

Сью Герхард
Как любовь формирует мозг ребенка?



Сью Герхард
Как любовь формирует мозг ребенка?

Благодарности

Многие участвовали в создании этой книги, некоторые – сами того не зная. Я бы особенно хотела поблагодарить своих пациентов, посещавших меня все эти годы, за то, что они многому меня научили.

Я бы хотела поблагодарить своих друзей, которые уделили время прочтению рукописи

и снабдили меня неоценимыми отзывами: Джейн Хенрике, Пола Герхардта, Диану Гудман, Пола Хэрриса, Молли Кенъон-Джонс, Джона Миллера, Джона Фиббса, Паскаля Торрасинта и Эндрю Веста.

Я бы также хотела поблагодарить Фиону Даксбери, Джона Эджингтона, Мортен Крингсльбах и Аллана Шора за полезные комментарии к отдельным главам.

В моей профессиональной деятельности я бы хотела поблагодарить Дафну Бриггс за вдохновляющее представление результатов наблюдения за младенцами, с которого все и началось. Я бы также хотела поблагодарить Пенни Джейкс за ее неизменную поддержку в моей борьбе за возможность работать с родителями и детьми, а также всех моих коллег по Оксфордскому проекту для родителей и младенцев, особенно Джоанну Такер. А также Жана Нокса и других коллег по Международной сети привязанности, которые также расширили мои представления о привязанности.

Также я хотела бы поблагодарить всех моих друзей за их поддержку, в особенности Джейн Хенрике, Энджи Кэй и Найджела Барлоу, за мозговые штурмы и за стимулирование моих детей, за то, что мирились со всем этим, Джона Фиббса за его поддержку на последних этапах написания книги. Самую большую благодарность я должна выразить Полу Герхардту, который все это время был моим надежным тылом и без которого эта книга не была бы написана.

Благодарности за использование сторонних материалов

Шесть строк из «Последнего фрагмента» Раймонда Карвера с милостивого разрешения «Гроув/Атлантик».

Описание Денниса Поттера из книги «Биография» Хамфри Карпентера с разрешения «Фабер и Фабер».

Выдержки из книги «Энн Секстон: Биография» Дианы Вуд Миддлбрук. Перепечатано с разрешения «Хоутон Миффлин Компани». Все права защищены.

Приблизительно 45 слов из книги «Чистый лист: Современное отрицание человеческой природы» Стивена Линкера («Викинг Пингвин», член «Пингвин Путнам Инкорпорейтед», 2002). Воспроизведено с разрешения Пингвин Букс Лимитед.

Приблизительно 194 слова из «Рождение женщины: материнство как опыт и институт» Адриэн Рич, 1997. Все права защищены. Перепечатано с разрешения «Тайм Уорнер Букс Великобритания».

Выдержка из главы «Нежность и гнев» в книге «Рождение женщины: материнство как опыт и институт», Адриэн Рич, 1986, 1976. Все права защищены. «Нортон и Компани, Инкорпорейтед». Использовано с разрешения автора и «Нортон и Компани, Инкорпорейтед».

Приблизительно 200 слов из работы «Билли» Памелы Стивенсон, 2000. Все права защищены. Воспроизведено с разрешения «Харпер Коллинз Паблишер».

Приблизительно 300 слов из книги «Дело всей жизни», Рейчел Каск, 2001. Все права защищены. Воспроизведено с разрешения «Харпер Коллинз Паблишер».

Введение

НОВЫЙ СПОСОБ ПОНИМАНИЯ

Эта книга является результатом многолетних наблюдений, подкрепленных обучением и психотерапевтической практикой, в рамках которой особенное внимание уделялось теме проблемных или нарушенных взаимоотношений между младенцами и их матерями. Следуя своему предчувствию о том, что ранние взаимоотношения определенно должны оказывать влияние на дальнейшее психологическое состояние, я начала изучать работы, посвященные вопросам развития мозга у младенцев и маленьких детей. В дальнейшем мне удалось связать

эти данные с данными, относящимися к психологически неблагополучным взрослым – людям, страдающим целым рядом проблем, от небольшой депрессии до умственной и физической психопатологии.

По мере изучения мне стало понятно, что происходит нечто новое и замечательное и что мои собственные открытия оказались очень своевременными. Мы подошли к тому моменту, когда из слияния нескольких разных дисциплин родилось новое понимание эмоциональной жизни. Мне бы хотелось предложить вам путеводитель в этот новый мир, который, возможно, изменит ваше понимание партнерских отношений и будет полезен как для родителя, так и для медицинского специалиста. Нередко трудные для понимания неспециалистом и сухо написанные медицинские, научные и академические тексты, на которые я опираюсь, содержат жизненно важную информацию, но она недоступна широкому кругу читателей. Именно эта информация кардинально изменила мое представление об эмоциональной жизни. Соединяя информацию из этих источников и «переводя» ее на более понятный язык, я предлагаю вам самостоятельно совершить подобные открытия.

Новый взгляд, открывшийся на эмоциональную жизнь, появился не из-за какого-то конкретного прозрения, а благодаря воздействию множества событий, произошедших одновременно в неврологии, психологии, психоанализе, биохимии. С тех пор как эти дисциплины начали сообщаться между собой и влиять друг на друга, появилось более глубокое понимание того, как человек становится человеком и как он учится испытывать эмоции по отношению к другим людям. Впервые стало возможно появление полностью биологического объяснения нашего социального поведения – через понимание младенческого периода в жизни человека, развития нашего «социального мозга» и изучение биологических систем, включенных в процесс эмоциональной регуляции. Основная задача сейчас состоит в том, чтобы поместить это научное знание в центр нашего понимания эмоциональной жизни человека.

Для меня этот процесс был своего рода путешествием – волнующим, а иногда достаточно болезненным. С одной стороны, мои открытия привели меня к пониманию того, что недостаточная информированность родителей или неспособность родителей справиться со своими обязанностями по заботе о младенце могут привести к серьезным негативным последствиям для их отпрысков, своего рода инвалидности, которая неизбежно будет причинять вред и другим людям. С другой стороны, ко мне пришло понимание того, что можно избежать проявлений поведенческих отклонений, болезней или склонности к преступному поведению, которые обычно считаются следствием «плохих генов», неизбежными и предопределенными. Более того, мои исследования дали мне надежду на то, что при достаточном количестве желания, воли и ресурсов можно предотвратить процесс трансляции травмы от одного поколения к другому: ребенок, выросший в травмирующей обстановке, не обязательно становится травмированным и травмирующим родителем.

Чиновники, руководствуясь добрыми намерениями, осознали, что есть необходимость в поддержке семейной жизни. И они даже предприняли некоторые меры для этого – от налоговых послаблений до курсов для будущих родителей. Политики опасаются, что влияние проблемных семей, связанных с криминальным поведением, насилием и наркотиками, будет слишком дорого обходиться обществу. Несмотря на то что такая поддержка является жизненно необходимой для подобных семей, это очень напоминает раздачу еды голодающим или, если использовать другую аналогию, вкладывание средств в содержание плохо построенного дома. Постоянные проблемы с протечками, плохим отоплением или звукоизоляцией могут быть временно устранены, но ничто не может изменить факт, что дом построен плохо и на его содержание по-прежнему будут уходить значительные суммы. То же и с людьми, основы которых не были в свое время надлежащим образом заложены. Несмотря на то что дорогостоящий ремонт может быть произведен и в более поздние периоды жизни, период закладки фундамента – когда коррекция наиболее действенна – уже закончен. Для того чтобы построить хороший дом, его основы нужно спроектировать заранее.

Эти основы закладываются во время беременности и в течение первых двух лет жизни ребенка. Это период строительства «социального мозга», период, когда формируются индивидуальный эмоциональный стиль и эмоциональные ресурсы. В части I этой книги я опишу процесс формирования социального мозга, то есть той части мозга, в которой формируется процесс управления чувствами в соответствии с действиями других людей, а также процессы становления механизма реагирования на стресс, иммунных реакций и действий нейротрансмиттеров, которые оказывают воздействие на дальнейшую эмоциональную жизнь. Новорожденный человек формируется благодаря воздействию различных социально и культурно обусловленных программ – начиная с физиологических установок, заканчивая эмоциональными ожиданиями и механизмами поиска пары.

При недостаточной деликатности этого воздействия закладываются предпосылки для целого спектра социальных и эмоциональных сложностей в будущем. В части II этой книги рассматриваются определенные тенденции развития в период раннего развития, которые приводят к возникновению таких состояний, как анорексия, психосоматические заболевания, зависимости разного рода, антисоциальное поведение, личностные расстройства и депрессия.

ЧТО МОЖЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ НАУКА?

Благодаря усилиям научного сообщества, разработаны лекарства от всякого рода болезней – таблетки для зависимых, чтобы преодолеть зависимость, антидепрессанты для тех, кто в депрессии, и т. д. Но до недавнего времени научному сообществу нечего было предложить в области понимания эмоциональной жизни.

Современная научная парадигма, сложившаяся в эпоху Просвещения, была основана на определенном подходе к знанию, который не применим к эмоциям. Этот подход предполагает линейность и предсказуемость: следствие определяется причиной, стимул определяет реакцию. Чувства в такой ситуации могут только внести беспорядок, так как их сложно предсказать и измерить. К ним с трудом можно применить технологические достижения, которыми так гордится наука.

Этот логически стройный подход был хорошим противоядием против суеверного мира Средних веков. Основной движущей силой, доминировавшей в XVII веке, было стремление найти способ победить голод, неудовлетворительные условия жизни и раннюю смертность путем улучшения материальных условий жизни. И необходимо отметить, что ученые и изобретатели значительно преуспели в этом направлении. Но мы воспринимаем эти изменения мира как данность. В наше время, по крайней мере в развитых странах, мы можем с достаточной степенью уверенности утверждать, что люди могут не бояться голода и большинство доживет до преклонных лет. Имея такую базу, мы можем обратить внимание и на другие аспекты жизни.

По иронии, нынешнее увлечение эмоциями подогрето технологическим прогрессом недавних десятилетий. Наука наконец-то достигла состояния, когда эмоции можно измерить и подсчитать – до определенной степени, разумеется. В неврологии новые технологии томографии позволили ученым составить карту мозговой активности в моменты, когда человек испытывает эмоции, впервые сделав возможным получить своего рода технические измерения, относящиеся к эмоциям. Такого рода исследования в настоящее время образуют отдельное живое направление науки, представленное такими неврологами, как Антонио Дамазо, Джозеф ЛеДу, Даг Ватт и Джаак Панксепп, ратующими за изучение эмоций в рамках неврологии. Аналогичным образом такие биохимики, как Кэндас Перт, Майкл Рафф и Эд Блалок, относительно недавно выделили биохимические соединения, вызывающие запуск эмоциональных реакций, а также составили карту их рецепторов. Таким образом, после 300-летнего отторжения фундаментальная наука принялась за изучение эмоций.

Аналогичные процессы происходили и в психологии развития, которая обновила, в том числе и технологически, свой инструментарий, необходимый для понимания ранней

эмоциональной жизни. В самом начале 70-х годов XX века психиатр Даниель Штерн начал исследовать мир матери и ребенка с помощью видео. Он снимал на камеру процесс взаимодействия матерей и младенцев, а затем, кадр за кадром, анализировал его, выстраивая более полное, чем было доступно прежде, понимание раннего развития. Основанием для его работы стал «скелет» так называемой теории привязанности, впервые озвученной психоаналитиком Джоном Боулби и психологом Мэри Айнсворт в 1960-х. Они стали пионерами в попытках объединить современные им научные разработки с психоаналитическим мышлением, чтобы понять эмоциональную жизнь в ее биологическом контексте. Мэри Айнсворт самостоятельно разработала экспериментальную процедуру, названную «тест “Странная ситуация”», призванную измерять степень эмоциональной привязанности между годовалыми детьми и их родителями (Айнсворт и другие, 1978). В ходе теста ребенок ненадолго разлучается со своим родителем в определенных условиях и изучается реакция ребенка на уход родителя, его последующее возвращение, а также на появление и уход из комнаты незнакомого взрослого. Эта методика оказалась настолько точной в своих оценках качества отношений «ребенок – родитель», что используется в качестве базовой и до сих пор.

Еще одним пионером в области изучения эмоций, наряду со Штерном, стал Аллан Шор, который сумел проанализировать и соединить огромное количество информации из различных дисциплин и сформировать синтетический взгляд на вопрос изучения эмоций, который и стал основой для его книги. Его работа открывает возможность понимания эмоциональной жизни в ее биологическом и социальном аспектах.

ВОЗВРАЩЕНИЕ ЭМОЦИЙ

Самое поразительное в этой работе то, что в ней начинают соединяться дисциплины, которые до того старались держаться друг от друга подальше. Я столкнулась с этим будучи подростком, когда мне хотелось заниматься одновременно и литературой, и биологией, но все мне говорили, что нельзя смешивать гуманитарные и естественнонаучные дисциплины, нужно выбрать что-то одно. Я выбрала литературу, а потом стала психотерапевтом, но эта необходимость выбирать смутила меня и как будто уменьшила значимость каждой дисциплины. Эта недавно обретенная возможность соединения различных дисциплин как будто вдохнула новую жизнь в каждую из них.

По иронии судьбы, теперь подтверждается научно, что чувства первичны и наша рациональность, столь высоко ценяемая наукой, основана на эмоциях и существовать без них не может. Все чаще и чаще признается, что процесс познания зависит от эмоций, и Дамазио доказал это. Как он показал, рациональная часть нашего мозга не может работать изолированно, а лишь одновременно с частями, ответственными за базовую регуляцию и выражение эмоций: «Похоже, что Природа выстроила систему, отвечающую за рациональность, не столько над системой биологической регуляции, сколько из нее и с ней» (Дамазио, 1994:128). Высшие отделы коры головного мозга не могут функционировать независимо от более примитивных инстинктивных реакций. Когнитивные процессы перерабатывают процессы эмоциональные, но существовать отдельно от них не могут. Мозг конструирует представления о внутренних физических состояниях, связывает их с другими, уже имеющимися представлениями, а затем посылает сигналы телу в процессе постоянной внутренней обратной связи, запуская таким образом новые физические ощущения, и так далее.

Эти выводы, безусловно, шокировали бы философов и ученых эпохи Просвещения, чьи попытки утвердить мощь рационального начала включали в себя полное отрицание эмоций как чего-то чуждого и ненужного. Отрицание это, безусловно, было вызвано не отсутствием интереса, а скорее отсутствием возможности понимания эмоциональной сферы в рамках науки. Существовали также и вполне прагматические причины для разделения разума и тела. Разводя их по разным территориям, ученые добивались того, что могущественные

религиозные власти спокойно относились к вскрытию тел с научной целью, того, что Кендас Перт назвала «разделом территории с Папой» (Перт, 1998: 18). Десакрализация тела сыграла огромную роль и для медицины, и для религии. Эта сделка позволила появиться более рациональной, свободомыслящей культуре. В результате этого пакта наука и технология получили возможность ворваться во многие сферы человеческой жизни с техническими усовершенствованиями, появившимися в век машин, в XVII и XVIII веках. Но эмоциональную жизнь невозможно «починить» с помощью технологии, именно поэтому здесь и появилась линия раздела – эмоции переместились в область художественной литературы, а не науки, имеющей дело с фактами.

В некоторой степени эмоции также стали препятствием в наращивании мощи производства, которое оказало такое существенное влияние на изменение материальных условий жизни в индустриальных странах. Без сомнения, индустриализация оказалась крайне успешной в области достижения доселе неведомого уровня комфорта, грамотности, долголетия, развития сферы развлечения и массовых коммуникаций. Но человеческие чувства оказались за бортом этого бесконечного проникновения капитализма. Наиболее серьезный ущерб был нанесен самым беспомощным, но эти изменения безусловно затронули эмоциональную жизнь всех слоев населения, как мужчин, так и женщин. Так, стремление максимизировать производительность привело к тому, что владельцы фабрик относились к своим рабочим как к придаткам машин, а не как к людям, имеющим чувства. Часами стоя рядом со своими ткацкими станками, люди не имели возможности даже обмолвиться словом друг с другом.

В наше время, безусловно, таких крайностей уже не встретить, но мы еще не так далеко ушли от них, как нам хотелось бы верить. Потогонные условия раннего капитализма были перенесены в страны третьего мира, где производятся товары, экспортируемые на Запад, в то время как в развитых странах большинству людей также советуют не усердствовать в выражении своих эмоций в течение большей части дня, хоть они и не работают на фабриках.

К началу XX века Зигмунд Фрейд понял, что мы платим слишком большую цену за эту новую «цивилизацию», угнетая многие из наших наиболее сильных эмоций. Тем не менее он считал, как и большинство людей того времени, что эту высокую цену стоит платить, и направил свои усилия на то, чтобы найти способ управлять мощными эмоциями каким-то рациональным образом. Он хотел предоставить людям какую-то альтернативу вместо полного угнетения запрещенных сексуальных и агрессивных эмоций. Его «лечение беседой» предлагало более тонкий и разумный подход к эмоциям – их признание и проговаривание с целью снизить напряжение. Ранние психоаналитики рассчитывали, что такое лечение позволит избавить пациента от «невроза» и странного, истеричного поведения.

Как бы то ни было, ко времени, когда такие психоаналитические процедуры вошли в моду, и люди стали с большей охотой делиться своими сексуальными переживаниями, и экономика стала меняться. С появлением новых способов массового производства стало необходимо также создавать новые рынки и покупателей, охотно потребляющих новые товары. Равновесие сместилось – произошел переход от строго контролируемой рабочей силы, чьи ценности были сосредоточены на самоконтроле и сбережениях во имя будущего, к обществу массового потребления, любое желание членов которого должно было найти удовлетворение. Процесс продвижения новых продуктов черпал вдохновение в психоаналитических идеях о вездесущности и мощи подсознательных чувств и желаний.

В частности, рекламщики апеллировали не только непосредственно к сексуальным потребностям, но также и к желанию быть любимым, вызывать восхищение и принятие другими людьми. Достичь же этого, как следовало из рекламных сообщений, можно было, нося правильную одежду или управляя правильным автомобилем, потребляя правильную еду или покупая правильную мебель. Очевидно, что люди, тратящие деньги на удовлетворение собственных желаний, должны не слишком сильно эти желания контролировать.

Ограничения сексуального поведения постепенно снижались. Формальное поведение и строгий контроль над чувствами все больше заменялись растущим признанием сексуальных

чувств. Может показаться, что чувства заново встраивались в культуру. Тем не менее, разрыв между «разумом» и ««телом» в науке оставался прежним.

Современная медицина до сих пор старается исключить эмоции из рассмотрения, оперируя такими понятиями, как система кровообращения или процесс заражения, доктора и фармацевтические компании до сих пор настаивают на поиске средств, которые смогут быстро избавить человека от симптомов какой-то болезни, не стремясь при этом понять, как работает человеческий организм в целом.

НОВАЯ ПАРАДИГМА

В то же время новая парадигма, новый подход был готов вот-вот появиться на свет. Эта парадигма описывалась такими словами, как ««экологическая», «системная», «общая», «кибернетическая» и «всеобъемлющая». Она уже кое-где обосновалась в разных дисциплинах, но пока еще не стала доминирующим взглядом на мир. Во многом битва за установление такого системного подхода была сражением между «новой наукой» и «старой наукой». Истоки этой борьбы лежат в тех же 20–30-х годах XX века, когда начался процесс снижения контроля над чувствами. В это же время произошли революционные открытия в физике, которые пошатнули установившийся взгляд на процесс человеческого восприятия. Квантовая теория Макса Планка утверждала, что сущность не обязательно является стабильной и статичной, как мы ее воспринимаем, но скорее описывается как некое взаимоотношение, действующее в определенном ритме в указанный период времени. Теория относительности Альберта Эйнштейна показывала, что пространство и время являются континуумом, который может изгибаться и собираться в складки. Такие радикальные выводы изменили возможности человеческих средств восприятия. «Наблюдаемый нами мир – функция нашего размера», как выразил это Брайан Эпплайрд (1992).

Очевидно, что со снятием ограничений допущения, принятые в науке старого образца, не могли продолжить свое существование. Некоторые ученые, такие как Вернер Хаизенберг, начали утверждать, что «концепция объективной реальности испарилась». Реальность зависит от позиции наблюдателя. Электрон может быть и волной, и частицей, в зависимости от точки зрения. Даже когда мы описываем реальность, мы вовлечены в описание ситуации, в которой эта реальность существует. Таким образом, линейные зависимости – X является причиной Y – не могут быть полностью истинными.

Вместо такой «линейной» науки стала зарождаться новая парадигма, подразумевающая более сложное взаимодействие; и возникать она начала изначально в информатике. Математик Роберт Вейнер первым осознал важность обратной связи для поддержки целостности систем. Несмотря на то что его теория была разработана для ракетных двигателей и летательных аппаратов, она вскоре нашла более широкое применение. Так, замечательный антрополог Грегори Бейтсон использовал ее для объяснения функционирования человеческих систем, таких как семья, и даже для описания работы человеческого организма. И он, и другие ученые открыли, что системы остаются стабильными, только постоянно адаптируясь к изменяющимся условиям. И осуществляют они это посредством обратной связи, для того чтобы понять, какие действия были успешными, а какие нет. Это означает, что, если посмотреть на систему в целом, связи в ней будут не линейными, а кольцевыми. Вместо того чтобы разделять систему на отдельные фрагменты и изучать функционирование этих фрагментов по отдельности, необходимо понять, что каждая из систем связана с другими и они находятся во взаимном влиянии. То, как ведет себя один человек, влияет на то, как ведет другой, а затем поведение этого другого оказывает влияние на первого и так далее. Причина и последствия зависят от точки зрения, от того, где наблюдатель включился в цепочку, от того, насколько много или мало информации принимается во внимание. Не существует единственной правды, истин может быть несколько.

Такой системный подход проник в разные дисциплины. В биологии появились

экология и этология. В психологии появился Джон Боулби, который показал: для того чтобы понимать людей, необходимо понимать среду, в которой они находятся, так же как и садовник-селекционер должен изучить состав почвы и особенности климата. В последние десятилетия подход, еще в большей степени опирающийся на взаимодействие, стал завоевывать популярность в психоанализе. В его рамках признается, что психотерапевт и пациент оказывают друг на друга взаимное влияние, являются системой, где обе части взаимодействуют друг с другом, а не только терапевт влияет на пациента. Тем не менее эти тенденции еще пока не полностью победили ведущую парадигму линейного рационализма.

Мой подход к изучению эмоциональной жизни является системным. Я считаю, что человеческие существа, люди, являются открытыми системами, в которые проникают другие люди, так же как воздух, вода, растения. На наше формирование оказывают влияние другие люди в той же степени, что и воздух, которым мы дышим, и пища, которую мы едим. И наши физиологические и духовные системы развиваются во взаимодействии с другими людьми – а наиболее интенсивно этот процесс происходит во младенчестве, именно в этот период взаимодействие вносит наибольший вклад. Мы живем в социальном мире, в котором мы зависим от сложных цепочек социального взаимодействия. И пища на нашем столе, и одежда на нашем теле, и крыша над головой, и наше культурное окружение – все зависит от этих сложных цепочек. Мы не можем выжить в одиночку.

Более того, младенец – наиболее подверженное социальному влиянию существо на планете. В этом влиянии можно найти ключ к тому, что собой представляют его эмоции и как ими управлять. Это означает, что наш младенческий опыт оказывает куда большее влияние на то, какими взрослыми мы становимся, чем мы сами об этом думаем. Именно во младенчестве мы чувствуем впервые и учимся тому, что делать с этими чувствами, начинаем систематизировать собственный опыт и вырабатывать механизмы, которые будут влиять на наше дальнейшее поведение и умственные способности.

Часть I Основы: младенцы и их мозг

Возвращаясь к основам

Тигр – будь то самка или самец – остается Тигром, независимо от того, находится ли он в своей естественной дикой среде в одиночестве или среди тысяч ему подобных. Но суть человека определяется его сосуществованием с другими людьми; его способности не могут быть развиты в одиночку и самостоятельно. Таким образом, человеческая раса не только в метафорическом смысле, но и в реальности приближается к тому, что становится единым целым.

С. Т. Колеридж, «Письма», 1806

Однажды темной зимней ночью меня разбудил телефонный звонок, который сигнализировал о том, что начались домашние роды, которые я собиралась запечатлеть на камеру. Я встречалась с матерью раньше, но близко ее не знала. Я прибыла в ее дом и, поднявшись на три лестничных пролета, попала в комнату на верхнем этаже дома, нагруженная звуковым и осветительным оборудованием. Мать и отец сидели на краю кровати в достаточно пустой и слабо освещенной комнате, на полу которой были расстелены газеты. Комната была наполнена атмосферой тихой практичности, сосредоточенностью на теле матери. Акушерка перемещалась по комнате, в то время как я заняла один ее угол. События разворачивались быстро, и вскоре мать сидела на корточках над газетами, муж ее поддерживал, а я записывала удивительную гамму производимых ею звуков, которые становились все более настойчивыми и, наконец, перешли в глубокое рычание, сигнализируя о том, что младенец скоро появится на свет. Моя знакомая-оператор не смогла приехать

вовремя, чтобы запечатлеть рождение, но я об этом и думать забыла, поглощенная событиями первостепенной важности. Когда ребенок показался на свет, у нас всех стояли слезы в глазах, мы были ошеломлены эмоциями, благоговей перед началом новой жизни и очарованные таинством жизни вообще.

Тот младенец теперь уж наверняка готов покинуть родительский дом и начать собственную взрослую жизнь, часть той жизни, о которой пишут в некрологах, – четыре брака или один, публичная жизнь или жизнь более закрытая, трагедии на жизненном пути, история вклада личности в социальное общее. За скобками остается то, что сделало того ребенка этим молодым человеком, и особенно мощное влияние других людей на то, в какой степени новорожденный ребенок смог проявить свои генетические задатки и потенциал темперамента.

С проблемой такого рода сложно справиться на этом уровне описания. Даже в биографиях мы можем найти информацию о том, что ребенок родился там-то и тогда-то у таких-то родителей, жизнь которых на тот момент разворачивалась таким-то образом, но практически невозможно воссоздать всю динамику взаимоотношений, которая связывала на тот момент родителей и ребенка. Таким образом, нам практически никогда не удастся узнать, что же именно происходило в нашем младенчестве, задавая прямые вопросы, хотя некоторые семейные байки и анекдоты проливают на эти истории некоторое количество света. Моя мама говорит, что я была сложным ребенком, который плакал от колик каждый вечер на протяжении многих месяцев, а ходить и говорить я начала очень рано, она дала мне таким образом поводы для гордости и для отторжения, рассказывая о том, что является частью моей собственной истории жизни. Но есть и другие способы вытащить наружу наши младенческие истории, потому что мы всегда несем их в себе и проживаем их снова и снова в наших отношениях с близкими людьми.

