, в свою очередь, способен кардинально поменять жизнь человека – в лучшую или худшую сторону.

Здесь мы возвращаемся к слову, которое несколько минут назад повторяли вслух. Если такое безобидное понятие как «пациент» становится предметом дискуссии, то представьте, какие баталии разворачиваются вокруг необъятного термина «шизофрения».

С учетом всех этих разногласий я хочу принять на себя обязательство. Начиная с этого абзаца, вся терминология в этой книге будет либо повторяться мной за собеседниками (или копироваться из их записей), либо я буду прилагать все усилия, чтобы читатель не забывал, что часто используемые и общепринятые в медицинской среде термины отражают лишь одну из возможных точек зрения. Поэтому шизофрения превратится в так называемую шизофрению, а психическое расстройство в так называемое психическое расстройство. Иногда я также могу прибегать к кавычкам или другим приемам, чтобы все мы не забывали о существовании альтернативных нарративов.

Романист во мне морщит нос, потому что звучит это слишком длинно и сложно (кто-то другой во мне причитает, что не стоило и вовсе вступать на такой скользкий путь), но я надеюсь, что читатели поймут: я искренне пытаюсь выказать уважение как тем, кто находит утешение в медицинском языке, так и тем, кому этот язык причинил боль.

Что ж, хорошо. Давайте попробуем.

Полемика вокруг так называемой шизофрении так же стара, как и само «заболевание».

Ну вот. Не так уж плохо.

Естественно, о том, насколько же стара так называемая шизофрения, тоже ведутся споры.

Если коротко, то открытие – или изобретение – было сделано немецким психиатром Эмилем Крепелином (1856–1926). Он стал первым врачом, описавшим «раннее слабоумие», наблюдавшееся у психиатрических пациентов. Крепелин ошибочно предполагал, что симптомы являются проявлением ранних стадий заболевания мозга, вызывающего когнитивные нарушения. Заболевание получило имя *dementia praecox*, «раннее слабоумие». Позже, 24 апреля 1908 года, на лекции в Берлине современник Крепелина Эйген Блейлер (1857–1939) провел весьма успешный ребрендинг: так на свет появилась шизофрения.

Чего ни Блейлер, ни Крепелин никак не могли предвидеть, так это того, что их новая болезнь с экзотическим названием вскоре станет самым сердцем психиатрии, расстройством, представляющим дисциплину в целом [3].

Сердце психиатрии в то же время является полем битвы, где разворачиваются жесточайшие идеологические диспуты о безумии, о важности и значении этого понятия¹.

И уж поверьте мне, когда я говорю, что диспуты эти бывают ожесточенными. Многие из вопросов, которые я бу-

¹ Впервые я увидел выражение «самое сердце психиатрии» в отношении шизофрении в «Британском журнале психиатрии». Это эмоциональное, странно анатомическое описание. Сейчас эту фразу используют редко, но она кажется мне уместной, учитывая жаркие и часто глубоко личные споры о шизофрении.

ду поднимать в этой книге, прямо сейчас пересматриваются и обсуждаются ведущими теоретиками и практиками от мира психиатрии. Если вы вдруг любопытствуете и заглянете в СМИ, чтобы узнать об этих диспутах поподробнее, то не придется копать слишком глубоко, прежде чем вы наткнетесь на «язвительную и враждебную полемику» [4], как окрестили ее в *Mental Health Today*². Любопытным образом большая часть упомянутой язвительности рождается в спорах между двумя областями науки, представители которых работают плечом к плечу и которые часто неотличимы друг от друга в глазах широкой общественности. Я говорю об отдельных, но родственных дисциплинах: психиатрии и психологии.

Лексикон психического здоровья включает много таких слов на психо-. В моей книге, например, их 346³. Эти слова, несомненно, покажутся читателям знакомыми, по крайней мере на первый взгляд. Они нашли путь в популярную культуру и их можно довольно часто слышать вне строгого медицинского контекста. И все же их часто употребляют неправильно и путают. И перепутать их, в общем-то, довольно просто.

Так что давайте потратим немного времени и разберемся.

