



Анастасия ДОЛГАНОВА

МИР НАРЦИССИЧЕСКОЙ ЖЕРТВЫ

жертвы

Анастасия ДОЛГАНОВА

Повседневные

ПСИХИЧЕСКИЕ

расстройства

Самодиагностика
и самопомощь



АНАСТАСИЯ ДОЛГАНОВА

МИР НАРЦИССИЧЕСКОЙ ЖЕРТВЫ

ПОВСЕДНЕВНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА



Анастасия Долганова

**Повседневные психические
расстройства + Мир
нарциссической жертвы**

ИГ "Весь"

УДК 159.9
ББК 88.6

Долганова А.

Повседневные психические расстройства + Мир нарциссической
жертвы / А. Долганова — ИГ "Весь",

ISBN 979-5-94-439054-6

Комплект состоит из книг: Повседневные психические расстройства.
Самодиагностика и самопомощь, Мир нарциссической жертвы: отношения
в контексте современного невроза.

УДК 159.9
ББК 88.6

ISBN 979-5-94-439054-6

© Долганова А.
© ИГ "Весь"

Содержание

Повседневные психические расстройства. Самодиагностика и самопомощь	6
Слово автора	7
Глава 1. Введение: природа и логика повседневных психических расстройств	8
Плохое прошлое: Факторы риска развития психических трудностей, связанные с детской ситуацией	15
Нелюбящие родители	16
Родители-психопаты и родители с другими психическими нарушениями	18
Родители-алкоголики или родители с наркотическими зависимостями	20
Созависимая семья	20
Физическое насилие в семье и вне ее	22
Сексуальное насилие в семье и вне ее	22
Буллинг	24
Потеря важных людей	26
Сиблинги, отношения которых развивались без участия родителей или с их токсичным участием	28
Сложные, драматичные, нетривиальные семейные истории	29
Плохое настоящее: Факторы риска развития психических трудностей, связанные с актуальной жизнью	30
Смерть близких	30
Развод	32
Участие или свидетельство катастрофических событий: Войны, аварии, стихийные бедствия	33
Измены	34
Разрушительные отношения	34
Одиночество	35
Ресурсы	37
Примеры, семейные истории и мифы	37
Здоровые отношения	38
Глава 2. Депрессии. Маниакально-депрессивные циклы	40
Симптомы депрессии	40
Причины депрессии	43
Конец ознакомительного фрагмента.	44

Анастасия Долганова
Повседневные психические расстройства
+ Мир нарциссической жертвы

© ОАО «Издательская группа «Весь», 2021

* * *

Повседневные психические расстройства. Самодиагностика и самопомощь



Слово автора

Я написала книгу о повседневных психических расстройствах, чувствуя необходимость в создании по возможности краткого и понятного руководства о психике и ее заболеваниях, которым мог бы воспользоваться любой человек. Эта книга представляется мне одним из кирпичей, который мог бы лечь в фундамент знаний человека о мире и о себе самом. Я верю, что чем прочнее такой фундамент – тем лучше человек может позаботиться о себе и о своих близких, тем эффективнее он в выполнении своих жизненных задач и тем в конечном счете он более счастлив и удовлетворен в проживании своей жизни.

Этические огрехи, которые могут встречаться на страницах этой книги, должны быть приписаны не склонности психологической науки объективировать своих клиентов (что совершенно не так), а лишь моим личным пробелам и моему желанию сделать текст более читаемым. Например, я использую слово «шизоид» для описания человека с шизоидным складом характера или с шизоидным расстройством личности, «тревожный» – в описаниях человека с тревожным расстройством, «травматик» – для человека, страдающего посттравматическим расстройством личности, и даже «повседневные психические расстройства» вместо «психические трудности, с которыми может столкнуться любой человек, не выходящие за рамки невротического и пограничного уровня функционирования, не требующие госпитализаций, имеющие хорошие прогнозы для психотерапевтического воздействия и самопомощи». Это сделано во избежание бесконечного повторения на страницах книги тяжеловесных формулировок, которых требует безупречная этика, и я надеюсь, что общий уважительный тон книги создаст в результате верное и гуманистическое впечатление об описанных здесь феноменах, не стигматизируя их.

Заботой о читаемости текста продиктовано также решение описывать большинство клиентских историй как истории с обезличенным терапевтом, хотя в большинстве из них терапевтом являюсь я. Герои таких историй анонимизированы за счет изменения их имен и жизненных обстоятельств. Клиентский материал, который относится к личной жизни и который был мне доверен на сессиях, в этой книге используется после серьезной творческой обработки. Эти изменения настолько велики, что в результате их можно отнести скорее к фальсификациям, чем к конфиденциальным данным, – истории в этой книге написаны по мотивам реальных жизней и реальных терапевтических сессий, но людей, описанных в этих историях, в реальности не существует.

Глава 1. Введение: природа и логика повседневных психических расстройств

Идеально здоровой психики не существует, так же как не существует идеально здорового тела. Даже если мы не больны физически, то работа нашего тела может нарушиться при падениях, во время сезонных заболеваний, при плохом питании и уходе. Так же и психика изменяет свою работу в состоянии острых или хронических стрессов, при отсутствии заботы о себе или просто исходя из особенностей контекста, в котором мы должны жить.

При этом о телах человечество заботиться научилось. У большинства из нас нет физических трудностей, созданных образом жизни или неадекватным уходом. Цивилизация больше не кутает ноги своим детям, чтобы ступни были меньше, не лечит венерические болезни серой и не считает, что если человек сломал ногу – то он «сам виноват, и что он тут разнылся, заживет, возьми себя в руки и иди работать». У нас есть ясные протоколы о том, что нужно делать в болезни. Есть наука. Есть специалисты. Есть огромное количество согласованной и качественной информации, благодаря которой мы вполне успешно справляемся с теми трудностями, которые иногда испытывает наше тело.

С психическими сложностями все по-другому. Мы растем в травмирующей среде, в которой сам подход к жизни и воспитанию детей в русскоязычной культуре создает травмы и нарушения, а большинство взрослых, которых мы встречаем, так и норовят ткнуть, пнуть или откусить кусочек. Не всегда со зла: психическую травму, так же как и физическую боль, можно нанести по неосторожности – но всегда от незнания. И мы продолжаем жить с искаженной, незажившей психикой, которая теперь не может полноценно справляться с ожидающими нас задачами реальности.

Я называю это повседневными психическими расстройствами: состояния, в которых изначально вполне адекватная психика не справляется – и в ней возникают феномены, которые способны приносить человеку много страданий.

Депрессия, например, или пищевое расстройство, или склонность к зависимым отношениям. Все эти трудности имеют глубокую системную логику, объяснимы, поддаются профилактике и лечению.

Просто очень мало кто знает, как именно это делается.

Мы относимся к нарушениям нашей психики со стыдом и непониманием. Это сильно мешает нам заботиться о себе: например, если у человека язва, то он отлично знает, какой еды ему стоит избегать, а вот если у человека тревожное расстройство – то он понятия не имеет, что ему теперь с этим делать. Это касается не только лечения, но и выбора образа жизни, который подходит ему на то время, которое необходимо для лечения. Более того, установки и правила, которым мы следуем, могут сильно ухудшить и без того плохое состояние. Например, худший совет для депрессивного – это подавить слезы и взять себя в руки, для тревожного – постараться заменить тревожные чувства позитивными мыслями, для человека с шизотипическими симптомами – обратиться за поддержкой к своей семье. Очевидные варианты ответов могут быть разрушительными.

В отношении повседневных психических расстройств мы в лучшем случае варвары, а в худшем – садисты. Никто не бежит марафоны со сломанной ногой. Никто не идет на работу с тяжелым гриппом. Мы не отказываемся от лекарств, не идем домой с инфарктом (чаще всего) и знаем, что нужно пить больше воды.

В области психики мы не делаем всего аналогичного просто потому, что не знаем, что с нами что-то не в порядке. Понимание собственного психического статуса для современного

русскоязычного человека остается не повседневной необходимостью, а капризом. Мы скорее проигнорируем психические симптомы, чем позаботимся о себе.

Собственно, мы даже не знаем, что включают в себя психические симптомы.

Симптомы психического неблагополучия включают в себя следующее.

1. Эмоциональные трудности. Нарушения настроения, когда оно устойчиво тоскливое, тревожное, апатичное, раздражительное. Трудности регуляции настроения. Неустойчивость настроения, быстрые перемены, особенно не обусловленные внешними событиями.

Аффективные эмоции – экстремально выраженные эмоциональные состояния, в которых не работают обычные способы регуляции, повторяющиеся аффекты, застревание в сильных эмоциях. Воспоминания, вызывающие сильные эмоции негативного характера. Сильные эмоции в ответ на небольшие воздействия из окружающей среды. Приступы гнева. Приступы тревоги. Панические атаки или фобии. Суицидальные мысли и поступки.

Ограниченность эмоциональной жизни. Апатия. Ощущение отсутствия эмоций и чувств, ощущение зря проживаемой жизни. Неспособность к проживанию любви, увлеченности, надежды, радости. Неспособность к эмоциональному сопереживанию – эмпатии. В целом сложности с формированием устойчивых позитивных эмоций – чувств, связанных с привязанностью, доверием, принятием себя и других, любовью.

2. Физические трудности. Физические заболевания с неясной этиологией. Боли, сосредоточенные в диафрагме, спине, плечах, сердце, усиливающиеся при стрессе. Повторяющиеся физические симптомы или хронические заболевания, впервые появившиеся в стрессовых событиях и сохранившиеся по их окончании.

Несвобода в обращении с собственным телом, негибкость суставов, ощущение усталости и сонливости. Вагинизм и другие неконтролируемые спазмы. Хронический недостаток энергии.

Бесчувственность. Игнорирование потребностей тела, поскольку они становятся заметными только тогда, когда становятся экстремальными. Недостаточное и неполноценное питание, недостаточный и неполноценный сон, несвоевременная медицинская помощь. Ожирение или истощение. Трудности эрекции или возбуждения.

3. Трудности с работой. Прокрастинация, невозможность выдерживать рабочее напряжение или, наоборот, трудоголизм. Ощущение себя «не на своем месте». Отсутствие естественного развития. Страдание, связанное с рабочими обязанностями. Избегание работы. Выбор очевидно не подходящих мест труда.

Тревога, проявляющаяся в поиске идеального способа работать или призвания. Некритичные увлечения новыми идеями. Истории с частыми сменами профессиональных областей. Яркие маниакально-депрессивные волны в восприятии своего профессионализма: «Я все могу – я не могу ничего».

Невозможность установить границы работы таким образом, чтобы сохранять возможность полноценной жизни, или, напротив, пренебрежение рабочими обязанностями.

4. Трудности в отношениях. Плохие отношения. Большое количество негативных переживаний в контакте с партнером. Отсутствие прямых коммуникаций, пассивная агрессивность в отношениях, наличие неискренности или прямой лжи. Манипуляции – коммуникации, направленные на то, чтобы повлиять на другого человека в заданную сторону. Повторяющиеся сценарии в отношениях с разными людьми. Отсутствие этики и доброты в повседневных контактах с партнером.

Нарушения в отношениях с родителями, зависимость или изоляция. Незавершенная сепарация от родителей: слишком много энергии, которая продолжает реализовываться в детско-родительских отношениях вместо того, чтобы реализовываться в отношениях с партнером. Повторение сценариев родительской семьи.

Трудности в отношениях с детьми. Побои, жестокие наказания, стыд за детей. Трудности с тем, чтобы чувствовать любовь к детям или исполнять родительские обязанности. Отсутствие интереса к детской жизни. Невозможность или нежелание позаботиться о себе при уходе детей из дома, тревога, связанная с их взрослением. Отсутствие качественных изменений отношений с детьми по мере их взросления.

Отсутствие друзей. Истории болезненных, годами переживаемых разрывов или быстрой потери интереса в дружеских отношениях. Функциональный подход к дружбе, отсутствие формирования привязанностей или сверхценные привязанности. Повторяющиеся сценарии в дружбе, например – идеализация-обесценивание, заканчивающаяся разрывом.

Отсутствие сексуальных связей или сексуальные трудности разного рода. Невозможность испытать возбуждение или оргазм. Секс ради успокоения, секс ради принадлежности. Импотенция. Внутренние запреты, связанные с сексом. Фетишизм.

5. Нарушения отношений с собой. Упрекающий, ругающий, стыдящий, обесценивающий внутренний диалог. Низкое мнение о себе, своих способностях, своем будущем или, наоборот, грандиозное восприятие своей личности. Пренебрежение к себе. Отсутствие интереса к своей внутренней жизни. Непонимание своих чувств и потребностей. Запугивание себя. Скука в одиночестве и неумение проводить время наедине с собой. Неадекватный уровень внутренних претензий. Самоповреждения, дисморфофобия, ипохондрия и другие нарушения отношений с телом.

6. Нарушения высшей нервной деятельности при сохранной физиологической и неврологической составляющей. Невозможность сосредоточиться. Трудности в усвоении нового материала, медленное или слишком быстрое мышление и речь, забывание, выборочная память, выборочное понимание информации – «псевдотупость». Невозможность учиться. Нарушения ощущений: не чувствующее или слишком остро чувствующее тело, искаженное восприятие своего тела, странные, не обусловленные внешними воздействиями ощущения кожи и внутренних органов, зрительные и другие иллюзии. Провалы в памяти.

В повседневных процессах наблюдения за собой большая часть этих симптомов воспринимается неточно. Очень редко человек обладает достаточным уровнем информированности, осознанности и достаточным словарем, чтобы адекватно описать свое психическое состояние. Психическое здоровье имеет тенденцию оцениваться по шкале «здоров – болен», где «болен» – это уровень психоза, а остальное считается капризами, ленью или ответственностью других людей.

Между тем понимание особенностей своей личности и своего психического статуса влияет на то, насколько человек может о себе позаботиться.

Понимать свою природу – значит подобрать для себя такой образ жизни, который максимально подходит для личного, социального и профессионального благополучия. Если человек пытается жить не подходящей ему жизнью, то рано или поздно все значимые для него сферы окажутся в дефиците. Например, художница Лена, интроверт, у которой не очень много энергии, решает согласиться на предложение возглавить команду из других художников ради участия в длительном проекте. С одной стороны, это выглядит профессиональным развитием: из специалиста она превращается в управленца, ее навыки и опыт реализуются не только в ее личной работе, но и в работе команды, да и денег больше. Однако для этой работы нужно ходить в офис, что привязывает ее к определенному городу и ритму жизни, а большое количество социальных контактов, от которых невозможно уйти, постепенно высасывает ее без возможности восстановиться, поскольку на следующий день нужно снова идти в офис. Проект к тому же

оказывается стрессовым сам по себе – и через два года такой жизни Лена чувствует себя истощенной и лишенной ресурсов даже на то, чтобы поменять эту работу. У нее портфолио, которое не обновлялось эти два года, отсутствие веры в свои силы, поскольку проект вышел неуспешным, и отсутствие денег, поскольку последний год она болела то одним, то другим. Друзья отдалились: на них нет энергии. Мечта заработать и уехать с подушкой безопасности в другую страну, где она попыталась бы попасть в компанию, которая действительно ей нравится, не сбылась. Решение, которое противоречило ее природе, предсказуемо стало не развивающим, а разрушающим.