В сущности, наш самый ранний опыт формирует специфические способы построения взаимоотношений с другими людьми, способы реагирования на прилив и затухание эмоционального напряжения и определяется не только психологическими, но и физиологическими шаблонами. Они составляют скелет нашей эмоциональной жизни, скрытого и внешнего сознания, они – невидимая история каждой личности. Как и Фрейд, который называл себя археологом личности, я тоже часто отдаю себе отчет, что часто смотрю на людей, сканируя скрытые структуры. Но в отличие от Фрейда, который под поверхностью видит примитивные мотивы, сексуальные и агрессивные потребности, которые он считал невидимыми двигателями человеческой жизни, я ищу невидимые образцы взаимоотношений, которые вплетаются в наши тела и мозг во младенчестве. Эти образцы определенным образом направляют всю нашу жизнь. Собственные ранние взаимоотношения Фрейда с матерью сформировали в нем ощущение собственной особенности, которое он перенес и на более поздние взаимоотношения – вместе с чувством вины за убийство соперника – своего младшего брата, которому он желал смерти. Соперничество в дальнейшем сыграло огромную роль в профессиональной жизни Фрейда. Возможно, теория хаоса поможет в объяснении этого могущества сюжетов самого раннего детства. Она гласит, что малейшие различия в самом начале процесса могут привести к значительным расхождениям в дальнейшем. Но этот период нашей жизни – раннее младенчество – невролог Даг Ватт назвал «невспоминаемым и незабываемым» (2001:18). Мы не можем сознательно вызвать воспоминания об этих событиях, но и забытыми их назвать нельзя, так как они встроены в наш организм и формируют наши ожидания и поведение.

В самом деле что-то существует под поверхностью, существуют силы, которые побуждают нас к чему-то, но они не совсем те, о которых писал Фрейд. Фрейд видел их в потребностях тела, которые существуют у человека как биологического существа. Он думал, что эти потребности входят в конфликт с социальными правилами и давлением цивилизации, которые составляют ту часть личности, которую назвал «супер-эго»; напряженность и конфликты между этими двумя полюсами может преодолеть только сильное контролирующее «эго». Это представление было очень распространено и, казалось бы, имеет

право на существование. Но несмотря на то что такое объяснение соответствовало индивидуальной истории самого Фрейда, оно не вполне подходит для понимания современной эмоциональности, гораздо меньше стесненной давлением социума. И, разумеется, это представление совершенно не устраивает меня саму – мое представление о том, как развиваются мозг и тело, – поскольку оно предполагает, что личность гораздо более автономно и самостоятельно формируется, чем это утверждается. Я утверждаю, и позднее опишу это детально, что многие стороны телесных функций и эмоционального поведения сформированы в человеке в результате социального взаимодействия. К примеру, ребенок, о котором плохо заботились во младенчестве, демонстрирует более реактивный ответ на стресс, чем ребенок, о котором заботились должным образом, его биохимические реакции также будут отличными. Мозг сам по себе является «социальным» органом, как его называл Питер Фонаги, выдающийся ученый, который изучал формирование ранней привязанности. Наше сознание возникает и наша эмоциональная сфера получает свою организацию при участии других сознаний, а не в изоляции. Это означает, что те самые невидимые силы, которые формируют наши эмоциональные реакции на протяжении жизни, являются не столько нашими примитивными биологическими потребностями, сколько образцами эмоционального взаимодействия с другими людьми, формирующимися наиболее активно в период младенчества. Эти образцы не неизменны, но, как и любые другие привычки, будучи установлены, очень трудно поддаются изменению.

ЖЕНСКОЕ ЦАРСТВО

Для того чтобы понять уникальные для каждого человека образцы реагирования, нам нужно вернуться в самое начало, к основам, обратно к бессловесным дням младенчества, когда нас держали руки наших матерей, или даже раньше – ко времени, когда мы находились в утробе. Это время особенно трудно вызвать в памяти, не только от того, что в младенчестве мы не владеем речью, да и сознательная память еще не развита, но и потому, что этот период жизни ребенка традиционно проходит во взаимоотношениях между женщиной и ребенком. Он проходит за закрытыми дверями, вдали от взглядов, на неартикулируемой территории тел и чувств, молока, газов и текущих слюней, управляемый сверхсильными гормональными приливами, которые заставляют матерей желать постоянно трогать и смотреть на своих малышей; наполненный чувствами, которые кажутся совершенно иррациональными, если попробовать выразить их словами, так же сложно называемыми, как чувства, возникающие при занятии сексом или влюбленности. И так как этот опыт является частным опытом женщин, не мужчин, он был часто скрыт от глаз и не представлен в культуре, за исключением редких случаев, когда писатели-феминистки все-таки давали ему проявиться, так как сделала это Адриэн Рич:

«Плохие и хорошие воспоминания неотделимы для меня друг от друга. Я вспоминаю моменты, когда, кормя грудью каждого из моих детей, я встречалась взглядом с его широко раскрытыми смотрящими на меня глазами и осознавала, что мы прикреплены друг к другу не только за счет соединения груди и рта, но и за счет наших взглядов, направленных друг на друга: глубиной, спокойствием, страстью этого темно-синего взгляда, наполненного мудростью веков. Я вспоминаю то физическое удовольствие, когда ребенок присасывался к моей наполненной молоком груди, в то время, когда у меня не было других физических удовольствий, за исключением наполненного чувством вины удовольствия от постоянного поглощения еды. ...Я помню моменты успокоения и мира, когда по какому-то случайному стечению обстоятельств мне удалось принять ванну в одиночестве. Помню, как я, практически умирая от недосыпа, успокаивала ребенка, которому приснился кошмар, поправляла упавшее одеяло, согревала успокоительную бутылку молока, вела наполовину спящего ребенка в туалет. Я помню, как шла в кровать после резкого пробуждения, наполненная гневом, зная, что мой прерванный сон превратит весь следующий день в ад, что впереди еще полно кошмаров и просьб об утешении, что в своей измотанности я могу

накричать на детей, а они не поймут причины такого поведения. Я помню свои мысли о том, что мечтать я разучилась» (Рич, 1977:31).

Женское движение 60-х и 70-х годов XX века открыло возможность рассказать о частной домашней жизни, способствовало разрушению границ между частной и публичной сферами жизни. Мы сейчас свободно обсуждаем занятие сексом и не видим при этом возмущение окружающих, мы в открытую интересуемся подробностями частной жизни богатых знаменитых. Мы уже перестали удивляться тому, что публичные люди всего лишь люди и часто преступают мораль, так же как и остальные. Мы признаем, что над детьми совершается сексуальное насилие. Эмоции больше не являются тем, о чем не говорят в обществе. Благодаря этим процессам разрыв между телом разумом, между рациональным и иррациональным в большей и большей степени подвергается сомнению. Как я говорила ранее, на мой взгляд, это происходит благодаря все растущему интересу со стороны науки к эмоциям, прорывающемуся через последние награды в научной среде к исследованию нашей эмоциональной сущности.

Однако измерение уровня мозговой активности и уровня гормонов, включенных в регулирование эмоционального поведения взрослых людей, может служить только вспомогательным средством в нашем понимании эмоциональной жизни. Эти показатели не могут объяснить, почему мы себя ведем так или иначе.

Взрослые люди – результат сложных взаимодействий, историй, прописанных в самих системах организма, которые подверглись изменению в течение времени. Они слишком специфические и уникальные. Напротив, мы должны вернуться к истокам эмоциональной жизни, к самым ранним процессам, которые определяют наши эмоциональные траектории, – к младенцу и его или ее эмоциональному окружению.

НЕЗАВЕРШЕННЫЙ МЛАДЕНЕЦ

В части процесса формирования личности младенцы как глина. Каждый рождается с генетическим планом и уникальным набором возможностей. У ребенка есть тело, запрограммированное развиваться определенным образом, но никаких средств для автоматического развития нет. Младенец – интерактивный проект, а не автономный. Некоторые системы организма человеческого детеныша готовы функционировать, но гораздо больше таких, которые еще не закончены и будут развиваться в ответ на влияние других людей. Некоторые ученые называют младенца «зародышем, попавшим во внешний мир», и в этом есть определенный смысл, так как ребенок не готов функционировать самостоятельно и требует воздействия взрослых людей. В эволюционном смысле это имеет особое значение, так как позволяет наиболее полно передать наиболее эффективным способом человеческую культуру от одного поколения другому. Таким образом каждый ребенок может быть подстроен под те обстоятельства или окружение, в которых он оказался. Ребенок, рожденный в архаичном высокогорном племени в Непале, будет иметь культурные потребности, отличные от ребенка, рожденного на урбанистическом Манхэттене.

Каждый маленький человеческий организм создает свою собственную симфонию – вибрирующую, пульсирующую – из различных ритмов и функций, наполняющих тело, дирижируя ими через систему химических и электрических сигналов. Внутри организма множество систем связаны друг с другом достаточно слабо, и между ними часто случаются разногласия. Эти системы взаимодействуют друг с другом посредством электрических и химических сигналов, стремясь сохранить приемлемый уровень возбуждения, постоянно адаптируясь к изменяющимся обстоятельствам – и внешним, и внутренним. В самые первые месяцы жизни организм только устанавливает этот самый приемлемый уровень возбуждения, определяет исходное состояние для каждой из систем, которое этим системам в дальнейшем нужно будет поддерживать. Когда же происходящие события вызывают возбуждение систем вышеуказанного уровня либо опускают их ниже нормы, системы начинают предпринимать действия для восстановления исходного состояния.

Но в самом начале норму нужно определить, и это социальный процесс. Младенец не может сделать это самостоятельно, для установки нормы ему необходимо скоординировать свои системы с теми людьми, которые находятся вокруг него. Дети матерей, находящихся в депрессии, приспосабливаются к низкому уровню стимуляции и привыкают к низкому уровню положительных эмоций. Дети беспокойных матерей могут приходить в состояние перевозбуждения, и им может казаться, что чувства просто вырываются из человека взрывным образом и что с этим ни сам человек, который чувства испытывает, ни окружающие ничего не могут сделать (либо они могут пытаться полностью отключить все чувства, чтобы справиться с нахлынувшей волной). Дети, которые получают достаточное внимание, ожидают от окружающих и мира адекватного ответа на свои чувства, а также помощи в возвращении комфортного состояния в случае избыточного стимулирования. При этом, получая внешнюю помощь, со временем они научаются управлять процессом самостоятельно.

Ранний, младенческий опыт оказывает огромное воздействие на физиологические системы в связи с их незрелостью и тонкостью регулирования. В частности, есть определенные биохимические системы, которые, в случае проблемного раннего опыта, могут сформироваться так, что они не смогут участвовать в управлении процессами должным образом. Например, могут быть повреждены механизмы реагирования на стресс, а также другие процессы управления эмоциями, в регулировании которых принимают участие нейропептиды. Даже сам рост мозга, темпы которого наиболее высоки в первые полтора года жизни, может быть нарушен, если условия, в которых он развивается, неблагоприятны. Как в выращивании рассады – в благоприятных условиях хорошо развивается корневая система и цветок быстро растет, так и с людьми – эмоциональные способности, которые у человеческих детенышей очень слабо запрограммированы по сравнению с другими представителями животного мира, в наибольшей степени зависят от опыта и окружения.

В психологической своей простоте младенец также напоминает рассаду. Чувства начинаются с очень базового уровня. Младенец испытывает общее чувство стресса или удовольствия, комфорта или дискомфорта, но различия между ними, их сложность и возможности управления ими пока очень незначительны. У него пока еще нет достаточных умственных способностей для обработки такой сложной информации. Но в то время пока он полагается на взрослых – в уменьшении недовольства и дискомфорта и в достижении комфорта и удовольствия, – он все в большей и большей степени постигает этот мир. Разные люди приходят и находятся рядом с ним, запахи, звуки и картинки постоянно меняются в течение дня и ночи, и постепенно начинают формироваться шаблоны, схемы. Постепенно младенец начинает распознавать наиболее повторяющиеся события и свойства и сохранять их в памяти как образцы. Это может быть успокаивающий образ улыбающейся матери, входящей в комнату, когда он плачет в своей колыбели, а может быть лицо, наполняющееся неприязнью и недовольством. Смыслы начинают проявляться в тот момент, когда ребенок начинает понимать, что принесет тот или иной образ – удовольствие или боль. Самые ранние эмоции в большей степени регулируют то, нужно ли приблизиться к человеку или оттолкнуть его, и эти образы становятся ожиданиями в отношении эмоционального мира, в котором ребенок живет, помогая ему предугадать, что случится в следующий момент и как лучше реагировать.

Несмотря на то что во многих смыслах ребенок достаточно прост, его клетки несут в себе программы для более сложной жизни. Каждый ребенок несет свой набор генов, которые активируются так или иначе в зависимости от полученного опыта. Уже в первые недели жизни можно наблюдать проявления темперамента. Некоторые дети от рождения более чувствительны и проявляют большую реакцию на различного рода раздражители. У всех детей разные пороги реагирования, и их ответы на стимуляцию могут быть совершенно различными. Эти особенности младенцев оказывают воздействие и на тех, кто заботится о них, а у этих людей в свою очередь также есть свои особенности. Чувствительная мать энергичного, активного и менее чувствительного ребенка может считать его агрессивным и

не ощущать, что они настроены на одну волну. Но может случиться и так, что она будет считать его удобным, не требующим лишних усилий, таким, которого легко везде брать с собой. Таким образом, и начинается активное, динамическое взаимодействие между личностями.

Важно отметить, что конечный результат взаимодействия в большей степени зависит от матери или отца, чем от ребенка. Исследования показывают, что даже самые сложные и раздражительные младенцы прекрасно существуют и развиваются в случае, если их родители достаточно отзывчивы и готовы приспособиться к нуждам своего ребенка. Некоторые исследователи даже затруднились дать определение сложного младенца в самые первые недели жизни и предполагают, что такое определение во многом зависит от восприятия родителей (Волке и Ст. Джеймс-Роберт, 1987) и что такой стиль реагирования устанавливается в течение первого года жизни (Сроуф, 1995). Трудные дети могут становиться таковыми в ответ на эмоциональную недоступность своих родителей (Игеленд и Сроуф, 1981). Как бы то ни было, непростой темперамент не может быть причиной гарантированно плохого результата (Бельски и др., 1998), хотя более чувствительный ребенок имеет большую тенденцию к неудачному развитию в случае, если его родители не стремятся познать и удовлетворить его особенные потребности.

С точки зрения ребенка, у него могут быть в самом деле «трудные» родители. Это родители двух типов: родители невнимательные и родители навязчивые. На одном полюсе – если родитель невнимателен – находятся матери в состоянии депрессии, которым чрезвычайно сложно отвечать на запросы своих детей, они апатичны и погружены в себя, они не поддерживают контакт «глаза в глаза» с ребенком и берут их на руки исключительно для того, чтобы переодеть или покормить. Их дети вырабатывают депрессивный способ взаимодействия с другими людьми (Филд и др., 1988). Они демонстрируют меньше положительных эмоций (и левое полушарие их мозга менее активно). В более взрослом возрасте – когда ребенок начинает ходить – они хуже справляются с когнитивными заданиями, и у них встречаются проблемы с привязанностью к матери. В более позднем детстве их эмоциональные проблемы сохраняются и нарастают (Мюррей, 1992; Купер и Мюррей, 1998; Доусон и др., 1992).

На другом полюсе – если родитель навязчив – находятся другие матери, которые могут также находиться в депрессии, но они гораздо более злы, даже если эта злость завуалирована. Это более экспрессивные матери, которые в некотором смысле возмущены потребностями ребенка и чувствуют враждебность по отношению к нему. Они могут выражать это отношение к ребенку тем, что берут его на руки резко и грубо или держат на руках холодно и отстраненно. При этом такая мать очень активно занята ребенком, часто перебивая младенческие инициативы и не читая его сигналов. Жестокие матери также находятся на этом полюсе шкалы (Лайонс-Рут и др., 1991). Дети таких матерей также развиваются хуже и не демонстрируют здоровой привязанности к матери, стремятся к эмоциональному избеганию или дезогранизованы в том или ином смысле.

К счастью, большинство родителей инстинктивно проявляют к своему ребенку достаточное количество внимания, чтобы обеспечить ему эмоциональную безопасность. Но вот что оказывается наиболее критично для младенца – степень, в которой родитель или заменяющий его взрослый эмоционально доступен, его присутствие (Эмде, 1988), достаточное для того, чтобы замечать сигналы и регулировать состояния ребенка, – делать то, что ребенок не в состоянии сделать для себя сам, за исключением самых рудиментарных и примитивных способов (например, сосание своих собственных пальцев, если голоден, или отворачивание головы от излишне стимулирующего воздействия).

РАННЕЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

В наше время непопулярно расписывать прелести родительства с тех пор, как женщины в ожесточенной борьбе добились равных с мужчинами прав на работе и не хотят испытывать

чувство вины от того, что они занимаются карьерой, в то время как кто-то другой занимается их детьми. В моей преподавательской практике я часто встречаюсь с тем, что студенты неизбежно поднимают вопрос, стоит ли винить матерей в том, что они неидеальны. Вина и тревожность часто подогревают враждебность по отношению к исследователям, как это случилось с Джем Бельски из Университета Лондона, автора одного из наиболее важных исследований в этой области, который изучал воздействие неадекватных воспитателей на детей и в домашних условиях, и в детских садах.

Безусловно, очень малого можно достичь, критикуя родителей. Критика не влияет положительно на их возможность позитивно реагировать на собственных детей. В то же время позитивная поддержка может помочь уйти от защитного поведения, которое вредит их детям и поддерживает порочный круг передачи младшим поколениям чувства незащищенности и невозможности управлять собственными эмоциями.

В более широком социальном смысле мне кажется, что настоящий источник многих сложностей родительства лежит в разделенности работы и дома, частной жизни и общественной, которая стала результатом изолированности матерей в их домах, при отсутствии сильной поддержки от других взрослых и без возможности разнообразить ежедневные заботы. Эти условия сами по себе создают базу для развития депрессий и чувства обиды и недовольства, которые так плачевно сказываются на развитии детей. Женщины сталкиваются с искусственно созданной ситуацией, когда им необходимо делать выбор между работой и детьми, хотя очевидно, что им нужно и то и другое (Ньювел, 1992). Но в условиях ограниченного выбора родители, тем не менее, должны основываться на точном понимании того, что происходит с их ребенком.

В физиологическом смысле младенец во многих аспектах неотделим от своей матери, от ее тела. Он зависим от молока, которым она его питает, оно – материнское тело – помогает ему в регулировании сердечного ритма и кровяного давления, оно обеспечивает ему иммунную защиту. Его мускульная активность регулируется ее прикосновениями, так же как и уровень его гормонов. Она согревает его своим телом и помогает снизить уровень гормонов стресса, прикасаясь к нему и кормя его. Это базовое физиологическое регулирование помогает ребенку выжить. Рейчел Каск, писательница, описавшая свой материнский опыт, говорит об этих процессах регуляции так:

Безоблачное существование моей дочери требует серьезной поддержки. Прежде всего, я выполняю роль почек в организме: убираю отходы жизнедеятельности. Затем каждые три часа я заливаю молоко ей в рот. Оно проходит через систему трубочек и выходит наружу. Эти выделения я выкидываю. Каждые 24 часа я погружаю ее в воду, чтобы очистить ее.

Я меняю ей одежду. После того как она побыла некоторое время дома, я вывожу ее на прогулку. После того как она погуляла, я приношу ее домой. Когда она хочет спать, я ее укладываю. Когда она просыпается, я беру ее на руки. Когда она плачет, я держу ее на руках, пока она не перестанет. Я раздеваю и одеваю ее.

Я наполняю ее любовью, беспокоясь о том, даю ли я достаточно, мало или слишком много. Забота о ней сравнима с ответственностью за погоду или за рост травы (Cusk, 2001).

Основная сложность состоит в том, что забота такого рода нужна детям постоянно в течение многих месяцев. Как пишет Каск, эти задачи «устанавливают крепостное право, рабство, мою невозможность уйти». Ребенку нужен взрослый, заботливый настолько, что способен полностью идентифицировать себя с ребенком, считать его нужды и потребности своими; младенец в этот период жизни является физиологическим и психологическим продолжением своей матери, неотделимым от нее. Если она себя чувствует плохо, когда плохо ее ребенку, она будет стремиться что-то с этим сделать немедленно, устранить причину дискомфорта ребенка – в этом суть регуляции. Теоретически кто угодно может делать это особенно теперь, когда у нас есть бутылочка с заменителем грудного молока, но биологическая мать ребенка будет делать это еще и в связи с собственным гормональным

состоянием, и ей будет более свойственно установить сильную идентификацию с ребенком, чувствовать его эмоции как свои собственные, имея внутренний источник для этого.

Раннее регулирование заключается также в невербальном отклике на чувства ребенка. Мать делает это в основном с помощью мимики, тона своего голоса, прикосновения. Она успокаивает громкий плач ребенка и его перевозбуждение, входя в его состояние, привлекая его громким голосом, зеркально отражающим его плач, постепенно уводя его в покой, снижая громкость и интенсивность голоса, спокойно с ним разговаривая, переводя его своим примером в мирное и спокойное состояние. Или она смягчает напряжение ребенка, находящегося в тонусе, покачивая и крепко обнимая его. Или она может развеселить печального младенца своей улыбкой и широко раскрытыми глазами. Всеми способами невербального общения она возвращает ребенка в комфортное состояние.

Взрослые, обеспечивающие уход за ребенком, в случае, если они не могут достичь этого единения с ребенком и испытывают сложности в замечании и управлении своими чувствами, склонны закреплять эту проблему регуляции, транслируя ее на следующее поколение, на собственного ребенка. Такой ребенок не может научиться отслеживать изменения собственного эмоционального состояния и эффективно управлять этими изменениями, если его мама или папа не научили его это делать и не делали это за него в раннем младенчестве. У него может так и не возникнуть понимания, как ему просто оставаться на плаву, в данном его состоянии. Также он может вырасти с ощущением, что он и вовсе не должен иметь никаких чувств, раз его родители не замечают их и не интересуются ими. Младенцы очень чувствительны к такого рода скрытым сигналам, и они изначально отвечают на то, что их родители делают, а не на то, что они говорят или думают. Но если родители в самом деле отслеживают изменение эмоций у ребенка и быстро отвечают на эти изменения, позволяя восстановить ощущение благополучия, малыш может научиться испытывать чувства и замечать их. Они могут стать осознанными. Если заботящиеся взрослые действуют последовательно, предсказуемо, то могут начать возникать образцы поведения. Младенец может замечать: «Когда я плачу, мама всегда нежно берет меня на руки» или «Если она надевает пальто, я скоро почувствую свежий воздух». Эти бессознательно приобретенные, невербальные образцы и ожидания описаны разными авторами. Даниель Штерн (1985) называет их обобщенными образами взаимодействий. Джон Боулби называет их «внутренние рабочие модели» (1969). Вилма Буччи называет их «схемами эмоций» (1997). Роберт Клайман зовет их «процедурной памятью». В независимости от теории, в рамках которой они описаны, все сходятся на том, что ожидания относительно других людей и их действий сохранены вне сознания, образуются во время младенчества и формируют на всю дальнейшую жизнь фундамент нашего поведения во взаимодействии с другими людьми. Мы не отдаем себе отчета в такого рода допущениях, но они определенно существуют и основаны на нашем самом раннем опыте. И самое главное из этих допущений состоит в том, что мы предполагаем, что окружающие нас люди будут эмоционально доступны для того, чтобы понять чувства и найти способ справиться с ними, достичь комфортного состояния, когда в этом есть необходимость, – другими словами, помогут ребенку в управлении чувствами и достижении чувства благополучия. Те дети, которым не удастся сформировать такие ожидания, исследователи в области привязанности называют «ненадежно привязанными».

Родители должны быть для ребенка своего рода эмоциональными тренерами. Они должны постоянно быть рядом и настраиваться на одну волну с ребенком, чтобы отслеживать его постоянно меняющиеся состояния, но они также должны помочь ему в переходе на следующий уровень. Чтобы стать настоящим человеком, базовые реакции ребенка должны быть переработаны и нужно сформировать более сложный и специфичный механизм чувств. С родительской помощью общее ощущение «мне плохо» может разложиться на целый спектр чувств, таких как раздражение, разочарование, гнев, беспокойство, боль. И снова младенец, и даже чуть более старший ребенок, не может провести эти различия без помощи взрослого, того, кто уже знает, в чем состоят эти

различия. Родитель также должен помочь ребенку в осознании этих чувств, становясь для него виртуальным зеркалом. Он использует детский лепет, преувеличивая и усиливая слова и жесты, чтобы ребенок мог понять, что родители не выражают таким образом свои чувства, а «показывают» ему его чувства (Герджели и Уотсон, 1996). Это своего рода «психологическая обратная связь», которая обеспечивает знакомство с человеческой культурой, в рамках которой мы можем интерпретировать мысли и чувства – свои и чужие (Фонаги, 2003). Родители вводят ребенка в этот более сложный эмоциональный мир, распознавая и называя четко и ясно различные чувства. Обычно это обучение происходит достаточно неосознанно.

НЕНАДЕЖНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ И НЕРВНАЯ СИСТЕМА

В случае, когда заботящийся взрослый, обычно мать, не в ладу со своими собственными чувствами, ей может быть непросто помочь в этом процессе ребенку. Если ее собственное осознание чувств заблокировано или, наоборот, если она чересчур ими поглощена, ей может быть крайне сложно заметить проявление чувств у ребенка, помочь какими-то способами ими управлять или даже обозначить, назвать их. Хорошие взаимоотношения требуют разумного баланса между осознанием собственных чувств и отслеживанием их проявления у других людей.