² Ежемесячный британский журнал о психическом здоровье. – *Прим. перев.*

³ Для сравнения: это в 343 раза больше, чем Энт Макпартлин и Дек Доннелли просили нас смотреть, как они «разрывают микрофон, сходят с ума» (*reck the mic – psyche!*) в своем дебютном альбоме *Psyche*.

Психология

Психология – самое широкое из понятий на психо-, упомянутых в моей книге. Это область научных и социальных исследований, охватывающая все аспекты нашей психической деятельности и поведения. Психология – дисциплина чрезвычайно широкая и многообразная. Если вы о чем-то думаете или что-то чувствуете – у психологов есть об этом теория.

Клиническая психология – одна из множества направлений психологии, и о ней мы будем здесь говорить больше всего. Она концентрируется на понимании, предотвращении и лечении психопатологических расстройств и нарушений – того, что часто называют «психическими расстройствами».

Специалисты, работающие в этой области, называются клиническими психологами. Чтобы получить лицензию клинического психолога, нужно защитить диплом бакалавра психологии, а затем три года работать над докторской степенью.

Основной метод «лечения», применяемый психологами, – психотерапия (да-да, еще одно слова на психо-). Иногда мы называем ее «разговорной терапией».

Существует огромное количество видов «разговорной» психотерапии: от психоанализа (разработанного Зигмундом Фрейдом в конце XIX века) до более современных и популяр-

лярных сегодня терапии осознанности и когнитивно-поведенческой терапии (КПТ).

Большое количество специалистов, чье мнение приведено в этой книге, являются клиническими психологами.

Психиатрия

В отличие от психологии, психиатрия – медицинская специальность. Врачи, имеющие такую специализацию, называются психиатрами. Как и другие врачи, они пять лет учатся в высшем медицинском учебном заведении, а затем проходят особую подготовку, изучая психические расстройства.

Психиатры также занимаются психопатологическими нарушениями, но в их работе акцент часто делается на биологические причины и медикаментозное лечение психических расстройств. Другими словами, психиатры думают – по крайней мере, отчасти – о психических нарушениях как о последствиях химического дисбаланса в мозге и, соответственно, используют лекарственные препараты для восстановления такого баланса. Поэтому психиатры (в противоположность психологам) часто выписывают лекарства. Надо, впрочем, сказать, что многие психиатры также предлагают и «разговорную терапию».

В Великобритании согласно закону «О психическом здоровье» у психиатров также есть полномочия и обязанности, когда речь идет об удержании и принудительном лечении.

Британская национальная служба здравоохранения – как и большинство таких западных служб – сделала биомедицинский подход (тот, что ассоциируется с психиатрией) главной парадигмой, которой следуют для концептуализации и

лечения серьезных нарушений психики.

Так было не всегда. Люди уже давно пытаются разобраться в природе безумия, и разные идеологии успели за это время получить свои пятнадцать минут (или лет) славы. Загляните достаточно далеко – и неизбежно наткнетесь на рассказы о демонах и духах (в некоторых культурах, разумеется, такие верования имеют место до сих пор).

Даже в недавнем, казалось бы, XX веке новорожденная наука психиатрия была озадачена не только и не столько биологическими механизмами болезни⁴. Хотя вернее было бы сказать, что после первых бесплодных попыток найти признаки безумия в органической материи мозга наука обратила свое внимание на психоанализ.

Так на много лет жизненный опыт и детские воспоминания людей стали самым важным инструментом для понимания и лечения психических расстройств.

Уже прошли десятилетия после Второй мировой войны, когда в нужный момент совпали изобретение новых лекарственных препаратов и публикация новой системы классификации психических расстройств (легендарное событие, к нему мы еще вернемся) – тогда современная психиатрия гордо заявила о себе как о по-настоящему медицинской специальности, в том смысле, в каком мы понимаем это сегодня.

⁴ Психиатрия официально появилась в 1808 году, когда немецкому врачу Иоганну Христиану Рейлю пришла в голову идея соединить корень *psyche* в значении «душа» или «дух» с добавкой – *iatry* в значении «исцеление».

Многие – включая психиатров, других специалистов в области психического здоровья и «получателей услуг» – верят, что это был шаг в нужную сторону и что прогресс с тех пор не стоит на месте.