Самый главный вопрос, который должен быть решен в отношении своего психического статуса, – это то, насколько происходящее нормально или ненормально. Это не вопрос стигматизации «я психически болен». Это о том, насколько сам человек понимает, что он может и имеет право получить помощь, что такая помощь вообще существует. Восприятие психической реальности искажается нашей культурой, воспитанием и отсутствием достоверной информации.

Нормально или нет, если мне каждый день не хочется на работу? Это же работа, всем не хочется работать.

Нормально или нет, если я бью ребенка? Ведь все бьют детей, и меня били, человеком вырос.

Нормально или нет, если у меня почти всегда плохое настроение? Это ведь жизнь, она такая, все взрослые так живут. Не такое уж оно и плохое, я ведь не думаю о самоубийстве всерьез.

Нормально или нет, если люди мне не особенно интересны? Все ведь друг друга используют. А любовь – это сказка для детей.

Мы живем среди нарушенных людей. Нам не с чем сравнить свои сложности потому, что о них обычно не говорят, а если говорят – то оправдывают («У всех то же самое, и ничего») или стигматизируют («Ты сумасшедший»).

В этойвилке большинство из нас выбирают игнорировать происходящее внутри до тех пор, пока оно не станет невыносимым, и обращаться за помощью с разочарованием в себе и стыдом.

Если бы человечество обращалось за медицинской помощью в том же стиле, в котором делает это сейчас с психотерапией, – мы бы не выжили. Безусловно, последние десятилетия сильно изменили ситуацию: у нас появилась информация. Но этого все еще недостаточно.

Адекватное отношение к себе и своей симптоматике помогает обратиться к адекватному специалисту. Например, человек мучается приступами тяжелой тревоги, в которой он не может есть, спать, думать, говорить. Он может относиться к этой тревоге по-разному и по-разному искать помощь. Если он осуждает себя за тревогу, считает себя слабым, больным, испытывает стыд и вину – то он будет делать что-то с собой исходя именно из этих мыслей и ощущений. Чаще всего – будет глушить тревогу успокоительными или алкоголем, обратится к позитивному мышлению или к терапевту, который будет говорить: «Ты все преувеличиваешь». Такие варианты не работают с тревогой. Состояние человека станет только хуже.

Юля живет с мужчиной, у которого есть ребенок от первого брака. Этот ребенок вместе с бывшей женой находятся в другом городе, и этот мужчина проводит там треть своего времени, поскольку для него важно сохранить отношения с ребенком. В те дни, когда он там, Юля мучается от сильной тревоги, звонит ему, пишет, требует много внимания и вообще превращается в нервную и подозрительную женщину, которой она никогда не была. Мужчина

раздражен таким поведением, и она обращается к психологу, который пытается помочь ей принять ситуацию: «У моего мужчины был брак и есть ребенок», и смириться с ней. Это не помогает: тревога остается, но Юля начинает винить себя еще и в том, что не может принять прошлое любимого человека и считать себя ненормальной.

Но если у нее есть тревога – значит, для этой тревоги есть причины. Воспринять свою тревогу как адекватную – значит присмотреться к реальности и заметить в ней странность, несправедливость или противоречивость, невозможность прямо высказать свои переживания. В истории Юли это, например, про то, что во время своих визитов к ребенку мужчина может заночевать у бывшей жены, хотя его родители живут в том же городе, или то, что он может не ответить на звонок, или то, что он до сих пор не прояснил свои намерения по отношению к самой Юле и не сделал ей предложения, хотя Юля говорила и говорит о том, что от отношений она ждет стабильности и замужества. Подавление Юлей своего гнева и разочарования, табуированность для ее мужчины темы «Я и мой ребенок», неясность в отношениях и создают тревогу, которая не является невротичной, а вполне оправданна.

К тревоге можно относиться и по-другому: вместо того чтобы обвинять в ней себя, можно полностью делегировать ее миру и считать, что «я такой потому, что жизнь такая». Это другой перегиб. В этом случае человек будет ссориться, скандалить, разрушать свои отношения, принимать необратимые решения, которые, как ему кажется, уберут проблему из жизни навсегда, искать терапевта, который будет говорить: «Все плохие, а ты хороший». Это также не поможет: не разрешив внутренних трудностей, которые привели к тревожному расстройству, человек и на пепелище прошлой жизни построит отношения, в которых будет чувствовать тревогу.

Оля развелась с нарциссическим мужем и начала проходить терапию по поводу травм, которые в этом браке ей были нанесены. Эту работу Оля строит своеобразно: ей нужна поддержка такой картины мира, в которой Оля хорошая, а те, кого она считает плохими, – настоящие монстры. В истории жизни Оли действительно есть монстры: например, тот же бывший муж, или родители, которые пьют и до сих пор пытаются эксплуатировать дочь, или парень, которого она встречает и который сразу начинает строить с ней отношения на основании вины и подавления. Каждый день она чувствует тревогу, природу которой не осознает. Родителей и парня Оля при этом защищает и всю свою злость сосредотачивает на тех фигурах, которые не так значимы: муж, подруга, высказавшая свое недовольство, коллеги, которые принимают ее не так, как она хотела бы. Когда терапевт пытается больше говорить о том, что поведение ее парня неприемлемо, – она злится и на терапевта и разрывает с ним отношения, оставшись один на один со своей тревогой и в отношениях, которые с большой вероятностью вновь ее травмируют.

Адекватное восприятие психических симптомов можно описать так: «Что-то идет не так. Я не чувствую себя хорошо. Мне нужно понять, что происходит, и знать, что с этим делать. Я должен позаботиться о себе и привести себя в порядок». При таком отношении к себе человек сможет критично отнестись к тому, как подобрать себе помощь, не согласиться на оправдание или невротизацию и выбрать терапевта, который логично объяснит происходящее и предложит реалистичные варианты помощи. В случае тревоги, например – это указание на контекст,

в котором тревога растёт, и обучение более здоровым механизмам обращения со своими чувствами и более безопасному построению своей жизни.

Конечно, для того чтобы ориентироваться в происходящем, стоит иметь хотя бы базовые знания о том, как функционирует собственная психика. А у нас часто нет достаточных знаний даже для того, чтобы понять, стало нам легче или нет. Тем более что в терапии это не всегда очевидно: то, что кажется нам тревожными признаками в обыденной жизни, в процессе терапии может указывать на правильную терапевтическую динамику.

Например, увеличение количества ссор, когда один из партнёров начал психотерапию, – почти всегда хорошо, если эти ссоры не включают насилия и не отнимают все силы. Ссора – вариант контакта, а в паре, в которой контакта недостаточно, ссора даёт возможность высказаться и услышать. Возможность говорить – здоровее, чем необходимость молчать. Если в отношениях нет подавленных чувств, неразрешённых конфликтов, а есть налаженный и тёплый контакт – то количество ссор не увеличится.

Жар во время консультации – хорошо. Он означает, что где-то в теле ушло напряжение и жизни в теле стало больше. Тепло всегда лучше, чем холод.

Много плакать – тоже хорошо, даже если человек никогда раньше не плакал. Это тоже про большую жизнь и про большую проявленность. Слезы, выраженные вовне, лучше, чем слезы, пролитые внутри или сдержанные в виде психосоматики.

Отказаться от выгодного предложения по работе – возможно, хорошо, если это решение исходит из новых знаний о себе или о своих состояниях. Например, человек может осознать свой уровень усталости или невротический характер рабочих достижений (закрывать пустоту от отсутствия близости, убежать от депрессии, доказать семье свою нужность) и принять более соответствующее здоровой жизни решение. При этом дауншифтинг (отказ от участия в социальной и рабочей жизни вообще) – почти всегда плохо, поскольку это избегающее решение: человек не учит себя справляться с необходимыми трудностями, а начинает их избегать. Любые решения, которые разрушают сложившийся образ жизни и не предполагают адекватных замен, – признак регресса, особенно те, что сопровождаются ростом нарциссических или анти-социальных реакций по типу «я никому ничего не должен», «я не буду вписываться в систему», «меня никто не понимает». Отказ от прежних планов должен быть внутренне обоснован и вписан в общую канву реальности, в том числе – учитывать необходимость устанавливать отношения с людьми и зарабатывать деньги.

Развод – вполне возможно, что хорошо. Бывает, что самым здоровым вариантом развития брака является развод. Например, семейная психотерапия не должна быть направлена на сохранение брака любой ценой, а должна быть направлена на развитие у пары осознанности и свободы общего выбора. При этом если в отношениях появляется всё больше драмы, обвинений, насилия, равнодушия – то это плохой терапевтический знак. Терапевт, который способствует эмоциональному отдалению, создаёт плохую терапевтическую динамику. Решение о разводе в здоровом варианте должно быть принято не в эмоциональной яме, а в осознанности и в готовности позаботиться о будущем общих детей, например.

Поступки, которые выглядят социально дикими, также могут оказаться частью хорошей терапевтической динамики. Гнев, например, часто адекватнее, чем кажущееся смирение. Отказ от отношений может быть адекватнее их сохранения, бездетность адекватнее большой семьи, а эгоистичное решение о доме престарелых для родителей здоровее, чем личный уход за ними.

У двух очень разных девушек с одинаковым именем Аня похожие детские истории: каждая из них подвергалась сексуальным домогательствам со стороны дяди. В семьях каждой из них этот факт так и не был открыт, как часто бывает в историях насилия, когда насильнику в семье доверяют. Каждая девушка выросла с опытом буллинга, ненависти к себе и пищевых

расстройств. Обе пришли в терапию с другими запросами, но с доступными воспоминаниями о том, что произошло.

Первая Аня при начале работы с этими воспоминаниями столкнулась с огромным гневом, направленным на дядю, и смогла его вынести, не подавляя. Она съездила к нему на могилу, плюнула на нее и рассказала все матери. Постепенно воспоминания перестали ее мучить, а последствия произошедшего стали видимы и потому доступны работе.

У второй Ани история насилия длиннее, и потому личной энергии у нее меньше, да и дядя еще жив. Она тоже поехала к нему, но выразить гнев прямо не смогла: замерла и заморозилась внутри, когда его увидела. Но – хорошую мину при плохой игре тоже делать не стала и смогла хотя бы смотреть на него глазами «я все помню». Ее выходом стала отстраненная вежливость и холодное, убийственное презрение, которое она смогла почувствовать вместо боли и страха. Аня вспоминает после этой поездки, что он что-то делал в огороде, а она подошла к нему и смотрела сверху на его спину и шею, видела его немощь и старость и презирала его, молча, но от всей души.

Я думаю, когда он умрет – она будет очень рада. И это тоже поможет ей выздороветь.

Если человек может отслеживать хотя бы то, лучше ему становится или хуже, то он может принимать решения, направленные на лечение и профилактику повседневных психических расстройств. Особенно важно это становится при расстройствах с выраженными нарушениями адаптации, о которых и написана эта книга. Знание о том, что происходит, позволяет назвать свое состояние словами (а значит, получить возможность говорить о нем, думать или искать информацию), обратиться за адекватной помощью (психотерапевтической и фармакологической), быть готовым к затратам на лечение (время, деньги, изменение собственного поведения или сложившегося уклада отношений) и организовать такой контекст жизни, в котором человек сможет чувствовать себя лучше. В вопросе психических расстройств, так же как и в вопросе физических болезней, огромное значение имеет повседневная жизнь, которую человек ведет. Наивно и вредно требовать от себя психического здоровья в нездоровых условиях.

Исследования причин возникновения шизофрении и шизотипических расстройств до сих пор ведутся. Несколько последних десятилетий была принята социальная модель, которая описывала шизофреногенную семью с ее двойными посланиями, сводящими с ума. В последнее время новые исследования говорят все же о ведущей роли генетических факторов. Однако социальное окружение продолжает восприниматься исследователями как ведущий фактор компенсации или декомпенсации существующего расстройства.

Например, девушка с диагнозом «шизофрения» последние восемь лет живет в основном в больницах. Там ее лечат, стабилизируют и выписывают домой. У нее есть своя небольшая квартира, и она вполне может жить одна, что она и делает: устраивается на работу (она программист), обустроивает быт, начинает строить социальные отношения. Все идет неплохо до тех пор, пока к ней в гости, выждав несколько месяцев после госпитализации, не заходит мама. После этого визита у девушки каждый раз начинается обострение, и она снова госпитализируется. Ради справедливости – не всегда после первого же визита, но если первый визит проходит хорошо, то мама начинает заходить чаще, и всегда случается обострение.

Сложно описать факторы риска, которые обуславливают развитие повседневных психических расстройств. С одной стороны, они очевидны. С другой – в нашем сознании и культуре они обесценены, а то и романтизированы. Кроме того, часть из этих причин находится не в настоящем, а в прошлом человека, а часть покрыта слоем психических защит, а значит – о ней сложно не только рассказать другому человеку, но и осознать самому. Я сделаю попытку структурировать эти факторы и разделить их на две большие группы – о прошлом и настоящем, осознавая, что прошлое может перетекать в настоящее так же, как настоящее может быть изолировано от происходившего ранее и быть самостоятельным симптомом. Эти две группы возможных причин я дополню описанием возможных ресурсов, которые вне специально организованной профессиональной или самопомощи могут (просто присутствуя в жизни человека) напитать психику, сглаживая плохое прошлое и плохое настоящее и давая надежду на хорошее будущее.

Плохое прошлое: Факторы риска развития психических трудностей, связанные с детской ситуацией

Плохой анамнез, то есть история жизни, включающая в себя такие факторы риска, почти наверняка обуславливает психические нарушения разного рода и тяжести. Эту закономерность можно описать как игру в карты: если на первой сдаче нам попались плохие карты, то для того, чтобы не проиграть, нам нужно для начала разобраться с ними – что-то скинуть, что-то отложить для подходящего случая, что-то обменять. Идея о том, что трудности нас закаляют, неверна так же, как идея выиграть с плохими картами исключительно благодаря своему интеллекту и воле. Это не работает, поскольку это не столько описывает объективную реальность, сколько является следствием магического мышления и нарциссизма («Нет ничего невозможного», «Кто не может – тот просто ленится», «Мне достаточно изменить мысли, чтобы моя жизнь поменялась» и другие идеи). Детство оставляет на нас отпечатки, шрамы, раны и переломы, и часть из них болят и кровоточат всю жизнь.

При этом во взаимосвязи происходившего в детстве и взрослой жизни есть определенная логика. Она заключается в адаптационных сценариях. Как, выходя на мороз, мы надеваем теплые вещи, так и определенные ситуации нашего развития вызывают определенные защиты, которые вполне можно предсказать.

Ниже я опишу часто встречающиеся варианты нарушения детского развития и логику возникновения разного рода трудностей внутри описанных контекстов у взрослого человека. Я буду использовать слово «родители» (кроме отдельно обозначенных ситуаций вроде «алкогольная семья»), поскольку самые тяжелые нарушения возникают тогда, когда и отец, и мать ведут себя похожим друг на друга образом и у ребенка остается ничтожно малое количество ресурсов. Однако описанное будет в целом верно и для ситуаций, когда ребенок растет в неполной семье, и для ситуаций, когда обозначенным образом ведет себя не один из родителей, а кто-то другой из близких, с которым ребенок проводит много времени или живет: например, бабушка или сестра.

В ситуациях, когда описанные сценарии накладываются друг на друга, последствия взаимно дополняют и усугубляют общую картину. С такими комбинированными проблемами человек не только субъективно чувствует себя хуже, но и значительно ухудшаются объективные характеристики качества его жизни.