Они также зависят от способности терпеть проявления неприятных чувств в моменты их выражения другими людьми. Пожалуй, наиболее распространенная проблема в отношениях, особенно в отношениях родительско-детских, возникает при необходимости регулирования так называемых негативных чувств, таких как гнев и враждебность. Если мать не научилась комфортно справляться с этими чувствами, ей будет непросто выносить их проявление у ребенка; она может ощущать сильный стресс и дискомфорт и желать избавиться от этих чувств поскорее, не разбираясь в них. Часто можно слышать, как мать или отец орет на ребенка: «Заткнись! Не смей себя так вести со мной!» или «Ты маленький дьяволенок! Со мной этот фокус не пройдет!» Их дети научатся тому, что такие чувства надо держать при себе, отрицать сам факт их появления, избегать их проявления, так как они могут расстроить или разозлить их мать. Разумеется, она не поможет ни справиться с ними, ни обсудить их с ребенком. В результате ребенок вынужден контролировать родителя, защищая его от своих чувств. Но детские чувства при этом не исчезают. Исследователи в области привязанности отмечают, что дети в таких семьях учатся выглядеть спокойными и беззаботными, но при измерении их сердечного ритма и нервного возбуждения показатели зашкаливали. Организм находится в смятении. Вместо того чтобы получить помощь в восстановлении комфортного состояния, ребенок понимает, что нет никакой возможности с чувствами справиться. Он пытается подавить их, выключить все чувства сразу, но редко в этом преуспевает. Такой тип привязанности известен под названием «избегающая привязанность».

Другие дети, родители которых не столь постоянны в своих реакциях на чувства собственного ребенка – иногда озабочены ими, иногда игнорируют их, – вынуждены отслеживать настроение родителей, чтобы найти оптимальный вариант получения обратной связи. Они все время держат свои чувства близко под поверхностью, позволяя им бурлить чуть в стороне до того момента, когда, как им кажется, родитель готов обратить на них внимание. Они также понимают, что помощи в регулировании чувств ждать не приходится. Вместо того чтобы подавлять их, они выбирают стратегию преувеличения; они все время находятся в состоянии чрезмерного осознания собственных страхов и нужд, что может привести к подрыву их независимости. На самом деле это может быть именно тем, что подсознательно желает родитель, так как часто взрослые люди такого типа справляются с неуверенностью в себе, стараясь быть чрезвычайно нужными другим людям. Их непредсказуемое поведение приводит к тому, что детское внимание всегда полностью к ним приковано. Или они могут быть настолько озабочены собственными чувствами,

находящимися в хаосе, что просто не в состоянии замечать их у других людей. Дети с родителями такого типа формируют так называемую тревожную или амбивалентную привязанность.

Ребенок, погруженный в один из описанных типов привязанностей, будет иметь более слабое ощущение самости, чем ребенок, привязанный более здоровым образом, по причине того, что ему не хватает понимания оптимального уровня «социобиологической обратной связи». Родитель не смог предоставить такому ребенку достаточное количество информации о его собственных, детских, чувствах, чтобы дать ребенку механизм, позволяющий уверенно интерпретировать чувства и поступки – свои и других людей. Вместо этого ребенок может стараться защитить шаткое ощущение себя как личности, избегая других в ситуациях неуверенности в себе (избегающий тип) или, наоборот, цепляясь за других, пытаясь получить больший отклик (тревожный тип) (Фонаги, 2003).

Еще один тип привязанности был описан недавно- его назвали «дезорганизованной» привязанностью. Она формируется в тех семьях, где много всего неправильно идет с самого начала и нет никакой возможности выработать согласованную защитную позицию. Очень часто сами родители не смогли проработать ошеломившие их в свое время травматические переживания, такие как тяжелая утрата или жестокое обращение. Они не в состоянии обеспечить исполнение самых базовых родительских обязанностей по защите ребенка и созданию зоны безопасности, из которой можно спокойно исследовать мир. Их дети не только испытывают недостаток психологической обратной связи, но и испытывают страх и неуверенность в том, как управлять собственными чувствами в условиях такого давления.

Все эти типы дисфункционального родительского отношения нарушают естественные ритмы тела. В нормальном состоянии физиологическое возбуждение, вызванное какими-либо интенсивными эмоциональными переживаниями, должно вылиться в какое-то действие, затем, как только чувство выражено, организм успокаивается и возвращается в спокойное состояние. Это нормальный цикл работы симпатической и парасимпатической нервной системы. Но если возбуждение не снято, этот цикл может быть разорван. В случае избегающего типа тормозящая система может быть запущена поверх механизма «отпускания» или, наоборот, избегание, заторможенное (парасимпатическое) состояние может быть задавлено симпатической системой с требованием «продолжайте!». Такие «незавершенные циклы», по мнению Роз Кэрролл (не- опубликовано), могут привести к неблагоприятным состояниям организма, таким как мышечные зажимы, поверхностное дыхание, иммунные или гормональные нарушения. Так, сердечнососудистая система будет оставаться в возбужденном состоянии, даже если чувства подавлены (Гросс и Левенсон, 1997). В системах организма возникают завихрения там, где эмоции должны быть урегулированы просто и однозначно.

ПОТОК ЭМОЦИЙ

Симпатическая и парасимпатическая системы представляют только две из внутренних систем организма. Но человеческий организм состоит и из других систем, каждая из которых пульсирует в своем собственном ритме: кровяное давление, механизмы сна, дыхание и выделительные системы – все они следуют собственным правилам работы одновременно, передавая друг другу и мозгу различные сигналы (Вейнер, 1989). Внутренняя симфония сменяющихся циклов торможения и возбуждения самоорганизуется благодаря механизму обратной связи, влияние систем друг на друга взаимно, благодаря чему постоянно идет процесс взаимного приспособления. Клетки и органы регулируют как свою собственную деятельность, так и деятельность друг друга, у каждого из них есть свои функции, но работают они как единое целое. Примерно такой же является деятельность отдельного человека в рамках социальной системы. Мы учимся до определенной степени управлять собой, но при этом мы нуждаемся в других людях, чтобы управлять состояниями своего тела и сознания. Таким образом человек приспосабливается к жизни в системе, частью которой

является.

Этот механизм работает потому, что информация свободно курсирует во всех системах – и внутренних системах организма, и внешних, образованных другими людьми, создавая условия для адаптации к текущим условиям. Наши наиболее тесные взаимоотношения в жизни комфортны благодаря быстрому обмену эмоциональной информацией – тому, что Тиффани Филд назвала «психобиологической настройкой» (Филд, 1985). Эта способность воспринимать состояние другого человека позволяет отдельным личностям приспособливаться к потребностям друг друга. Более формальные (или менее налаженные) отношения страдают от недостатка такого быстрого отклика, в результате приспособление требует больших усилий и оказывается более трудным. Но личности также могут быть в разной степени настроены на восприятие своих собственных внутренних состояний. И эмоциональная, и физиологическая патология может возникнуть в случае, если информация не может свободно курсировать по электрическим и химическим каналам организма через мозг и другие системы. Эмоциональные сигналы необходимы нам, чтобы наш организм мог оценить, какой способ действия является оптимальным.

Дети, которые не смогли сформировать надежные стратегии для оперирования эмоциями, не могут переносить охватывающие их чувства и, таким образом, не могут реагировать на них должным образом. В силу своих эмоциональных особенностей они слишком быстро стремятся избавиться от чувств. Дети, сформировавшие избегающий тип привязанности, склонны автоматически сразу тормозить эмоции в момент возникновения сильного чувства, чтобы им не пришлось разбираться с тем, с чем они не умеют справляться. Дети с амбивалентной привязанностью готовы с головой погрузиться в сильное выражение собственных чувств безо всякой оглядки на чувства других людей и на то, как выражение чувств может повлиять на других. (Дети с еще более ненадежными типами привязанности склонны все время колебаться между этими двумя стратегиями.) В любом случае, они отрезают себе путь к эмоциональной информации и о своем состоянии, и о состоянии других людей, а без нее у них сильно сужается спектр поведенческих возможностей. Они в самом деле испытывают серьезные затруднения в том, как скоординировать свои (биологические) потребности с их (социальным) окружением и как обмениваться эмоциональной информацией с другими людьми с пользой для всех сторон.

Эти эмоциональные особенности формируются в младенчестве во взаимодействии с самыми первыми партнерами, обычно нашими родителями, и могут быть оценены уже в возрасте 1 года. Кроме того, родители сами являются частью социальных систем, и эти внешние социальные силы также могут сыграть свою роль в формировании искаженных образцов эмоциональной регуляции. Когда общество сфокусировано на создании своих производящих мощностей, как это было в XIX веке, некоторая часть младенцев должна пройти социализацию в условиях формирования личностей с высоким уровнем самоконтроля и отрицания чувств. Фрейдизм, возможно, был попыткой пересмотреть наиболее неумеренные тенденции этого процесса, тем не менее настаивая на важности самоконтроля. В противном случае, когда экономике требуются потребители, обуреваемые желаниями, социальное давление может быть направлено на большее снисхождение к детям в процессе социализации, на снижение родительских требований и ожиданий от ребенка. Эти социальные позывы, тем не менее, не могут быть строго регламентированы, поэтому можно сказать, что разные течения сосуществуют во все эпохи.

ЧУВСТВА КАК СИГНАЛЫ

Эмоциональная регуляция в принципе не относится к теме контроля или его нехватки. Она о том, как использовать чувства в качестве сигналов, информирующих о необходимости действия, в частности необходимых для того, чтобы поддержать взаимоотношения. Беспокойство ребенка, возникающее, когда мать выходит из комнаты, требуется для того, чтобы помочь матери и ребенку находиться поблизости друг от друга, что способствует

выживанию младенца. Улыбки и счастливые моменты служат той же цели. Гнев свидетельствует о том, что есть какое-то серьезное неблагополучие, требующее срочного внимания. Когда люди обращают внимание на такие сигналы, они в большей степени склонны корректировать свое поведение в соответствии со своими нуждами и нуждами других. Как и более простые физиологические сигналы – жажды, голода или усталости, – они мотивируют к действию, необходимому для поддержания организма в оптимальном состоянии. Если игнорировать голод, то можно от него умереть. Если игнорировать свой гнев, то твое социальное положение может ухудшиться и снизятся шансы на его восстановление. Но при этом если выражать свой гнев, не обращая внимания на то, как это выражение влияет на окружающих, не замечать их сигналы и не прилагать усилия для урегулирования ситуации, то социальная система теряет равновесие и происходит прорыв социально неодобряемого поведения.

Внимание к чувствам является жизненно необходимым. Если они воспринимаются как опасные враги, единственная возможность управления состоит в оказании социального давления и устрашении. В противном случае, если каждый импульс будет поощряться, отношения с другими станут только средством для выхода собственных эмоций. Но в случае, если к чувствам относиться как к вызывающим уважение ориентирам, возникает другая культура, в которой чувства других так же важны, как и свои, а каждый член общества получает мотив для отклика. Совершенно другое отношение возникает к гневу и агрессии в случае, если считается, что они могут быть управляемыми, когда люди, их испытывающие и выражающие, могут быть услышаны и поняты. Они могут использоваться для поддержания взаимоотношений. Эмоционально защищенный, устойчивый человек несет в себе базовую уверенность в том, что он будет услышан, и это облегчает ему задачу внутреннего контроля. Эта уверенность в других позволяет ему подождать и подумать вместо того, чтобы действовать импульсивно. Но если агрессия и гнев табуированы, личность попадает в условия, когда напряжение не получает никаких возможностей для выхода, принуждая опираться только на боязнь реакции других, чтобы не взорваться. Это сомнительная стратегия, которая может оказаться неудачной, приводя время от времени к неуправляемому поведению и разрушению взаимоотношений.

Будучи социальными существами, нам необходимо отслеживать состояния других людей в той же степени, что и наши собственные состояния, для того чтобы поддержать те отношения, от которых мы зависим. Младенцы делают это с самого начала своей жизни – замечая выражения лиц, тон голоса, – они крайне бдительны и чутки по отношению к другим людям, это свойственно даже новорожденным. Если вы понаблюдаете за младенцем и его родителем, то увидите импровизированный танец, своеобразный диалог, когда они по очереди высывают языки или произносят звуки. Позже дети, обретая самостоятельность и мобильность, постоянно обращаются к родителям, отслеживая выражение их лиц с целью найти нужный сигнал: стоит ли потрогать собаку, которая только что вошла в комнату? Или улыбнуться незнакомцу? Фигура человека, к которому ребенок сформировал привязанность, становится отправной точкой, источником социального знания.

Эмоциональная жизнь в большей степени состоит из координирования наших действий с действиями других через внимание к настроениям друг друга и построение предположений о том, что люди будут говорить и как будут действовать. Когда мы обращаем пристальное внимание на кого-то, у нас с ним активируются одни и те же нейроны в мозге; дети, которые наблюдают счастливых людей, демонстрировали увеличивающуюся мозговую активность в левой фронтальной зоне мозга; те же, кто пребывал в атмосфере печали, – в правой (Цевидсон и Фокс, 1982). Этот механизм позволяет нам в определенной степени разделять состояние друг друга. Мы можем откликаться на чувства друг друга. Еще это запускает механизмы постоянного взаимного влияния, все время передающегося от одного человека к другому. Беатрис Биб, будучи исследователем в области младенчества и психотерапевтом, описала это так: «Ты раскрываешься, и я изменяю тебя в то время, как я раскрываюсь, и ты изменяешь меня» (Биб, 2002). В следующей главе я подробно опишу то, как сам мозг

оказывается объектом этих влияний.

О создание мозга

Форма возникает в успешном взаимодействии.

Сюзан Ояма

ПЕРВИЧНЫЙ МОЗГ

Прекрасное весеннее утро. Мой кот развалился на каменной скамейке на солнце после завтрака, потягиваясь с явным удовольствием. Это картина того, как прекрасно просто жить, момент, когда осознания факта существования и чувственного удовольствия от солнца, воздуха и полного желудка вполне достаточно. Но если большая собака вдруг появится неподалеку, кот будет защищать свое «благополучие», спрыгнув со скамейки и спрятавшись, или, если собака вдруг заденет его, выгнет спину и зашипит, подняв шерсть на загривке, чтобы отпугнуть собаку. Аналогично, если муки голода заставят его искать пропитание, он будет стремиться восстановить свое «благополучие», поймав мышку или полевку. У него может не быть сложного самосознания или средств вербальной коммуникации, но у него есть целый спектр базовых чувств и реакций, которые управляют его поведением и обеспечивают его выживание.

Этот тот уровень, с которого начинают и человеческие существа. У нас одинаковое с другими млекопитающими устройство той части мозга, которое ответственно за выживание. У новорожденного есть базовая версия этой системы: функционирующая нервная система, обеспечивающая дыхание, зрительная система, позволяющая отслеживать перемещения вокруг него и видеть лица, если они достаточно близко, начальное примитивное сознание, которое концентрируется в стволе головного мозга и позволяет реагировать на ощущения и оценивать их с точки зрения выживания. У младенца есть также несколько базовых рефлексов, таких как поисковый, позволяющий найти грудь, сосательный для того, чтобы питаться молоком, способность гневно или печально плакать для привлечения материнского внимания и защитное замирание в случае опасности. Как писал Джаак Панксеп (1998), «эмоциональные системы, обнаруженные у животных, вполне соответствуют тому, что рассматривается как базовая эмоциональная система человека». Но есть и то, что отличает новорожденных людей от других новорожденных млекопитающих. Это их способность реагировать на взаимоотношения с другими людьми. Люди являются наиболее социальными из всех животных, и с самого рождения можно наблюдать эти отличия от других животных – в том, как младенец имитирует мимику своего родителя, и в том, как следит взглядом за лицами других людей.

Первичный мозг, с которым мы рождаемся, прежде всего старается убедиться в том, что организм «работает». Самые «древние» с эволюционной точки зрения структуры, такие как ствол головного мозга и сенсомоторная кора, демонстрируют наибольший уровень метаболизма у младенцев. Первейшая задача младенческого организма – наладить управление внутренними системами; адаптация же к внешним условиям, которая во многом управляется благодаря эмоциональным откликам, следует потом. Активный младенец стремится к взаимодействию с другими людьми, отворачивается, когда его переполняют впечатления, замирает, когда чувствует опасность; у него уже есть зачатки эмоций и саморегуляции. Эмоции являются нашим первым и основным побудителем к действию: они дают знать, стоит ли направиться к каким-то вещам или нужно избежать контакта с ними.

Уход от опасности, возможно, наиболее значимая реакция с точки зрения выживания, и не удивительно, что система, ответственная за страх и самозащиту, расположенная в мозговой миндалине, начинает созревать первой в эмоциональном мозге. Вот как описывает этот процесс Джозеф ЛеДу, эксперт по миндалине: когда ты видишь палку, похожую на

змею, ты в страхе отпрыгиваешь или застываешь на месте – то есть сначала действуешь, а потом уже думаешь (ЛеДу, 1998). Несмотря на то что такие реакции являются автоматическими и жестко закреплены, ЛеДу полагает, что они также могут изменяться в ходе обучения и запоминания. Мы адаптируемся к местным особенностям, отмечая и неосознанно запоминая конкретные случаи, вызывающие страх в самые ранние периоды своей жизни, используя их в качестве сигналов, которые становятся неосознанными и «нестираемыми», первичными схемами в реакции страха. Если у вас был неудачный опыт с визгливой няней во младенчестве, вы можете, сами не понимая от чего, съеживаться от визгливых голосов всю жизнь. Эти базовые эмоциональные системы определяют общее состояние организма и наделяют различные ситуации базовыми смыслами. Приблизиться или избежать, жить или умереть.

Однако Джонатан Тернер полагает, что эти базовые чувства страха и гнева слишком негативны для того, чтобы лежать в основе социальной жизни (Тернер, 2000). Они могут работать для кошек, которые взаимодействуют в большей степени с целью защиты собственной территории, но определенно не подходят для особей, которые объединяются для жизни в группы. Социальная жизнь людей подразумевает определенный уровень чувствительности и способности реагировать на других, которая совершенно не нужна другим животным. Кроме того, человеческим существам требуется гораздо больше, чем страх и гнев, для того, чтобы эффективно существовать вместе.

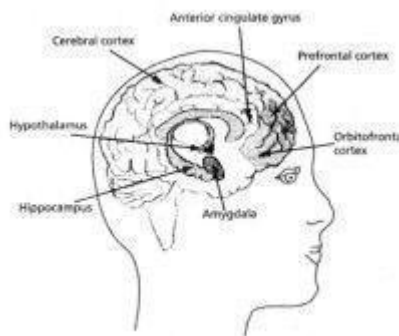
Тернер предполагает, что именно по этой причине гнев и страх были переработаны в более сложные состояния, такие как грусть, стыд и чувство вины – все те чувства, которые помогают нам контролировать собственное поведение для достижения социальных целей. В то же время базовое чувство удовлетворенности расширилось до более интенсивных чувств-любви, удовольствия, счастья, – чувств, которые связывают людей друг с другом. Так, слой за слоем, эти более сложные чувства формировались в процессе взаимодействия людей и физиологически обретали форму в самой структуре мозга. С тех пор как Пол Маклин в 1970 году высказал предположение о «триедином» мозге или, иначе говоря, трех различных уровнях мозга, сформировалось общее понимание того, что структуризация мозга произошла в ходе эволюции, начиная с мозга пресмыкающегося, поверх которого сформировался эмоциональный мозг млекопитающих и, наконец, неокортекс человека. Вот как это живо описал Р. Моррисон: человеческий мозг напоминает «старый фермерский дом, похожий на лоскутное одеяло из навесов и пристроек, полностью скрывающих древний земноводный сарай в своей сердцевине» (Моррисон, 1999). Самые базовые жизненные функции находятся как раз в этом древнем «сарая», лежащем в основе мозга, поверх которого развивается система эмоциональных реакций. За пределами и вокруг этих систем лежат префронтальная и поясная зоны коры головного мозга, которые, как полагают, являются мыслительной частью эмоционального мозга, структурами, в которых эмоциональный опыт удерживается, и разрабатываются альтернативные способы действия (см. рис. 2.1).

СОЦИАЛЬНЫЙ МОЗГ

Тернер выдвинул предположение о том, что наша рациональность и способность к речи выросли из «нашей способности быть очень эмоциональными» (Тернер, 2000:60). С развитием эмоционального мозга мы становились все более эмоционально сложно устроенными, все больше альтернатив возникало в ходе взаимодействия с другими людьми. Что в свою очередь потребовало развития способности осознавать и обдумывать собственные эмоции, приведшей к развитию коры головного мозга, в частности ее префронтальной зоны. Роль префронтальной зоны коры головного мозга уникальна. Она связывает сенсорные зоны коры с эмоциональной и ответственной за выживание структурами подкорки.

В коре головного мозга, ответственной за осмысленный отклик на эмоции, первой

созревает глазничнолобный участок (находящийся за глазами, рядом с миндалиной и поясной извилиной, см. рис. 2.1). Глазнично-лобный участок коры – серьезный участник



всей нашей истории, поскольку он играет ключевую роль в эмоциональной жизни. Исследуя, что же происходит при повреждении этой зоны, неврологи собирают общую картину ее функций. Если поражена глазнично-лобная кора, то социальная жизнь невозможна. Люди с поражениями мозга, затронувшими эту зону, не способны чутко относиться к другим. Они становятся нечувствительны к социальным и эмоциональным сигналам, они могут даже стать социопатами. Они могут быть склонны к распаду личности в случае, если их глазнично-лобный участок коры не в состоянии соотносить информацию из окружающей среды с их внутренними состояниями. Таким образом, глазнично-лобная зона коры, совместно с другими зонами коры головного мозга, а также поясная извилина, вероятно, являются зонами, наиболее ответственными за то, что Дэвид Гоулман называет «эмоциональным интеллектом» (Гоулман, 1996).

Способность к эмпатии, к тому, чтобы в определенной степени поставить себя на место другого и понять его состояние, требует развитой глазнично-лобной зоны коры. Эта структура тесно связана с правым полушарием головного мозга, ответственным за восприятие общего ощущения от событий, видение общей картины. Также правое полушарие непосредственно участвует в формировании визуальных, пространственных и эмоциональных образов. Фактически, согласно Аллану Шору, глазнично-лобная зона является контролером над всем правым полушарием, которое в свою очередь является ведущим во младенчестве (Шор, 2003). Она больше по размеру и расположена с правой стороны мозга. Вероятнее всего, это именно та зона, где создается наш эмоциональный словарь и способность распознавать чувства и ощущения, включая обработку эстетического опыта, такого как умение наслаждаться вкусом еды, получать удовольствие от прикосновения, созерцания красоты и т. д. (Ролле, 1999). В этой зоне коры циркулирует наибольшее количество опиоидов, она также задействована в процессах вознаграждения и получения любых положительных впечатлений. Но в то же время глазнично-лобная зона коры вовлечена в управление эмоциональным поведением и участвует в формировании отклика на эмоциональные сигналы других людей и в целом во взаимоотношении с другими людьми. Эта управляющая роль сформирована в результате построения тесных нейронных связей с базовыми подкорковыми эмоциональными системами. Это важно в понимании системы управления эмоциональными вспышками.

Особенно важна эта роль, когда человек сталкивается с болезненным социальным опытом – таким, как например, боль от расставания с любимым человеком или неприятное чувство стыда. В то время как сильные социальные эмоции спонтанно возникают в глубоких слоях мозга – в миндалевидном теле и гипоталамусе, префронтальная кора действует как центр контроля, который активизирует или угнетает активность тех или иных частей мозга. Когда человек испытывает сильный гнев, страх или сексуальное желание, именно глазнично-лобная зона коры отмечает, является ли выражение этих чувств в настоящее время социально приемлемым, и может использовать свою способность подавить импульс (О’Доерти и др., 2003). Она задерживает то, что ЛеДу называет «быстрыми и грязными» эмоциональными импульсами, активируя более осознанные и сложные мотивации. Через

свою связь с более примитивными подлежащими структурами она может подавить гнев, выключить страх и в целом затормозить чувства, которые возникают в подкорковых областях.

Эта способность задерживать и откладывать внезапные импульсы и желания – фундамент для нашей силы воли и самоконтроля, так же как и нашей способности к эмпатии, сочувствию. Но глазничнолобная зона работает только как приложение к эмоциональным импульсам. Она может применить «тонкую настройку» к реакциям более глубоких зон мозга в период их активности. Она не работает сама по себе. В прошлом эта часть головного мозга могла и вовсе остаться незамеченной в связи с тем, что Дон Такер называл «корковым шовинизмом» (Такер, 1992), превозносящим «высшую» кору и забывая об этой зоне, связующей кору и подкорку.

КАК РАЗВИВАЕТСЯ СОЦИАЛЬНЫЙ МОЗГ

Я была удивлена, обнаружив, что описанные способности не доступны нам от рождения. Есть родители, которые бьют своих детей в надежде на то, что они перестанут плакать или съедят морковное пюре, которое родители пытались впихнуть в ребенка в течение последнего получаса. Но нет ничего хорошего в попытке установить для ребенка такую «дисциплину» или заставить его контролировать собственное поведение, так как такой способности у мозга попросту пока не существует. Ребенок не может осознанно распознать расстройство матери и начать есть, чтобы сделать ее счастливой. Его социальные способности пока находятся в зачаточном состоянии, в потенциале, они еще не активированы при рождении. Это нужно записать огромными светящимися буквами – глазничнолобная зона коры, ответственная за многое из того, что позволяет человеку называться человеком, начинает развиваться практически с нуля уже после рождения. Эта часть мозга развивается после рождения и созревает к моменту, когда ребенок начинает ходить, обычно после года.

Но это не означает, что нужно просто терпеливо ждать, пока сформируется глазнично-лобная зона коры. Автоматически это не произойдет. Наоборот, формирование мозга зависит от того, какой именно опыт младенец получит в ходе взаимодействия с другими людьми. Исследователи называют этот процесс «опытозависимым». Это означает, что построение мозга происходит в процессе получения опыта, что может быть очень значимо с эволюционной точки зрения: каждый человек может подстроиться под ту экологическую нишу, в которой он оказался. Именно по той причине, что в младенчестве мы так зависимы от других и наш мозг на этом этапе настолько пластичен, мы можем встроиться в любую культурную среду и в любые обстоятельства, в которых оказываемся. Мне кажется, что, по сути, младенческий мозг оказывается социально запрограммирован старшими членами нашего сообщества для того, чтобы мы адаптировались к условиям жизни в конкретной семье и социальной группе, в которых мы будем жить и в дальнейшем.