В то же время другие – включая психиатров, других специалистов в области психического здоровья и «получателей услуг» – подвергают новые подходы серьезной критике и опасаются, что они приносят больше вреда, чем пользы.

Психоз

Из всех слов на психо- самая плотная пелена заблуждений и ошибочных представлений стоит именно вокруг психоза. Для нас этот термин будет очень важен хотя бы потому, что психоз считается характерным признаком так называемой шизофрении.

Я помню, как впервые столкнулся с этим понятием в стенах медицинского учреждения.

Мне было девятнадцать, я только начинал карьеру медбрата в сфере психического здоровья, замещал в палатах другой медицинский персонал, когда людей не хватало. Медсестры и медбратья – это прекрасно обученные высококвалифицированные члены команды слаженно работающей больницы. Я же еще был весьма далек от этого идеала. Собеседование, после которого меня приняли на работу, продлилось не более десяти минут, и почти все заданные вопросы касались количества наличного у меня свободного времени. Я не знал еще почти ничего. Помню, как заступал на свою первую смену. Больница располагалась на окраине Бостона, на тихой и зеленой территории бывшего викторианского рабочего дома⁵ и психиатрической лечебницы. Голос из пере-

⁵ Здесь – благотворительное учреждение при лечебнице, позволяющее пациентам трудиться и окупать свое пребывание или зарабатывать небольшие деньги. Аналогичные учреждения существовали при тюрьмах, но труд в них не был

говорного устройства на запертой входной двери протрещал, что мне нужно пройти в сестринский офис. Я на секунду замешкался. Первый день на работе – сам по себе достаточный повод для тревоги, но было что-то еще. До этого момента весь мой опыт обхождения с так называемыми серьезными душевными болезнями состоял из того, что я получил через вторые или третьи руки. Я узнавал об этом из книг, фильмов, телевизионных передач и «желтых» журналов, которые мои родители читали, когда я был ребенком. Моя голова до краев наполнилась заблуждениями и предубеждениями о психиатрических клиниках, сумасшедших домах, богадельнях и их обитателях.

Я лихорадочно строчил в блокноте, пока одна за одной сестры, сдававшие предыдущую смену, заходили в офис, делились важной информацией о своих пациентах и давали указания касательно того, что надлежит сделать в мою смену. До этого я никогда не писал слова «психотический». Я был не вполне уверен, как это вообще пишется. Теперь я записывал его снова и снова. Я понятия не имел, что оно значит, но в груди возникала ощутимая тяжесть с каждым новым его появлением.

Свою первую смену я провел по большей части в тоскливой курилке, попивая чай с «психотическими пациентами» и напряженно размышляя о том, что же я должен им говорить. Помню женщину, восстанавливающуюся после пер-

вого эпизода того, что могло быть «биполярным расстройством», – ей было уже лучше, но она находилась в состоянии шока. Она жадно затянулась сигаретой и сообщила, что перед тем, как сюда попасть, она понятия не имела, что такие места вообще есть на свете.

«Я тоже», – заметил я про себя.

Самое широкое и простое объяснение термина «психоз» (хотя сам по себе он не слишком точен) говорит о потере связи с реальностью, ну или, во всяком случае, потере связи с тем, что воспринимается большинством людей как реальность.

Психоз сам по себе не считается болезнью, но может быть симптомом таковой. К примеру, он часто проявляется при деменции.

Многие из нас испытывали психотические симптомы в тот или иной момент жизни, мы могли даже специально искать их. Психоз – ожидаемый и желанный эффект легальных и нелегальных наркотических веществ. Если вы когда-то пробовали ЛСД и ваше восприятие реальности не исказилось, то вам стоит поискать нового дилера.

Важно, что то, что мы называем психозом, иногда является реакцией на сильный стресс или травму. Ниже мы вернемся к этой теме и обсудим, почему многим людям легче понимать психоз как некую психологическую адаптацию, как гиперчувствительный защитный механизм или как способ рас-

сказать о пережитом, который мозг задействует в ответ на какие-то трагические события. В чем бы ни была причина, психоз обычно проявляется в галлюцинациях и бредовых идеях. Галлюцинациями врачи называют ложные нарушения восприятия: если, например, человек слышит голоса или видит что-то, чего не видят другие. Бредовые идеи – это ложные (чаще всего) и странные убеждения, которые человек не подвергает сомнению и от которых не отказывается, даже если ему предоставляются неоспоримые опровержения. Вера Амита в то, что мы заражаем воду, которая поступает в его комнату, может быть описана как бредовая идея. Но также она может быть описана как естественная реакция на происходящее вокруг.