Несколько травмирующих детских сценариев влияют и на терапевтические прогнозы: чем больше факторов риска, тем больше времени потребует терапия, тем больше изменений нужно будет вносить в образ жизни и тем выше вероятность того, что потребуются медикаментозная коррекция. В некоторых случаях психотерапия будет носить пожизненный характер: регулярная и активная в первые несколько лет, позже она становится поддерживающим фоном

с более редкими встречами. В самых тяжелых случаях – при развитии злокачественного анти-социального нарциссизма, навязчивых переносов или враждебного, манипулятивного стиля отношений с терапевтом – психотерапия не сработает.

Нелюбящие родители

Не все родители любят своих детей. Безусловная родительская любовь не идет в комплекте с родительством. Любовь, в том числе к детям, включает в себя множество тонких способностей и довольно высокий уровень функционирования личности. Бывает, что родительской любви хватает только на одного ребенка или не хватает вообще.

Родитель, который любит, способен выполнить для своего ребенка самую главную функцию – быть ему благожелательным зеркалом. Родительская функция зеркала означает, что первую и самую важную информацию о самом себе каждый ребенок получает из реакций родителя, как бы отражаясь в нем, как в зеркале. Родители сообщают нам, что мы чувствуем («Ты разозлился, потому что тебе не дали игрушку») и чего мы хотим («Ты очень хотел поиграть, потому что игрушка такая красивая»), что мы делаем («И поэтому ты его толкнул»), каковы последствия у наших реакций («Он дал тебе сдачи») и что нам делать дальше («Людям не нравится, когда их толкают. Это плохой способ получить игрушку. Я научу тебя другим»). Благожелательное зеркало знакомит нас с собой и учит относиться к себе адекватно и базово хорошо – с принятием, а не с отвержением, что бы мы ни делали.

Слишком юные родители, слишком нарушенные родители или родители, оказавшиеся в плохой жизненной ситуации, часто не способны дать своим детям такое отражение, как и ощущение того, что те приняты, любимы или вообще существуют. Отражение в нелюбящем родителе неточное, мутное или искаженное до неузнаваемости. Вместо знакомства со своими чувствами и реакциями ребенок получает оценки («Ты злой, плохой, нельзя бить других детей»), проекции («Ты тоже ни перед чем не остановишься, как твой отец»), штампы, которые ничего не рассказывают о личности ребенка («Чужое брать нельзя»), или вообще чужие отражения («А вот я в твоём возрасте, а вот твоя сестра никогда так не делала»).

В таких условиях у ребенка нет возможности сформировать не то что дружеское отношение к себе, но и более-менее цельный образ собственной личности.

Противоречивые, разрозненные родительские послания не структурируют первичный психический хаос, а способствуют дальнейшей раздробленности психики – то есть формируют пограничную организацию, с которой человек останется в течение всей своей последующей жизни.

К тому же если родитель не любит, то он строит отношения на другом основании. Таким основанием становятся, например, ожидания и требования, и тогда нелюбимый ребенок будет стремиться заслужить симпатию. Конкретное наполнение такого заслуживающего поведения может быть разным, потому что разным родителям нужны разные дети, и кто-то будет послушным умницей, кто-то спортсменом-перфекционистом, а чья-то функция будет состоять в том, чтобы быть неуспешным и позволять родителю оправдывать свои неудачи плохим поведением сына или дочери. В любом случае родительские ожидания остаются со взрослым человеком в виде глубокой неуверенности в себе и тенденции заслуживать любовь, что в разы повышает риск токсичных отношений и затрудняет ориентацию в том, что нормально и ненормально в отношениях между людьми.

Также нелюбящий родитель может строить отношения на основании насилия (более подробно насилие в анамнезе рассмотрено ниже). Это могут быть побои, лишение еды и сна, моральные издевательства, эмоциональные манипуляции на чувствах стыда и вины. С такими родителями ребенок вырастает в ненависти к себе: ему кажется, что раз с ним так посту-

пают, значит он сам в этом виноват (таково магическое мышление ребенка и примитивный детский нарциссизм: каждый ребенок видит себя причиной всего происходящего и ощущает себя всевластным и всеответственным). Насильственные родители быстро и глубоко интегрируются в личность и разговаривают внутренними обесценивающими, упрекающими и презрительными голосами практически каждую минуту жизни взрослого ребенка. Эти голоса обуславливают отношение к себе и жизненные выборы – от больших до маленьких, от образования или места работы до выбора марки молока в магазине. Такой человек будет либо всю жизнь относиться к себе плохо и будет жертвой собственного насилия, либо, если идентифицируется с этими голосами, он сам станет насильником для своих близких. В любом случае, скорее всего, в его личности будут проявляться мазохистические и садистические компоненты.

Нелюбящие родители также могут быть раздражены: трудно выносить ребенка с его проявлениями тогда, когда нет любви. Такой ребенок мешает и вызывает досаду, которая может вырастать до насилия, а может все детство висеть над ребенком угрозой наказания, отвержения, лишения любви. Родитель может оправдывать свою нелюбовь детским поведением в стиле «я тебя люблю, но ты так себя ведешь, что теперь я люблю тебя меньше». Родитель просит (или заставляет) молчать, не играть слишком активно, не нуждаться во внимании, не создавать проблем, на решение которых у взрослого не хватает энергии. Рядом с таким родителем ребенок воспринимает свою личность как неудобную, невыносимую, относится к себе как к помехе, испытывает тяжелую вину и отчаяние от того, что он сам разрушает родительскую любовь. В отличие от ожиданий и требований, в этом варианте у ребенка даже нет образа, к которому он мог бы осознанно стремиться в надежде на то, что его полюбят. Вина рождает депрессию, а то, что ему приходится сковать всего себя, остановить чувства и их проявления, вызывает тревогу. Такие дети мучаются подавленностью, отсутствием жизненных сил, плохими снами, низкой стрессоустойчивостью, фобиями. Вырастая, дети раздраженных родителей продолжают сохранять в себе тревогу, поскольку навыки самоподавления никуда не делись, и депрессию. Взрослые тревожные состояния находятся в спектре от панических атак до обсессивно-компульсивных расстройств и серьезно осложняют повседневную жизнь тому, кто в детстве неадекватно обошелся с собственными чувствами и проявлениями. Депрессия становится депрессивным характером со склонностью заботиться обо всех остальных в ущерб себе и с эпизодами клинической депрессии. Также в этом сценарии часто встречаются расстройства пищевого поведения (особенно если раздражена больше мать, а не отец), селфхарм и завершённые суициды.

Нелюбящий может быть просто равнодушен. Не эмоционально холоден, а именно лишен отклика на проявления ребенка и в принципе на то, что он существует. Зеркало ничего не отражает, как занавешенные зеркала в доме покойника, родитель в депрессии, у него нет энергии, чтобы реагировать на что-то вовне, он поглощен тем, что происходит внутри него самого. Ребенок остается с внешним и внутренним миром наедине. Научиться более или менее справляться с двумя мирами без помощи родителя – это невыполнимая задача, с ней не справляется никто, и такой ребенок при всех его возможных талантах обречен на эмоциональную и социальную неуспешность – у него не будут получаться вещи, требующие тонкого контакта с собой и с окружающими. Например, у таких людей часто встречаются проблемы с близостью, и их отношения выглядят пустыми, неполноценными, построенными на рациональности или зависимости, с частой сменой партнеров. Отношения с собой у них также поверхностны, контакт с истинными чувствами может быть подменен обязательствами и своеобразной «прокачкой» себя в виде разного рода саморазвития, которое нацелено на получение удовлетворения собой и ликвидацию чувства, что жизнь проходит мимо. Но это не помогает, поскольку бедная внутренняя жизнь внешними достижениями не заменяется, и таким людям остается подавленность и бесконечный процесс поиска.

С равнодушными родителями может быть еще одна сложность: их нелюбовь неочевидна, в отличие, например, от раздраженных или насильственных родителей. Они и сами могут гово-

речь о том, что любят, и окружение может поддерживать эту идею, да и сам ребенок может рационализировать или придумывать несуществующие родительские чувства. Тема родительской нелюбви в социуме табуирована, если ты родитель, и у молодых отца или матери может не быть возможностей справиться с дефицитом своих чувств самостоятельно. Для этого нужно осознать, что происходит, и найти внешний ресурс – информацию, поддержку, специалиста. Это крайне сложно. Потому и сам родитель может рационализировать отсутствие любви усталостью или эмоциональной сдержанностью, подменять его физической опекой или просто начать много работать, чтобы обеспечить нелюбимому ребенку будущее и тем самым защитить себя от ужасного чувства вины.

Но нелюбовь не будет работать как любовь, даже если все участники процесса находятся в одинаковых иллюзиях. Она так никогда и не становится переживаемой, а остается знаемой. Выросший ребенок может говорить о том, что его любили и любят, но он так никогда и не будет этого чувствовать. Путаница любви-нелюбви создаст сложности в будущих отношениях, в которых отсутствие любви не будет весомой причиной для того, чтобы их прекратить, и в собственном родительстве.

Родители-психопаты и родители с другими психическими нарушениями

Любое психическое нарушение задевает прежде всего функцию тестирования реальности. Это значит, что родители с психическими нарушениями не умеют сами и не способны дать ребенку верные ориентиры в том, что касается объективно существующей жизни. Их мысли об окружающем мире, их поведение, то, как они строят отношения с людьми, сами с собой, то, что они делают в отношении работы, денег, является скорее следствием их нарушения, чем их здоровья.

Дети людей с психическими заболеваниями первую и самую важную информацию о мире получают в искаженном болезнью виде, и эти искажения надолго или навсегда становятся для них правдой.

Тяжелые нарушения тестирования реальности переносятся при этом легче, поскольку они очевидны. Шизофрения, алкогольные психозы или тяжелые диссоциативные расстройства не так сильно влияют на восприятие реальности ребенком: если мой родитель видит собаку в углу, а я нет – то, исходя из этой наблюдаемой разницы, у меня есть шанс на выбор того, чему доверять. Да и окружение обычно галлюцинаций или бреда не поддерживает, так что у ребенка есть достаточный ресурс для сравнения и корректировки. Я думаю, что выросший в изоляции ребенок, родитель которого галлюцинирует, теоретически будет иметь такие же трудности с восприятием реальности, как и его психотический родитель, но это все же не повседневные истории.

В повседневных историях нарушения тестирования реальности не вполне очевидны и проявляются не на уровне галлюцинаций, а на уровне идей и отношений. Например, родители с параноидными идеями сообщают своим детям (проецируя собственную агрессию), что все хотят их обмануть, что друзья ими пользуются, что люди злые. Психопаты показывают, что насилие, манипуляции и потребительство – это норма, что мир опасен, что хороших отношений не бывает. Своим поведением родители могут учить детей тому, что в человеке мало сил, что справляться с реальностью невозможно, что любви и доброты не существует, что никто никому не нужен и так далее.

Все эти идеи становятся частью представлений ребенка и проявляются в его трактовке реальности и повседневном поведении. Мы все трактуем жизнь исходя из того, что мы о ней знаем, и у разных людей эти трактовки могут очень сильно различаться. Например, добрый поступок для одного будет означать проявление симпатии и начало дружбы, а для другого –

попытку манипулятивно сблизиться, обмануть доверие и в результате воспользоваться, то есть первый в ответ на проявление доброты приблизится, а второй – отдалится. С нарушенными представлениями о мире чужие границы могут восприниматься как отвержение, а настоящее отвержение может считаться заслуженным и приниматься без протеста. Обычное дружелюбие может трактоваться как любовь. Попытка договориться может выглядеть как насилие. Человек может строить жизнь исходя из своего нарушенного восприятия реальности и даже не догадываться об этом, поскольку родитель с психическими нарушениями дает своим детям хоть и противоречивую, но всеобъемлющую модель мира.

С Галиной в жизни происходило много плохого. Обычно в одной жизни столько бед не происходит, но Галина как будто постоянно встречает на своем пути плохих людей – насильников, мошенников, садистов, сектантов. Эти люди мучают ее, эксплуатируют, причиняют физическую и эмоциональную боль. К сорока годам у Галины множество насильственных историй, которые оставили ее инвалидом без возможности полноценно работать, без денег и со страшными воспоминаниями.

Родители Галины были очевидными психопатами: они издевались над ней физически и морально, калеча ее тело и душу. Например, у них была такая семейная забава: что-то пообещать дочери, если она хорошо закончит учебный год или сделает большую работу, а потом, если Галина напомнит об обещании, высмеять ее, сказав, что она не заслужила и вообще как она посмела думать, что может у родителей чего-то требовать. Побои, оскорбления и грубая эксплуатация были нормой, как и опасные ситуации: например, родители оставляли дочь-подростка одну с компанией незнакомых пьяных мужчин, посылали зимой пешком на далекие расстояния, заставляли быть милой и дружелюбной с родительскими алкогольными приятелями, которых видели в первый и последний раз в жизни.

Мир, который родители описали Галине словами и поступками, выглядел так: все на свете достойно большего, чем она. Никто ей не поможет. Она плохая, и потому должна заслужить доброе отношение, потратив на это все силы. Она не должна защищаться, хотя мир полон угроз, потому что любой имеет право сделать с Галиной все, что хочет, а она должна потерпеть. Доброта – это случайность, за которую она должна отдать сполна из благодарности, или манипуляция, на которую она, дура, покупается. Ей стоит быть благодарной за то, что ее не убили.

С такими установками Галина не имеет навыков того, как выбирать хороших людей, – они кажутся ей такими же опасными, как и все остальные, просто притворяющимися, и потому добрых она просто избегает. А вот со злыми людьми ей нужно взаимодействовать, поскольку так для нее выглядит защитная стратегия: умасливать того, кто желает тебе зла, чтобы он навредил не слишком сильно. Например, она улыбается и дружелюбна с охранником на своей первой работе, поскольку он отпускает угрожающие шуточки вроде «не будешь улыбаться – завтра на работу не пуц», и это заканчивается попыткой изнасилования. По такому же принципу она входит в секту, строит отношения с эксплуатирующими друзьями, не протестует против явных нарушений на работе. Не убили – и хорошо.

Родители-алкоголики или родители с наркотическими зависимостями

Родители с алкоголизмом или наркоманией растят своих непьющих детей с выраженной и определяющей жизнь потребностью в том, чтобы помочь и спасти другого при равнодушии к собственной жизни. При наличии в семье родителей-алкоголиков нескольких детей обычно только один из них становится спасителем и избегает проблем с алкоголем, а остальные повторяют жизнь своих родителей. Это неудивительно: люди пьют потому, что не справляются с реальностью, и алкоголик не может научить своих детей справляться, поскольку у него самого это не получается. Он может только показать способ, который делает его жизнь чуть более выносимой.

Путь того, кто не пьет, сложнее. Непьющий ребенок пытается справиться с реальностью. Трудность состоит в том, что реальность такого ребенка не существует сама по себе, а включает одного или двоих пьющих взрослых и, возможно, старших и младших сиблингов с их начинающимися проблемами с алкоголем или наркотиками.

Жить рядом с тем, кто не справляется с реальностью, – значит брать на себя множество обязанностей, которые не способен исполнять нефункциональный член семьи. Жизнь не меняется от того, что кто-то с ней не справляется. Мы продолжаем быть обязанными оплачивать счета, устанавливать отношения, заботиться о здоровье, думать о будущем.

Тот, кто не пьет рядом с пьющим, вынужден делать это и за себя, и за пьющего, причем часто – не по возрасту, и часто он должен сталкиваться с задачами, которые сами по себе более тяжелы, чем в норме. Например, заботиться о здоровье непьющего человека проще, чем о здоровье алкоголика. Также без алкоголя проще планировать будущее, проще устанавливать отношения, проще контролировать семейные деньги.