Итак, первые «высшие» структуры мозга являются социальными, и развиваются они в ответ на социальный опыт. Вместо того чтобы показывать ребенку картинки с изображениями предметов и животных, на этом этапе развития лучше просто быть с ним, носить на руках и наслаждаться общением. Без надлежащего опыта общения один на один с заботящимся взрослым глазнично-лобная зона коры вряд ли будет развита в достаточной степени. Решающее значение также играет срок получения такого опыта. Несмотря на то что для людей не был определен точный «период чувствительности», существуют основания полагать, что есть своеобразное окно для развития этой части социального мозга. В одном из своих ранних экспериментов исследователь приматов Генри Харлоу обнаружил, что если изолировать обезьян от других членов группы в течение первого года жизни, то они определенно становятся аутичными и теряют способность устанавливать контакты с другими обезьянами (Блум, 2003). В недавних исследованиях, посвященных изучению сирот в Румынии, было выявлено, что те дети, которых оставляли в колыбели одних на целый день

и не давали возможности сформировать тесную связь со взрослым, были в дальнейшем не в состоянии выстраивать взаимоотношения с другими людьми и на месте глазнично-лобной зоны коры у них была виртуальная черная дыра (Чугани и др., 2001). В случае запрета на социальные отношения или их невозможности в период, когда эта зона мозга должна была бы развиваться (до трехлетнего возраста), остается мало надежды на то, что несформированные социальные способности когда-нибудь смогут полностью восстановиться.

Младенец не может развить глазнично-лобную зону коры самостоятельно. Он зависит от отношений с теми взрослыми, которые доступны для общения. Сложно представить, каким образом ребенок может стать частью общества в случае социальной изоляции. Случай Джини, маленькой девочки, родители которой держали ее взаперти в одной комнате почти 13 лет, показывает, насколько сложно восстановиться, когда начало так трагично. Джини была почти полностью заброшена с самого рождения. Ее старшую сестру родители оставляли в гараже, чтобы не слышать ее плач, и она умерла от холода и отсутствия заботы в возрасте 2 месяцев. С 20 месяцев Джини держали в дальней спальне в одиночестве, привязанной к стульчаку. Она не могла двигаться или выглянуть в окно. Когда она звуками выражала свои потребности, ее отец поднимался к ней и бил ее деревянной палкой. Эти невероятные лишения продолжались до ее 13 лет. Ее спасители обнаружили, что она страдает недержанием, способна двигаться примерно как двухлетний ребенок, заиклена на предметах и страхом научена сдерживать в себе любые эмоции. Когда она злилась, она переносила агрессию на себя, расцарапывая себе лицо, пуская сопли и мочась. Она страстно жаждала любви, но, согласно последним документам, описывающим ее состояние в конце второго десятка лет ее жизни, так и не смогла поддерживать ни с кем каких-либо отношений.

В определенном смысле человеческий детеныш должен быть введен в человеческую культуру. Первый шаг в этом процессе – заинтересовать младенца, сделав процесс социального взаимодействия очень приятным. В моей работе с матерями и младенцами это стало своего рода точкой отсчета – если мать находит удовольствие во взаимоотношениях с собственным ребенком, то поводов для волнений нет, даже если какие-то проблемы остались. Когда удовольствие доминирует во взаимоотношениях, родитель и ребенок, сами того не осознавая, занимаются построением младенческой префронтальной коры и развитием ее способностей к саморегуляции и комплексным социальным взаимодействиям. В большинстве семей дети – источник радости. Но система «мать-ребенок» крайне деликатна и может сбиться с пути в случае недостатка внешних и внутренних ресурсов. К счастью, ее достаточно легко вернуть в благоприятное состояние, оказав помощь в нужное время.

Одна из мам, с которыми я работала, Сара, крайне успешная в своей профессиональной деятельности, пришла ко мне в состоянии сильного беспокойства и возбуждения, когда у нее родился первый ребенок. У нее были серьезные сложности с кормлением грудью. Она стала матерью поздно, и ей хотелось, чтобы все было правильно, но напряжение между матерью и младенцем просто витало в воздухе. Выражение лица ребенка было безрадостным и отсутствующим, и ребенок отворачивался всякий раз, когда мать к нему приближалась. Сара призналась: она испытывала такую обиду, что каждый раз, проходя мимо окна на втором этаже дома, не могла отделаться от желания выбросить в окно ребенка. Ситуация довольно быстро улучшилась, когда Сара научилась следовать за желаниями своего ребенка и позволять своему ребенку сообщать о своих потребностях. Вскоре она начала расслабляться, младенец вслед за ней стал расслабляться, и вскоре оба стали получать от общения столько удовольствия, что как-то Сара пришла навестить меня с малышом, светясь от любви, обожая своего младенца, а ребенок улыбался ей в ответ. Благополучие было восстановлено.

Самые первые источники удовольствия – это запах, прикосновение и звук. Младенцы с самого рождения распознают голоса своих родителей и предпочитают их всем прочим. Любящие объятия родителей по силе своего стимулирующего воздействия могут сравниться только с грудным вскармливанием. Не случайно изображение Мадонны с младенцем стало иконой в человеческой культуре. В любящих руках мамы или папы, где тепло и безопасно,

мышцы могут расслабиться, дыхание стать глубже, все напряжения снимаются мягким покачиванием или нежным поглаживанием. Было обнаружено, что сердечный ритм ребенка синхронизируется с сердечным ритмом родителя, так что если родитель расслаблен и спокоен, то же произойдет и с младенцем. Материнская нервная система, по сути, коммуницирует с нервной системой ребенка, успокаивая ее через прикосновение. Когда мы физически ощущаем прикосновения и объятия других людей, мы чувствуем психологическую поддержку. В фильме «Прикосновения» Эшли Мантагю есть сцена, иллюстрирующая это явление: растерянный и сильно расстроенный пациент психбольницы во время беседы с психиатром кажется более способным сфокусироваться на лице доктора и отвечать внятно на вопросы после того, как психиатр подходит к нему и берет его за руку, чтобы убедить его в своем сочувствии и заботе. Это глубокое удовлетворение от прикосновений сохраняется и в нашей взрослой жизни: так, потерявшие близких находят успокоение в объятиях, влюбленные обмениваются сексуальными прикосновениями, и многие люди избавляются от стрессов повседневной жизни на сеансах массажа.

СИЛА УЛЫБКИ

Как только мир перестает расплываться перед тазами, зрение начинает играть все большую роль во взаимоотношениях. Контакт «глаза в глаза» теперь становится основным источником информации о чувствах и намерениях других людей: чувства теперь видны на лице. Эта привычка полагаться на выражение лица, возможно, является наследием из африканской саванны, когда нашим предкам-приматам приходилось общаться молча, чтобы не привлекать внимания хищников. Этому удавалось достичь через визуальные средства, развив широкий диапазон мимических движений и язык тела, служащий для передачи информации (Тернер, 2000). Разумеется, внимательность к лицам прочно запрограммирована в людях, и это очевидно даже у новорожденных.

К моменту начала хождения человеческий детеныш научается использовать лица своих отца и матери в качестве непосредственного руководства к действиям в текущих условиях. Безопасно ли выползти за дверь? Нравится ли папе посетитель? Это явление известно как «социальное соотношение», младенец использует визуальную коммуникацию на расстоянии, чтобы понять, что стоит делать и чего делать не стоит, что чувствовать и что чувствовать не надо, используя лицо родителя в качестве источника информации (Фейнман, 1992).

Но согласно Аллану Шору, взгляд в лицо играет гораздо более значимую роль в жизни человека. Особенно в младенчестве эти взгляды и улыбки помогают мозгу расти. Как это работает? Шор предполагает, что позитивные, подбадривающие взгляды являются наиболее важными стимулами для роста социального, эмоционального мозга.

Когда ребенок смотрит на мать (или отца), он распознает расширение зрачков как информацию, что ее симпатическая нервная система активна и она испытывает приятное возбуждение. В ответ на это его нервная система также переходит в приятное возбуждение, и сердцебиение учащается. Эти процессы запускают биохимическую реакцию. Сначала выделяется нейропептид удовольствия, бета-эндорфин, особенно много его в глазнично-лобной зоне коры. «Эндогенные» или собственного производства опиоиды, такие как бета-эндорфин, известны своей способностью стимулировать рост нейронов, регулируя поступление глюкозы и инсулина (Шор, 1994). Будучи натуральными опиоидами, они также заставляют нас хорошо себя чувствовать. В то же время другой нейротрансмиттер, называемый «дофамин», выделяется в стволе головного мозга и опять же направляется в префронтальную зону коры. Это также улучшает захват глюкозы в этой области, помогая новой ткани расти в префронтальной зоне. Дофамин, возможно, также приводит к хорошему самочувствию, так как он производит энергетический и стимулирующий эффект; он вовлечен в процесс получения удовольствия от награды. Итак, используя такой технический и окольный путь, мы поняли, как взгляды слепо любящих родителей запускают приносящую удовольствие биохимию, которая приводит к росту социального мозга (Шор, 1994).

Мозг ребенка особенно активно растет в течение первого года жизни – он более чем вдвое увеличивается в весе. Невероятно активный метаболизм глюкозы, существующий в первые два года жизни, запускается биохимическими откликами ребенка на действия его матери и облегчает процесс экспрессии генов. Как и многое другое в человеческом развитии, процесс активации генов и их экспрессии часто зависит от социального окружения. Гипокамп, кора височной доли, префронтальная и передняя поясная извилины – все они незрелы при рождении. Но успех их роста и генетически заложенного развития зависит от количества положительного опыта, который получит человек. Большое количество позитивного опыта в раннем возрасте приводит к развитию мозга с большим количеством нейронных соединений – мозга, в котором сеть соединений богато разветвлена. Количество нейронов уже задано при рождении, и больше нам не важно, но что требуется, так это соединить их друг с другом и заставить работать. Чем больше соединений, тем больше возможностей использовать различные области мозга.

В частности, между 6 и 12 месяцами происходит взрывной рост синаптических соединений в префронтальной зоне коры. Они достигают своей максимальной плотности именно тогда, когда развитие приносящих удовольствие отношений между родителями и ребенком наиболее интенсивно, когда формируется тесная привязанность. Этот скачок роста в префронтальной коре достигает финального высокого уровня в самом начале периода хождения, когда радость от возможности самостоятельно передвигаться вызывает восторг у ребенка, а также порождает в родителях гордость и радость. Вообще же ребенок становится социальным существом с развитием у него социального мозга. Но практически весь первый год жизни уходит на то, чтобы добраться до этой стартовой точки.

К концу первого года жизни подготовительная часть младенчества подходит к концу. Можно сказать, что ребенок к этому моменту достигает уровня развития, которого другие животные достигают еще в утробе. Но, проходя этот процесс вне утробы, процесс построения человеческого мозга в большей степени подвержен социальному влиянию. Это продолжение зависимости человека вне утробы позволяет сформироваться сильной социальной связи между ребенком и взрослым, который о нем заботится, воспитателем. Этот процесс запускает биохимические механизмы, которые обеспечивают создание большого количества нейронных соединений и позволяют мозгу развиваться в том темпе, который в дальнейшем уже никогда не будет достигнут. Как бы то ни было, нейронные соединения продолжают создаваться на протяжении всей жизни. Показательным примером является исследование мозга Эйнштейна, произведенное несколько лет назад исследователями из Канады. Они сравнили мозг Эйнштейна с мозгом других мужчин, умерших в том же возрасте, и обнаружили, что мозг Эйнштейна был на 15 % шире в теменной зоне, чем мозг других людей. Теменная зона задействована в процессах математических рассуждений и пространственном мышлении. Основная мысль: чем больше вы используете ту или иную зону, тем больше она развивается. И обратное верно-если вы не используете ее, вы ее утратите: отсутствие активности приводит к нейронной атрофии, как и к атрофии мышечной.

НАВИГАТОР ДЛЯ МЛАДЕНЦА

Первый год жизни уходит на построение этих умственных «мускулов». Соединения нейронов выстраиваются с высокой скоростью, создавая плотную сеть, тот сырой материал, из которого возникает сознание. Затем опыт «приговаривает клетки к их единственно возможной роли» (Грену и Блек, 1992) по мере того, как они занимают свое место в системе и начинают умирать, если не используются. Этот процесс известен как «пасынкование», удаление лишних ветвей. Мозг сохраняет то, что ему нужно, и позволяет отмереть тем лишним соединениям, которые не будут нужны в дальнейшей жизни конкретного индивидуума. На замену хаотичному построению связей приходит построение схем и комбинаций. Наиболее частый и повторяющийся опыт начинает закрепляться и формировать проторенные пути, в то время как не используемые соединения отсекаются. Мозг

начинает обретать форму и структуру.

Это происходит через неосознанную фиксацию схем, которые формируются, когда целая группа нейронов одновременно переходит в активное состояние. (Отдельные нейроны не могут создавать схемы.) Схемы формируются скоплением нейронов, когда они переходят в активное состояние, реагируя друг на друга и на внешние стимулы, а затем успокаиваясь, создавая в мозге «шум вечеринки» (Варела и др., 1996). Это время, когда участки мозга становятся метаболически активными, внося свой вклад в поведенческий репертуар индивида (Чугани и др., 2000), причем наш социальный интеллект наиболее чувствителен к тому опыту, который мы получаем в период между 6 и 18 месяцами. Как только нейроны сгруппированы в схемы, они могут использоваться для организации получаемого опыта, что делает взаимодействие с другими более предсказуемым. Даниель Сигель говорит, что мозг это «машина предсказаний» (Сигель, 1999). Он спроектирован таким образом, чтобы помочь нам найти свой путь, предоставляя варианты наиболее вероятных исходов и сохраняя знание о нашем окружении.

По сути, мозг начинает структурировать опыт, который ребенок получает при общении с другими людьми, отмечая неосознанно общие признаки, то, что повторяется снова и снова. Если отец каждый вечер врывается в дом, хлопает дверью и целует свою дочку в носик, то она начнет считать, что именно так и поступают отцы. Если ее мать всегда морщит нос от отвращения и ворчит, меняя ей подгузник, грубо его стягивая, то девочка может начать считать, что смена подгузника процесс крайне неприятный и, более того, ее телесные функции могут стать источником неудовольствия для окружающих. Именно повторяющийся и типичный опыт структурирует мозг – создавая базовые чувственные категории, такие как «стол» и «собака», но в специфически сенсорной форме. Внутренняя картинка будет моментальным снимком ситуации: как выглядели лица других людей, что чувствовало мое тело, когда они совершали это действие. Если опыт вероятнее всего не повторится, то и запоминать его не стоит, поскольку его нельзя будет использовать для прогноза.

Если опыт не является высокотравматичным, единичный случай оставляет небольшой след. Исключение из этого правила составляют взрывоопасные и чрезвычайно возбуждающие ситуации, регистрируемые миндалиной мозга, ответственной за мгновенные реакции в опасных ситуациях. Лица, выражающие страх и гнев, будут записаны в ней и будут вызывать автоматический ответ. Эти ситуации могут быть опасны для жизни и требовать чрезвычайно быстрой реакции. Однако, в случае хронического недостатка позитивных социальных взаимодействий с другими людьми, способность преодолевать такие примитивные реакции может не сформироваться. Сформированные после рождения связи между префронтальной зоной коры и миндалиной могут прерваться, так как не смогли стать прочными. В этом случае они становятся слишком слабыми, чтобы подавить страх, вызываемый миндалевидной железой, или скорректировать ранее сформированное ожидание страха в случае, если оно больше не является актуальным.

Сформированные проводящие пути и внутренние образы являются руководством для взаимодействия. Мы полагаемся на них, когда какое-то событие или особенность вызывает их в памяти. Они не находят выражения в словах, поскольку это и не требуется. Мы просто, не осознавая этого, используем их в качестве фундамента для нашего поведения и ожиданий от других. Оказывается, мы предпочитаем в большинстве случаев, чтобы наши ожидания подтвердились, даже если они являются неприятными (Свонн, 1987).

Тем не менее люди разработали способ пересматривать эти внутренние образы в изменившихся условиях. Это функция осознанного самоанализа, который возможен благодаря способностям префронтальной зоны и передней части поясной извилины коры головного мозга. Эти части мозга позволяют продлить эмоцию во времени, давая индивиду возможность осознать опыт и сформировать альтернативы перед началом действия. Например, внутренний образ и чувство отвращения и неприятия, сформированные при смене подгузника, могут возникнуть и во взрослой жизни в ситуациях, задействующих ту же группу нейронов, – например, при постановке клизмы в больнице. Но вместо

автоматической реакции на эту ситуацию префронтальная зона может поставить ее на паузу и решить, в самом деле ли это так стыдно и отвратительно в случае, когда процедура необходима для сохранения здоровья.

Расположение префронтальной зоны уникально тем, что открывает ей доступ к общему состоянию организма и пониманию его потребностей. Она прочно связана с внутренними подкорковыми эмоциональными системами, так же как и с сенсорной информацией о внешнем мире. У нее также есть связи с центрами двигательных и химических реакций мозга. Как писал Дамазио (1994), у нее есть возможность «подслушать» деятельность всего организма. С ее помощью индивид может осознать и свое собственное состояние, и состояние окружающих и остановить собственное поведение, если оно социально неодобряемо. Это происходит благодаря связи префронтальной зоны коры с подкорковыми областями – в частности, с гипоталамусом и миндалиной. Эта связь позволяет остановить возбуждение и подавить спонтанное эмоциональное поведение, такое как агрессия. В нашей гипотетической ситуации она также способна подавить отвращение, которое индивид испытывает в больнице, и позволит ему спокойнее отнестись к клизме.

СИЛА ВИЗУАЛЬНОГО ОБРАЗА

Как я уже писала, первым из жизненно важных социальных инструментов развивается глазничнолобная зона префронтальной коры. Она начинает созревать к 10-месячному возрасту, когда младенец начинает осваивать хождение и глазнично-лобная зона начинает выстраивать связи с другими участками, несмотря на то что полностью этот процесс завершится только к 18 месяцам.

Этот процесс развития происходит в ключевой момент, когда мозг вырабатывает способность сохранять визуальные образы. В глазнично-лобной зоне есть специализированные нейроны, которые отвечают за распознавание лиц, в то время как другая часть мозга (височная доля), начинающая созревать в то же время, начинает обрабатывать визуальную сторону лиц. Сначала эти образы похожи на «вспышки», но при повторении ситуаций с участием других людей снова и снова они становятся объемными визуальными образами, нагруженными эмоциями, образами себя рядом с другими, не зафиксированные в каком-то времени и пространстве, а просто врезавшиеся в память. Это важный момент в эмоциональной жизни человека, поскольку он становится первым наброском внутренней жизни – внутренней библиотеки образов, к которой можно обращаться снова и снова, сложность и наполненность ассоциациями и мыслями будет все возрастать по мере роста ребенка. Эти эмоционально нагруженные образы, судя по всему, достаточно близки к психоаналитической идее «внутреннего объекта» или интернализированной матери.

Внутренние образы также становятся важным источником эмоциональной саморегуляции. В будущих ситуациях со сходным типом эмоционального возбуждения они могут быть использованы в качестве руководства к тому или иному поведению в отсутствие воспитателя. Но без эффективно усвоенных родительских стратегий утешения и успокоения сильного возбуждения в правом полушарии мозга индивид легко восприимчив к стрессу, который может легко перерасти в ошеломляющее страдание. В то же время эта способность сохранять эмоциональные образы людей и выражений их лиц, а также мысленно возвращаться к этим образам подводит фундамент под построение сложного человеческого мира значений, выходящих за рамки чисто ситуационного отклика.

НЕГАТИВНОЕ ВЫРАЖЕНИЕ ЛИЦА

Однако это особенное внимание к лицам имеет и обратную сторону. Негативные взгляды и взаимодействия также сохраняются в памяти. Негативный взгляд может запустить биохимическую реакцию так же, как и позитивный. Неодобрительное выражение

материнского лица может вызвать выброс гормона стресса, такого как кортизол, который блокирует захват нейронами эндорфинов и дофамина, а также прекращает те приятные ощущения, которые они вызывают. Такие взгляды и выражения лиц также имеют мощное воздействие на растущего ребенка. Их огромное влияние в младенчестве объясняется тем, что ребенок крайне зависим от родителя в регулировании своих состояний – как психологических, так и физиологических. Все, что угрожает этой регуляции, вызывает сильный стресс, так как подвергает риску вопрос выживания. И не важно, чем вызван этот недостаток регуляции – эмоциональной недоступностью воспитателя или его физическим отсутствием. Все, что нужно младенцу, взрослый, который эмоционально находится с ним на одной волне в достаточной степени, чтобы помочь регулировать его состояния. Наиболее полно задокументированные свидетельства губительного воздействия изоляции, я полагаю, связаны именно с тем, что ребенок эмоционально отрезан от других и не имеет возможности регулировать свои состояния. В одном исследовании в яслях дети демонстрировали, что не само по себе отсутствие матери вызывает повышение уровня гормонов стресса, таких как кортизол, а отсутствие фигуры взрослого, который был бы ответственен и внимателен к их состояниям в любой момент. Если какой-то из сотрудников яслей принимал на себя эту обязанность, уровень кортизола не повышался. Без такой фигуры ребенок находится в состоянии стресса (Деттлинг и др., 2000).

Тем не менее мозг подросткового младенца, начинающего ходить, нуждается в определенном количестве кортизола для того, чтобы завершить тот этап развития, который ему нужно пройти (Шор, 1994). Повышенный уровень кортизола облегчает рост норадреналиновых нервных отростков от спинного мозга к префронтальной коре. Этот канал доставки норадреналина помогает дальнейшему созреванию префронтальной зоны коры в возрасте от 1 до 3 лет, усиливая кровообращение в этой зоне и формируя ее связи (через гипоталамус) с парасимпатической нервной системой. Парасимпатическая система жизненно необходима подростковому младенцу, поскольку она является запрещающей системой, позволяющей ребенку прекратить делать что-то и научиться тому, что поведение может быть неприемлемым или опасным. По мере того как начинающий ходить ребенок исследует домашнее окружение, родитель теперь выдает запреты «Нет! Не делай этого!» в среднем каждые 9 минут (Шор, 1994). На ребенка это воздействует обуздывающе. Мир теперь не его личная раковина. Опасности подстерегают за каждым углом, и есть пределы его радостному изучению мира. Он открывает, что родители, которые 90 % времени в его младенчестве позитивно взаимодействовали с ним, прилагая все усилия, чтобы настроиться на его волну, теперь могут быть ужасным образом не заодно с ним. Они доносят до него это, говоря с ним строго и смотря негативно. Родители оказывают ему холодный прием. Они настоятельно отказываются от позитивного восприятия его действий и дают понять, что ему необходимо соответствовать групповым нормам или он будет социально изолирован. Для такого социального существа, как человек, подобное отношение является настоящим наказанием.

Эти неодобряющие или отрицающие взгляды вызывают резкий переход от симпатического возбуждения к парасимпатическому возбуждению, создавая эффект, испытываемый нами как стыд, – внезапное снижение кровяного давления и поверхностное дыхание. Я прекрасно помню свои чувства в семилетнем возрасте, когда меня вызвали в кабинет к директору школы. Я восхищалась и любила директора школы и пришла в кабинет с позитивными ожиданиями. Но его лицо выглядело угрюмым, когда я вошла, – и что моя мама делает здесь в середине учебного дня? Она, вероятно, решила прийти к нему, выслушав мои обычные жалобы, когда предыдущим вечером она пришла пожелать мне спокойной ночи. Меня не выбрали для школьной эстафеты, хотя, как мне казалось, должны были. Я помню шок и унижение, когда меня призвали к ответу за мое недовольное нытье. Я помню, как кровь отхлынула от лица, как меня внезапно затошнило и закружилась голова, и резко потемнело в глазах. Теперь я понимаю: то, что происходило со мной, было резким снижением моего симпатического возбуждения, которое упало благодаря связи между префронтальной зоной коры и блуждающим нервом (через гипоталамус), активированной

моим стыдом.

Стыд-важный параметр социализации. Но важно также, чтобы стыд проходил. Важно, чтобы организм получил «дозу» кортизола, но передозировка крайне вредна, о чем я буду писать в следующей главе. Так как ребенок продуцирует кортизол в ответ на выражение лица родителя, его вывод также зависит от изменившегося лица родителя. Маленький ребенок не может сделать этого самостоятельно, поэтому, если родитель не поможет ему в восстановлении благополучного и урегулированного состояния, он может застрять в этом состоянии возбуждения. Польза от кортизола, позволяющего затормозить эмоциональное возбуждение, будет утрачена.

ВЕРБАЛЬНАЯ ЛИЧНОСТЬ

Финальная стадия раннего эмоционального развития мозга-стадия формирования вербальной личности. Мы можем наблюдать, как средства коммуникации младенца с другими становятся все более и более сложными: начиная с прикосновений, затем переходя через доминирование визуальных образов, в возрасте между двумя и тремя годами наконец включается вербальная коммуникация. Каждый новый способ коммуникации добавляется к предыдущему, и никакие из средств не теряются. Люди обретают новые навыки, опираясь на уже имеющиеся, добавляя новые к предыдущей стадии развития, а не исключая ее.

Глазнично-лобная зона коры оформилась и хорошо «укоренилась», ее способности к управлению чувствами все растут, и теперь начинают формироваться связи между правой и левой зонами глазнично-лобного участка коры, связывая между собой выражение чувств и управление ими. Происходит сдвиг от доминирования правого полушария к развитию левого полушария головного мозга. Левое полушарие ответственно за другие, отличные от правого, способы функционирования и специализируется на речи и построении последовательностей – один сигнал за другим, поочередно, в отличие от правого полушария, которое пытается выстроить цельную картину и интуитивно ухватить все возможности. Как только происходит этот сдвиг, мозг становится более стабильным и в меньшей степени способен к изменениям. Левое полушарие создает операции более высокого уровня, опираясь на достижения правого полушария. Левое полушарие изучает созданную активностями правого организованную личность, упрочивает ее и учится доносить выражение этой личности до других.

Начинают развиваться новые ключевые зоны мозга. Сначала созревает передняя поясная извилина, окружающая миндалину и гипоталамус (см. рис. 2.1), которая задействована в уделении внимания чувствам (Ротбарт и др., 2000). Это развитие приносит лучшее осознание внутренних состояний, таких как боль или удовольствие. Вероятно, она также способствует прислушиванию к собственным чувствам, а также к чувствам других людей и участвует в формировании эмоционального возбуждения, но также может принимать участие в контроле над страданием, через переключение внимания на другие события и объекты.

Вскоре после этого начинает развиваться еще одна важная часть префронтальной коры – дорсолатеральная зона. Это то место, где происходит обдумывание наших мыслей и чувств, где мы их проигрываем. Дорсолатеральная префронтальная кора – главная часть того, что называют «рабочей памятью». Поддерживая нейроны в активном состоянии на протяжении некоторого времени, она может удерживать воспоминания и сравнивать их. Эта способность удерживать какие-то вещи в уме является ключевым аспектом нашего умения планировать, оценивать разные возможности и делать выбор. Она дает нам большую гибкость и возможность корректировать мышление в связи с текущей ситуацией. (Люди с поврежденной дорсолатеральной корой сталкиваются с проблемами в адаптации; они склонны быть косными в своем поведении и привержены своим старым идеям.) Таланты дорсолатеральной коры лежат в основном в оценивании информации, а не в прямом управлении подкорковыми эмоциональными системами, как это делает глазнично-лобная

зона коры. Их задачи различны.