Большинство людей, у которых диагностировали шизофрению, испытывают такого рода искажение реальности. Часто – хотя и не во всех случаях – это мучительный опыт, который может провоцировать нетипичное поведение: логично, что человек хочет ориентироваться и выживать в своем искаженном, враждебном мире.

Психоз может быть характерным признаком так называемой шизофрении, но он ни в коем случае не составляет всю картину заболевания.

Другими симптомами могут быть: расстройства мышления, беспорядочная речь, бессмысленное поведение, сглаженные или неуместные эмоциональные реакции, наруше-

ние внимания и социальная изоляция.

Все эти симптомы часто делят на продуктивные и негативные, что звучит немного странно. Конечно, никто не имеет в виду, что в продуктивных симптомах есть что-то хорошее, на самом деле так называют симптомы, которые добавляют что-то новое к сознанию человека. Галлюцинации и бредовые идеи, таким образом, являются продуктивными, в то время как социальная изоляция, апатия (отсутствие мотивации для выполнения необходимых, даже приятных, действий), косноязычие – негативные симптомы, с проявлением которых человек что-то теряет.

Профессор Элин Сакс, специалист по психическому здоровью, живущая с диагнозом «шизофрения», сказала как-то на популярной конференции *TED Talks*: «Разум шизофреника не расщеплен надвое, он раздроблен на множество кусочков»[5]. А еще психоз – на удивление распространенный феномен. Статистика, годами собиравшаяся по всему миру, гласит, шизофрения затрагивает каждого сотого человека, хотя распределение далеко не равномерное[6]. Психотические расстройства, в том числе так называемая шизофрения, чаще встречаются у женщин, чем у мужчин. Процент также выше среди молодых людей и среди расовых и этнических меньшинств. Но и в рамках этих зависимостей есть огромное количество вариаций не только по заболевшим, но и по географическим локациям. Мы еще поговорим об этом.

Я упомянул, что вскоре после окончания учебы, когда началась моя карьера медбрата, я пытался написать роман. У Питера Кука⁶ есть отличная цитата, емко отражающая мой опыт: «Я встретил на вечеринке одного мужчину. Он сказал: “Я пишу роман”. Я ответил: “Как интересно! Я тоже нет”».

И все же, девять лет спустя после того как я впервые сел за стол и впери́л взгляд в пустую страницу, роман мой каким-то чудом был окончен и опубликован⁷. Много может случиться за девять лет. Я покинул передовые отряды младшего медицинского персонала и стал работать над исследованиями в области психического здоровья в Бристольском университете. У меня появилась дочь, я женился и начал подумывать, не написать ли мне когда-нибудь вторую книгу (если, конечно, моя психика это выдержит). И тут на мою почту, которую можно было найти на новеньком сайте автора-дебютанта, посыпались письма.

Я никогда не встречал людей, которые мне писали, но все он прочли мой роман о юноше с «шизофренией». Они хотели поделиться своими историями – реальными историями

⁶ Британский комедийный актер и сатирик. – *Прим. перев.*

⁷ Да, нужно ли говорить, что написание романа показалось мне делом очень сложным, и часто я вовсе его забрасывал. Эта проверенная годами тактика часто используется начинающими писателями, и я всецело ее одобряю.

– иногда потому, что их истории были так похожи на мою, вымышленную, иногда, наоборот, потому, что они были совершенно иными.

Я начал встречаться с множеством людей, вести с ними долгие разговоры и занимался этим все время, пока писал и рассказывал о психическом здоровье.