Алкоголик в семье – это постоянная угроза тем налаженным с большим усилием вещам, которые создает функциональный член семьи.

Пьющий или принимающий наркотики тратит, разрушает, саботирует. У него могут быть сверхсложные проблемы: например, жизнь в одном доме с зависимыми родителями может означать для растущей девочки-подростка необходимость защиты от насилия со стороны входящих в дом людей, а также заботу о том, чтобы члены семьи не убили друг друга или кого-то еще в пьяной драке или не покончили с собой. На фоне такой экстремальной повседневной жизни личные проблемы ребенка кажутся ему малозначимыми, а на их полноценное решение не хватает ни времени, ни жизненных сил.

Выйти из такой жизни ребенок не может, он может только адаптироваться. Чем сложнее жизнь – тем более жесткими и ригидными оказываются адаптационные сценарии и психологические защиты, необходимые для выживания. По мере взросления они не пропадают, их не меняет ни выход из зависимой семьи, ни смерть родителей и сиблингов. Ощущение угрозы и небезопасности, равнодушие к себе и спасение других определяет личный и профессиональный путь, способствует повседневному разрушительному стрессу, развивает личность в созависимом и мазохистическом направлении. Часто у взрослых детей алкоголиков развиваются психосоматические симптомы, с помощью которых психика обходным путем пытается получить заботу о себе, а также ипохондрии и фобии (часто – онкофобия и СПИДОФобия), которые являются бессознательным способом отреагировать ощущение не-жизни в виде страха смерти.

Созависимая семья

Я рассмотрю созависимую семью как такую семью, в которой один из ее членов имеет непреодолимые трудности, вокруг которых строится не только его жизнь, но и жизнь остальных

ных. Алкоголизм или наркомания – один из вариантов таких трудностей. Другими могут стать неудачи и нежелание работать, физическая или психическая болезнь, трудный характер – любой симптом, который становится как бы причиной и оправданием всех происходящих в семье трудностей при отсутствии эффективных попыток решить проблему или изменить сложившийся порядок.

Например, центром созависимой семьи может стать лежачий больной – старик, ребенок, взрослый инвалид. Вокруг него организовывается система заботы и ухода. Это требует таких времени и сил, что у ухаживающего не получается полноценно заниматься чем-то или кем-то еще. Обычно он измучен тяжелым физическим трудом и моральным гнетом инвалида, для контакта недоступен, сам о себе заботится плохо, но от упреков защищен, поскольку выполняет социально одобряемую деятельность. Он может не работать, может не взаимодействовать с окружающей средой, кроме тех взаимодействий, которые продиктованы уходом за больным. Он выпадает из жизни, сводит всю свою широкую ответственность к более узкой и тем самым избавляется от большинства задач, которые обычно стоят перед человеком. Это и называется созависимостью: подчинение собственной жизни тому, что происходит с другим человеком, и отказ от своей жизни и ответственности. Характерно, что за эффективной помощью (например, разделением заботы между всеми членами семьи или организацией профессиональной заботы) в созависимых семьях не обращаются.

По такому же принципу организуется жизнь вокруг других семейных симптомов. Если папа неудачник и безработный – то мама только работает. Если пьет – то вытаскивает его из подворотен, если изменяет – из чужих постелей. Еще бывает, что пьет и изменяет мама, и ее контролирует дочь в ущерб себе и так далее. Симптом другого человека становится убежищем, в котором можно спрятаться от пугающей и слишком большой жизни, можно чувствовать себя полезным и значимым, не доказывая ничего миру и не ввязываясь в конкуренцию за деньги, успех или социальный статус, которую так просто проиграть.

Ребенок, растущий в созависимой семье, окружен нефункциональностью – очевидной у носителя симптома и скрытой у того, кто о нем заботится. Он привыкает к тому, что на него ни у кого нет времени и сил, привыкает к своей малой значимости, к малому количеству контакта и к тому, что у его эмоционального голода всегда есть непоколебимая причина. Он видит, как взрослые вокруг него не умеют быть успешными и счастливыми. Он и сам склонен чувствовать себя несчастным, и сам постоянно делает что-то героическое для другого просто потому, что мир вокруг него так живет. Он слышит послание «хотя бы с тобой все должно быть в порядке, потому что на твои проблемы у меня нет сил» – но никто не учит его быть в порядке, и это требование становится невыполнимым, грандиозным, идеальным образом себя, которым он должен был бы быть, но не является.

В будущем спутниками таких детей может стать либо грандиозность и гордыня, получаемые от собственного созависимого поведения, либо ничтожность и стыд.

Они могут страдать от мучительной зависти к тому, кто более успешен и реализован, могут испытывать разрушительный гнев и токсичные обиды, могут стремиться использовать других людей или сами быть склонными к тому, чтобы их использовали. Как минимум часть их личности развивается в сторону нарциссизма со специфической для него динамикой и защитами. Их претензии в отношениях однообразны: и от других людей, и от мира они ждут подтверждения своей значимости, колеблясь ради этого между услужливостью и агрессивностью. При этом их реальная деятельность, направленная на улучшение их жизни, бывает частично или полностью заблокирована – они могут не развиваться в карьере или вообще не работать, не предпринимать усилий для улучшения существующих отношений или установления новых, могут не выполнять своих финансовых обязательств и в целом саботировать собственное раз-

витие. Для полноценной жизни у них нет нужного психического опыта и психических навыков, но есть ожидание того, что все случится само собой, поскольку они этого заслуживают, или это сделает для них кто-то еще.

Физическое насилие в семье и вне ее

Побои ранят. Физическая боль вызывает сильные эмоциональные переживания, которые остаются в теле и в психике в виде замерших, не имеющих динамики процессов. Для того, чтобы пережить избиения, нужно перестать чувствовать тело, а для того, чтобы пережить эмоциональные страдания, с этим связанные, нужно перестать испытывать эмоции – прежде всего страх, гнев и любовь. Такая ампутация сильно и очевидно влияет на любые взаимоотношения человека – с другими людьми, с миром, с собой и собственным телом.

В том, что касается других людей, такой ребенок переживает внутренний конфликт между острой потребностью в ком-то и неспособностью к полноценной доверительной привязанности. Фактически это означает склонность к зависимым отношениям, в которых много аддикции и мало искреннего самораскрытия. Недоверие диктует внимательный контроль информации, которую такой человек готов в отношении привнести: это может быть информация о его прошлом, о том, что происходит с ним сейчас, внутренние процессы и переживания. В отношениях же близость достигается именно с помощью искренности партнеров, когда оба знают друг о друге достаточно, чтобы обеспечить безопасность и развитие. Тот, кто молчит о себе, не дает партнеру шанса на выстраивание такой среды и этим обедняет отношения, не реализует их потенциал и в конце концов отталкивает партнера от себя, притом что сильно в нем нуждается. Эта нужда также может провоцировать сценарий испытаний – когда тот партнер, который испытывает проблемы с доверием, провоцирует ситуации, в которых второй хочет уйти от него, предать, обмануть, изменить, – испытывая при этом бессознательную надежду на то, что в этот раз его доверие будет завоевано и он сможет чувствовать себя лучше. Увы, такие истории обречены на повторение, а не на разрешение.

Трудности отношений с партнерами – та видимая часть айсберга, которую замечает сам человек, когда становится взрослым, и самая частая причина обращения за помощью. В остальном детские побои окружены защитными слоями, из-за которых они часто не воспринимаются как что-то серьезное. Как будто они не более чем часть детства. Адаптивные механизмы срываются настолько грубо, что прячут случившееся даже от самого человека. Этим объясняется его как будто спокойная способность говорить о побоях так, словно это ни на что не повлияло, или даже так, словно это дало что-то хорошее. «Отец меня бил, и поэтому я вырос хорошим человеком» – это следствие таких защит, которые преуменьшают и оправдывают происшедшее в детстве и этим обуславливают повторение. Избиваемые дети часто оказываются в отношениях, в которых есть побои, или, в свою очередь, избивают своих детей в уверенности, что они (или с ними) делают что-то хорошее, что это обязательная часть заботливой любви.

В наиболее тяжелых случаях побои, как и сексуальное насилие, рассмотренное ниже, ведут к формированию патологических влечений и патологической агрессивности. В этом случае может формироваться психопатологическая личность (антисоциальное расстройство личности) с маниакальными стремлениями, которая при злокачественных нарушениях этики и эмпатии будет склонна к совершению преступлений насильственного характера.

Однако всплески агрессии и склонность к маниакальным привязанностям и насилию могут проявляться и у личностей с более сохранной структурой.

Сексуальное насилие в семье и вне ее

Сексуальное насилие – одна из самых сложных историй в анамнезе, событие (или череда событий), которое создает большое количество нарушений и затрагивает все сферы жизни.

При этом сексуальным насилием может быть названо не только физическое проникновение, но и прикосновения, взгляды, незавершенные попытки изнасилования и любое действие сексуального характера, которое было или не было завершено. В этом состоит одна из сложностей: ребенок, а потом и взрослый не понимает, что именно с ним произошло, не может подобрать слова для описания события, не может его пережить и потому отодвигает и обесценивает его.

Вторая сложность заключается в том, что побои при всем их ужасе все же легальны. Хотя немного, но об этом можно говорить с другими людьми: со вторым родителем, с сиблингами, которые так же страдают от агрессора, с окружающими людьми. О сексуальном насилии говорить трудно или невозможно из-за угрозы обвинений, отвержения и изгнания. Сексуальное насилие, случившееся вне семьи, при обращении за поддержкой чаще всего встречает неверие или обвинение «сам(а) виноват(а)». Сексуальное насилие внутри семьи просто не может быть осознано, и это та причина, по которой это событие и чувства по его поводу уходят глубоко в слои психики и продолжают работать долго и на всех уровнях.

Для переживаний тяжелых событий мы обращаемся к социальным протоколам, которые говорят нам, что мы должны чувствовать и что делать. Это помогает, поскольку уменьшает первоначальный шок и дает возможность двигаться по тому пути, который нам предлагается, не принимая каждое решение заново в условиях сильного стресса. Смерть близкого, денежный крах, развод, потеря ребенка – это страшные ситуации, в которых мы, тем не менее, не испытываем трудностей с внутренними вопросами «Что я должен чувствовать?» и «Нормально ли то, что я чувствую?». Социальные и религиозные системы предлагают нам готовые пути, и это хорошо. В случае же сексуального насилия таких путей нет: в минимальном смысле он существует по отношению к ребенку, изнасилованному вне семьи, но не внутри. Это единственный случай, когда правило психотерапии о том, что искренность оправданна, не работает совсем. Свидетели или те, кому ребенок пытается рассказать о сексуальном насилии в семье, попадают в поле, в котором они абсолютно не знают, что делать ни со своими чувствами, ни с фактом случившегося. Поэтому эта история отвергается, часто вместе с самим ребенком: он попадает в опалу, отрицается, обесценивается, забывается или изгоняется из сознания вместе с физически существующим пострадавшим, которого могут выгнать из дома, отправить к дальним родственникам и в целом сделать все, чтобы забыть о его существовании.

Тот, кто стал жертвой сексуального насилия, предчувствует такую возможность и обоснованно отказывает себе в праве на поддержку и помощь. Такое решение оставляет ребенка наедине с ужасной ситуацией, в которой он продолжает жить: сексуальное насилие в семье, в отличие от того, что может случиться за ее пределами, редко носит разовый характер. Приставания продолжают, часто – развиваются, и надежды на разрешение у такого ребенка практически нет. Ему остается либо ждать, когда он ощутит в себе ресурс для отпора, либо изменится внешняя ситуация – например, он уедет из дома и больше никогда туда не вернется.

Выдерживать происходящее и оставаться здоровым невозможно. Для насилуемых детей характерны самоповреждения, социальные трудности и трудности с учебой, ранние девиации и аддикции, пищевые расстройства. Часто они становятся объектами травли со стороны сверстников и других взрослых, поскольку, во-первых, не обладают достаточным количеством ресурса для социальной адаптации, а во-вторых, выглядят замкнутыми и могут пугать окружающих тем очевидным внутренним неблагополучием, в котором живут. Чем до более позднего возраста продолжается насилие – тем больше во внутреннем мире ребенка становится агрессии, направленной вовнутрь и вовне, и тем очевиднее урон, ему причиненный.

Ближе к подростковому возрасту последствия разового или многократного сексуального насилия приобретают все более выраженный характер острого или посттравматического стрессового расстройства. С одной стороны, это означает, что компенсаторные возможности психики исчерпаны, но с другой – для специалиста и для самого ребенка это делает происходящее видимым, а значит, облегчает возможность осознания и помощи. Насилие, происходящее

до подросткового возраста, может не обладать такими яркими и видимыми последствиями, поскольку покрывается множеством слоев защит, в том числе – вытеснением, отрицанием и изоляцией. Характер последствий будет тем же самым, но их выраженность будет меньше, а связь с причиной – неочевидна. Эта ситуация сложнее для осознания и проработки, и для выросшего ребенка степень собственной внутренней нарушенности может быть совершенно незаметна.

Прежде всего это касается степени ненависти к себе. Изнасилованный ребенок с его магическим мышлением и невозможностью обращать агрессию на источник боли считает себя причиной происходящего и ощущает себя глубоко ушибленным, постыдным, плохим, недостойным. Ему не нравится его тело, не нравится его душа. У него формируются серьезные проблемы с нежностью и добротой к себе. Голоса, которые звучат у него внутри, настроены критически и обесценивающе. Внутренний хаос, который вызывают интенсивные переживания стыда, вины, гнева и бессилия, может способствовать развитию obsessions по наведению порядка (и других) и сверхконтроля: над чувствами и проявлениями, над домом, над другими людьми. Если сексуальное насилие не сопровождалось физической болью (например, оральным сексом, осуществленным над ребенком), то раннее сексуальное желание может становиться источником стыда и вины в еще большей степени, чем насилие без боли. Плохое отношение к себе в совокупности с тем, что секс в жизни появился слишком рано, приводит к сексуализациям – то есть к такому сексуальному поведению, которое имеет целью что-то другое, кроме самого секса. Секс для выросшего изнасилованного ребенка не всегда становится ретравматизирующим событием, но чаще всего – способом получить что-то еще, лично для себя или в отношениях. Секс и сексуальное поведение могут использоваться для снижения тревоги, манипуляции партнером, для установления контакта или закрытия социальных потребностей во внимании, успешности и привлекательности. В некоторых случаях сексуализации могут приобретать характер мании и работать так же, как и пищевое расстройство, в котором еда становится единственным доступным средством удовлетворения. В любом случае сексуальные отношения будут включать в себя признаки расщепленности тела и сознания: например, трудности возбуждения или трудности с оргазмом могут возникать потому, что такому человеку трудно сохранять себя цельным в сексе и его голова может быть очень далеко от происходящего в постели.

Суть травмы сексуального насилия и глубина разрушенности психики имеют отношение к глубокому нарушению безопасности и к тому, что можно назвать воровством ресурса. Сексуальное насилие нарушает все границы разом и не оставляет после себя опоры, на которой нарушенное можно было бы восстановить. Символические переживания изнасилования включают в себя образы кроличьей норы, у которой нет дна, разверзающейся под ногами пропасти без возможности удержаться на земле, собственного тела, разделенного на куски и выставленного на всеобщее обозрение. Использование детского тела для потребностей, которые не имеют к нему никакого отношения, моральное и эмоциональное насилие, которым может сопровождаться склонение ребенка к сексуальным актам, невозможность говорить о происходящем и обращаться за поддержкой, физическая боль и унижение, ощущение неправильности происходящего и своей вины – мир, который раньше был безопасным, рушится под ногами без возможности когда-нибудь восстановиться до конца.