Второй год жизни отмечен растущей способностью в области освоения речи, которая зарождается в левом полушарии. И дорсолатеральная кора, и передняя поясная извилина, которые связаны между собой, вовлечены в процесс говорения и беглости речи. (Согласно Панксеппу, в случае повреждения передней поясной извилины потребность говорить и мотивация обсуждать чувства, например в состоянии горя, утрачивается.) По мере развития этих частей мозга слова начинают играть такую же важную роль, что и взгляды. Эмоции можно выразить словесно, так же как и с помощью прикосновения и языка тела. Это сознательное внимание к эмоциям открывает более широкий спектр возможных реакций. Вместо того чтобы полагаться на автоматические привычки и ожидания, порожденные образами прошлого опыта, теперь появляется некоторое пространство для маневров. Способы совершения действий и способы обдумывания теперь могут быть подвергнуты проверке. Менее очевидные или более сложные решения могут быть найдены, обычно в дискуссии с другими людьми. Родители теперь могут пояснять правила жизни в социуме более развернуто: «Мы не берем чужие вещи» или «Если ты съешь рыбные палочки, то получишь свой любимый йогурт».

Это серьезная перемена в фиксации опыта – уход от «предупреждающих образов», сформированных на основе повторяющихся ситуаций с другими людьми. Разумеется, более ранние, довербальные формы образов, основанные в основном на оценке лиц людей и языка их тела, продолжают снабжать нас информацией для формирования эмоциональных реакций. Но теперь нужно управляться и с вербальной частью ответов других людей. И качество этих ответов, этой обратной связи имеет значение. Если воспитатели хорошо понимают ребенка, они смогут распознать его текущее эмоциональное состояние и правильно его назвать. Это позволит ребенку сформировать эмоциональный словарь, который поможет правильно понять испытываемое чувство и отличать друг от друга различные внутренние состояния – например, понимать, что чувствовать себя уставшим это не то же самое, что чувствовать себя грустным. Но если воспитатели (родители) не говорят о чувствах или неверно представляют их, ребенку будет гораздо труднее выражать чувства и обсуждать их с другими людьми. И если чувства остаются неназванными, то эмоциональным возбуждением гораздо труднее управлять более осознанным, вербальным способом – таким, как, например, выговориться, когда у тебя плохое настроение. Вместо этого управление чувствами будет происходить с помощью прежних, довербальных способов, и оно – управление – не сможет быть развито за счет новых мнений и обдумывания. Это означает, что и представление ребенка о собственной личности будет оставаться достаточно недифференцированным, неструктурированным.

Самосознание также сильно зависит от еще одной части мозга – гиппокампа, развитие которого приходится на третий год жизни. В то время пока кратковременная память удерживает текущий опыт, гиппокамп действует более избирательно и удерживает те события, которые необходимо сохранить в долговременной памяти. Они затем становятся ресурсом для префронтальной коры, которая может вызвать эти определенные воспоминания в любой момент. Гиппокамп тесно связан и с передней поясной извилиной, и с дорсолатеральной корой головного мозга. Как и последняя, он является местом, где сходятся сенсорные пути, местом синтеза информации и представлений о месте и времени. Это означает, что теперь появляется способность запоминать последовательность событий, происходящих непосредственно с тобой: сначала со мной произошло вот это, а затем вот то. Появляется «до», «во время» и «после». Это позволяет ребенку создать внутреннего «персонального рассказчика» и иметь прошлое и будущее – иметь возможность выстроить повествовательный аспект личности, а не только личность, существующую в текущем моменте. Родители теперь могут говорить с ребенком о будущем: «Не унывай! Мы пойдем посмотрим на уток в парк сегодня утром чуть позже», – и они могут сослаться на прошлое: «Помнишь, как ты разделся на свадьбе дяди Боба!»

Возможно, причина, по которой мы не помним свое самое раннее младенчество, в том,

что дорсолатеральная кора и ее связь с гиппокампом еще не полностью сформирована в этот период. Возможно, отдельные события в этом периоде не важны так же, как постепенное появление образцов и схем, вырастающих из шума и гвалта обычной жизни. Наиболее сильные эмоциональные воспоминания младенчества хранятся вместо этого в миндалине или, возможно, в других частях мозга, недоступных сознанию. Они формируют основу, фундамент нашей жизни. Но по мере того как мы растем, нам может быть нужна более детальная информация для принятия решений. И именно перед гиппокапом стоит задача запоминания, как, где и когда происходили значимые события – контекст и место, – и сохранения их в таком состоянии, когда возможен их сознательный вызов.

Эти полностью левополушарные формации – гиппокамп, дорсолатеральная кора и поясная извилина – вместе играют главную роль в формировании социальной личности, которая имеет свою историю и общается с другими людьми для поддержания самосознания. Удивительно, но формирование этой вербальной, имеющей историю личности само по себе является критическим для эмоциональной устойчивости во взрослой жизни. Серьезный исследователь в области теории привязанности, Мери Мейн, работала над изучением схем привязанности и разработала метод измерения надежности привязанности у взрослых. То, что она обнаружила, было достаточно неожиданно. Она обнаружила, что, когда взрослые люди говорили о своей эмоциональной жизни и важных взаимоотношениях в период взросления, не имело значения, было ли их детство «счастливым» или нет. Их текущая эмоциональная безопасность зависела в большей степени от того, могли ли они сформировать связный и согласованный рассказ о себе, о периоде своего взросления. Люди, испытывавшие эмоциональные сложности во взрослом возрасте, не могли рассказать о своих чувствах или говорили очень много, но несвязно и перескакивали с одного на другое. Например, если взрослый человек говорил, что его отношения с матерью были чудесными, но при этом не мог вспомнить ни одного приятного события, когда он был с ней, его рассказ рассматривался как внутренне непоследовательный (Отказывающий тип). С другой стороны, если взрослый не мог составить связный рассказ о своем прошлом без того, чтобы постоянно возвращаться к болезненным и сложным воспоминаниям и чувствам, его эмоциональное состояние также нельзя было назвать безопасным (Озабоченный тип) (Мейн и Голдвин, 1985). Мне не очень ясно, играет ли история сама по себе решающую роль в создании надежного самосознания, или она является побочным продуктом внимательных взаимоотношений с другими и получения правильного отклика от них, породивших надежное представление о себе. Безусловно, когда эмоции заблокированы от сознания или вышли из-под контроля, у человека остается меньше возможностей для того, чтобы осмыслить их, используя ресурсы левого полушария.

Джини – ребенок, которого держали в изоляции, – имела относительно неразвитую префронтальную зону коры. До появления последних достижений в области магниторезонансного сканирования исследователи проводили с Джини психологические тесты. Они показали, что Джини не использует для речи левое полушарие, а также не способна решить никакие левополушарные задачи. Это и понятно, ведь она не получала никакого эмоционального отклика, кроме требования заткнуться. Однако те, кто проводил с ней много времени, отмечали, что ее правое полушарие демонстрировало удивительные коммуникативные способности. Она была способна постичь гештальт, суть ситуации каким-то необъяснимым способом. Она могла нарисовать то, что не могла сказать. Сюзан Кертисс, одна из исследователей, занимавшихся Джини, вспоминала, как Джини могла сообщить незнакомым людям о своих желаниях и потребностях, не используя ни единого слова. Джини была одержима пластиковыми предметами и замечала и страстно желала обладать всем пластиковым, что видела: «Однажды мы гуляли где-то – мне кажется, в Голливуде. Я вела себя по-идиотски, пела как оперная певица, чтобы помочь ей снять то напряжение, которое в ней всегда жило. Мы дошли до угла оживленной улицы, и загорелся красный свет светофора, мы остановились. Внезапно я услышала звук – звук, который вы всегда узнаете, – как из сумки высыпают предметы. Женщина в машине, остановившаяся на

светофоре на перекрестке, высыпала все из своей сумки, выбежала из машины и отдала сумку Джини, а потом побежала обратно в машину. Пластиковую сумку. Джини при этом не сказала ни одного слова» (Раймер, 1995:95).

Эти правополушарные способности зашкаливали в случае Джини, но они присутствуют в каждом из нас наравне с вербальными левополушарными способностями. Что представляется наиболее важным для эмоционального здоровья – то, что операции левого полушария должны быть тесно связаны с информацией из правого полушария. Если эти соединения слабы или каким-либо образом нарушены, левое полушарие вполне способно закрутить историю, которая не будет иметь связи с эмоциональной реальностью. В случае недостатка информации левое полушарие просто додумывает историю, заполняя пробелы настолько, насколько может. Это может быть Отказывающий человек, описанный ранее. Как-то случилось, что левое полушарие стало доминировать, но потеряло связь с правым. С другой стороны, в случае Озабоченной женщины правое полушарие, вероятно, не смогло выстроить адекватные связи с левым полушарием, ответственным за осмысление и описание. Успех или неудача в построении этих связей могут быть связаны с тем, что происходило в значимых для ребенка взаимоотношениях в течение второго и третьего годов жизни, и тем, помогали ли взрослые – воспитатели, родители – построению этих связей, отвечая и разговаривая со своим ребенком таким образом, который помогал бы включению эмоций в высшие психические функции.

Вероятно, именно название чувств помогает формированию связей между левым и правым полушариями. Когда слова должным образом описывают чувства, они могут быть включены в целостное представление о себе. В своей терапевтической работе Юджин Гендлин, опираясь на концепцию «фокусирования», описывает процесс того, как люди могут научиться прислушиваться к своим телесным «расплывчатым ощущениям» и адекватно выражать их словесно, связывая таким образом правополушарные «телесные ощущения» с вербальными способностями левого полушария. Гендлин считает, что это кардинальным образом отличается от категоричного и упрощенного выражения собственной «позиции» и выслушивания «позиции» другого по какому-то поводу на рациональном уровне. Он пишет, как слова, «вытекающие из чувств», становятся тем, что заставляет вас воскликнуть «Так вот о чем речь!» и осуществить «телесный сдвиг», от которого самочувствие всегда улучшается (Гендлин, 1978). Выстраивание таких связей между полушариями может быть крайне полезным, так как количество информации значительно увеличивается и она может свободно курсировать между полушариями. Сознание больше не загнано в ловушку неконтролируемого эмоционального возбуждения, а способно использовать все имеющиеся ресурсы, особенно возможности левого полушария, для регулирования чувств.

Разрушительный кортизол

Ночами было хуже всего. Случались ночи, когда она начинала слышать плач ребенка в три или четыре часа утра, и тогда она была бы рада любому средству, которое позволило бы ему успокоиться и отдохнуть, -успокоительное, соска с сахаром - что угодно. Во время беременности Присс прочитала кучу всего об ошибках в воспитании детей; в книгах писали о том, что эти ошибки были не только следствием того, что родители не обращали на детей никакого внимания, но и полнейшего родительского эгоизма: воспитатель или мать давали ребенку успокоительное, думая прежде всего о себе (для собственного спокойствия), не желая, чтобы ребенок их беспокоил. Доктора же сходились во мнении, что ребенок не страдает, когда плачет, страдают только взрослые, слышащие этот плач. Она полагала, что это правда. Медсестры каждый день записывали в карте Стивена, сколько часов он проплакал, но ни Слоан, ни доктор Тернер не обращали на это никакого внимания, их интересовал только график набора веса.

Мери Маккарти, «Группа», 1963

Женщины время от времени посылают сообщения, подобные этому, иногда пряча в виде историй, иногда прямо говоря от первого лица – описывая собственный опыт пребывания один на один с младенцем днями и ночами, практически без какой-либо компании других взрослых. Опыт этот часто безрадостный, о чем свидетельствует высокий уровень «послеродовой депрессии»; в среднем ее испытывает одна из десяти матерей. По их словам, «энергия вся утекла, как сквозь землю, все вокруг плоское и серое, кругом опустошение, тишина, жить не хочется... Мы можем только догадываться, как ребенок переносит это замыкание в себе, когда облака как будто застилают его солнце» (Велбурн, 1980).

В наши дни мы можем не просто догадываться. Огромное количество исследований показывают, какой опыт получают младенцы, живущие с матерями, которые находятся в депрессии или испытывают гнев потому, что не чувствуют достаточной поддержки. Отрезанные от своих обычных источников идентичности и поддержки, эти женщины находятся в стрессе.

А им нужно изыскать внутренние ресурсы для того, чтобы помочь младенцу в управлении его ранимой и тонкой нервной системой и не дать ее стрессу влиять на малыша. К сожалению, когда стресс матери настолько велик, что для нее взаимодействие с собственным ребенком превращается в сражение, способность малыша справиться со стрессом подвергается серьезной угрозе. В этой главе будут рассмотрены результаты новых исследований, в которых изучается развитие механизма реагирования на стресс в младенчестве и его влияние на эмоциональную жизнь в дальнейшем.

МОЗГ И СТРЕСС

Стресс – то слово, которое мы используем настолько часто и обычно, что оно потеряло свою силу. «Ты выводишь меня из себя, у меня стресс», – стонет подросток, наталкиваясь на малейшее несогласие со стороны родителей. Журналы предлагают опросники для замера вашего уровня стресса. Поп-культура полна историями о стрессе от экзамена, управленцах в стрессе, стрессах при переезде. Все это приводит к тому, что сама концепция стресса теряет свою значимость, становясь в глазах наблюдателя своеобразным психологическим мыльным пузырем. Несмотря на это, способ того, как мы справляемся со стрессом, лежит в основе нашего психического здоровья. Он заслуживает самого серьезного внимания, но для этого, возможно, надо в меньшей степени фокусироваться на событиях, вызывающих стресс, и лучше понять внутренние факторы, вовлеченные в управление стрессом.

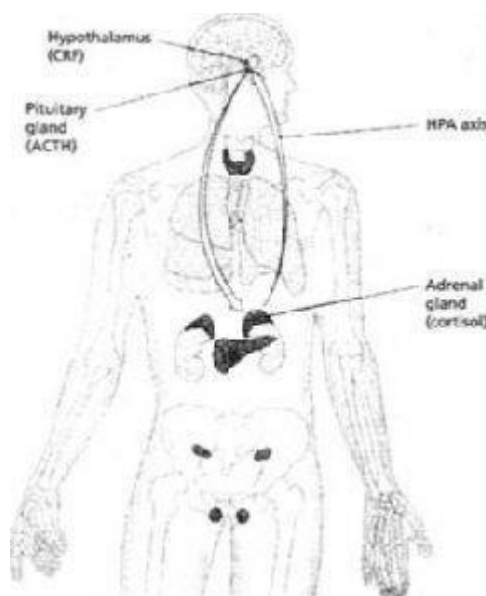
По сути, управление стрессом – это экстремум функции управления эмоциями. Стресс – это состояние сильного возбуждения, которое действительно сложно поддается управлению, так как в нем нет возможности устроить передышку и обычный механизм восстановления не работает. Когда события в самом деле бросают вызов и угрожают разрушить нормальный гомеостатический баланс, тело может запустить механизм отклика на стресс. Стрессовая реакция – определенная последовательность химических реакций, запускаемых гипоталамусом. Одним из конечных продуктов этой последовательности является гормон стресса кортизол, который является ключевым игроком в нашей эмоциональной жизни. В последние годы ученые узнали о нем много нового. Кортизол достаточно легко выделить и исследовать по сравнению с другими биохимическими составляющими этой цепной реакции. Когда было выяснено, что измерение уровня гормона в слюне является практически таким же точным, как и в крови, это произвело настоящий бум в научной среде. Так как образцы слюны гораздо проще собрать в течение дня, чем образцы крови, был проведен целый комплекс исследований, рассматривающих, что порождает стресс и какова реакция на него у разных индивидов. Эти исследования подчеркивают важность стрессовых реакций в нашей эмоциональной жизни.

Каждый день нашей жизни в нас работает внутренний биохимический завод, скрытый от сознания. Все виды эмоциональных и физиологических реакций происходят автоматически. Волны гормонов накатывают и отступают в течение дня, реагируя на события вне тела и внутри него. Они участвуют в регуляции ежедневных ритмов сна и бодрствования, в процессе переваривания пищи, поддержания температуры тела, большей частью находясь под контролем гипоталамуса, в корковой лимбической зоне мозга. Эти химические вещества оттеняют генные проявления, изменяя поведение индивида с целью сохранить его благополучие. Серотонин помогает нам расслабиться, норадреналин заставляет быть настороже, а кортизол достигает своего максимума ранним утром, обеспечивая нас энергией на целый день, и снижается до минимума в послеобеденное время. Эти ритмические потоки гормонов важны для нашего настроения в течение дня. Они придают определенные свойства получаемому опыту. Кэндас Перт полагает, что эти нейромедиаторы можно сравнить со своего рода бессознательным эмоциональным словарем (Перт, 1998), особенно учитывая то, что они редко действуют в одиночку, выстраиваясь в целые предложения. Попытку описать словами эти телесные события можно сравнить с попыткой описания химического состава коктейля, соответствующего текущей ситуации.

Все основные системы организма связаны этой нейромедиаторной информацией, нашим «химическим» интеллектом. Однако наше научное понимание этих биохимических соединений сформировалось относительно недавно. В 1950-е годы, примерно в то же время, когда Крик и Уотсон взламывали генетический код, разгадывая химическую структуру ДНК, другие ученые приближались к пониманию химической структуры такого гормона, как инсулин. В 1970-х были открыты гормоны, оказывающие основное влияние на мозг, их назвали нейромедиаторами или нейротрансмиттерами. Постепенно были открыты и другие гормоны, которые оказывают более общее влияние на тело. Таким образом, было идентифицировано 88 белков. Процесс распознавания гормонов продолжается и до сих пор.

Так как именно мозг играет ключевую роль в анализе опыта и регулировании отклика на него, многие из этих биохимических соединений сконцентрированы в нем, особенно в префронтальной зоне коры головного мозга и тех системах подкорки, которые участвуют в регулировании эмоций. Гипоталамус, расположенный в центральной части мозга, является одной из ключевых областей подкорки, участвующих в регулировании реакции на стресс. Несмотря на то что гипоталамус участвует в управлении большим количеством базовых активностей тела, помогая поддерживать ежедневные регуляторные ритмы, сфера его компетенции значительно шире. Он играет серьезную роль в обработке любого стрессового переживания или события, которое приводит к перезагрузке системы и сбою в обычной регуляторной деятельности. В частности, гипоталамус может быть активирован нейрохимическими сигналами от миндалины, которая реагирует на социальные ситуации, вызывающие неуверенность и страх, отправляя химические сообщения в разных направлениях (см. рис. 3.1).

Рисунок 3.1



В ответ гипоталамус запускает то, что известно как механизм реагирования на стресс, описанный учеными как ГГН-система (гипоталамо-гипофизарно- надпочечниковая система, включающая надпочечники). В конечном итоге надпочечники вырабатывают дополнительный кортизол, который позволяет генерировать дополнительную энергию, необходимую для фокусирования на стрессе и постановки «в ожидание» всех систем организма до момента, когда со стрессом будет покончено.

РАЗВОД БИЛЛА

По общему признанию, развод является одним из сильнейших факторов стресса. Когда Билл, солидный мужчина средних лет, обладающий тонким интеллектом и приятными манерами, пришел ко мне на прием, он едва мог удержаться от слез. Он рассказал мне о своем случае. Каролин и Билл уже 20 лет были парой, вызывающей всеобщую зависть. Их вечеринки прослыли легендой. Они, казалось, полны взаимной поддержки и оба построили блестящие карьеры в разных областях журналистики. Но внезапно они шокировали своих друзей и коллег известием о расставании. Стало известно, что у Каролин вот уже несколько месяцев роман с молодым журналистом.

Билл обратился к помощи психотерапии, чтобы справиться со своими сложными чувствами. Он осознавал, что не чувствовал близости с Каролин уже несколько лет. Он чувствовал, что Каролин очень редко хотела говорить о работе, и ему никогда не удавалось добиться ее настоящей реакции в случае незначительных конфликтов, которые между ними возникали. Она говорила ему, что очень его любит, и уверяла, что все в порядке, но он никогда не чувствовал, что она обращает внимание на его мнение; он просто чувствовал, что она отделялась от него своей любезностью. Тем не менее, новость о ее романе стала для Билла ужасным шоком, и он даже стал плохо чувствовать себя физически. Он всегда считал, что Каролин была настолько надежным и чувствительным человеком, что будет действовать ответственно. Он не мог привыкнуть к своему изменившемуся восприятию Каролин. Хуже того, она безумно влюбилась в того, кого он презирал, соблазнителя, который промотал свое наследство, играя в азартные игры и прожигая время на вечеринках, у которого было пятеро детей от разных жен.

Билл страдал от одного из самых страшных стрессов для человека – потери серьезной человеческой привязанности. Ему было больно. У него были проблемы со сном и с аппетитом. Он не знал, что делать; в одно мгновение он обдумывал способы возвращения Каролин, а в следующее он мечтал сжечь ее в квартире ее любовника. Каролин и Билл не очень хорошо помогали друг другу в урегулировании этих непростых чувств, Билл отчаянно боялся остаться в одиночестве, никогда снова не быть любимым и вообще не обрести

никакой другой привязанности. Он больше не чувствовал себя в безопасности.

ЧТО ПРОИСХОДИТ ВНУТРИ ТЕЛА БИЛЛА?

Неуверенность и страх, которые испытывает Билл в сложившейся ситуации, запустили в его теле через миндалину механизм реагирования на стресс. Гипоталамус работает «не покладая рук», стараясь сохранить все системы организма в равновесии. Он разослал сообщение о необходимости дополнительной энергии для Билла, чтобы он мог пережить кризис, что привело к производству дополнительного кортизола. Сообщение это проходит через определенные стадии – сначала в форме КРФ (кортикотропин- релизинг-фактор или кортиколиберин) в гипофизе, который в свою очередь производит адренкортико-тропный гормон (АКТГ), который затем заставляет надпочечники производить кортизол.

Как только в теле Билла возрастает уровень кортизола, он начинает влиять на целый перечень систем организма. Кортизол затормаживает работу иммунной системы, способность к обучению, способность к расслаблению. По сути, кортизол обращается к внутренним системам организма с примерно следующим сообщением: «Ребята, прекращаем текущую работу! Состояние повышенной опасности! Не надо тратить время на поиск неполадок! Сейчас не время учиться и искать новые пути! Не расслабляться! Я хочу, чтобы вы все обратили внимание на эту проблему!» Это хороший прием в краткосрочной перспективе. Кортизол расщепляет жиры и белки для создания сверхнормативного количества энергии и временно затормаживает обычную работу всех систем организма. Когда проблемная ситуация завершена, кортизол постепенно реабсорбируется собственными рецепторами или расщепляется энзимами. Тело возвращается в свое нормальное состояние.

Но если стресс не отступает и высокий уровень кортизола сохраняется долгое время, это может оказать разрушительное воздействие на другие части организма. Он может сделать лимфоциты, клетки иммунной системы, менее чувствительными или даже убивать их и остановить производство новых (Мартин, 1997).

В головном мозге наибольшее влияние он оказывает на гиппокамп. Несмотря на то что первое воздействие кортизола оказывается полезным в ситуации опасности, запуская защитное поведение, такое как замирание (оно координируется гиппокампом), оно не настолько полезно в более длительной перспективе. Если уровень кортизола остается высоким, рецепторы кортизола могут заблокироваться, делая гиппокамп менее чувствительным к воздействию кортизола, что в свою очередь приводит к тому, что нарушается механизм обратной связи между гиппокампом и гипоталамусом, куда не поступает сигнал о том, что производство кортизола пора прекратить. В нормальной ситуации гиппокамп сигнализирует гипоталамусу о том, что нужный уровень кортизола достигнут и больше его производить не нужно. Гиппокамп: «Я тону уже в этом кортизоле, пожалуйста, прекратите его сюда накачивать. У меня уже достаточно кортизола».

Без такой обратной связи стрессовая реакция может застрять в положении «включено». И это может стать серьезной проблемой для гиппокампа, потому что, если уровень кортизола будет продолжать оставаться высоким, он может повредить гиппокамп. При высоком уровне кортизола слишком много глутамата может попасть в гиппокамп, может начаться процесс отмирания нервных клеток (Моггадам и др., 1994). В конце концов гиппокамп может начать давать сбой. Если стресс будет продолжаться очень долго, Билл может стать забывчивым, так как гиппокамп является ключевым звеном в процессе обучения и запоминания. Как говорится, «стресс делает нас глупыми» (Чамберс и др., 1999; МакИвен, 1999).

Но миндалина от этого кортизола «ловит кайф». Кортизол ее все больше возбуждает и заставляет набирать обороты, она продолжает производить норадреналин, который в свою очередь подстегивает производство нового кортизола (Макино и др., 1994; Ваяс и др., 2002). Миндалина в этом смысле похожа на перевозбужденного ребенка с примитивными реакциями. Миндалина: «Это такая ужасная ситуация! Я должна запомнить это, и в следующий раз, когда кто-то будет лгать мне, как Каролин лгала Биллу, я пойму это в одно

мгновение!»

Только срединная зона префронтальной коры, а именно передняя поясная извилина, имеет возможность вернуть в рамки эту разгулявшуюся миндалину. Но чем дальше продолжается стресс, тем больше нейромедиаторов, которые в нормальном состоянии питают префронтальную зону коры, повреждается. Уровень дофамина и серотонина снижается. Клетки также могут начать умирать.

Префронтальная зона коры обеспокоенно заявляет: «Я просто не в силах справиться с этими органами. Они что-то слишком разошлись! Я не могу остановить их. У меня просто не хватает сил. Я лучше буду держаться подальше от людей, я просто не в состоянии сейчас иметь с ними дело».

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Если таково воздействие стресса на мозг взрослого человека, Билла, представьте, какое влияние стресс может оказать на растущий мозг. Как стресс повлияет на гиппокамп, префронтальную зону коры и механизм реагирования на стресс у ребенка? Так как мозг развивается и формируется в условиях специфического местного опыта и культуры, то же происходит с его биохимическими системами, в том числе и с механизмом реагирования на стресс. Как машина или дом, каждый индивид является системой с базовым набором характеристик, одинаковых для всех, но у каждого своя история и свои особенности. Так у моего дома, например, плохая канализация с тенденцией к протечкам, а у индивида может быть множество своих «тенденций»: мочевого пузыря, более сильный или более слабый, чем у остальных, способность реагировать на малейшую сложность с большим нетерпением или идти по жизни с уверенностью.