Некоторые из поведанных мне историй были печальны, другие дарили надежду. Очень редко в них была четкая завязка, кульминация и окончание – такая роскошь доступна обычно только писателям. В реальном мире странный феномен, который мы зовем психическим расстройством, почти всегда вызывает хаос и смятение: извлечь из всего этого смысл бывает весьма непросто, но это не значит, что пытаться не стоит. Нельзя недооценивать хрупкость психики каждого из нас. Всем нам пойдет на пользу честный разговор об этом.

Книга, которую вы держите в руках, – часть такого разговора.

Я хотел бы познакомить вас с несколькими людьми, которых я имел счастье встретить и узнать. Я расскажу вам их истории и после каждой буду приводить свои размышления о том, чему сказанное может нас научить и какие вопросы оно поднимает.

Мы коснемся таких важных тем, как стигма (и того, почему сегодняшние разговоры вокруг стигматизации могут

навредить), диагноз (и того, почему психиатрическая диагностика стоит на глиняных ногах), причины «психических расстройств» (и того, почему никто не может с абсолютной уверенностью сказать, что знает, отчего «заболел» человек), бредовые идеи и галлюцинации (и как оба этих явления встречаются в нашей повседневной жизни), лекарственные препараты (включая все те, о которых не пишут в брошюрах для пациентов).

В дебатах, где стороны придерживаются все более полярных мнений, мы постараемся остаться непредвзятыми и открытыми всему.

Я надеюсь, что таким образом нам удастся развеять некоторые из самых опасных мифов и стереотипов, которые даже само слово «шизофрения» неизменно порождает, и прийти к какой-то ясности относительно своего и чужого психического здоровья.

Безумный Шляпник (из комикса про Бэтмена, а не из «Алисы в Стране чудес») однажды объяснил, что пытаться логически постигнуть сумасшествие – «это то же самое, что с фонарем искать темноту»[\[7\]](#). Если на секунду забыть, что он суперзлодей и, пожалуй, не самый лучший пример человека с психическим расстройством, то в его словах есть смысл. Логика и научные исследования – которым мы, конечно, уделим много внимания – не могут рассказать нам всего. У того, что мы зовем «психическим расстройством», есть другая сторона, не поддающаяся статистическому ана-

лизу, закону вероятностей и кривым распределения. Даже если вы до точки изучите сложнейшие нейрохимические реакции, вы не узнаете о ней ничего.

Я говорю о людях. Об их историях.

Когда я сидел в той больничной курилке на самой своей первой рабочей смене, я боялся даже рот раскрыть. Я понятия не имел, что сказать, и это по случайному совпадению оказалось лучшей стратегией. Я слушал. Не всегда легко сразу найти подходящие слова, но всегда есть возможность быть частью разговора. Можно просто пройтись бок о бок с человеком, посидеть с ним рядом и выслушать

Журналистка

Беглянка

Самая разыскиваемая преступница Великобритании, 29-летняя Эрика Кромптон, вышла на улицу. Она направилась в ближайший супермаркет – там она купила бутылку отбеливателя, которую намеревалась выпить.

Эрика ненадолго задержалась у газетного киоска, беглый взгляд на передовицы подтвердил худшие опасения. Газета, для которой она когда-то писала статьи, *Daily Mirror*, начала настоящую охоту за ней. Другие издания тоже пестрели заголовками о ее преступлениях. В списке ее злодеяний были: незаконное лишение свободы, сексуальные домогательства университетского друга, подозрение в убийстве юноши на вечеринке в одном из лондонских сквотов и участие в подготовке взрыва Канэри-Уорф⁸ вскоре после 11 сентября. Были и другие преступления, слишком многочисленные, чтобы Эрика могла их припомнить. Ее двойная жизнь близилась к концу. Полиция была у нее на хвосте. Вертолеты кружили в ночном небе.

Вцепившись в бутылку отбеливателя, Эрика поспешила

⁸ Деловой квартал в Лондоне. – Прим. перев.

домой. Улицы были ей незнакомы. За последние десять лет она не раз переезжала, редко оставалась на одной работе или квартире дольше пары месяцев. В основном она кружила вокруг Лондона, но несколько раз выбиралась в Нью-Йорк. Еще недавно она читала лекции в университете на юге Англии. Именно там все пошло наперекосяк, но об этом уже не было смысла думать. Прямо сейчас она шла по паршивому району в центре Бирмингема, стараясь не смотреть прохожим в глаза, потому что они прекрасно знали, кто она такая и что натворила. Гораздо более странно было то, что они знали, что она только собирается сделать. Они радовались. Слава богу, она наконец-то умрет.