Буллинг

Травлю могут осуществлять другие дети или один ребенок, группа взрослых или один взрослый. Чаще травля происходит между сверстниками или в отношениях «более взрослый травит младшего», но бывают случаи, когда источником травли становятся младшие дети (например, когда младший или группа младших завладевает каким-то секретом, который ста-

новится основанием для шантажа, или когда объект травли – умственный или физический инвалид). Это еще один опыт, в котором связь между прошлым и настоящим сильна, но при этом неочевидна самому объекту травли. Кажется, что плохие годы, проведенные в негативном внимании другого или других, остались позади и даже забылись. Часто человек не может точно вспомнить, когда это началось, когда закончилось, сколько лет это заняло, что именно происходило. Из воспоминаний остается смутное ощущение тоски, тяжести и безрадостности происходящего, редко – гнева или страха.

Жизнь того, кого травят, – это жизнь на сцене в полном одиночестве. Одежда, манеры, поступки, успехи или поражения рассматриваются недоброжелателями как повод для злорадных шуток, оскорблений, агрессивных действий. В травле может присутствовать физическое насилие, эмоциональное насилие, сексуальное насилие, а также все формы пассивной агрессивности. Тот или те, кто осуществляет травлю, серьезно влияют на повседневную жизнь объекта своей агрессии, не давая ему возможности жить обычной жизнью (ходить обычными маршрутами, иметь свободу слова и выбора одежды, нормально обращаться с деньгами и так далее). Физические и психические силы жертвы становятся сосредоточены не на собственном развитии, а на избегании насилия.

При любом виде травли у жертвы практически нет возможности что-либо изменить. Если травля групповая – то это системная проблема, для решения которой потребуются совместные усилия многих людей: например, учителей, школьной администрации, школьного психолога, которые смогут поменять эмоциональную среду группы в целом, работая не только с объектом травли, но и с ее источниками (в том числе – взрослыми участниками организации буллинга). Если травит кто-то один – то часто это секрет, который сохраняется с помощью угроз. Если травят взрослые или взрослый – то у ребенка вообще не остается возможностей обратиться за помощью, поскольку его доверие к взрослым подорвано, а шанс того, что другие встанут на сторону коллеги, а не ребенка, в действительности очень высок. Собственно, чаще всего жертве остается рассчитывать только на переключение внимания или на свой перевод или переезд (или окончание обучения).

С внешне и внутренне благополучными детьми буллинг случается редко: у них достаточно внутренних ресурсов, социальных навыков и самоуважения, чтобы строить контакт со сверстниками гибко и с границами.

Обычно такое внимание направлено на детей, уже истощенных чем-то происходящим вне школы. Поэтому буллинг психологически воспринимается скорее как дополнение к в целом неприятной жизни, чем как отдельный феномен. В этом состоит еще одна сложность последующей работы с жертвами травли: чувства, которые вызывает такое социальное положение, переплетаются с другими сильными переживаниями, существующими в то же время.

Однако у буллинга есть свои изолированные последствия. Бывшая жертва продолжает воспринимать социум как по большому счету недружелюбный, притом что потребности быть принятой и популярной у нее сохраняются. В таких условиях взаимодействия с другими людьми приносят боль и напряжение. Часто у бывших жертв буллинга очень узкий круг контактов, а те связи, которые есть, могут быть перегружены конфликтами или ожиданиями. В целом склонность конфликтовать и отталкивать от себя людей может быть защитной стратегией, чтобы травля не повторилась. Такая вынужденная изоляция оставляет мало пространства для реализации потребностей в социальном принятии и может приносить много страданий и фрустрации, которые, в свою очередь, только закрепляют агрессивные защиты.

Для таких людей характерны трудности в переживании конкуренции (в том числе – профессиональной), чувство тревоги и неловкости в больших компаниях, сдерживание своей активности в социальных взаимодействиях. Часто у них нет достаточной гибкости для успешного выполнения тех задач, которые ставят перед ними отношения с людьми, – сближения

и отдаления, соблюдения своих и чужих границ, высказывания просьб и претензий, извинений, изменения этих отношений при изменении жизненных обстоятельств и так далее. То, насколько бывшая жертва буллинга не умеет строить отношения, может проявляться в повторяющихся сценариях, когда рано или поздно любой ее знакомый, приятель или друг отдаляется от нее и больше не хочет продолжать это взаимодействие. Такие истории только подпитывают чувства страха, обиды и гнева и еще больше осложняют следующие взаимодействия. Одиночество может стать не выбранным, но неизбежным качеством внутренней и внешней жизни.

Потеря важных людей

Важными людьми для ребенка являются прежде всего члены его семьи, но описанное может быть справедливо и для ситуаций утраты других людей, с которыми у ребенка сложились важные для него отношения. Смерть матери или отца, сестер, братьев, близких бабушек и дедушек, если с ними сформирована привязанность, производит на ребенка неизгладимое впечатление. То же можно сказать о разводах родителей или об отделении старших сиблингов, о потере эмоциональной связи (например, когда родитель заболевает или начинает пить), или когда семья переезжает, оставляя кого-то на прежнем месте. Любое окончание значимых отношений с членами семьи – это потеря, которую необходимо пережить и которую пережить бывает сложно. Чья-то длительная госпитализация также может переживаться как потеря. Смерть или уход агрессора – насильника, алкоголика, того, кто ранит морально или физически, – тоже.

Условно потери можно разделить на ранние (примерно до семи лет) и поздние. В ранние потери можно включить и такие специфические события, как преждевременный отъем от груди, длительные госпитализации маленького ребенка, материнская послеродовая депрессия или ранний выход матери на работу. Психика, не прошедшая естественных стадий своего формирования, обладает слишком малым количеством ресурсов для того, чтобы сконтейнировать происходящее. Маленький ребенок не видит разницы между «временно» и «навсегда». Отсутствие груди или отсутствие матери ставит его в такую внутреннюю ситуацию, когда он должен пережить, что нечто жизненно важное ушло и никогда-никогда больше не вернется.

Пережить такое без последствий для ребенка невозможно. Ранние потери оставляют за собой шлейф сильной тревоги, которая так или иначе размещается потом во взрослых отношениях в двух разных формах – либо в форме зависимостей, когда человек любыми способами будет избегать разрыва отношений (и тем самым его приближать), либо в форме отвержения, когда человек, наоборот, избегает любых привязанностей, уходит и убегает от эмоциональной зависимости, которая в норме присутствует в значимых отношениях, но вызывает у него ощущение удушья и страха грядущей боли. Оба эти варианта прослеживаются в жизни как повторяющиеся истории потерь – отношения у человека с такой тревогой (она называется сепарационной) всегда заканчиваются, он снова и снова повторяет детскую травму в попытке наконец ее пережить.

Та же тенденция (снова и снова прерывать отношения) будет присутствовать в жизни человека в случае незавершенных поздних потерь. Процесс горевания, который не имел возможности пройти полноценно, обладает силой: как и любой другой незавершенный процесс, он стремится к тому, чтобы быть завершенным, а значит – требует внешних ситуаций, которые вызвали бы такие же внутренние переживания и позволили бы вернуться к горестным чувствам и завершить их.

Задачи, связанные с гореванием, таковы:

● **Осознать потерю как необратимую, реальную и значимую.** Только такое ее восприятие позволяет запустить следующие адаптационные процессы и действительно научиться жить без того, что потеряно. Мы защищаемся от этого пункта с помощью обесценивания, маги-

ческого мышления, отрицания. Потерянное может казаться не особенно значимым (например, мы можем говорить себе: «Ну и прекрасно, что они развелись, я все равно от отца ничего хорошего не слышал»), а может вообще вытесняться из эмоциональной памяти, притом что фактически воспоминание сохраняется (например, когда день смерти родителя или даже сцена его смерти помнятся прекрасно, а чувств по этому поводу как будто нет). Мы можем отрицать сам факт потери, продолжая надеяться на возвращение утраченного или на то, что мы с ним соединимся (или уже соединяемся) в каком-то другом формате («Моя бабушка до сих пор за мной присматривает»). Чем значимее потеря – тем чаще возникает ее отрицание как форма избегания боли и всех других чувств, которые потерю сопровождают. Также отрицание необратимости, реальности и значимости будет сильнее, если по отношению к потерянному присутствует чувство вины;

● **пережить чувства, связанные с потерей, то есть идентифицировать, принять и найти способ выражения для всех тех разнообразных переживаний, которыми всегда сопровождаются значимые утраты.** Это непростой труд – найти имена для всего того, что переживается внутри, справиться с тем, что не все чувства будут социально поддерживаться, отнестись к ним, несмотря на это, с пониманием и уважением, найти способ выражения вовне. Такая работа и для взрослого будет долгой и трудной, а для ребенка (поздними потерями называются потери, пережитые в возрасте после семи лет, и с ними сталкиваются дети и подростки) без помощи взрослого она становится невыполнимой. В семье, в которой произошла потеря, могут быть запрещены чувства по этому поводу («Ушел и ушел, что об этом говорить, живем дальше») или часть чувств (например, по поводу непопулярного отца может быть запрещено грустить, а смерти авторитарной бабушки может быть запрещено радоваться). Грусть, гнев, облегчение, страх и растерянность, ненависть, удовлетворение, злорадство, жадность, зависть, ревность, вина – всем этим и другим чувствам должно быть найдено место, если они возникают при потере значимого, какими бы странными или социально отвергаемыми они ни были;

● **адаптироваться к окружению после потери.** Это тоже непростой труд по поиску ответов на вопросы «Кто я теперь?», «Что я должен делать?», «Как я буду относиться к миру?», «Что это меняет?», «Чему теперь мне нужно научиться?». Чрезмерная забота в это время осложняет процесс адаптации: чтобы жить дальше, мы должны действительно научиться жить без того, что было утеряно: например, заботиться о себе без родителя или супруга, или выносить одиночество, или строить отношения без прежнего ощущения защиты. Меняется взгляд на себя, на людей и на реальность, которая включает в себя потери, а значит, может включать в себя меньше магических искажений. Значимая потеря, пережитая в детском возрасте, серьезно корректирует магические представления ребенка о мире, о себе и других людях, позволяя ему научиться жить в реальности, выйти из слияния и опереться на себя. Любой запрет на адаптацию – в виде отрицания изменений, требований жить так, словно взрослеть и становиться более самостоятельным не нужно, преждевременный поиск фигуры, которая сможет выполнять все функции утерянного, – останавливает этот процесс;

● **изменить эмоциональное место потерянного внутри.** Когда что-то утеряно – наше отношение к нему должно измениться. Любить (или ненавидеть) живого и умершего отца не получится одинаково. Бывшие друзья и возлюбленные, места, к которым мы были привязаны, возможности, которые больше недоступны, – утерянное занимает внутри более тихое место, чем актуальное, меняется его эмоциональное восприятие, и это правильно, поскольку освобождает нам место для новых эмоциональных привязанностей и новых возможностей. Чем более яркие и противоречивые чувства вызывал объект потери – тем сложнее будет с этим справиться. Страх перед тираничным отцом, гнев на дядю, который осуществлял насилие, острая жалость к разрушенной и несчастной матери и вина перед ней могут оставаться такими же свежими через много лет после разрыва отношений или смерти. Для того чтобы придать этим

чувствам динамику, их придется переживать – бояться, злиться, жалеть, говоря об этом и выражая эти переживания другими способами. Яркие и актуальные чувства к тому, кого уже нет, – признак незавершенности этих отношений и признак непрожитого горевания.

Незавершенные ранние или поздние потери требуют новых потерь. Частыми спутниками жизни для таких людей становятся печаль и одиночество.

Сиблинги, отношения которых развивались без участия родителей или с их токсичным участием

Та значимость, которую имеют отношения между детьми одних родителей для каждого из них, взрослыми недооценивается. Детские чувства вообще традиционно не считаются важными, а в отношении братьев и сестер окружающие могут в еще большей степени руководствоваться тем, что дети должны чувствовать вместо их реальных чувств. «Вы же самые близкие люди на свете», «Нас не будет – кто у вас останется», «Она же твоя сестра» – взрослые настаивают, что существует заданный набор переживаний, которые братья и сестры могут испытывать друг к другу. Взрослый заявляет правила, но не включается в реальные взаимоотношения детей и оставляет их наедине.

Это плохая идея: дети, которые живут в одном доме и делят одни ресурсы, испытывают по отношению друг к другу массу переживаний и могут серьезно травмировать друг друга, если их отношения не будут внимательно и участливо регулироваться. Взрослые ожидают, что дети разберутся сами: что старший ребенок сам справится с ревностью или завистью к младшему («Ты уже большой, ты не должен так делать»), что младший увидит границы своего подражательства и сумеет о себе позаботиться, что средний сможет изобрести неманипулятивный способ для получения внимания. Взрослым обычно кажется, что эти отношения как-нибудь отрегулируются, что дети это «перерастут» и что в целом это не так важно.

Между тем сиблинги важны для развития друг друга и оказывают друг на друга не меньшее влияние, чем родители. Например, старший брат может существенно повлиять на место в семье и восприятие младшего брата, к которому он ревнует. Он может рассказывать родителям истории о его плохом характере, давать ему личностные характеристики («Он хитрый, он всегда подлизывается, ему всегда достается лучшее»), которые принимаются на веру, может преувеличивать или искажать его реальные проявления и тем самым по-настоящему влиять на его жизнь. Старшая сестра может сделать младшую своей соучастницей или своим спасителем, формируя у младшей созависимую структуру личности. Младшие дети могут прожить жизнь в слепом подражании старшим и в вечной потребности заслужить их одобрение. Средние могут мучиться неопределенностью своей роли и дефицитом внимания со стороны старших и младших и потому становиться манипулятивными, соответствующими, заслуживающими, и эти тенденции будут проявляться и в других отношениях и могут сопровождать человека всю его жизнь.

Кроме того, что родитель может не участвовать в отношениях своих детей, он может принимать в них токсичное участие. Мать или отец могут стравливать детей между собой, сравнивать их, отдавать одному ответственность за другого или других, искусственно создавать ситуации дефицита ресурсов, способствовать тому, чтобы дети чувствовали себя разобщенно и одиноко. На это родителя могут толкнуть собственная психопатия, алкоголизм, пограничные состояния. Родители как пара могут мешать детям налаживать хорошие отношения, если между ними самими есть нерешенные конфликты и дети становятся их частью. Мать и отец в таких случаях могут иметь любимчиков – и с помощью их отношений проигрывать в миниатюре то, что происходит между ними самими.

Здоровые отношения братьев и сестер – это не обязательно дружба или теплая любовь. Братья и сестры могут оказаться слишком разными людьми, для того чтобы быть близкими. Им не обязательно поддерживать повседневный контакт и проводить вместе много времени. Выросшие дети могут наладить такие отношения, которые для них обоих (всех) подходят и включают в себя и готовность к помощи, и границы. Здоровая любовь к человеку, с которым есть большое и важное общее прошлое, возникает и сохраняется в тех случаях, когда детские конфликты переросли в здоровые границы, а общее требование любить друг друга стало настоящей привязанностью и адекватной ответственностью.