Нам порой кажется, что эти особенности заложены генетически. Очень сложно сломить механистический взгляд на тело, в рамках которого развитие происходит как по часам в соответствии с заложенной генетической программой, особенно в отношении наших физиологических реакций, которые кажутся автоматическими. Мы не привыкли думать о них как о социально зависимых, особенно зависимых от качества наших самых ранних взаимоотношений, это даже может показаться глупым и ненаучным подходом.

Однако картина, которая вырисовывается из выводов, представленных современной наукой, показывает, что гены являются только набором сырых ингредиентов – и у каждого из нас состав слегка различен, – но вот их «приготовление», особенно в младенчестве, это является наиболее важным. Несмотря на то что в ходе изучения генов выясняется, что существует связь между ними и различными человеческими проблемами, появляются все новые и новые доказательства того, что наличие таких взаимосвязей необходимо для возникновения проблем, но их одних недостаточно. Другими словами, может существовать генетическая предрасположенность к депрессии, шизофрении, ожирению и другим болезням, но нельзя сказать, что эти гены «ведут» к дисфункции. Большинство генов находят свое выражение в ответ на раздражители в окружающей среде и включаются только в определенной комбинации. На самом раннем этапе нашей жизни эта «окружающая среда» – взрослые, которые о нас заботятся.

В случае с нервной системой человека именно самые ранние этапы «приготовления» оказывают наибольшее влияние. Есть много причин, по которым что-то может пойти не так. Плохое снабжение питательными веществами во внутриутробном периоде, недостаток кислорода в родах или недостаточность эмоциональной поддержки в младенчестве – все это может оказать огромное влияние на новый развивающийся организм. Стиль заботы в самом раннем возрасте в самом деле формирует развивающуюся нервную систему и определяет то, как интерпретируется стресс в более взрослом возрасте и как формируется реакция на него.

Можно сказать, что те эмоциональные знания, которые получает младенец со своими первыми воспитателями, являются «биологически встроенными» (Хертцман, 1997). Они внедряются в физиологию ребенка, потому что младенчество – это тот период, когда навыки

регуляции только формируются. Это время, когда наши эмоциональные и физиологические способы регуляции, становящиеся в более взрослом возрасте автоматическими, оформляются и структурируются в мозге. Несмотря на то что и в более старшем возрасте человек остается открытой системой и мы можем изменить устоявшиеся привычки и навыки, будет верным также сказать, что чем старше мы становимся, тем более стабильными и менее склонными к изменениям становятся наши внутренние системы. Любой, кто во взрослом возрасте старался изменить свои привычки в питании или измениться в эмоциональном смысле, может сказать, что это похоже на борьбу с вышестоящими инстанциями. Сложно постоянно удерживать свое внимание на том, что нужно вести себя иначе, и проходит много времени, прежде чем новые способы поведения станут автоматическими. По сравнению с этим младенчество является периодом невероятной открытости и готовности к переменам, когда изменения могут произойти чрезвычайно быстро.

В младенчестве эти ранние эмоциональные знания, первый эмоциональный опыт, позволяют установить систему физиологических ожиданий того, что является «нормальным» уровнем биохимических соединений. Таким образом они определяют базовый уровень серотонина, кортизола, норадреналина, и устанавливается своеобразный «исходный уровень», который наш организм воспринимает как нормальное состояние. Они также определяют количества биохимических соединений, которые вырабатываются в ответ на какую-то ситуацию. Стресс в младенчестве – такой, например, когда ребенка постоянно игнорируют, если он плачет, – особенно вредоносен, так как высокий уровень кортизола в первые месяцы жизни может оказать разрушающее воздействие на развитие системы нейромедиаторов, проводящие пути которых еще только формируются. Они еще незрелы и не до конца сформированы даже к возрасту отлучения от груди (Коллинз и Делью, 1992; Кониешни и Роужнесс, 1998). У детей матерей, которые демонстрируют отчуждение и холодность, базовые уровни норадреналина, адреналина и дофамина ниже, чем у других детей (Джонс и др., 1997). В состоянии стресса эти биохимические системы могут получить перекос в ту или иную сторону, что в дальнейшем сделает регуляцию различных процессов для индивида более сложной.

Дети рождаются с ожиданием, что им помогут справиться со стрессом. У них есть тенденция к низкому уровню кортизола в первые месяцы жизни, пока родители и другие взрослые, заботящиеся о них, поддерживают их в эмоциональном равновесии через прикосновения, покачивания, поглаживания, кормление (Хофер, 1995; Левин, 2001). Но их незрелые системы очень нестабильны и реактивны; их кортизол может подняться до очень высокого уровня, если на них никто не обращает внимания (Гуннар и Донцелла, 2002). Младенцы не могут самостоятельно управлять уровнем своего кортизола.

Тем не менее постепенно они привыкают к неприятным ситуациям, если они уверены, что ситуация будет исправлена взрослым; и кортизол в этом случае высвобождается не так легко (Гуннар и Донцелла, 2002). Как только устанавливается более-менее четкий режим сна и бодрствования, обычно в возрасте от 3 до 6 месяцев, устанавливается и нормальный ритм выработки кортизола, когда он достигает своего пика ранним утром при пробуждении малыша. Однако практически все раннее детство (примерно до 4 лет) уходит на то, чтобы установилась взрослая схема выработки кортизола с высоким уровнем утром и низким к концу дня.

До сих пор существует неразбериха в понимании того, как помочь маленькому ребенку справиться с расстройством. Оставить ребенка «проплакаться» и не брать его на руки, чтобы не избаловать, – метод, о котором упоминалось в самом начале главы, – до сих пор является распространенной практикой. Наверное, совершенно избежать такого подхода и не удастся, но использование его в качестве регулярной практики оставляет желать лучшего. Ребенок, чей стресс (а соответственно, и высокий кортизол) не снимается действиями взрослого, серьезно страдает. Есть определенные доказательства, позволяющие предположить, что высокий уровень кортизола может оказать токсическое воздействие на развивающийся мозг. В частности, слишком большое количество кортизола может негативно повлиять на развитие

глазнично-лобной и префронтальной зон коры головного мозга (Лайонс и др., 2000а) – зон, ответственных за распознавание социальных сигналов и приведение поведения в соответствие с социальными нормами. У крыс, которых лишили материнского внимания в младенчестве, было обнаружено уменьшенное количество соединений между нервными клетками в этой области.

Гиппокамп также может пострадать от раннего стресса. При слишком высоком уровне кортизола в этот чувствительный период может сформироваться недостаточное количество рецепторов кортизола (Кальджи и др., 2000). Это означает, что в будущем при повышении уровня кортизола при стрессе меньшее количество рецепторов сможет его захватить, и кортизол может наводнить гиппокамп, затрудняя его рост. С другой стороны, у тех детей, которые получают нужное количество прикосновений, которых держат на руках в младенчестве, которые получают достаточное количество внимания в детстве, было обнаружено избытие рецепторов кортизола в гиппокампе во взрослом возрасте. Это означает, что им легче справиться с кортизолом, выделяющимся при стрессе; когда его уровень повышается, ему есть куда уйти.

СТРЕСС ФОРМИРУЕТ МЕХАНИЗМ РЕАГИРОВАНИЯ НА СТРЕСС

Фактически система реагирования на стресс формируется в зависимости от того, с каким количеством стрессов ей пришлось столкнуться в период формирования, а также от того, насколько ей помогли восстановиться. Выходит так, что от системы получаешь то, что ей даешь, – младенец, имеющий доступ к разным ресурсам, которому помогают регулировать собственные состояния, затем становится ребенком, а потом и взрослым, который может справляться со своими чувствами вполне успешно. А младенец, у которого были проблемы с доступом к ресурсам и которому оказывали недостаточно помощи в регуляции, становится человеком, которому сложно справиться со своими чувствами и состояниями. Так, способ справиться со стрессом, который переживает Билл, например, будет зависеть частично от его устойчивости или, иными словами, от его стрессовой реакции.

Если он «высокореактивен» в смысле запуска механизма реагирования на стресс, то в его организме будет вырабатываться много кортизола в ответ на малейшую провокацию. Он легко может впасть в депрессию или панику, а также иметь склонность к перееданию. Без Каролин он может впасть в депрессию и начать набирать вес. Этот тип стрессового ответа связывают с недостаточным вниманием матери в раннем возрасте, что случается, когда мать недостаточно опытна, находится в депрессии, либо с непредсказуемой матерью, которая то доступна, то нет.

С другой стороны, если он «малореактивен», он может вырабатывать меньшее количество кортизола. Его коллегам может показаться, что он хорошо держится, будет казаться, что он не сильно страдает, но они могут быть удивлены его внезапным приступам агрессии. Эта стрессовая реакция более характерна для тех, кто рос в условиях эмоциональной недоступности взрослых – более или менее постоянной. Это могут быть родители разного типа: от закрытых людей «с поджатыми губами» до более открыто враждебных, применяющих физические наказания для обуздания эмоций сына. Ну и конечно, этот тип реагирования демонстрируют сироты.

ПРИРОДА ИЛИ ВОСПИТАНИЕ?

Но восприимчивость младенца к плохому обращению может начаться еще раньше, в утробе. Даже на этой стадии те элементы мозга, которые ответственны за формирование механизма реагирования на стресс, наиболее восприимчивы к разным воздействиям. С самого начала беременности механизм реагирования на стресс начинает формироваться у развивающегося плода, и на него влияет состояние здоровья матери. В частности, ее высокий

кортизол может проникнуть через плаценту и поступить в мозг плода (Гитау и др., 2001а), он потенциально опасен для гиппокампа и гипоталамуса. Одно исследование, проводившееся на животных, показало, что если плод подвергался воздействию высоких доз кортизола, то во взрослом возрасте у особи наблюдалась гипертония (Додик и др., 1999). На самом деле это неудивительно, что плод так чувствителен к состоянию тела и души матери, поскольку материнское тело временно является и его телом. Нехватка питания матери и ее уровень стресса также становятся недостаточностью питания и стрессом для него. Это означает, что она может передать ребенку- не через гены – ее собственную гиперчувствительность к стрессу.

Использование матерью наркотиков и лекарственных препаратов также оказывает огромное влияние на еще нерожденного ребенка. Матери, злоупотребляющие алкоголем в беременность, также могут повысить этим уровень кортизола у ребенка, и существует ряд доказательств, что у таких детей формируется гипер-реактивная стрессовая реакция, которая сохраняется таковой и во взрослом возрасте (Ванд и др., 2001). Курение также было признано влияющим на ребенка – не только на его рост, но и на поведение, приводя к тому, что оно колеблется от нервозности до полного безразличия (Келмансон и др., 2002). И опять же – само рождение может оказаться травматичным для ребенка. Сложные роды с наложением щипцов повышают уровень кортизола у ребенка в значительно большей степени, чем обычные вагинальные роды или кесарево сечение (Гитау и др., 2001).

Дети, подвергнувшиеся таким воздействиям еще в утробе, являются «трудными» с самого начала. Разумеется, часть детей рождаются с более чувствительным темпераментом в связи с доставшимися им генами. В настоящее время удалось прийти к общему пониманию, что дети рождаются с разными темпераментами, и есть более требовательные и менее требовательные дети. Несмотря на то что есть более тонкие способы описания темпераментов, в общем их можно разделить на две основные группы: более реактивные (реагирующие) и менее реактивные дети. Более реактивные дети (они составляют всего около 15 % общего числа детей), возможно, одарены более тонкими способностями ощущать; такой ребенок больше плачет и кажется более застенчивым и пугливым, так как различные раздражители могут слишком быстро их перегрузить. Интересно также, что у таких детей есть тенденция иметь узкие лица, что, согласно Кагану (1999), может иметь какую-то генетическую подоплеку.

Не важно, является ли ребенок высокореактивным или суперчувствительным в результате особенностей темперамента или из-за предродового опыта, он в гораздо большей степени подвержен стрессу, и ему необходима очень серьезная родительская поддержка и помощь для избегания стрессов. Такие дети больше обычного нуждаются в успокоении и утешении, их нужно чаще брать на руки и чаще кормить для поддержания их систем в состоянии нормальной восприимчивости. Так как родителям таких детей сложнее, чем родителям «легких» детей, то многие из этих супер-чувствительных малышей будут сталкиваться с тем, что их системы реагирования на стресс будут перегружаться, и они могут стать взрослыми людьми с гипер- реактивными системами, высоким базовым уровнем кортизола и высоким риском эмоциональной незащищенности.

Этот современный взгляд на темперамент, основанный на понимании чувствительности или устойчивости ребенка, в значительной степени отличается от классического психоаналитического взгляда, основой которого было разделение детей на разные типы на основании уровня сексуального и агрессивного мотивов в поведении. Согласно теории Фрейда, сила или слабость этих мотивов делала их более или менее склонными к неврозам. Первые психоаналитики имели тенденцию фокусироваться на том, как каждый ребенок прошел те или иные стадии раннего развития; все возникающие проблемы относились к фиксации на анальной или оральной стадии. Несмотря на то что этот подход признает важность раннего опыта для диагностики более поздних проблем, он не анализирует того, как родители и другие взрослые воспитатели могли повлиять на развивающегося ребенка. Только после Второй мировой войны психотерапевты переключили свое внимание на

изучение реальных взаимоотношений людей и лишь затем более пристально стали изучать связи между опытом грубого обращения, непредсказуемого поведения родителей, а также их пренебрежением и более поздними эмоциональными проблемами. Последующие исследования и в самом деле подтвердили, что стиль родительства, примерно в той же мере, что гены и врожденные свойства, определяет многие последствия.

Например, возьмем две группы крыс – в одной из них крысы генетически более предрасположены быть пугливыми, чем в другой. Оставленные со своими биологическими матерями, эти крысята оставались пугливыми и легко подверженными стрессу. Но когда экспериментаторы отдали их на «усыновление» мамам-крысам, которые не были склонны к пугливости, крысята выросли смелыми. Очевидно, что, несмотря на генетическую склонность, более важным оказалось воспитание (Франсис и др., 1997). Аналогично, крысы из «мало агрессивной» группы стали агрессивными, когда их поместили на воспитание к агрессивным приемным матерям, и наоборот (Фландера и Новаков а, 1974). Но работает ли это с людьми?

Возьмем группу темпераментно реактивных детей. Кажется, гены приговорили их к тому, что они будут суперчувствительны к стрессу. Эти нытики и плаксы, рыдающие дети, которые становятся невротичными взрослыми. В самом деле, исследования показывают, что если предоставить их самим себе, то они будут склонны иметь ненадежную привязанность к своим матерям. Однако голландская исследовательница Дафна Ван ден Боом решила не останавливаться на этом. Она хотела выяснить, могут ли их матери научиться тому, чтобы помочь им справляться со стрессом. Для этой цели она разработала своего рода краткую инструкцию и поддержку для матерей чувствительных детей, с целью помочь матерям лучше реагировать на своих детей. С такой помощью большинство детей в самом деле выросли, имея надежную связь с матерью (Ван ден Боом, 1994).

Такие исследования показывают, что темперамент не делает последствия неизбежными. Эмоциональная безопасность в гораздо большей степени зависит от того, получает ли ребенок нужную заботу, и от того, могут ли родители детей принять вызов и отвечать требованиям своих детей с большими потребностями. Как отмечают исследователи в области привязанности, надежная эмоциональная привязанность является в итоге продуктом взаимоотношений, а не темперамента.

СТРЕСС ДЛЯ МЛАДЕНЦА

Большинство из нас имеет представление о том, чем является стресс для взрослого человека. Возможно, вам представятся долгие часы на работе в попытках переделать все дела под давлением желания многого достичь; или, например, образ родителя, 24 часа выполняющего родительские обязанности без сна и передышки; или, возможно, борьба за то, чтобы оставаться на плаву в условиях нищеты и насилия. Общее у всех этих образов стресса то, что они говорят о потрясении, разбитости, недостаточности ресурсов для того, чтобы достойно встретить вызовы жизни, или о том, как выжить в условиях, когда так не хватает поддержки других людей. Это взрослая версия стресса. Что же означает стресс в детстве?

Для детей стресс – это, возможно, то, что в большей степени связано с простым физическим выживанием. Ресурсы малышей так ограничены, что они не могут самостоятельно выжить, так что для них крайне угрожающей является ситуация, когда мамы нет или она реагирует недостаточно быстро, обеспечивая младенца молоком, теплом или чувством защищенности, которое ему так необходимо. И если такие нужды ребенка не удовлетворяются взрослыми, он может погрузиться в ощущение собственной беспомощности и бессилия. Стресс для ребенка может оказаться травмирующим. Без помощи родителей он и в самом деле может умереть. У новорожденных детей механизм реагирования на стресс может быть запущен родами с применением щипцов или проведением раннего обрезания (Гуннар и др., 1985а, 1985б), что подтверждает пользу такой реакции для защиты целостности тела и потребности в выживании.

Детский плач, вызванный душевной болью, когда ребенок чем-то глубоко опечален, также несет важную функцию. Плач успешно вызывает ответный стресс у родителя, прекращая опасное родительское невнимание, обеспечивает отклик – и с ним выживание ребенка. Во взрослом возрасте наша стрессовая реакция также запускается в ситуациях, угрожающих существованию, таких как аварии, хирургические операции и физическое насилие. Но в наше время, когда физические опасности не столь часты, механизм реагирования на стресс чаще запускается в ответ на психологические угрозы. Мы гораздо больше подвержены стрессу, вызванному потерей положения, или тем, что вас застают с проституткой, чем, скажем, от преследования тигра. Это определенно имеет смысл, так как в современном обществе выживание зависит от социального принятия и социального статуса; сильный стресс вызывают ситуации, когда такие вещи оказываются под угрозой.

В современном обществе существует своеобразная биржа эмоций, на которой кортизол является побочным продуктом. Чем больше поднимаются ваши социальные акции, тем ниже опускается ваш кортизол. И наоборот, чем больше акции падают, тем выше кортизол. Роберт Сапольски в своей работе с бабуинами показывает, что чем больше у особи социальной власти, тем ниже ее кортизол. У бабуинов-лидеров низкий кортизол, а у бабуинов с низким социальным статусом кортизол высокий (Сапольски, 1995). Мы можем наблюдать это наиболее явно в человеческом обществе на примерах перипетий жизни в начальной школе. Когда ваша маленькая дочь или сын переживает болезненный отказ в дружбе, при этом говоря «он ужасный, я его ненавижу» в течение одной недели, а через некоторое время спешит домой, радостно восклицая «он мой лучший друг!», мы видим этот процесс во всей красе. (Взрослые, возможно, лучше умеют прятать такие эмоции, как, впрочем, и управлять этими взлетами и падениями.)

ОПАСНЫЙ СТРЕСС

Это нормально, когда стресс приходит и уходит. Но если он перестает быть быстро проходящим в течение дня и превращается в постоянное ощущение беспомощности, отсутствие облегчения, становится хроническим, то в самом деле может повредить физическому и умственному здоровью. Короткий стресс, который явным образом завершается, позволяет внутренним системам организма восстановиться и прийти к нормальному состоянию, вреда от него немного. На самом деле многие считают, что небольшой стресс оказывает стимулирующее воздействие. Но когда годы проходят в волнениях о вашей пенсии или из-за соседей с их громкими вечеринками, когда вы долго не можете получить нужную вам работу или построить отношения с человеком, который вам дорог, беспокойство и беспомощность, чувство, что вы ничего не можете сделать, могут подорвать ваше здоровье.

По большому счету, стресс порождается тем, что является непредсказуемым и неконтролируемым. Если вы не в состоянии (у вас нет полномочий), чтобы предотвратить нежелательный исход какого-то события или получить то, в чем вы нуждаетесь, это вызывает сильный стресс. Например, в состоянии сильного стресса оказываются те люди, которые не могут получить лекарства от своей болезни. С другой стороны, те люди, которые уже умирают, вырабатывают очень низкий уровень кортизола, несмотря на то что их жизнь находится в опасности. Возможно, медленное угасание физических систем организма на этой стадии принимается человеком и не вызывает сопротивления и стресса. Но ситуации, которые являются непредсказуемыми, которые происходят вне вашего контроля, которые вы хотите изменить, но практически не можете, являются определяющими характеристиками стресса. С этой точки зрения становится очевидно, что детство само по себе является сильным стрессором в отсутствие нежной и защищающей поддержки родителей.

Многими источниками стресса можно управлять в случае, когда есть ресурсы для того, чтобы встретить вызовы судьбы. Если вы богаты и у вас есть целая команда юристов и советников, то вам, конечно, проще справиться с угрозами вашему пенсионному

обеспечению, чем тому, у кого нет сбережений и образования. То же и с внутренними ресурсами – при наличии внутренней уверенности можно справиться со многими ситуациями. Очевидно также, что большую помощь оказывает наличие надежных социальных связей. С такой поддержкой стресс является управляемым – не важно, в детстве или во взрослом возрасте. Недавние значимые исследования показывают, что дети с надежной привязанностью не вырабатывают большого количества кортизола в состоянии стресса, в то время как дети, не сформировавшие надежной привязанности, вырабатывают (Гуннар и Нельсон, 1994; Гуннар и др., 1996; Нахмиас и др., 1996; Эссекс и др., 2002). Существует мощная связь между эмоциональной незащищенностью и дисфункциональными выбросами кортизола. Так что значимой может оказаться не природа стресса, а доступность других людей, которые могли бы помочь в его урегулировании, так же как и наличие внутренних ресурсов у человека, который стресс испытывает.

Природа этих внутренних ресурсов не всегда очевидна. Исследователи полагали, что у застенчивых детей, со склонностью к боязни, уровень кортизола во время стресса будет высоким, но оказалось, что это не так. При стрессе у них был нормальный уровень кортизола, за исключением тех случаев, когда у этих детей не была сформирована надежная привязанность к родителям. С другой стороны, у тех детей, которые выглядели спокойными и уверенными, уровень кортизола был высоким в тех случаях, когда и у них наблюдалось отсутствие надежной привязанности. Значимым оказалось отсутствие привязанности, а не свойства личности или ее стиль поведения, которые не всегда точно характеризуют внутренние ресурсы человека. К 1 году те дети, состоявшие в надежных взаимоотношениях с заботящимися о них взрослыми, которые отвечали на их потребности и помогали им в регуляции различных состояний, были не склонны вырабатывать высокие дозы кортизола, даже когда они были расстроены, в то время как дети, не имевшие таких отношений, демонстрировали обратное. Ключевой фактор ненадежной привязанности – отсутствие уверенности в эмоциональной доступности других людей и в их поддержке.

СЕПАРАЦИЯ И НАРУШЕНИЕ РЕГУЛЯЦИИ

Вероятно, самым сильным стрессом для ребенка от рождения до трех лет является разлучение с матерью или тем взрослым, который заботится о нем и помогает ему выжить в этом мире. Раннее разлучение с матерью увеличивает КРФ (кортикотропин- рилизинг-фактор) в миндалине. Это событие воспринимается с биохимической точки зрения как ужасно пугающее, предполагающее, что даже короткое отлучение от источника пищи и защиты является крайне угрожающим для всех млекопитающих, включая людей.

Существуют точные доказательства того, что разлука с тем, от кого мы зависим, повышает уровень кортизола. Исследования на мышах и обезьянах показывают сильную корреляцию между ранним отлучением от матери и высокими уровнями кортизола. Каждый раз, когда детеныша белчьей обезьяны саймири отлучали от матери, уровень его кортизола повышался. Если это происходило часто, даже всего на 5 часов в неделю, чувствительность системы отклика на кортизол заметно повышалась. Он лип к матери в ее присутствии больше, легче поддавался стрессу и меньше играл (Плотски и Минли, 1993; Деттлинг и др., 2002).

Социальные конфликты и угрожающее поведение со стороны хищников также повышают уровень кортизола. Исследования приматов показали, что уровень кортизола повышается, когда индивид испытывает угрозу со стороны других членов группы, когда он находится в состоянии конфликта с членом группы, когда он тем или иным способом отрезан от группы, так же как и в более очевидных случаях физического отделения от матери в младенчестве. Становится очевидным, что кортизол является побочным продуктом во всех ситуациях, когда индивид испытывает беспокойство относительно собственной безопасности, выживания и социальных связей с другими индивидами, которые его могут

защитить.

Недавние исследования обнаружили большое количество связей между этими данными, полученными у животных, с людьми. В современном обществе, в котором мать может потенциально получать удовольствие от различных социальных ролей, дети все чаще отделяются от матерей, чтобы последние могли вернуться к работе. Но уже несколько десятилетий идет напряженная дискуссия о влиянии такого отделения на детей. Андреа Деттлинг, исследователь из США, использовала кортизол в качестве измерителя влияния этого расставания на стрессовую реакцию детей. Она отправилась в детский сад полного дня для изучения детей 3 и 4 лет, которые были отделены от взрослого, к которому испытывали наиболее сильную привязанность, в течение целого дня. Она обнаружила подтверждение страхам тех матерей, которые опасаются, что такой опыт для детей является сильным стрессом. Дети не обязательно выглядели расстроенными или вели себя так, как будто находились в стрессе, но механизм реагирования на стресс у них был запущен, и их уровень кортизола повышался в течение дня, особенно у тех детей, социальные навыки которых были слабо развиты. К полудню их кортизол был крайне высоким, в то время у детей, находящихся рядом с родителями, он к этому времени снижался (Деттлинг и др., 1999).

Однако вместо того, чтобы делать поспешные выводы о детских садах, Деттлинг двинулась дальше и обнаружила, что высокие уровни стресса не были неизбежным следствием замены родительской опеки. Во втором исследовании она сфокусировалась на детях, которые были отделены от матерей (или другого взрослого, к которому ребенок испытывал наиболее сильную привязанность), но которые при этом находились с приходящими нянями. Она выяснила, что действительно значимым оказалась не просто замена матери, а качество этой замены, а также то, был ли в отсутствие матери кто-то, кто в самом деле был готов уделять ребенку внимание. Дети, оставленные с нянями, которые были полностью заняты ребенком, имели нормальный уровень кортизола (Деттлинг и др., 2000).

Эти исследования еще раз говорят о важности эмоциональной регуляции и о том, как жизненно необходимо для маленьких детей, чтобы рядом постоянно был кто-то эмоционально-доступный, тот, кто замечает твои чувства и готов помочь тебе регулировать их. Ее исследования говорят, что это не обязательно должны быть мама или папа ребенка, по крайней мере начиная с трехлетнего возраста, просто это должен быть какой-то взрослый, который настроен с ребенком на одну волну и эмоционально доступен для него. В то же время ее исследования свидетельствуют, что именно отсутствие такой постоянной эмоциональной отзывчивости и защиты приводит к стрессу у зависимого ребенка.