Оказавшись в квартире, которую делила с другими жильцами, Эрика взяла кружку с кухни и заперлась в своей спальне.

Она наполнила кружку и выпила отбеливатель.

Семь лет спустя она прекрасно помнит горечь и вязкость жидкости.

Мы болтаем у Эрики дома, в Дерби. Мы в изящной гостиной, наполненной предметами искусства, на полу между нами стоит открытый винтажный чемоданчик: из него вываливаются вырезки множества статей и редакционных работ Эрики. Тут есть таблоиды, модные глянцевые журналы, странные фанатские магазины с плохо отпечатанными иллюстрациями и серьезные научные издания.

Эрике тяжело вспоминать тот вечер. «Просто сложно, – наконец выдает она, – сложно думать о той жуткой комнате и о соседях, которые ничего не знали. О семье, которая меня не поддержала».

Уолтоны и большая катастрофа

Эрика выросла в богатой и живописной деревне Актон-Трассел, недалеко от Стаффорда. Мать была домохозяйкой, отец продавал огнетушители. Эрика описывает свою юность как «идиллическую» – по крайней мере, так хотелось думать ее матери. Мама сама шила одежду на Эрику и младшую дочь. Она сшила им школьную форму. Она даже готовила джем, который мазался на цельнозерновой хлеб и давался детям с собой в школу. Эрика усмехается: «Я думаю, маме хотелось верить, что мы как Уолтоны»⁹. Родители Эрики росли в бедности, в социальном жилье, но теперь деньги не были проблемой. Бизнес по продаже огнетушителей шел просто прекрасно. Во времена Тэтчер семья богатели, быстро карабкаясь по социальной лестнице. Я спрашиваю Эрику, кажется ли ей, что у нее было типичное детство ребенка из среднего класса, на что она качает головой и говорит, что они скорее были «нуворишами».

Она вспоминает, как в восемь лет, перед тем как пойти в среднюю школу, она умоляла родителей отправить ее в част-

⁹ «Уолтоны» – популярный американский сериал, выходивший в 1970-е и 1980-е годы. Главные герои – хорошая семья, сталкивающаяся с различными сложностями во времена Великой депрессии и Второй мировой войны. Президент США Джордж Буш-старший как-то сказал: «Мы будем продолжать стараться укрепить американскую семью, чтобы сделать ее куда больше похожей на Уолтонов и много меньше похожей на Симпсонов». – *Прим. перев.*

ное учебное заведение. Эрика была поразительно настойчива: она припоминает, как говорила с родителями друзей и как те удивлялись, насколько важным этому ребенку кажется получить лучшее доступное образование. Все закончилось тем, что ее послали в государственную школу, а отец купил себе *BMW*. Много лет спустя, в рамках того, что Эрика называла «Проект “Папочка”», она узнала точные цены на частное образование и на тот *BMW*.

Несмотря на разочарование, Эрика преуспевала и в своей школе. Она была симпатична, популярна и амбициозна. Она стала журналистом-волонтером новостной службы *BBC*, писала пьесы и радиопередачи, которые затем разыгрывала с друзьями. А еще она была слегка эксцентрична. «Я выдумывала всякое. Я могла пойти к директору, сказать что-нибудь вроде: “А вы знали, что сегодня всемирный день пиццы?” – и убедить его заказать всем пиццу». Она основала собственную спортивную секцию – другие ученики в нее даже ходили. Эрика постоянно придумывала изощренные схемы – когда она рассказывает об этом, использует термин прямоком из учебника психиатрии: скачка идей. Это словосочетание часто ассоциируется с так называемыми маниакальными расстройствами, фазами биполярного расстройства. Оно описывает чрезвычайное ускорение мышления, резкую смену одной идеи на другую.

Конечно же, это может быть совершенно нормальной чертой энергичного, умного и любопытного ребенка. Я останав-

ливаюсь на этом только потому, что Эрика говорит потом: «Меня никогда не травили за то, что я как-то отличаюсь от остальных. Но я отличалась».