Сложные, драматичные, нетривиальные семейные истории

Преимущество простых, распространенных семейных сценариев и личных судеб состоит в том, что они осознаются достаточно просто и чувства по их поводу тоже сравнительно просто проживаются и интегрируются. Отец-алкоголик вызывает сначала страх и жалость, потом ярость и отрицание. Холодная мать провоцирует эмоциональный голод, одиночество и ненависть к себе. Успешные родители заставляют гордиться ими, стыдиться себя и зачастую быть заложником семейного пути и так далее.

Но есть истории, которые встречаются редко, и жизненный путь, а также психические процессы их участников оказываются уникальными. У людей с таким прошлым осознание и интеграция произошедшего будут происходить дольше, психические адаптации окажутся более ригидными и вычурными, а чувства к участникам семейных драм – экстремально сильными, хаотичными, недоступными контейнированию и потому отщепленными и заблокированными. Личность с такими процессами расщеплена внутри, осознает себя фрагментарно, поскольку ей не в ком полноценно отразиться, ее поведение противоречиво. Кинематографичность личного опыта для психики означает пограничный уровень функционирования.

Например, история о матери – первой красавице, за которой многие годы ухаживали самые влиятельные люди города, а она жила то с одним, то с другим. Наконец один из несчастных влюбленных не смог выдержать такого существования, убил красавицу и сел в тюрьму, а ее дочь (от убийцы) взял на воспитание другой. Можно только догадываться о том, какие чувства испытывал этот мужчина, что из них он сообщал своей приемной дочери вольно или невольно. За следующие десять лет он спился и умер от инфаркта – девочка как раз успела стать совершеннолетней. Сейчас она журналист и документальный режиссер, живет на транквилизаторах, ни в одной терапии не удерживается, поскольку в ее жизни слишком много хаоса для сколь угодно регулярных встреч.

Или другая девушка, отец которой, узнав о беременности своей подруги, начал пить и буквально больше не остановился ни на один день и умер через четыре года от цирроза. Потом у нее появился отчим, которому экстрасенсы сказали, что смысл его жизни – это воспитать этого ребенка, что он для этого и был рожден, и вся его жизнь стала сосредоточена на этой девочке и на собственных педагогических экспериментах. Сейчас она оперирующий хирург, работает с онкологией и мучается страшными параноидальными социофобиями, маниакально-депрессивными приступами и психотическими эпизодами.

Или мужчина, выросший в семье военных, которые первые годы его жизни жестоко избивали его, а потом мать постепенно сошла с ума. Ее госпитализировали, поставили диагноз «шизофрения», через суд лишили родительских прав и даже наложили судебный запрет на встречи с ребенком,

поскольку ее жестокость угрожала его здоровью и жизни. Большую часть времени мальчик стал проводить со своей бабушкой (тоже больной шизофренией), поскольку отец работал по всей стране, да и с ним и его патологической жестокостью было еще менее безопасно. Сейчас этот мужчина работает архитектором удаленно и живет за компьютером, ничего не чувствуя, кроме периодических разрушительных приступов ярости и всеобъемлющей скуки.

Слишком трудный опыт и слишком сильные чувства участников таких историй раскалывают их, обрекая на жизнь во внутреннем хаосе. Такие люди сложно поддаются терапии. Для того чтобы сделать их жизнь хоть немного стабильнее и дать ей возможность чем-то наполниться, часто требуются невероятные усилия как терапевта, так и самого разрушенного своим детством взрослого.

Плохое настоящее: Факторы риска развития психических трудностей, связанные с актуальной жизнью

Жизнь в реальности предполагает стресс. Происходящие с нами события разнообразны: они хорошие и плохие – и это вызывает разные чувства. Что-то из того, что с нами случается, приносит нам радость или умиротворение, а что-то несет с собой горе, страх, гнев, тревогу и фрустрацию. Что-то из происходящего с нами мы можем пережить достаточно просто, а что-то нет, и тогда это ухудшает уровень функционирования личности и вызывает ряд психических трудностей, которые четко связаны с происходящим во внешнем мире и, как правило, достаточно хорошо поддаются коррекции.

При этом плохой анамнез будет затруднять проживание реальности и ухудшать состояние психики при возникновении актуальных трудностей. Люди с разным прошлым по-разному переживают настоящее: травмы, разводы, потери или болезни будут сложными для всех, но для людей с плохим фундаментом они будут еще сложнее. У них нарушены или не развиты способности к контейнированию и самоподдержке (базовые навыки психического здоровья), нет сформированной ресурсной среды или нет навыка запрашивать и принимать помощь; они могут мучиться возвращением тяжелых воспоминаний из похожего прошлого, самообвинениями или приступами гнева, которые мешают адекватно тестировать реальность. Время на то, чтобы прийти в себя после серьезных жизненных трудностей, возрастает, а необходимость в профессиональной помощи увеличивается.

Смерть близких

Кроме переживания поздней потери, которая описана выше, трудности здесь возникают, если смерть близкого чем-то осложнена. Есть потери, которые при всей их трагичности пережить проще: например, смерть в старости, от длительной болезни, смерть хронического алкоголика или тяжелого наркотически зависимого. Смерть переживается легче, если в ней есть логика и предсказуемость. Хуже переживаются внезапные смерти, молодой возраст умершего, детская смерть, ужасные обстоятельства, которыми эта смерть сопровождалась.

Чувства, которыми в этом случае сопровождается потеря, интенсивны, облегчения и успокоения за страдающего меньше, а шока и ужаса больше. В таких экстремальных переживаниях велика вероятность замирания, когда человек, переживающий потерю, останавливается в своей внутренней жизни, когда у него переживаний нет динамики. Чувства, которые не развиваются и не разрешаются, требуют большого количества энергии, и человек может лишиться возможности работать, строить отношения или заботиться о себе. Во внутренней жизни такого человека могут формироваться навязчивые мысли, связанные со своей виной или с поис-

ком объяснений произошедшему, навязчиво-компульсивные ритуалы, целью которых является защита от невыносимых переживаний, запреты и наказания, которым он себя подвергает из стыда или страха повторения. Жизнь человека, переживающего осложненную смерть близкого, может потерять свою внутреннюю глубину и превратиться в движение по ограниченным траекториям. Наглядным примером таких осложнений будет сохранение комнаты или вещей умершего в неизменном виде, сопротивление переездам или другим изменениям, избегание новых отношений или новой беременности.

Также трудности в переживании сложной потери находятся в прямой зависимости от того, насколько свободной или эмоционально ограниченной была жизнь в этих отношениях. Для проживания процессов горевания человеку необходимо иметь доступ ко всем своим чувствам, включая те, которые в этих отношениях не поддерживались или запрещались. Чем более ограниченным был набор легальных переживаний, тем большую нагрузку получают те чувства, которые были разрешены. Например, если маму можно было только любить и жалеть, то после ее смерти ее придется любить и жалеть с удвоенной, утроенной и удесятеренной силой – вся энергия переживаний, которые возникают, но не доходят до осознания и проживания, вкладывается в то, что легально. Такие чувства, напитаемые не своей энергией, становятся невыносимыми и могут приводить человека к катастрофическим решениям: например – уйти вслед за мамой, поскольку потерю такой любви и нежности пережить невозможно. Умерший идеализируется, оставшийся обесценивает всех остальных и все остальное, обрекая себя если не на физическую смерть, то на одиночество и неудовлетворенность в любых отношениях, которые будут после этого ухода.

Из доступных чувств, кроме любви, часто остается вина.

Маргарита давно чувствует по отношению к маме только вину: мама пьет, меняет партнеров, пропивает квартиры, бьет дочь, манипулирует ею и шантажирует. Долгое время Рита живет около нее в качестве эмоциональной мусорной корзины и бытовой служанки, оставаясь в маленьком городе, в котором нет ни работы для молодой женщины, ни денег. Потом все же решается на переезд.

Мама, пьяная и плачущая, начинает звонить: «Ты мать не любишь», «Ты меня бросила», «Как ты посмела». Рита с этими звонками живет в постоянном страхе и внутренней замороженности, у нее астматические приступы и приступы паники. Постепенно в терапии она начинает говорить о своей вине и стыде, и это медленно разблокирует и другие чувства – гнев, жалость, презрение и отвращение, обиду, боль. Рита начинает чувствовать себя свободнее в том, чтобы устанавливать с мамой большие границы, и эмоционально отдаляется: не берет трубку, когда мама звонит, может прервать разговор, если он идет так, как ей не нравится.

Мама начинает угрожать Рите самоубийством – Рита горюет об этом, но спасать маму не бросается. Однажды мама говорит, что если Рита не позвонит ей в день рождения, то она покончит с собой. Рита не звонит, и мама исполняет свою угрозу. В предсмертной записке сказано: «Живи дальше, если сможешь». Рита едет домой, решает все необходимые вопросы, хоронит маму и возвращается к своей жизни: теперь она может прожить то, что случилось, и у нее много самых разных чувств, но ни одно из них не заставляет ее саму умирать.

Развод

Развод – психологически сложная история, вне зависимости от того, кто выступил его инициатором. Для оставленного супруга самым сложным (кроме решения задач реальности, связанных с новой организацией быта, детьми, местом жительства, способом зарабатывать деньги) может стать переживание жертвы – того, с кем случилось что-то плохое без его выбора, без его свободы воли. Это мучительное ощущение, которое лишает сил и веры в себя, требует активных действий, которые могут быть недоступными. Месть, которую может вынашивать покинутый супруг, манипуляции, осложнение отношений с детьми или имущественных вопросов – все это может быть способами уйти от ужасного чувства собственного безволия и вернуть ощущение силы и правоты. На это требуются силы и время, которые могли бы быть потрачены на развитие собственной жизни после произошедших перемен. Тот, кто сосредотачивается на мести, не делает фокусом внимания себя самого и тем самым сохраняет пассивную позицию, притом что именно с этим ощущением и борется.

Отказ от активной заботы о себе, жертвенность, мазохизм, развитие зависимостей – это последствия, которые возникают у оставленного супруга при эмоционально тяжелых разводах.

Кроме того, оставленный супруг может страдать осложненной потерей, когда завершение любовной истории оказывается настолько тяжелым, что интенсивные переживания боли и утраты выбивают человека из жизни на длительный срок. Все, что было сказано о потерях выше, будет справедливым и для этой потери: задачи, которые должен выполнить переживающий уход любимого человека, идентичны тем, которые стоят перед семьей умершего, и трудности в них возникают те же самые. Кроме того, разрыв любовных отношений может задействовать механизмы регрессии – при наличии травм отвержения в раннем возрасте такая история может поднимать воспоминания и эмоциональные флешбэки от более ранних травм. Такое переживание потери может превратиться в острое чувство собственной ненужности, боль и депрессию, в редких случаях – в преследование утерянного объекта или в мониторинг его и его нового партнера.

Преследование, притом что является однозначно агрессивным актом, для самого преследующего может выглядеть проявлением невыносимой тоски, любви и привязанности. Такая картина возможна при наличии серьезного внутреннего расщепления, когда агрессивные и нежные чувства внутри человека разделены и он знает только об одной части – чаще о любви. Его поступки при этом могут быть пугающими и даже нести в себе реальную угрозу, но это человеком не осознается. Любовь-ненависть, в норме присутствующая в близких отношениях в виде большого, разнообразного и цельного чувства к близкому, при расщеплении не имеет возможности для полноценного выражения и выглядит гротескно – так любить, что причинять боль, пугать, калечить, вредить. Такое расщепление может быть кратковременным при сильной травме (при разрыве сильной любви, например) или длительным при уже имеющихся пограничных нарушениях. Те же тенденции в легкой форме справедливы и для мониторинга.

Для уходящего развод тоже может быть травмирующим. При наличии детей он принимает социально непопулярное решение, вне зависимости от того, женщина это или мужчина. Окружающие обычно щедры на сплетни и оценки: «Детям нужен отец», «Захотел легкой жизни», «Разрушила семью». Часто на поверхности видна только финальная часть этого брака, например – новая романтическая связь или связи, и социальная изоляция может оказаться тяжелым испытанием. Раздел имущества, мстительность бывшего партнера и в особенности невозможность продолжать жить со своими детьми могут вызывать депрессию и тревожные приступы; отсутствие поддержки со стороны провоцирует развитие личных и профессиональных кризисов, вызванных стрессом и сомнениями в себе. Алкоголь, повышение рабочих

и спортивных нагрузок при недостатке качественного отдыха и часто полноценного питания также расшатывают и тело, и психику, приводя к неврологическим и психосоматическим проявлениям.

Кроме того, уходящий, если он не искажает реальность, вынужден справляться с ответственностью без прибегания к пассивной позиции. Решения, которые могут быть приняты на таком фоне, могут серьезно осложнить и ограничить всю последующую жизнь (например, он может испытывать такую вину, что может запретить себе поиск нового подходящего партнера и обречь себя на одиночество). Чем хуже второму партнеру – тем выше вероятность такого самонаказания.

Участие или свидетельство катастрофических событий: Войны, аварии, стихийные бедствия

При участии или наблюдении за событием, которое выходит далеко за пределы повседневного опыта и обладает катастрофическими характеристиками по своей эмоциональной наполненности и реальной опасности, возникает картина острого стрессового расстройства. Глубокий шок, переживаемый в ответ на катастрофу, может появиться и во время происходящих событий, и после – как отложенная реакция. Человек как бы выпадает из реальности, не находится с ней в контакте, не слышит и не видит происходящего, погружаясь вглубь себя.

Такие состояния могут задержаться надолго после того, как произошедшее уже закончилось. Для нормальной жизни переживающему острое стрессовое расстройство требуется выразить свои чувства по поводу случившегося и скорректировать картину мира, в которой такое возможно. Соприкосновение с ужасной и разрушительной силой природы, например, может глубоко нарушить чувство безопасности («После землетрясения я живу так, словно толчки до сих пор продолжаются»), террористические акты или войны – вызвать много гнева, который при невозможности направить его на источник может обрушиться на косвенных виновников или посторонних людей. Человек может мучиться флешбэками – возвращениями воспоминаний в таком виде, словно это происходит здесь и сейчас (девушке, пережившей военные действия в городе своего детства, через много лет продолжает являться мужчина, направивший на нее автомат). Это сбивает с толку, мешает полноценно находиться в реальности, а энергия человека, которая могла бы расходоваться на его развитие, тратится на повторяющиеся переживания и попытки завершить травматические процессы.

Еще одна катастрофа – это смерть другого человека, в которой виноват ты сам. Здесь имеется в виду не обычное чувство вины, которое часто возникает при осложненных потерях («Если бы мы больше общались...», «Если бы я вовремя заметил...», «Если бы я был настойчивее...»), и не осознанное убийство, которое с высокой вероятностью связано с глубокими психическими расстройствами, а вина, которая возникает при случайном причинении смерти другому. Виновники аварий, причинившие смерть по неосторожности, люди, которых обвинили самоубийцы. Для переживания такого ужасного опыта бывает необходима полная перестройка жизни и ее ценностей, которые могут стать преувеличенно альтруистичными для компенсации вины, а сама личность может измениться в маниакальную сторону. Отрицание и искупление может стать единственным способом жить дальше.

Настя поехала в супермаркет за продуктами, и на обратном пути в ее автомобиль врезался мотоцикл. Девушка-пассажир, которая была без шлема, умерла через несколько минут на руках у Насти, водитель остался жив. Настя помнит, что в минуты перед аварией была не очень сосредоточена на дороге: она поссорилась с мужем, брак с которым доживал последние месяцы, и думала о том, как ей жить дальше и что делать с детьми, которых этот агрессивный и властный человек обещал у нее отобрать. Она не знает,

имело ли это значение, и суд признал ее невиновной, но думать об этом Настя не перестает.