РОДИТЕЛЬ В СТРЕССЕ, РЕБЕНОК В СТРЕССЕ

Иногда проблемой становится не отсутствие матери, а качество ее присутствия. Даже если дети находятся дома со своими биологическими родителями, может иметь место плохая регуляция. Например, у детей алкоголиков высокий уровень кортизола, возможно по причине того, что родители физически присутствуют, но ментально они недоступны для того, чтобы обеспечить нормальную регуляцию (Джексон и др., 1999).

Матери, сами испытывающие стресс, также склонны испытывать сложности в регулировании эмоций собственных детей. Это было четко продемонстрировано в исследованиях приматов, когда обезьяны были помещены в условия, в которых им было неизвестно, откуда они в следующий раз получают пищу. Эксперимент, получивший название «непредсказуемое кормление», оказался источником сильного стресса и для матери и для ее потомства, причем он оказался гораздо более стрессовым, чем условия, в которых постоянно еда присутствовала, но ее количество было недостаточным (Розенблюм и др., 1994). Стресс матери оказывал большое влияние на ее потомство. У молодых обезьян был высокий уровень кортикостероидов и норадреналина. Можно предположить, что мать, которая крайне озабочена тем, откуда поступит следующая порция еды, менее склонна фокусировать свое внимание на эмоциях потомства и их регулировании. В результате ее дети также не

могут расслабиться. Они, также как и она, находятся в тревоге и беспокойстве. Эти обезьяны в итоге приходили к депрессии. Нетрудно представить, что и люди, вынужденные справляться с непредсказуемыми условиями жизни, особенно те, что относятся к низким экономическим и социальным слоям, будут сталкиваться с аналогичными последствиями.

Есть определенная ирония в том, что современный стиль жизни сам по себе приводит главных воспитателей детей, их матерей, к огромному стрессу. Рейчел Каск особенно хорошо описывает эти обстоятельства:

Чтобы оставаться матерью, я должна пропускать телефонные звонки, оставлять работу недоделанной, договоренности несоблюденными. Чтобы оставаться собой, я должна оставить дочку плачущей, заранее накормить ее или оставлять ее вечерами, должна забыть о ней, чтобы подумать о других вещах. Чтобы достичь успеха в одном, мне нужно потерпеть неудачу во всех других делах. (Каск, 2001:57)

Наиболее болезненным в этой ситуации оказывается изоляция в сочетании с тотальной ответственностью. Мать чувствует себя как «покинутое поселение, оставленное здание, в котором прогнившие перегородки внезапно ломаются и сыпятся на пол», – картина далекая от образа матери-земли из популярной фантазии, чьи пышные груди и вся материнская любовь готовы успокоить любую детскую печаль. В результате и мать, и ребенок оказываются загнанными в одну и ту же ловушку, оба страдают от недостатка поддержки, которая помогла бы им справиться со стрессом.

В то время как исследования на животных тщательно задокументировали влияние раннего стресса (например, такого, как повторяющееся короткое разлучение с матерью) на развивающиеся системы младенца – такие как высокореактивная стрессовая реакция в сочетании с пожизненной склонностью к беспокойству, депрессии и неумением получать удовольствие (Франсис и др., 1997; Санчес и др., 2001), – попытки провести параллели с человеческим поведением оставались умозрительными. Но недавние исследования принесли первые прямые доказательства того, что люди, равно как и другие животные, также подвержены влиянию стрессового окружения в ранние периоды жизни. Это исследование, подготовленное Мерилин Эссекс и ее коллегами в Университете Висконсина (Эссекс и др., 2002), было проведено с убедительной тщательностью. Основанное на выборке из 570 семей, исследование включало наблюдение за их жизнью с начала беременности до достижения ребенком пятилетнего возраста. Эта огромная работа явила четкие доказательства того, что опыт, получаемый младенцем, определяет его реакцию на стресс в более поздние периоды жизни.

Когда она измеряла уровень стресса у детей в возрасте 4,5 лет, она обнаружила, что у тех детей, чьи матери в текущий момент находились в состоянии стресса, был высокий уровень кортизола, но только в том случае, если их матери также были в состоянии стресса или в депрессии в период их младенчества. Другими словами, они были подвержены стрессу только в случае, если их непростое детство повлияло на их механизм реагирования на стресс или на ГГН-систему. Эти дети будут склонны вырабатывать большие количества кортизола при воздействии стресса по сравнению с теми детьми, детство которых было более безмятежным. По мере того как они проживали свое детство, они получали в наследство от ранних проблем их отношений с матерями тенденцию реагировать более сильно на сложности, с которыми они сталкиваются в жизни. (У таких детей не наблюдается постоянно высокого уровня кортизола. В ситуациях, когда стресса нет, их уровень кортизола находится на нормальном уровне.) Другое недавнее исследование показало, что дети, у которых механизм реагирования на стресс формировался под влиянием депрессии матери в младенчестве и последующими, более поздними эпизодами депрессии, также имеют склонность к агрессивному поведению (Хей и др., 2003).

Работа с румынскими сиротами показала, что, возможно, существует критический период, в течение которого происходит установка ГГН-системы. Дети, которых усыновили из этих приютов после достижения ими четырехмесячного возраста, продолжали демонстрировать высокий уровень кортизола даже после усыновления, в то время как дети,

усыновленные в более раннем возрасте, в большинстве случаев были способны вернуться к нормальному уровню кортизола (Чисхолм и др., 1995; Гуннар и др., 2001). Есть и другие доказательства того, что ГТН-система формирует свои исходные показатели в возрасте до 6 месяцев, возможно, этот факт повлияет на более легкое формирование связей между матерью и ее младенцем. В течение первых месяцев жизни уровень кортизола все время меняется, но после достижения ребенком полугодия он стабилизируется и остается постоянным (Льюис и Рамзей, 1995). Это подчеркивает особенную чувствительность систем ребенка во внутриутробном периоде и в первые месяцы младенчества, когда стресс может оказать наиболее разрушительное воздействие на развивающийся организм.

ВЗЛЕТЫ И ПАДЕНИЯ КОРТИЗОЛА

Есть четкая связь между психологическими стратегиями человека, запускаемыми при столкновении с трудностями, и физиологическими стратегиями. И те и другие устанавливаются в младенчестве и раннем детстве и имеют тенденцию оставаться таковыми на протяжении всей жизни. И те и другие развиваются в ответ на взаимоотношения ребенка с другими людьми в самом раннем возрасте. Как я уже отмечала, надежные ранние отношения характеризуются наличием постоянно готовых к общению с ребенком взрослых, которые могут помочь ребенку в организации его собственных состояний и чувств, а также готовых помочь ребенку урегулировать стресс и в процессе этой регуляции поддерживать нормальный уровень кортизола. Неадекватные ранние отношения характеризуются гораздо большим количеством параметров. Они распадаются на две основные группы: с тенденцией к высокой эмоциональной реактивности и с тенденцией к низкой эмоциональной реактивности. Ребенок, который не чувствует надежной помощи в регуляции своих состояний, в норме будет находиться в состоянии возбуждения и вырабатывать гормоны стресса, такие как кортизол. Но я расскажу вскоре о том, что иногда вступает в силу механизм «антивозбуждения», если ребенок продолжительное время находится под влиянием стресса.

ВЫСОКИЙ КОРТИЗОЛ

Дети, которые описываются в литературе, посвященной вопросам формирования привязанности, как дети с тревожной привязанностью, склонны драматизировать свои чувства. Они делают это в ответ на поведение родителей, которые не всегда эмоционально доступны – это рассеянные, отстраненные, занятые или часто отсутствующие родители. Они пытаются завладеть родительским вниманием, преувеличивая собственные эмоции. Но они все равно никогда не могут быть уверены, заметят ли их и смогут ли они получить тот комфорт, которого так жаждут. Так как непредсказуемость является одним из ключевых факторов выработки высокого уровня кортизола, кажется вполне очевидным, что у таких детей кортизол находится на высоком уровне. В рамках одного исследования было выяснено, что эти дети являются очень пугливыми в младенчестве и раннем детстве (Кочанска, 2001), а кортизол и кортиколиберин являются гормонами страха. Тем не менее пока мало доказательств того, что уровень кортизола у таких детей значительно выше нормы в раннем возрасте. Необходимо большее количество исследований для подтверждения этих закономерностей.

Высокий уровень кортизола связан с относительно высокой активностью в передней части правого полушария головного мозга, той части мозга, которая ответственна за пугливость, раздражительность и уход в себя, отказ от общения с другими (Девидсон и Фокс, 1992; Калин и др., 1986). Фронтальная зона правого полушария ответственна за обработку стимулов, которые являются неизведанными, сбивающими с толку, и есть основание полагать, что дети, у которых высока активность правого полушария, все время живут в состоянии тревоги. Это могут быть дети, которые живут с непредсказуемыми или

ненадежными родителями или воспитателями, которых обстоятельства заставляют всегда быть начеку в попытке считать невербальные сигналы родителей.

Мы знаем, что существует связь между высоким кортизолом и эмоциональными расстройствами, такими как депрессия, нервозность и склонность к самоубийству во взрослом возрасте, а также расстройствами пищевого поведения, алкоголизмом, ожирением и склонностью к сексуальному насилию (Коломина и др., 1997). Некоторые из этих связей будут рассмотрены в последующих главах. Но кортизол вовлечен не только в психологические проблемы, он отражается на всех системах организма. Как пишут Шулькин и Розен, постоянный страх дорого обходится организму (Шулькин и Розен, 1998:150). Он может повредить гиппокамп и способность удерживать в памяти информацию (возможно, приводя у детей к излишней рассеянности и несобранности), а также влиять на способность обдумывать и управлять поведением (Лайонс и др., 2006). Он подвергает риску иммунные реакции, делая человека подверженным инфекциям; он тормозит заживление ран и в некоторых случаях приводит к потере мышечной массы и остеопорозу. Он может играть свою роль в формировании диабета и гипертонии через увеличение уровня глюкозы и инсулина в крови (который также может приводить к увеличению веса и накоплению жира). Механизм реагирования на стресс является настолько существенной системой нашего организма, что его неполадки оказываются в основе поразительного числа болезней. Когда он не функционирует должным образом, мы оказываемся подвержены и психологическим, и физиологическим проблемам.

ЗАГАДКА НИЗКОГО КОРТИЗОЛА

Однако, пока мы говорим о высоком кортизоле и его влиянии на нашу жизнь, мне хотелось бы обратить внимание на еще один аспект этой истории. У некоторых людей обнаруживается необычно низкий базовый уровень кортизола, что также связано с разного рода болезнями. Этот феномен низкого кортизола до сих пор остается чем-то загадочным. Он еще не до конца понят и изучен, но, как оказалось, встречается много чаще, чем предполагали исследователи (Гуннар и Васкес, 2001). Достаточно очевидно, что ребенок будет реагировать на стресс высоким уровнем кортизола. Так почему же у некоторых людей постоянно очень низкий базовый уровень кортизола? С одной стороны, если организм сталкивается с высоким уровнем кортизола на протяжении долгого периода времени, он со временем начнет реагировать закрытием рецепторов кортизола. Этот процесс известен как «отрицательная обратная связь». Физиологический механизм этого феномена еще не до конца понятен, но исследователи полагают, что это один из способов реагирования организма на продолжительный выброс кортизола (Хейм и др., 2000).

Переключение на режим низкого кортизола, похоже, является одним из механизмов защиты. Это попытка отключиться от болезненных чувств путем их игнорирования, замыкания в себе и отрицания болезненного опыта (Мейсон и др., 2001); лучше вообще ничего не чувствовать, чем иметь дело с болезненным опытом достаточно долгий период времени. Но эта (бессознательная) стратегия может привести к состоянию эмоционального оцепенения и, возможно, временной потери контроля над сознанием (Флек и др., 2000), что может заставить человека почувствовать опустошение, отчуждение по отношению к другим людям. Дети в таком состоянии идут по пути пассивного копирования, которое делает их менее способными реагировать, когда это требуется. Например, в одном исследовании в детском саду дети с низким базовым уровнем кортизола не реагировали на крайне напряженный и стрессовый день повышением кортизола (Деттлинг и др., 1999). Каким-то способом такие дети научаются не замечать воздействия болезненных или стрессовых происшествий, доходя даже до полного отключения своего механизма реагирования на стресс. К сожалению, это может привести и к полному отключению чувств вообще. Эти дети также мало реагируют и на счастливые события, хотя они научаются нацеплять на себя маску притворного счастья (Чицетти, 1994).

Низкий кортизол часто связывают с неудовлетворительным качеством жизни, частым эмоциональным (а также и физическим) насилием и пренебрежением. Однако для этого явления временные рамки также могут быть критическими. Возраст, в котором ребенок получает такой опыт, может быть решающим в формировании феномена низкого кортизола. Недавние опыты Андреа Деттлинг с маргышками (которые, как и мы, являются приматами) показали, что только у тех особей, которые в самом раннем возрасте разлучались с матерями (на время до двух часов в день), сформировался низкий базовый уровень кортизола. А их братья и сестры из того же помета, а также те особи, которых отлучали от матери в возрасте, когда они уже были частично независимы, такого низкого базового уровня не сформировали (Деттлинг и др., 2002). Исследователи продолжают уточнять обстоятельства и возраст, к которым восходит феномен низкого кортизола, но похоже, что именно пренебрежение ребенком и лишения разного рода в самом раннем возрасте играют ключевую роль.

Определенно, здесь могут быть пересечения с привязанностью избегающего типа, хотя явных доказательств тому пока нет. Дети склонны к формированию избегающего стиля при построении отношений с другими людьми, когда они чувствуют негативные настроения по отношению к ним, которые могут перерасти во враждебность и излишнюю критичность, или при назойливом стиле родительства, при котором не проявляется должного уважения к их границам. Со своей стороны дети чувствуют злость, хотя они живут в семейной культуре, которая не выносит такого самовыражения со стороны детей, поэтому они чувствуют необходимость в подавлении своих чувств. К сожалению, подавление чувств не заставляет их испариться; в реальности возбуждение может от такого подавления только усилиться (Гросс и Левинсон, 1993). Именно по этой причине подавленные чувства порой прорываются – непредсказуемо и неконтролируемо. Подавленная агрессия может затаиться до относительно безопасного момента для ее выражения, и затем срабатывает спусковой крючок. У детей такое высвобождение эмоций происходит чаще с ровесниками, чем с родителями, несмотря на то, что именно последние в первую очередь вызывают негативные эмоции.

Может показаться парадоксальным, что именно те дети, которые демонстрируют наиболее деструктивное поведение, в наибольшей степени пытаются подавить собственные чувства. Так, наиболее агрессивные мальчики в школе – это не те, у кого зашкаливают гормоны стресса, а те, у кого наблюдается их низкий базовый уровень. Их гнев кипит в них на медленном огне, прямо под поверхностью, возможно, они даже не отдают себе в этом отчета. Вероятно, корни его уходят в самое раннее детство, когда ребенком пренебрегали, когда он постоянно чувствовал враждебность, что и повлияло на формирование его системы реагирования на стресс. В одном важном исследовании (Мак-Бернетт и др., 2000) было обнаружено, что чем раньше проявляется антисоциальное поведение у мальчиков, тем больше вероятность обнаружить, что их уровень кортизола является очень низким. Это позволяет предположить, что те маленькие террористы, которые обижают других в детском саду или в начальной школе, стали такими потому, что им уже пришлось выработать стратегию выживания, чтобы справиться с эмоциональным насилием и пренебрежением ими. Хотя они могут показаться такими «крутыми» или сильными по причине того, что они не очень внимательны к чувствам других и не заботятся ни о ком, нельзя сказать, что у них нет чувств, просто эти чувства подавлены.

Дети, которые начинают демонстрировать первые признаки агрессии в раннем возрасте, физиологически отличаются от тех мальчиков, которые становятся агрессивными подростками. Эти более взрослые бунтари, которые ведут себя антисоциально в подростковом возрасте, но не вели себя так в младшем возрасте, лучше понимают свои тонкие чувства и способны выразить свое беспокойство и тревоги. Их высокий кортизол свидетельствует о том, что эти подростки ведут себя плохо в ответ (возможно, временно) скорее на стрессы взросления, чем на более ранний неблагоприятный опыт.

При этом важно отметить, что те люди, чьи системы отклика на стресс адаптировались к нему в раннем возрасте низким защитным уровнем кортизола, подвержены множеству

болезней. В частности, существует сильная связь между низким кортизолом и посттравматическим стрессовым расстройством, о котором мы будем говорить в следующих главах. Люди с низким кортизолом также могут быть склонны к психосоматическим расстройствам, таким как синдром хронической усталости, астма, аллергия, артрит, и сезонным депрессиям (Хейм и др., 2000). Низкий кортизол также связывают с общим недостатком положительных чувств и эмоций в жизни. Несмотря на то что это расстройство не влечет постоянного плохого самочувствия, как это бывает при депрессии, оно может привести к общему ощущению безрадостной в эмоциональном смысле жизни. Это наводит на мысль об особом типе эмоциональной жизни, который получил название «алекситимия» – сложность в выражении эмоций словами. И в самом деле, один из ученых обнаружил сниженный уровень кортизола у больных алекситимией (Генри и др., 1992; Генри, 1993).

Этот психологический тип был выявлен при работе с пациентами, страдавшими от классических психосоматических расстройств, таких как астма, артрит, язвенный колит (Немайя и Сифнеос, 1970), но в дальнейшем он нашел подтверждение для гораздо более широкого спектра болезней. Сложности в назывании и проговаривании чувств восходят, возможно, к самой ранней коммуникации между родителем и ребенком. Если мать не учит ребенка облекать в слова телесные ощущения, он, вероятно, не обретает навык организовывать свои чувства и ощущения и управлять различного рода напряжением ментально, не обращаясь к помощи других. Действительно, специалисты, работающие с пациентами, страдающими от психосоматических заболеваний, обнаружили, что они склонны к сильной зависимости от одного или нескольких людей (но небольшого их числа), когда же эти ключевые отношения, которые помогают им в регуляции, заканчиваются или становятся менее тесными, они заболевают (Тейлор и др., 1997). Об этом мы также поговорим во второй части книги.

Мне бы хотелось все-таки предостеречь от разделения людей на тех, у кого кортизол низкий, и тех, у кого он высокий, так как это все-таки не раз и на всегда зафиксированные состояния. Скорее если у человека высокий уровень кортизола, то он в настоящее время активным образом борется со стрессом, в то время как человек с низким кортизолом в балансе между «психологическими механизмами возбуждения и антивозбуждения» (Мейсон и др., 2001) склоняется к заилите от потрясения стрессом. Такой взгляд на вопрос поможет сохранить здравый смысл при прочтении современных изысканий в исследовательской литературе, например при указании, что у некоторых детей, переживших сексуальное насилие, высокий уровень кортизола, а у некоторых – низкий. Если Мейсон и его коллеги правы, между этими двумя типами реагирования может быть гораздо больше общего, хотя каждый из них возникает в ответ на свой набор сложных обстоятельств жизни.

СОЦИАЛЬНАЯ ПРИРОДА РЕГУЛИРОВАНИЯ КОРТИЗОЛА

Очевидно, что система реагирования на стресс является ключевым элементом нашего эмоционального образа. Когда мы управляем нашими эмоциональными состояниями, мы также управляем уровнями наших гормонов и нейротрансмиттеров. Важно отметить, что эффективность этого управления находится под сильным влиянием родительских фигур и того, насколько они были способны переносить плач и потребности своих детей, а также от того, как они реагировали на это. Возможно, психотерапевты предпочтут считать, что родительская «неосознанная защита» передается детям по мере того, как они пересекают штормовой океан детских потребностей и настроений.

Здоровая стрессовая реакция подобна сильной иммунной системе; по сути, как доказала Кэндас Перт, они взаимосвязаны. Она отвечает «жестким сопротивлением» грядущим стрессовым угрозам и в детстве, и во взрослом возрасте. Но как и «социальный интеллект», ее формирование зависит от качества взаимодействия между родителями и младенцами. Хороший «эмоциональный иммунитет» вырастает из ощущений ребенка, что его надежно держат родительские руки, к нему нежно прикасаются, замечают его и

помогают справиться со стрессом, в то время как разлука, неуверенность, недостаточность контактов и нехватка помощи в регуляции подрывают его.

Кроме того, особенно значимой оказывается возможность прекратить выработку кортизола в нужный момент, до того как он заполнит собой все или нужно будет подавлять его в себе. Мне кажется, что здесь есть очевидные параллели с управлением эмоциями в целом: иметь возможность переносить и принимать любые чувства, которые в нас возникают, зная, что, когда они начнут переполнять нас, можно будет найти способы с ними справиться-то ли через отвлечение от них, толи находя облегчение в поддержке других людей. Это безопасные стратегии, обозначенные в исследованиях привязанности. Однако небезопасные стратегии более сложны: индивиды с тревожным типом привязанности склонны встречаться с высоким кортизолом и чувством ошеломления эмоциями, в то время как избегающий тип приходит к характерному для низкого кортизола состоянию отключенности. Оба эти способа влекут за собой сохранение проблемы, которая и в дальнейшем будет проявлять себя в эмоциональной жизни.

В настоящее время в описанной области исследований накопилась масса доказательств. Есть четкие свидетельства тому, что ГГН-ось (гипоталамо-гипофизарнонадпочечниковая ось) может быть запрограммирована на гипо-или гиперреакцию в ходе получения самого раннего эмоционального опыта, а также тому, что кортизол может оказать необратимое влияние на развивающуюся центральную нервную систему ребенка. То, как это влияние себя проявляет, зависит от возраста, в котором ребенок начал испытывать сложности, то, были ли они постоянными или возникали время от времени, насколько интенсивными они были. Исследования в этой области продолжаются, и надеюсь, в ближайшее время удастся установить более четкие связи между этими обстоятельствами и различными состояниями людей в более взрослом возрасте. Тем не менее стрессовая реакция, несомненно, является ключевым показателем того, насколько индивид научился регулировать собственные эмоциональные состояния.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ К ЧАСТИ I

Эта часть книги была посвящена описанию научных оснований для понимания того, почему младенчество является ключевым периодом в эмоциональном развитии. Базовые системы, управляющие нашими эмоциями, – механизм реагирования на стресс, быстрота реакции наших нейротрансмиттеров, нейронные связи, которые формируют наше внутреннее понимание близких взаимоотношений, – не даны нам от рождения. Также не сформированы еще жизненно важные префронтальные участки коры головного мозга. Все эти системы крайне быстро развиваются в течение первых двух лет жизни, формируя базу для нашей эмоциональной регуляции на всю жизнь. Несмотря на то что наш более поздний жизненный опыт в чем-то поправит реакции и расширит их спектр, путь, пройденный в самом раннем возрасте, скорее всего задаст импульс и определит направление развития для каждого из нас. И чем дольше мы придерживаемся определенной схемы, пути, тем более сложной для нас становится задача выбора другой дороги, тем сложнее заново прокладывать следы.

Благодаря объему проведенных исследований становится очевидным, что биологические системы, участвующие в управлении эмоциональной жизнью, подвержены социальному влиянию, особенно тому влиянию, которое оказывается в момент их наиболее интенсивного развития. Они будут развивать свои функции хуже или лучше в зависимости от качества и природы этого раннего социального опыта. Я настаиваю на том, что причина, по которой наши биологические реакции настолько зависят от социального влияния, состоит в необходимости адаптироваться именно к тому уникальному социальному окружению, в котором оказывается каждый из нас. Если вы живете в исключительно опасной среде, вам может быть жизненно необходимо иметь очень чувствительную стрессовую реакцию; если вы живете с жестоким родителем, вы инстинктивно будете стремиться к тому, чтобы

держат с ним безопасную дистанцию. В свою очередь, индивид, запрограммированный таким образом в раннем возрасте, может встретиться с определенными затруднениями в его дальнейшей жизни, если обстоятельства его жизни улучшатся. Они могут стать даже причиной психической патологии того или иного рода во взрослом возрасте, о чем мы и поговорим во II части книги.

Часть II

Ненадежность основ и ее последствия

Мы рассматриваем основы человеческой души, те явления, которые так же важны, как и фундамент дома, и которые также невидимы глазу.

Х. Кристал

Во второй части книги мы более подробно остановимся на связи между различными болезнями, возникающими во взрослом возрасте, и их корнями, уходящими в детство. Что происходит с детьми, если у них было непростое детство? Как это влияет на их взрослую жизнь?

Я рассмотрю различные случаи того, как чувствительный механизм реагирования на стресс или сложности в управлении эмоциями в сочетании с ненадежной привязанностью к другим может сделать индивида склонным к различным психопатологиям. Это не означает, что одно необратимо влечет второе, а просто при возникновении эмоциональной дилеммы увеличивается вероятность дисфункциональных решений. Существует огромное количество путей к страданию. У людей есть выбор: есть слишком много или слишком мало, пить слишком много спиртного, реагировать на действия других не думая, потерпеть неудачу в поиске сочувствия у других, заболеть, предъявлять необоснованные эмоциональные требования, впасть в депрессию, нападать на других людей физически и так далее; и люди делают такой выбор во многом по причине того, что их эмоциональные системы плохо развиты.

В то время как очень немногих людей можно отнести к тому или иному чистому типу, а большинство при этом остается вне классификации, я верю в то, что каждая из описанных моделей может стать своего рода решением для любой дилеммы, которая поставлена жизненными обстоятельствами перед индивидом. Эмоциональное поведение всегда является следствием взаимодействия с другими людьми. Даже те, кто находит в себе удивительные внутренние ресурсы для обретения эмоционального равновесия или развивает потрясающий «эмоциональный интеллект», делают это в определенных условиях, которые им предоставляют взаимоотношения с другими людьми – так как интеллект развивается в общении с другими.

Впрочем, надо заметить, что выявить с полной уверенностью эти схемы и модели в эмоциональной жизни взрослых людей очень непросто, так как очень часто они накладываются друг на друга. У молодого человека с антисоциальным поведением может быть также склонность к депрессии; человека с тенденцией к психосоматическим нарушениям могут также беспокоить внезапные приступы ярости. Но у всех них есть одно общее свойство – недостаточность уверенности в себе, низкая самооценка, которая может проявляться различными способами. Несмотря на то что многие профессионалы в социальной сфере могут посчитать это обстоятельство очевидным, в некоторых сферах считается дурным тоном заявлять, что низкая самооценка лежит в основе многих болезней и расстройств разного рода. Время от времени в журналистской среде становится модным высмеивать любое упоминание о низкой самооценке как нечеткое и ненаучное, получая, таким образом, разрешение на издевки и острые высказывания. Возможно, поэтому и настало время высказаться в защиту данной концепции.