«Твой папа сделал кое-что очень плохое, – сказала мать Эрике, – это не твоя вина».

Эрике тогда было одиннадцать лет, и она пряталась в уборной. Она слушала, как мать кричит отцу, чтобы тот оставил их в покое. «Дети спят! Дети уже спят!»

За ним захлопнулась входная дверь.

«Что-то очень плохое», по выражению матери Эрики, заключалось в том, что у отца был роман. Затем последовал жестокий и исполненный ядом с обеих сторон развод, а Эрика и ее сестра оказались в самом центре этого кошмара. Сестра отреагировала на травмирующие события по-своему: замкнулась в себе, сидела в своей комнате целыми днями и ни с кем не разговаривала.

Именно Эрику мать начала посвящать в свои тревоги и переживания. Она начала много пить и могла разбудить Эрику поздно ночью, пьяная, и начать говорить о том, какая же скотина ее отец. Это было ужасное время. Конец Уолтонов и начало того, что Эрика теперь зовет большой катастрофой.

Не получая больше любви и заботы дома, Эрика стала срываться в школе, ее поведение ухудшилось. К двенадцати годам она часто прогуливала и ездила с друзьями за город, где они курили марихуану и напивались до потери памяти. В

четырнадцать или пятнадцать Эрика начала ходить в клубы и принимать тяжелые наркотики. Было много амфетамина, таблеток «Розового шампанского» по пять евро, которые она глотала или нюхала. Эрика теряла себя. Однажды она вышла с занятия театрального кружка, чтобы покурить в туалете, и попыталась устроить пожар. Туалетная бумага свисала из пластикового кожуха, и Эрика подожгла ее. Ей было скучно, ей было страшно и ей было наплевать. Детские амбиции растворились в воздухе. Когда Эрика окончила школу с четырьмя тройками в аттестате, все, чего она хотела, – работать уборщицей, покупать красивые платья и ходить в клубы.

Я интересуюсь, как родители отнеслись ко всему этому. Эрика отвечает лаконично: «Мама старалась, но нельзя воспитывать детей, когда ты все время пьян».

Отец, который жил теперь со своей новой пассией, старался как-то исправить ситуацию. Есть некоторая ирония в том, что он подкупил Эрику машиной: сказал, что если она пойдет в колледж, то он купит ей черный *Fiat Uno* с литыми дисками. Она поступила в местный колледж, чтобы изучать дизайн одежды. Эрике показалось, что это будет самое простое направление. Оказалось, что у нее талант. Но ее ментальное состояние оставалось прежним, она все время ходила по краю. Она вспоминает один день в колледже, был урок иллюстрации. Эрика только вернулась в аудиторию после перекура, села на свое место и разразилась рыданиями. Громко, безутешно и без остановки она плакала, наверное, с пол-

часа, и никто не мог ничего поделать. Профессору ничего не оставалось, кроме как отправить Эрику домой. По сей день она понятия не имеет, что на нее нашло. Тогда же, в колледже, после разрыва с бойфрендом Эрика начала злоупотреблять слабительными. О себе в тот период она говорит как о «высокофункциональной булимичке».

Несмотря на все это, она хорошо училась и через пару лет успешно прошла отбор в Миддлсекский университет, чтобы дальше изучать моду. На собеседование она пришла в платье, которое сшила сама. Эрика переехала в Лондон, в крохотную квартирку в районе Бетнал-Грин. Квартира была отделана в стиле шестидесятых, завершал образ оранжевый ламинат. Эрика обожала свое новое жилье. Она купила винтажные кресла с павлиньим узором и повесила на стену репродукцию Третчикова. Ей нравилась соседка и нравилось учиться. Она обустроивалась в новом доме. Наконец-то Большая Катастрофа осталась позади. А потом все резко стало хуже.