Она разводится (муж, кстати, действительно оставляет сына у себя и запрещает ему видеться с матерью) и уезжает с дочерью от первого брака в другой город. Там она отказывается от прежней профессии и начинает заниматься помогающей работой. Это сильно снижает ее уровень достатка и уровень жизни в целом, но внутренне Настя чувствует, что это верное решение: у нее появляется смысл, надежда, а также силы на то, чтобы продолжать борьбу.

Измены

Измена может быть очень болезненной. Она разрушает тот образ отношений, который был создан путем договоренностей или обоснованных фантазий, и справедливо воспринимается как агрессивный акт. Тот, кто идет на измену, зачастую не ощущает никакой агрессии и потому игнорирует разрушительную силу своего поступка. Измена, таким образом, является манифестом, истинные причины которого вытесняются самим манифестирующим, и потому ее переживание в паре с большой вероятностью не будет завершено полноценно, а чувства, связанные с изменой, не будут реализованы и потому сами по себе обретут разрушительную силу. Чаще всего пара после измены полностью никогда не восстанавливается. Эти отношения либо будут приближаться к своему концу, либо видоизменятся настолько, что станут, по сути, новыми отношениями.

Для таких изменений требуется полноценное проживание конфликта, притом что интенсивность и малый доступ к возникающим чувствам создают такое напряжение, что конфликт разрешается преждевременно. То есть пара придумывает способ, который способен как бы отменить произошедшее. Этим способом может стать месть, когда обиженный в ответ тоже нарушает важные для другого договоренности, тем самым реализуя свою ответную агрессию. Также пара может притвориться, что измена прощена, – притом что истинные причины измены так и не становятся осознанными. Такое прощение может быть только притворным, поскольку невозможно простить за то, чего не знаешь. Еще зачастую вина за произошедшее делегируется в паре тому, кому изменили, и тот начинает процесс изменения себя, перенося свое внимание с агрессивного акта партнера на собственное развитие. Все эти способы при всей их трудозатратности по своему напряжению меньше, чем контакт с разрушительным ядром измены.

Агрессивная энергия измены может быть направлена против партнера, против самого себя, против складывающихся отношений. Она также может быть результатом отыгрывания старых проекций: например, измена может быть актом против фигур матери или отца, против брака или моногамных отношений в принципе, может быть проявлением садистических тенденций в ответ на уязвимость. Люди обычно не знакомы с глубиной своей ярости и без специальной помощи не понимают ее природы и силы. Агрессивные динамики личности и отношений обычно подавляются, что и приводит к бессознательным разрушительным актам. Разобраться с изменой – значит признать наличие в себе такой силы и прояснить связанные с ней вопросы стыда, вины, запретов, этики, ответственности и заботы.

Разрушительные отношения

Мы привыкли воспринимать отношения как ресурс. Половина наших потребностей так или иначе относится к другим людям, и без них мы не можем их удовлетворить. Мы хотим обнимать других и быть обнятыми, ищем понимания, утешения, любви, диалога, деления

жизненной ноши. Формирующиеся отношения с другом или возлюбленным изначально обещают нам облегчение и большее счастье, чем одиночество.

Однако не все отношения оказываются ресурсными (и не все изначально являются ресурсными: например, отношения ребенка с токсичными родителями разрушительны изначально). Разрушительные отношения взрослого человека – это отношения, которые являются плохими, однако не прекращаются, а сохраняются в разных видах и наносят со временем все больше и больше вреда. Это могут быть отношения, высасывающие деньги и физическое здоровье, унижающие достоинство, сокращающие социальную жизнь и в целом ухудшающие все то, что изначально призваны были облегчить.

Одним из примеров таких отношений будут отношения с человеком с нарциссическим расстройством личности. Это не единственный вариант разрушительных отношений, существует множество личностных особенностей, которые обуславливают такую специфику социальных связей носителя (прежде всего на ум приходит антисоциальное расстройство личности или тяжелые пограничные черты). Кроме того, в определенных сочетаниях и более здоровые характеры могут наносить вред одному или обоим партнерам: например, истероидные черты для шизоидного человека могут быть истощающими, а шизоидные черты, в свою очередь, могут приводить депрессивного человека в отчаяние.

В целом, разрушительные отношения способствуют развитию любых повседневных психических расстройств, в особенности – тревожного расстройства и депрессии.

Лучше всего жизненная сила Оли реализуется через помощь другим людям. Ей важно быть нужной, для других людей у нее много идей, сил, она готова напряженно работать, прилагать большие усилия. Раньше основным местом для приложения этой энергии была работа, а потом Оля встретила Вениамина. Ему точно было нужно много помощи и заботы: он пил, отвратительно обращался с людьми, был психически неустойчивым, склонным к агрессии и депрессии, у него были плохие отношения с родителями и братом, большая пустая квартира, большой нервный бизнес и большое от стрессов и алкоголя тело.

Оля переехала к нему и взяла на себя те части его жизни, с которыми Вениамин не справлялся. Ушла с работы. Обставила квартиру, поддерживала в ней уют, помогла с работой, заботилась, когда Вениамин уходил в алкогольный штопор. Самочувствие самой Оли становилось все хуже и хуже: неустойчивый, погранично нарциссичный Вениамин обрушивал на нее обесценивание, агрессию, упреки, кричал, мог оттолкнуть или ударить. Как-то он перебил на кухне всю посуду потому, что Оля сделала ему замечание о том, как он порезал лук. В другой раз устроил скандал из-за того, что Оля получила за него вещи у курьера, пока Вениамина не было дома. Ссора с криками и оскорблениями могла разразиться из-за занятой розетки у кровати, из-за игры на телефоне, из-за комментария по поводу одежды. Оля начала жить в напряжении, стрессе, обиде, гневе, страхе, необходимости себя защищать. Ее забота, которая раньше ее развивала, теперь стала клеткой. Оля перестала верить в себя, она больше не кажется себе умной или красивой и много плачет. Сил постепенно осталось так мало, что на разрыв отношений их уже не хватает.

Одиночество

Есть люди, которые как будто обречены на одиночество. Вокруг них мужчины и женщины заводят друзей, обрастают компаниями, встречаются, вступают в любовные связи, женятся, разводятся и снова находят нового партнера. Для них же эти процессы происходят как будто

в другом мире, а в их реальности «после тридцати лет друзей уже не заводят», «нормальных мужчин не осталось», «женщинам нужны деньги, а у меня их нет». Часто здесь происходит что-то серьезнее обычных установок, что хорошо видно по игре «да, но...», которая начинается при попытке сделать эти нефункциональные убеждения более гибкими. Например, на замечание о том, что одиноким женщинам отношения нужны не меньше, чем одиноким мужчинам, и на предложение попробовать завязать разговор следует «у нас на улице не знакомятся». На предложение тогда пойти в клуб или в бар – «мне не нужна женщина из бара». На сделанное с иронией предположение, что тогда, возможно, его потенциальная партнерша работает в музее или библиотеке, – «я по таким местам не хожу», «мне сначала нужно похудеть», «что я смогу ей предложить, если у меня нет накоплений».

За длительным одиночеством, которое, несомненно, мучительно, стоят сильные защитные или агрессивные динамики (здесь рассматривается именно мучительное, а не осознанно выбранное одиночество, которое вполне подходит определенным людям и умножает их счастье и удовлетворенность от жизни). Это настоящий внутренний конфликт: человеку нужен человек, и одновременно человеку нужно уничтожить саму возможность отношений. Обесценивание, рационализации, поиск причин, по которым отношения не строятся, можно назвать разрушающими отношения действиями. К таким действиям также можно отнести обиды, упреки, требовательность и претенциозность, пассивность или навязчивость и еще множество действий, которые уже внутри отношений не укрепляют, а истончают их и делают более хрупкими. Например, можно просить подробных объяснений за отмену встречи или задержку с ответом в переписке, можно не пользоваться помощью, но продолжать жаловаться (или пользоваться помощью, но нелепо, неверно, так что она не срабатывает: например, взять деньги и потерять их), можно быть настолько обслуживающим, что не вкладывать в отношения никакой собственной энергии. Разрушительные тенденции могут проявляться даже в обычном диалоге: например, просить объяснять очевидное, или высказываться в стиле отчета или доклада, коротко и категорично, или исказить смысл сказанного, или не давать обратной связи в ответ на самораскрытие собеседника. Все это роняет энергию диалога и обрывает контакт.

За такими процессами обычно стоят сильный гнев, уничтожающая ярость, которые направлены на недоступные фигуры – мать или отца. Чем более доступны родители для выражения гнева, тем меньше выражена эта тенденция.

Если же родители неадекватны или отношения с ними нездоровы, то отношения с ними никогда не становятся устойчивыми и здоровыми, а остаются пугающе хрупкими, и потому их фигуры защищаются даже изнутри с помощью бессознательных переносов. Желание ударить, отстранить или уничтожить родительскую фигуру, которое наверняка разрушило бы эти отношения, превращается в отталкивание потенциальных партнеров и разрушение потенциальных отношений с другими людьми.

Плата за такую внутреннюю сделку очень велика. Одиночество провоцирует развитие тревог и выраженных депрессий, внутренний конфликт вызывает к жизни множество невротических симптомов. Запертый в ловушке своих бессознательных решений, человек остро нуждается в тепле и близости, которые могли бы его исцелить, – но при этом не имеет возможности получить их ни от друга, ни от возлюбленного.

Существует множество других событий, которые способны ухудшить психическое состояние человека и столкнуть его с каким-то из психических расстройств. Собственно, это может сделать любой стрессовый фактор: увольнение, финансовые трудности, эмиграция, насилие, даже ремонт. При отсутствии отягощающих факторов последствия таких событий будут неспецифическими, и самой серьезной реакцией на происходящее станет развитие посттравматического стрессового расстройства.

На тяжесть реакций, кроме самого события и плохого или хорошего анамнеза, непосредственно влияет наличие или отсутствие актуальных ресурсов.

Ресурсы

Ресурсы определяют тяжесть реакций на плохое прошлое или плохое настоящее. Чем больше ресурсов, тем легче будут нарушения, и наоборот. Какие-то из ресурсов даны человеку от природы, что-то приходит из родительской семьи, а о каких-то ресурсах человек может позаботиться самостоятельно.

Особенности функционирования центральной нервной системы: скорость, подвижность, уравновешенность процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.

Чем устойчивее нервная система, чем более сбалансированы происходящие в ней процессы – тем легче человек справляется с происходящими с ним событиями.

Базовый флегматичный темперамент или темперамент сангвиника дает больше возможностей для стрессоустойчивости, чем холерический или меланхолический варианты. Заболевания нервной системы, травмы, нейрогенеративные процессы могут непосредственно влиять на состояние психики, которая попадает в зависимость от подобранного лечения и рекомендуемого образа жизни.

В отсутствие травм или болезненных процессов эффективными для повседневной заботы о собственной психике будут являться общие медицинские рекомендации, касающиеся режима труда и отдыха, сна и бодрствования, сбалансированного питания, подвижности и приема профилактических препаратов. В любой психически сложной ситуации забота о сне, воде, еде, движении способна быстро и заметно облегчить страдания – и наоборот, отсутствие такой заботы может серьезно происходящее усугубить.

Примеры, семейные истории и мифы

То, какой жизнью живут и жили члены семьи, становится образцом, по которому человек строит собственную жизнь. Реальные истории жизней обрастают со временем несуществующими подробностями и в таком виде тоже служат образцами. Образцы могут помогать или мешать, в прямой зависимости от того, насколько жизнеспособные истории в них рассказаны и насколько позитивны произошедшие с ними искажения.

Ресурсными историями будут истории о смелости, удаче, достатке, любви, здоровье и долголетию, крепкой семье. Тот, кто живет хорошую жизнь, учит семью тому же самому. В трудные времена людей поддерживают истории о яркой и смелой тете, которая пилотировала самолет, о любящих друг друга многие десятилетия бабушке и дедушке, об отце, который активно участвовал в историческом событии. Качества, ярко видимые в членах своей семьи, помогают обнаружить их и в себе самом. Если мой отец такой – то и я на какую-то часть такой. Если у моей бабушки получилось – то и я сумею.

При этом истории о героических превозможаниях ресурсными часто не являются. Для героизма нужны экстремальные обстоятельства. Выжить в голод, есть кору, ходить в школу за двадцать километров, перепродавать мебель, чтобы купить зимнюю обувь, – эти обстоятельства пугают, несмотря на то что все закончилось благополучно и участники событий действительно проявили мужество, выдержку и смекалку. В этих историях как бы две истории: про хорошее и про плохое, причем плохое не выбрано самостоятельно (например, история о предке-пирате может быть очень ресурсной, потому что пиратом он стал по собственному желанию), а случилось против воли. Страх плохого мира нивелирует ценность хорошего примера.

Некоторые истории работают как антиресурс. Это истории об алкоголизме, психических и физических заболеваниях, самоубийствах, преступлениях, тюремных заключениях. Так же, как хорошие истории помогают обнаружить в себе свет, плохие истории сталкивают человека с тьмой внутри собственной личности. Ребенок мужчины, который покончил с собой, настолько боится депрессии, что убегает от нее в алкоголь и разнообразные связи. Внук насильника в ужасе от собственной агрессии, поскольку в ярости он думает, что он такой же, как дед, и потому не вступает в отношения. Потомки алкоголиков, безумцев, воров и подлецов страшатся заглянуть внутрь самих себя, поскольку могут обнаружить там и это тоже, и потому вынуждены жить только частью своей личности. В кризисные же моменты такие сомнения в себе оказывают дополнительный стрессовый эффект: например, добавляют страха сойти с ума, или не всегда адекватной вины, или приступов давно сдерживаемого гнева.

Часто польза или вред истории зависят от того, как ее рассказывают. Если мама с папой перестали любить друг друга и разошлись, чтобы построить более счастливую жизнь, – то это трудная, но не разрушительная история. А если папа подлец, а мама эгоистка, и они выпили друг другу всю кровь и теперь никому не доверяют – это плохой пример, и ребенок вынужден будет расти с ним, познавая через эти истории самого себя.

Здоровые отношения

Здоровые отношения – это такие отношения, которые способствуют развитию их участников. Это обеспечивается при помощи общих признаков, среди которых:

● **адекватность контексту.** Здоровые отношения отца и дочери, например, учитывают эти роли и никогда не становятся ни отношениями друзей, ни отношениями коллег, ни какими-то еще отношениями, предполагающими игнорирование естественных ролей или их обмен. То есть они могут вместе рыбачить или работать, но в первую очередь они отец и дочь, и их чувства и поступки по отношению друг к другу продиктованы именно этим. Чем больше путаница ролей – например, муж и жена работают вместе, или друзья иногда занимаются сексом, или родители тренируют детей в спорте – тем больше в таких отношениях неоднозначности и негибкости и тем больше они становятся не ресурсом, а источником стресса;

● **сформированная идентичность при сохранной автономности.** В отношениях должно быть принятое партнерами «мы», которое одинаково разделяется участниками и приносит каждому удовольствие и удовлетворение. «Мы сходили», «Нам нравится», «У нас в семье», «Мы с подругами». Отношения – это общая зона между сформированными «я». Человек без собственной энергии ничего не приносит в общую идентичность, но человек с непроницаемыми границами не формирует общего пространства. Отношения с тем, кто всегда подумал, сделал, съездил, решил, несмотря на то что был в это время с партнером или друзьями, опустошают, а не наполняют;

● **возможность получать поддержку и выразить агрессию.** Это два самых хрупких места любых отношений: возможность проявлять слабость так, чтобы поддержали, и возможность проявлять силу так, чтобы ничего при этом не разрушилось. Слабость – это не только потребность в помощи, но и моменты, когда мы проявляем черты, которые не нравятся нам самим: ноем и жалуемся, например, пьем, обиженно отталкиваем от себя людей, проявляем равнодушие, зависть, жадность или ревность, ленимся, сомневаемся в себе. В здоровых отношениях к таким проявлениям относятся внимательно и терпимо. Выражение силы и агрессивности в здоровых отношениях также происходит в безопасной среде: в ней можно быть уверенным, что ни наш партнер, ни сами отношения не разрушатся от нашего возмущения или злости. Конечно, имеет значение и уровень собственной агрессии: если ярость не контейнировать внутри себя, то она рано или поздно разрушит и самые устойчивые отношения. В повседневных же недовольствах возможность сказать: «Не делай так, мне это не нравится»,

будь то опоздания, нарушения договоренностей или бытовые разногласия, и точно знать, что партнер это выдержит и не рассыплется, уводит отношения от созависимых вариантов и делает их более прочными;

●**взаимная симпатия.** В здоровых отношениях чувства одного равны чувствам другого. При таких условиях отношения становятся ресурсом, к которому человек может обратиться в плохие времена. Более того, опыт таких отношений (и наличие таких отношений в актуальном времени) дает человеку возможность для сравнения того, что у него формируется с другими людьми, с тем, что у него уже есть. Такой опыт позволяет избегать разрушительных отношений и быстрее восстанавливаться после разного рода неудач.

Более подробно здоровые отношения и невротические отношения, а также вклад личных сложностей в построение отношений будут рассмотрены в последней главе этой книги, в разделе «Невротические проблемы отношений».

Среди других ресурсных факторов стоит отметить психотерапию и фармакологию, подходящий образ жизни, дружелюбную среду (например, гомосексуалу лучше жить в толерантной стране), наличие денег, занятия творчеством, развитую речь и эффективную рефлексия, которые позволяют переживать происходящее на уровне слов, а не на уровне, например, телесных симптомов. Физическое здоровье и все, что ему способствует, также является ресурсом для психического здоровья. Наличие базовых психологических знаний и базовой психогигиены – тоже.

Вдумчивое размышление над собственным анамнезом, над особенностями своей текущей ситуации, наличием ресурсов, а также самодиагностика по перечню основных психических симптомов, приведенных в начале этой главы, позволят с большей долей уверенности предположить у себя наличие или отсутствие психических сложностей, которые в этой книге названы повседневными психическими расстройствами. Далее я опишу те варианты нарушений, которые в практике современного психотерапевта и психолога встречаются чаще всего и которые в основном имеют хорошие прогнозы для терапевтической и фармакологической помощи, а также для самокоррекции. Выбор описанных единиц в этой книге сделан на основании личной практики и компетенций и не претендует на фундаментальный системный труд, однако может восприниматься как базовое руководство для повседневной жизни большинства условно нормальных людей.

Будут описаны:

- депрессия и маниакально-депрессивные расстройства;
- тревожные расстройства: фобии, панические атаки, обсессивно-компульсивные расстройства, приступы тяжелой тревоги;
- травмы и посттравматические расстройства;
- расстройства личности, включая пограничное расстройство личности;
- другие невротические симптомы: зависимости и созависимости (в том числе любовные зависимости, алкогольная зависимость, пищевые расстройства), психосоматические заболевания, трудности с работой, трудом и деньгами, сексуальные трудности и проблемы отношений, а также экзистенциальные кризисы, с которыми человек сталкивается в связи с личными драмами или в процессе своего развития и старения.

В каждой главе будут описаны психофармакологические рекомендации, психотерапевтические методы и направления эффективной самопомощи при этих расстройствах.

Глава 2. Депрессии. Маниакально-депрессивные циклы

В этой главе описаны причины и симптомы депрессии, определены различия между депрессией, депрессивным характером и маниакально-депрессивным расстройством, приведены рекомендации по медикаментозному и психотерапевтическому лечению, а также по самопомощи для страдающих от депрессивных расстройств (в том числе – послеродовой депрессии и депрессии, вызванной нахождением в токсичных отношениях).

Считается, что мы можем и должны контролировать все свои эмоции. Это кажется признаком воли и мужественности, но на самом деле такая идея – это наивное убеждение о власти, которую мы имеем. Роль воли и контроля в этом аналогична магии в детских инструментах воздействия на мир, вроде избегания трещинок на асфальте или сделок с Богом, которому дети обещают хорошо учиться, чтобы на Новый год получить желанный подарок. По мере взросления мы корректируем эти детские идеи, однако в том, что касается внутреннего мира, они часто остаются наивными и не соответствуют действительности.

Конечно, мы не можем контролировать все свои эмоции. Часть из них вызвана другими людьми. Часть из них нам не нравится, притом что они совершенно адекватны происходящему: например, как бы нам ни хотелось избавиться от боли развода, или от тоски эмиграции, или от страха перед большими переменами – эти чувства все равно будут существовать. К тому же наши эмоции являются результатом биохимических процессов, которые от нашей воли точно не зависят.

Депрессивные переживания случаются с нами помимо нашего желания и не по нашему выбору. Депрессия – мощная сила, с которой приходится считаться.

Симптомы депрессии

Депрессия – это сбой во внутренней жизни, психическое расстройство, которое проявляется следующими симптомами.

Сниженное настроение и ангедония, то есть снижение способности получать удовольствие. Обычно вызывает к себе снисходительное отношение. Субъективное страдание от того, что эмоции стали приглушенными, что любимые дела не доставляют больше удовольствия, что утром не хочется вставать, страдающим человеком может восприниматься как норма. Он может говорить себе, что это нормально, что он уже не так молод, что увлечения проходят, что все так живут. По привычке терпеть и страдать заболевший человек может длительное время не искать облегчения от самого очевидного симптома и обращаться за помощью только тогда, когда к снижению настроения прибавятся и другие проявления депрессии, свидетельствующие о нарастании степени тяжести.

Тревога. Сложное чувство, которое ощущается в теле как жжение, волнение, физическая боль в области диафрагмы. Источник тревоги трудно определить: это смутные плохие предчувствия, создающие сильное напряжение, двигательное беспокойство, тревожный эмоциональный фон. Тревога переносится очень плохо и серьезно влияет на повседневную жизнь. Она снижает работоспособность, влияет на сон, создает трудности в отношениях из-за раздражительности и нетерпимости к тому, что в обычное время вполне терпимо. Именно тревога съедает большую часть энергии человека, что характерно как для депрессии, так и для тревожных расстройств, о которых ниже будет отдельная глава. Также все сказанное ниже о зависимых способах заглушить тревогу алкоголем, едой, сексом будет справедливо и в случае депрессии с серьезным тревожным компонентом.

Астения, упадок сил. Тревожный и астенический компоненты депрессии условно противопоставлены. С астенией тревоги меньше, но больше апатии, слабости, невозможности прикладывать усилие. Любое дело становится трудным или невозможным: помыть голову, приготовить обед, успокоить себя, позвонить друзьям, продлить документы. Выполнение повседневных обязанностей становится медленным и низкокачественным. Человек предпочитает лучше сидеть, чем стоять, и лучше лежать, чем сидеть. Тело и психика становятся слабыми, изможденными, у них не хватает сил даже для того, чтобы полноценно восстановиться. Сон не приносит облегчения, после активного отдыха нужно восстанавливаться отдельно и долго, спорт попросту недоступен.

Вина. Самая важная для депрессии эмоция, которая связана с невозможностью пережить себя как хорошего человека. Компонент вины есть в любой депрессии и является для этой болезни смыслообразующим, хоть и не всегда осозанным. Если же вина становится главным переживанием, то в такой депрессии человек отказывает себе в помощи других, замыкается и занимается мучительным самобичеванием. При тяжелой вине высок риск завершённых суицидов, которые не рассчитаны на оказание помощи и необратимы по своей форме. Человек может испытывать вину и за саму депрессию – ему может казаться, что он слабый, что он не справился, что у него просто не получается смотреть на мир позитивно и вот такой он плохой человек, которому нужно применить волю и измениться, а он вместо этого мучает близких своим нытьем. Вина также может стать ядром реактивной депрессии, когда развитие болезни связано с травмирующим событием, в котором человек послужил вольным или невольным источником вреда.

Тоска. Насыщенное, тяжелое переживание уныния, отчаяния, фрустрации от потребности, которая никогда не будет удовлетворена. От тоски человек стремится избавиться. Он может прибегать к разнообразным замещениям (алкоголю и другим наркотикам, всем видам развлечений, новым социальным и сексуальным контактам) или пытаться заглушить ее другими мыслями. «Позитивное мышление» как околопсихологический метод самопомощи часто используется людьми в глубокой тоске, когда тоскливые размышления человек пробует остановить силой воли и заменить на «все будет хорошо», «зато у меня есть руки и ноги», «нужно радоваться каждому дню». Такое мышление строится на отрицании и подпитывает формирование маниакального эпизода. Когда энергия на отрицание заканчивается, человек падает в глубокую яму тоски, которая никуда не делась, и вины за то, что у него ничего не вышло.

Неуверенность в себе. Неочевидный депрессивный симптом: люди обычно приписывают неуверенность в себе своему характеру или имеющимся недостаткам, а не биохимии. Однако депрессия действительно заставляет человека чувствовать себя слабым, недостойным, некрасивым, ни на что не способным, переживать, что он не справляется и никогда не справится. Частично это связано с настоящими ограничениями, которые сопровождают депрессию: человек обнаруживает, что больше не может много работать, например, или ленится заниматься спортом, или хуже контролирует потребление алкоголя, и делает вывод, что он сам как личность стал слабее, разрушился, потерял свой стержень. Эти мысли вызывают у него не сочувствие, а разрушительную аутоагрессию. Он ругает и понукает себя, усиливая тем самым внутреннее напряжение и усугубляя течение болезни.

Пессимизм. Если неуверенность в себе ошибочно приписывается качествам характера и их дефектам, то пессимистичное восприятие мира приписывается объективной ситуации. Сценарии личных и мировых катастроф кажутся реалистичными. Депрессивный уверен, что ничего хорошего уже не будет, что он слишком стар, никому не нужен, не сможет добиться успеха или построить отношения. У него могут быть мысли о войне или кризисе, экологической катастрофе, анархии. Будущее мира тем больше волнует человека, чем ниже у него уровень собственного функционирования. Погранично депрессивный человек с параноидным компонентом часто предпринимает неиллюзорные усилия для подготовки к катастрофическим

сценариям: например, запасается продуктами, или организует бомбоубежище, или заботится о получении второго гражданства в стране, которую с большой вероятностью считает безопасной. Такие усилия дополнительно лишают человека энергии и возможности позаботиться о себе в настоящем времени (или подготовиться к более оптимистичному будущему, занимаясь, например, не организацией бункера, а профессиональным развитием). При психотической депрессии человек может быть уверен в том, что все уже умерли, что человечество находится в матрице, что это огромный инопланетный эксперимент, все участники которого будут уничтожены. Также при психотических депрессиях многократно возрастает переживание вины, когда человек может считать себя источником вируса, который уничтожил мир, или видеть себя плохим героем, который должен был спасти мир, но струсил.

Психосоматические боли. Для депрессий характерно развитие болевого синдрома с различной локализацией, притом что функциональных нарушений в соответствующих органах нет. Это могут быть боли в шее, спине, плечах, диафрагме. Бывает, что у депрессивного болят руки и ноги, ломает суставы, он может чувствовать боль в длинных мышцах при пробуждении, словно всю ночь занимался физической нагрузкой или подвергался побоям. Часто возникают головные боли, боли в горле, сердечные боли и сбои сердечного ритма. Тело человека, который болеет депрессией, ярко реагирует на происходящее. Интенсивные негативные эмоции и тревога разрушают его. Боли бывают символическими и могут указывать на причины, вызвавшие депрессию: например, переживающий тяжелое предательство может страдать болью между лопаток, куда ему символически вонзили нож. Витальная депрессия, связанная с потерями и изменениями, затрагивающими само основание жизни – например, крушение всех планов на жизнь в связи с болезнью, потерей супруга, фатальной неудачей, – будет спазмировать диафрагму так, словно человек получил удар в живот. Виноватый будет иметь боли в плечах, уставший – боли в мышцах и спине, у растерянного, не знающего, куда двигаться, человека могут болеть ноги (или у него может развиваться синдром беспокойных ног, потребность двигать ногами в состоянии покоя, словно он не может позволить себе остановку и ему нужно бежать). Такие боли обычно как раз и заставляют человека обратить наконец внимание на то, что происходит. Как было сказано выше, навыков заботы о физическом здоровье у нас намного больше, чем заботы о здоровье психическом. К сожалению, депрессия, сопровождающаяся психосоматическими болями, достигает средней и тяжелой степени выраженности и на этом этапе требует серьезных коррекционных мероприятий.

Нарушения высших психических функций. Депрессия снижает способности человека к концентрации, ухудшает память и мышление. Резко падают способности к обучению или работе – у депрессивного человека «нет настроения» на то или иное дело, он не может прочитать, не может понять, не может запомнить. Снижается интеллектуальная продуктивность при сохранном уровне интеллекта. Еще и поэтому любимые дела больше не доставляют удовольствия: читать книги или смотреть фильмы трудно, поскольку смысл уплывает, а эмоциональных реакций на материал нет.

Проблемы со сном. При депрессии они разнообразны: человеку может быть трудно засыпать, или он не может спать долго, или его сон поверхностный, с приступами тревоги и кошмарами. Мучительное недосыпание усиливает симптомы физического недомогания и нарушения высших психических функций. Сознание замутнено от усталости. Часто именно с этой усталостью связана сонливость первых недель приема антидепрессантов: они корректируют сон, и, получив возможность спать, человек спит много, восстанавливаясь за месяцы или годы недосыпания. Когда работа сна будет полноценно сделана – этот эффект уходит, поскольку сонливость здесь является не столько побочным действием препаратов, сколько нормальной реакцией истощенного организма.

Существуют опросники и самоопросники депрессии, в которых содержится более подробный список симптомов. Они находятся в свободном доступе и имеют достаточную степень достоверности результатов по определению вероятной депрессии. Это опросник Бека, шкала Занга и опросник большой депрессии. К этим диагностическим инструментам можно обратиться для проверки предположения о наличии у себя депрессивного расстройства и определения степени его тяжести. Часто такие опросники помогают сделать следующие шаги по поиску помощи.

Причины депрессии

Депрессией болеют дети и взрослые, мужчины и женщины. На сегодняшний день это самое распространенное психическое расстройство. Примерно в трети всех случаев депрессия возникает без связи с внешними или внутренними событиями (такая депрессия будет называться эндогенной) и без связи с соматическим фактором (нарушение функций щитовидной железы в виде гипотиреоза способствует у больных развитию устойчивой и маловосприимчивой к лекарствам депрессии). Существует также риск развития депрессивных симптомов на фоне приема лекарственных препаратов, например нейролептиков. Такая депрессия будет называться фармакогенной и проходит после отмены приема вызвавшего ее вещества.

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.