Перерождение

Сейчас уже все как в тумане, но дело обстояло примерно так. Эрика сидела в студенческом баре и чувствовала себя довольно паршиво. Она волновалась из-за алкоголизма матери и из-за того, что теперь, когда она в Лондоне, матери некому помогать. Она волновалась, что отец делает недостаточно для бывшей жены. Она волновалась, что она не такая худая, как некоторые девушки на ее курсе. Она волновалась потому, что ее соседка хочет съехать и найти другую квартиру на трех человек. Она нервничала из-за того, что не понимала, почему так нервничает. Ко всему прочему, она не могла разобраться со своей сексуальной жизнью. Наверное, она выглядела подавленной, потому что кто-то подошел и постарался утешить ее.

Это была девушка с курса Эрики, но близко знакомы они не были. Девушка была из Южной Кореи, и Эрика ею восхищалась, потому что та всегда выглядела спокойной и уверенной в себе. Эрику тронуло, что такая чудесная девушка уделяет ей время – спрашивает, все ли хорошо, пытается приободрить. Она уже казалась ей ангелом, когда внезапно сказала: «Ты увидишь светлую сторону».

Всю следующую неделю Эрика ела только овсяные сухарики. Она никому об этом не говорила, но была твердо уверена, что ей нужно «переродиться», чтобы «увидеть свет», –

этот процесс сложно сплелся с и так непростым отношением Эрики к еде. Поедая овсяные сухарики, она рассчитывала воссоединиться со своим внутренним ребенком. Но ничего не произошло, так что Эрика решила, что пора подняться на уровень выше. Она перестала есть вообще, чтобы достигнуть альтернативного состояния сознания и постичь Бога. Следующие семь месяцев она ела, только чтобы не умереть с голода. Ржаной хлебец на завтрак, низкокалорийный суп с половиной луковицы на обед. Эрике все еще казалось, что это слишком много, поэтому она снова начала принимать слабительные, иногда по целой упаковке за раз. Она стала похожа на скелет, у нее прекратились менструации и она постоянно подхватывала разные вирусы и инфекции. Как-то ночью Эрика пошла с друзьями в клуб и приняла экстази. Она вышла на улицу покурить, ее заметил охранник, который сказал, что ей нужно срочно найти своих друзей и ехать домой, видимо, Эрика выглядела как-то странно. Она помнит только ощущение полной потерянности в огромном мире. На следующий день она проснулась в полной уверенности, что совершила ужасное преступление и что полиция гонится за ней.

Неуловимый аромат

Так Эрика стала беглянкой. Примерно в то же время она начала работать в британской широкополосной газете.

Она училась на втором курсе и договорилась о должности в отделе моды в этом издании. По большей части работа была лакейской. Подбор одежды для фотосессий и ее упаковка, когда нужно вернуть все поставщикам. Другие студенты не хотели заниматься ручным трудом, им хотелось писать статьи. Но Эрика не возражала. К этому времени она решила, что хочет стать модным ассистентом, и этот путь в профессию выглядел не хуже других. После двухнедельного испытательного срока ей предложили работу на один день в неделю. Эрика говорит, что ее называли «Пятничной девочкой». Взамен на ее услуги издание оплачивало проездной на неделю.

Эрика нравилась новым коллегам. Она усердно работала и была общительна. А еще она стильно одевалась, была привлекательна, худа как прутик и более чем готова тусоваться ночи напролет. Эрика была будто создана для этого мира. «У мира моды своя разновидность булимии, – говорит мне Эрика, – он вцепляется мертвой хваткой во все юное и новое, а когда ты становишься старше, он выплевывает тебя».

К этому времени Эрика жила в южной части Лондона в доме с парой третьекурсниц. Однажды вечером Эрика не

смогла попасть домой – она все время теряла ключи и кредитки. Обе ее соседки куда-то уехали, поэтому Эрика засела в баре по соседству, потягивая «Гиннесс», который она считала за еду. В ту ночь она выпила очень много, и, когда ее выкинули из бара (он закрывался), ей вдруг стало ужасно страшно. Эрика до сих пор думает, что в какой-то мере страх ее был оправдан. Район, в котором она жила, был известен высокой преступной статистикой, его называли «милей убийц». Эрика разбила кухонное окно, чтобы попасть в дом. Когда соседка вернулась и увидела осколки, она накричала на Эрику: «То есть ты теперь не только анорексичка, но и алкоголичка», а потом расплакалась. Дружба была окончена, и Эрике пришлось съехать.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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