Те, у кого есть внутреннее чувство уверенности при взаимодействии с миром, и в отношении других делают заключение, что все вокруг чувствуют себя так же, но, к сожалению, это далеко не так. Детство огромного количества людей не предоставляет им возможности чувствовать такую уверенность в дальнейшем. Для понимания того, насколько велика доля людей, не получивших такого хорошего старта, я привожу результаты одного исследования, посвященного детям с ненадежной привязанностью. В этом исследовании были получены устойчивые данные, что около 35 % детей находятся в рискованном положении, независимо от того, в какой культуре воспитываются (Голдберг и др., 1995:11). Это очень большая доля населения. Однако ненадежная привязанность сама по себе не является патологическим состоянием, а только свидетельствует о том, что эти люди испытывают определенные сложности в управлении собственными чувствами.

Как я уже замечала ранее, ненадежная привязанность формируется, когда родители испытывают сложности в том, чтобы должным образом отвечать на потребности своих малышей, и причин тут великое множество. Во многом это происходит, если их собственные проблемы в регулировании чувств передаются их детям. Эти родители в своем детстве также сталкивались с тем, что их потребности не были удовлетворены, поэтому они не могут обеспечить удовлетворения потребностей своих детей. Эта проблема напоминает призму, смотря через которую ты видишь одну и ту же вещь под разными углами. Смотришь ли ты на родителя, на ребенка или на взрослого, страдающего от проблем с душевным здоровьем, ключевая проблема остается одной и той же: необеспеченный надежной защитой ребенок.

Для большинства взрослых крайне неприятен разговор об их «внутреннем ребенке», о чем свидетельствует множество шуток на эту тему. Мы все гордимся нашими достижениями в социальной и профессиональной жизни, нашей независимостью и статусом взрослого человека. Ноте люди, которые по работе или в своей семейной жизни сталкиваются с людьми, страдающими от депрессии, душевного расстройства, или с людьми, преступившими закон, начинают отдавать себе отчет в том, что для некоторых людей результатом огромной борьбы является поиск эмоционального равновесия. Существует некоторое внутреннее ограничение, какой-то недостаток, который оказывает свое влияние и на психологическом, и на физиологическом уровне. В прошлом эти проблемы оправдывались плохим характером или генетическими задатками, но теперь у нас есть четкое понимание того, что существенный взнос в проблему делает ранний социальный опыт.

В части I книги я описала то, как ранние взаимоотношения могут повлиять и на физиологические реакции индивида – искажение механизма реагирования на стресс, построение нейронной сети и биохимического функционирования, – и на психологические ожидания относительно других людей, с которыми он вынужден соприкасаться в своей каждодневной жизни. Этот ранний опыт устанавливает основы и рамки для эмоциональной жизни. Если основы надежны, это дает уверенность человеку при регулировании им взлетов и падений в своей эмоциональной жизни, в случае необходимости при участии других людей. Такое регулирование – и психологическая и физиологическая способность индивида. Но если основа шатка и ненадежна, тогда человеку гораздо труднее найти эффективный способ побороть стресс, и он не будет чувствовать себя уверенно, ни справляясь с проблемой самостоятельно, ни обращаясь за помощью к другим. Эта уверенность в себе и в других является другим способом для описания самооценки. Самооценка – это не абстрактный образ человека, она проявляется в его способности справляться с жизненными трудностями.

ТРЕБОВАТЕЛЬНЫЕ ВЗРОСЛЫЕ

Те, кто испытывает недостаток уверенности в себе и сложности в саморегуляции, могут стать эгоцентричными и самовлюбленными взрослыми. При неэффективной эмоциональной системе с недостаточным количеством ресурсов, они не могут проявлять гибкость в поведении и учитывать потребности других людей. Они более склонны быть жесткими, либо

пытаясь не нуждаться в других вовсе, либо сводить к минимуму эту потребность. Из-за того что они не испытали в должной мере заботу, помощь в управлении их состояниями, потребности их внутреннего ребенка так и остались неудовлетворенными. Во взрослом возрасте это в некоторых случаях может обернуться своего рода принуждением других людей обращать внимание на свои потребности. Люди, которые постоянно влюбляются, а затем так же быстро говорят, что разлюбили, испытывающие пристрастие к еде или разного рода наркотикам, трудоголики, требующие врачебной или социальной помощи, – находятся в поиске того, что поможет им в управлении собственными чувствами. По сути, они находятся в поиске того хорошего детства, которого у них так и не было. От неразборчивых в отношениях знаменитостей до охотников за социальным пособием – все они часто вызывают раздражение других людей, которые вопрошают, когда же они «наконец повзрослеют». Даже психотерапевты часто описывают эту установку во взрослых людях как незрелость: «В группе, которую я веду, люди среднего возраста часто чувствуют и ведут себя как подростки. Если слушать их с закрытыми глазами, никогда не догадаешься, сколько им лет. Некоторые люди стареют, так и не взрослея» (Гарланд, 2001).

Парадокс заключается в том, что, прежде чем почувствовать себя по-настоящему независимым и способным к саморегуляции, человеку необходимо получить достаточный опыт зависимости. Это утверждение многим взрослым кажется противоречащим здравому смыслу. Как будто одной силой воли можно обрести взрослость и научиться саморегуляции! Многие [психо]терапевты, расстроенные тем, насколько медленно происходят изменения, пытаются активировать силу воли своих клиентов. Например, Невилл Симингтон рассуждает о «произвольном выборе родителя» и о том, чтобы «сказать жизни “да!”», как о возможностях выбора для пациента (Симингтон, 1993:53). Когда клиент не прогрессирует и кажется неспособным сделать положительный выбор, это очень удручает. Может быть очень непросто переносить зависимое и заикленное на себе поведение взрослых людей, которые должны бы понять, что такое поведение неподобающе.

Но вопрос не только в силе воли. Даже если призывы включить силу воли, чтобы изменить поведение, возымели действие, эти изменения часто приводят к возникновению «ложной личности», которая пытается следовать рекомендациям других и действовать более зрело. Но, к сожалению, одной силы воли недостаточно, чтобы вызвать настоящее сочувствие к другим или сформировать заботливое отношение к своим собственным чувствам. Имитация таких состояний совсем не равна их проявлению, основанному на внутреннем опыте и чувствах. Это способности, которые могут стать внутренними, собственными для субъекта, только в том случае, если он сам смог их испытать, через взаимодействие с другими людьми, которые реагируют на твои потребности, помогают регулировать эмоции и чувства и не требуют раньше времени управлять тем, чем ты пока сам не можешь.

Правильный момент – ключевое понятие в родительстве, так же как и в комедии. Понять, когда младенец или ребенок уже способен на чуть больший самоконтроль, вдумчивость и независимость, невозможно из книг по воспитанию: это своего рода искусство, а не наука для родителей – рассудить, когда настало время для очередного шага. Родительская способность почувствовать нужный момент в ходе развития тех или иных способностей ребенка часто сдерживается нетерпимостью к зависимости. Это обстоятельство частично определяется культурой, частично нашим собственным ранним детским опытом. Зависимость может вызвать мощные реакции. Она часто вызывает чувство отвращения и отторжения, не воспринимается как приятный и быстротечный период во время накопления опыта. Может даже показаться, что зависимость привлекательна для родителей и они просто боятся сами попасть под ее чары; а может быть и так, что родители не могут выносить того, что им приходится давать что-то, чего они недополучили сами. Как сказал Ян Сьютти, «разрешения, которые мы даем сами себе, мы определенно не позволим другим» (Сьютти, 1935:71). Часто родители так торопятся сделать своих детей независимыми, что оставляют их в долгом ожидании пищи или утешения или надолго

лишают их присутствия матери, чтобы достичь этой цели. Бабушки и дедушки часто даже усиливают этот посыл, призывая не «испортить ребенка», слишком посвящая ему себя.

К сожалению, если оставлять ребенка плакать или самостоятельно справляться с какими-то состояниями больше чем на очень короткий период времени, то эффект, который достигается при этом, обратен желаемому; такое обращение подрывает уверенность ребенка в родителях и в мире в целом, делая его более зависимым. В отсутствие человека, который помогал бы ему в регуляции, ребенок может очень немного регулировать сам, он может только плакать еще громче либо замкнуться в себе. Но боль от сильной зависимости и от собственной беспомощности запускает примитивные психологические механизмы защиты, вызывающие поведение, описанное выше.

Большинство способов реагирования во взрослом возрасте, которые я опишу, являются более усовершенствованными версиями этих примитивных реакций. Двойственная природа наших защитных реакций запрограммирована генетически: дерись или беги. Плачь громче либо уходи в себя. Преувеличивай чувства либо минимизируй, отключай их. Переходи к перевозбуждению или подавляй его в себе. Эти две базовые стратегии поведения также лежат в основе двух типов ненадежной привязанности – избегающей и тревожной. И не важно, какой из двух вариантов будет выбран ребенком (сознательно или неосознанно), индивид так и не сможет освоить базовые процессы саморегуляции. При этом он либо будет склонен к необоснованной требовательности по отношению к другим, либо будет недостаточно настойчив в защите собственных интересов.

Попытка не чувствовать

Стратегия избегания имеет тенденцию захватывать все новые территории. Она может быть доведена до той степени, когда индивид не только вырабатывает «броню» в ответ на призывы и страдания других, но также страшится вызвать их симпатию и может, например, скрывать свою болезнь из опасения сцен и суеты.

Ян Сьютти, «Источники Любви и Ненависти», 1935

СВЯЗЬ МЕЖДУ РАННЕЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИЕЙ И ИММУННОЙ СИСТЕМОЙ СПРЯТАТЬ ЧУВСТВА

В западной культуре замыкание в себе, состояние недооценки важности своих чувств достаточно распространено. Англичане известны своими «поджатыми губами». Но и жители Северной Америки слишком поглощены идеей «независимости» в как можно более раннем возрасте, хотя и в более экстравертной и дружественной форме самодостаточности. Этот «избегающий» или недооценивающий собственные потребности стиль поведения успешно прячет младенческие потребности от родителя, который и не стремится встретиться с ними. Если бы такие младенцы могли говорить, они сказали бы что-то вроде этого: «Не беспокойся, я тебя не потревожу». Они чувствуют, что их зависимость и потребность в эмоциональной поддержке не приветствуются, так что они учатся прятать свои чувства. По сути, они могут вырасти с внутренней уверенностью, что они вообще не должны испытывать чувств либо испытывать только «милые» чувства, которые встречали позитивный отклик. Тоскуя по всегда готовой к отклику матери, которая принимала бы весь спектр младенческих переживаний, они учатся подавлять многие из них. Это может привести к трудностям в распознавании многих чувств. В конце концов, если мать не была ими заинтересована, почему они должны вызывать интерес у ребенка? Если родитель не распознавал и не называл чувства ребенка, как сам ребенок может назвать их и обсуждать их? Они так и останутся размытыми физическими ощущениями – приятными или неприятными, – недифференцированными, не отраженными в высших отделах головного мозга.

Людей, выросших в таких условиях, часто называют «алекситимиками», имея в виду,

что они не научились облекать собственные чувства в слова. Они часто не осознают, что именно они чувствуют. Несмотря на то что они испытывают чувства, как и другие люди, они игнорируют их примерно так же, как делали их родители и воспитатели. Чувства не находят отражения в сознании и с ними не обращаются как с важными сигналами о состоянии организма. В социальном смысле индивид живет вполсилы, стараясь обойтись базовыми и нетонкими реакциями на других людей.

Некоторые из таких людей могут стать своего рода прагматиками, сфокусированными на внешнем мире, они стараются не погружаться во внутренние состояния – ни свои, ни других людей. Часто они неплохо устраиваются в жизни и вполне преуспевают на выбранном поле деятельности. Они могут быть преданными родителями, которые многое делают для своих детей и поощряют их в различного рода достижениях, не останавливая своего внимания на их внутренних переживаниях. При беглом взгляде они кажутся очень нормальными и вполне уравновешенными. Тем не менее они часто крайне зависимы от присутствия партнера: иногда им важно, чтобы просто кто-то был рядом. Они не ожидают, что в близких отношениях будут подробно исследовать особенности и внутренний мир друг друга, но крайне зависимы от присутствия кого-то, кто олицетворяет для них безопасность, для базовой регуляции. Когда этот объект подвергается угрозе, например если партнер их покидает или умирает, они сталкиваются с эмоциональным потрясением, с которым не знают как справиться.

САМОРЕГУЛЯЦИЯ И ИММУННАЯ СИСТЕМА

Было обнаружено, что люди, которые живут такой жизнью, склонны к болезням с психосоматической компонентой, особенно при потере человека, который помогает им в регуляции, так как их собственные способности в саморегуляции развиты слабо. Они испытывают сложности в подборе слов для описания своих чувств. Они не могут словесно описать свое несчастье, так что проблемы у них выражаются в до- символическом виде, через тело. Слова, которые помогли бы им взаимодействовать с другими людьми для обретения утешения и управления собственным возбуждением, им не даются. Когда они переживают расставание, и особенно смерть партнера, их телесные системы, включая иммунную, могут давать сбои.

Впервые я обратила внимание на то, как эмоциональная жизнь вовлечена в физические болезни, когда моя мама заболела раком в возрасте 49 лет. В то время она была женщиной в расцвете лет, сильной, харизматичной личностью, чье очарование в стиле Грейс Келли, только без ее холодности, созревало к концу четвертого десятка жизни и становилось красотой более спокойной и зрелой. Я хотела понять, как кто-то, кажущийся настолько «сильным», может так вдруг поддаться болезни, и я стала читать о типаже «ракового больного». Описания весьма подходили моей маме. «Раковый типаж» всем представляется очень милым человеком. Они готовы со всеми сотрудничать, всегда думают и заботятся о других, никогда не впадают в гнев и не высказываются ни о ком негативно. Моя мать всегда была безнадежно жизнерадостной и всегда искала во всем позитивные моменты. Она всегда была благодарна другим за заботу и переживания во время своей болезни. Ее все называли «отважной».

В то время я читала Лоуренса Ле Шона, писателя, который обнаружил общие моменты в описании больных раком. Он обнаружил, что у большинства из тех, кого он изучал (72 %), были сложные отношения по крайней мере с одним из родителей, который заставлял их чувствовать себя эмоционально изолированными. Он заметил также, что многие из его пациентов эмоционально вкладывались в кого-то в ранней молодости – и когда они лишались этого кого-то, они заболевали. Такая схема поведения при этом была обнаружена лишь у 10 % людей из контрольной группы (ЛеШон, 1977). Это также было похоже на мою маму. Она покинула родительский дом в 16 лет, чтобы прекратить сложные взаимоотношения со своей матерью, рано вышла замуж, и через 30 лет брака мой отец

оставил ее. Пару лет спустя у нее обнаружили рак. «Но как чувства могут убить тебя?»-думала я в то время. Я могла наблюдать эффект от регулярных занятий и диет, которые были необходимы для поддержания здоровья в теле, но моя мать была спортивной женщиной, которая играла в теннис, пела и внимательно относилась к своей диете и ее влиянию на организм. Она не выглядела так, будто скоро заболеет. Хотя смертельная болезнь может нанести свой удар и по физически сильному. Что же подтачивало иммунную систему?

Исследователи в то время начали подозревать, что иммунитет и эмоции связаны. Люди, которые не выражали свой гнев и отрицательные эмоции, были особенно уязвимы. Лидия Темошок, например, обнаружила, что чем лучше больной раком умел выразить свой гнев и негативные реакции, тем больше лейкоцитов было рядом с опухолью, чтобы бороться с ней (Темошок, 1992). Одно из объяснений этому явлению состоит в том, что при выражении гнева активируется парасимпатическая нервная система, которая поддерживает производство лимфоцитов. В то же время, когда гнев и негативные эмоции не находят своего выражения или с ними пытаются разобраться каким-то косвенным способом, гормоны стресса, которые вырабатываются при этом, в частности кортизол, остаются в системе. Как мы знаем, при хронически высоком уровне кортизола могут нарушаться иммунные реакции.

Моя мама редко демонстрировала гнев или негативные эмоции. У меня перед глазами возникают другие образы: моя мама отправляется в постель в середине дня, лежит в затемненной комнате, если необходимость постоянно поддерживать оптимизм, общительность и добиваться во всем успеха оказывалась слишком утомительной. Я вдруг поняла, что она пыталась использовать сон для регуляции собственного стресса. (Сон может оказывать мягкий эффект на кортизол с целью его понижения.) Но мне также начало казаться, что страх уязвимости и провала, печаль и гнев – чувства, которые она держала под замком всю жизнь, – наконец добрались до нее. Они теперь мстили за то, что их игнорировали, сея разрушение в ее теле, запуская неконтролируемые механизмы внутреннего разрушения.

Будучи личностью экстравертной и «избегающей», хорошая актриса, которая всегда старалась выглядеть милой и живой, несмотря ни на что, она, вероятно, подходила под описание классической жертвы психосоматических болезней. Как и для многих людей с алекситимическими склонностями, самые важные для нее взаимоотношения были такими, что партнер в них просто должен «присутствовать», быть рядом. Во время своей болезни она рассказывала мне, что она не ожидала особенной близости от своих семейных отношений, относясь к моему отцу как к «фону» всей ее жизни. Этот минималистический подход к отношениям был, возможно, способом, которым она научилась регулировать свои состояния с раннего возраста, еще живя с родителями. Несмотря на то что она была общительной и много говорящей, она имела привычкой никогда не разговаривать о своих чувствах с другими, что, как мне казалось, корнями уходило в ее собственное детство и общение с моей бабушкой.

Бабушка была типичным викторианским персонажем, ожидающим много, а дающим мало. Она была физически недоступной, критически настроенной, часто применяющей наказания. Она оставляла своих детей плакать в колыбельке, чтобы «укрепить их легкие». В результате моя мать гордилась тем, что стала «независимой» в очень раннем возрасте, и пыталась всегда быть сильной, как и хотела бабушка. Но мне кажется, что у нее было трудное детство с матерью, которая не выносила близких отношений, прикосновений и зависимости.

Мы знаем, что высокие уровни кортизола могут повредить те части иммунной системы, которые развиваются в младенчестве, в частности вилочковую железу и лимфоузлы. Свидетельства, полученные в результате исследований приматов, говорят о том, что раннее разлучение с матерью также несет серьезные последствия для иммунной системы, снижая активность лимфоцитов и увеличивая скорость, с которой организм отстает перед болезнью (Лауденслагер и др., 1985; Капитанио и др., 1998). Наша иммунная система может

получить и обратный, положительный эффект от прикосновений – чем больше к нам прикасаются, тем больше антител вырабатывается. Грудное вскармливание также способствует передаче антител от матери к ребенку (Шор, 1994). Итак, стресс и раннее отлучение от матери могут нанести ущерб иммунной системе, в то время как теплые взаимоотношения в самом раннем возрасте, вероятно, помогают выстроить устойчивую иммунную систему. В настоящее время оценить влияние этих факторов в количественном виде не представляется возможным.

Но принципиально еще и то, что индивидуальная психологическая способность справляться со стрессом также корнями уходит в младенчество. Как я уже говорила, ранний опыт взаимоотношений может сделать ребенка высокореактивным по отношению к стрессу или низкореактивным. Низкореактивные дети вырастают обычно в семьях с суровыми родителями, особенно словесно выражающими свое критическое отношение к детям или физически их наказывающими. Не важно, что бьют – тело или душу, – у детей образуется защитная оболочка, толстая кожа, своего рода стоицизм, который делает их малочувствительными к боли. У моей бабушки была специальная палка, которой она била своих детей, так как верила в физическую дисциплину. И она всегда была полна критики, я и сама ощутила это в детстве. Я полагаю, что моя мама стала низкореактивной на стресс в ответ на такое обращение, неосознанно пытаясь отключить свои чувства. Скорее всего, у нее был низкий базовый уровень кортизола, и он сделал ее склонной к аллергиям, особенно сенной лихорадке, а также привел к тому, что у нее начал развиваться артрит. Низкий кортизол связан с определенным классом заболеваний – аутоиммунные заболевания в общем, в особенности астма, артрит, аллергии, язвенный колит, нейромиастения, синдром хронической усталости (Хейм и др., 2000). Так называемый типичный раковый больной, другими словами, способность переносить сложные обстоятельства, редко высказывая жалобы, оставаясь сильным, также вполне вписывается в этот класс болезней. Очевидно, что стратегия подавления чувств и, как следствие, низкий кортизол могут стать опасными, так как могут вызвать серьезные физиологические последствия.

СКЛОННОСТЬ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

В настоящее время теория «раковой личности», «типичного ракового больного» больше не в моде. Большой популярностью пользуется теория «личности, склонной к болезням». Эта популярность объясняется тем, что у огромного количества болезней корни лежат в одной и той же склонности к подавлению эмоций. Перечень расстройств, которые связывают с такой стратегией поведения, ошеломляет.

Доктора, у которых были знания в области психоанализа, первыми в 1940-х и 1950-х годах начали распознавать и работать с психосоматическими заболеваниями (Тейлор и др., 1997). Они полагали, что такие заболевания возникают от ущемленных, зажатых чувств, конфликтующих желаний, которым необходимо дать разрядку. Этот взгляд был основан на психоаналитических воззрениях, что невроз порождается подавленными сексуальными или агрессивными потребностями, которые конфликтуют с нормами морали. Излечение должно наступить от их осознания.

В новой парадигме регуляции предполагается, что не столько подавление наших примитивных сексуальных и агрессивных потребностей ведет к заболеванию, сколько неспособность испытывать и позволять себе все, любые чувства в процессе поддержания баланса в организме. Современный взгляд предполагает, что люди являются самоорганизующимися системами и неудачи, провалы в регуляции могут привести к патологии.

Как только вы начинаете воспринимать себя как организм, состоящий из множества сообщающихся систем, которые предоставляют друг другу обратную связь и регулируют работу друг друга, вы сможете оценить ту роль, которую играют чувства в физическом заболевании. Они являются биологическим откликом организма на действия других людей и

на ситуации. Этот отклик может быть важной основой для осознания ситуации и действий других, а также стать руководящим принципом для дальнейших действий. Эмоции играют ключевую роль в саморегуляции. Но когда эмоции подавляются, вы нарушаете поток информации. В этом случае гораздо более сложно вести себя гибко. Приспособление к другим людям, их действиям и ситуациям становится в зависимости от использования внешних нормативов и инструкций или абстрактных концепций, вместо того чтобы обрести опору во внутренней информации, что и приводит к ригидному, негибкому поведению. Все это также затрудняет передачу информации между внутренними системами, затрудняя для них поддержание оптимального уровня нейрорептидов и внутреннего равновесия.

Чувства имеют и биологическую, и социальную природу. Когда возникает какое-то чувство, физиологические изменения происходят в нервной, эндокринной и других системах, в то же время в сознании возникают мысли. Если чувства отбрасываются, теряется важный источник регулятивной обратной связи. Например, когда вы подавляете гнев, ваше тело в целом и его внутренние системы остаются возбужденными, биохимические процессы в них уже запущены. Но вы отказываетесь осознать свой гнев и не выражаете его тому лицу, которое вас оскорбило, и таким образом вы теряете возможность исправить то, что было сделано неверно, и таким образом успокоить биохимические, мышечные и анатомические реакции, которые уже запущены (Кэрролл, 2001). Организму теперь очень сложно восстановить равновесие и вернуть собственную активность к нормальному уровню.

Телесная активность в рамках разных систем лежит в основе того, что мы описываем словом «эмоция», говоря о чем-то, что с нами происходит. Но мысль «я ревную» (или грущу, или испытываю удовольствие, или мне неприятно) – это социальный способ назвать осознанно комплекс активностей систем организма. То, в чем мы обычно не отдаем себе отчета, когда называем наши чувства, это внутренняя система сигналов, которая запускается в нашем теле бессознательно.

БИОХИМИЯ ЭМОЦИЙ

Кэндас Перт в свое время стала новатором в науке, пролив свет на то, как эмоции влияют на иммунную систему. Эксцентричная и страстная, она смогла выстроить связи между холодным рациональным миром экспериментальной науки и новой эпохой размышления о чувствах. Она предложила считать биохимические «информационные субстанции» нашей эндокринной системы молекулами эмоций. Когда мы чувствуем, мы ощущаем уникальный коктейль активировавшихся нейрорептидов (и нейротрансмиттеров).

Замечальное открытие Перт состояло в том, что этот коктейль действует во всем теле, а не только в головном мозге. Несмотря на то что мозг и его эмоциональная система являются главным местом, где действуют нейротрансмиттеры, те же самые биохимические соединения становятся средствами коммуникации во всем организме. Крайне высокая концентрация рецепторов нейрорептидов обнаружена вдоль позвоночника и в кишечнике. Она утверждает, что мы переживаем чувства не только в мозге, но и всем телом. Мы можем даже ощущать какие-то процессы в нашей иммунной системе, которая также производит и воспринимает эти биохимические соединения. Вот как пишет об этом Дипак Чопра, один из поклонников Перт: «Если чувства счастья, грусти, задумчивости, радостного ожидания и т. д. – все требуют производства нейрорептидов и нейротрансмиттеров в клетках головного мозга, тогда и клетки иммунной системы тоже должны быть счастливы, грустны, задумчивы или находиться в радостном возбуждении» (Чопра, 1989:67). Перт продемонстрировала, что эти молекулы эмоций взаимодействуют друг с другом в различных системах организма человека. Коммуникационная система тела расположена вдоль многих соединяющихся каналов: в крови, в лимфатической системе, вдоль нервных волокон. Так, молекулы, сигнализирующие «борись или беги», которые заставляют нас ускоряться и быть более внимательными, распространяются по телу вдоль симпатических нервных волокон, иммунные же сигналы текут вдоль блуждающего нерва, части парасимпатической нервной

системы, которая отвечает за успокоение.

Не так давно было распространено мнение об иммунной системе как о системе организма, которая отделена от всех прочих, такой системе защиты «самой в себе». Но Роберт Адер сделал поразительное открытие в 1970-х: он выяснил, что иммунная система обучается в ходе получения опыта. В одном очень важном эксперименте Адер и Кохен установили, что иммунная система обладает памятью. Работая с крысами, они вызвали у них ассоциативную связь между неприятным лекарством и приятной подслащенной водой. Лекарство вызывало у крыс тошноту и подавляло их иммунитет. Но при этом они давали крысам сладкую воду каждый раз, когда давали и лекарство. Таким образом, в мозге крыс оказались связаны сладкая вода, чувство тошноты и внутреннее отключение иммунной системы. Затем, некоторое время спустя, они провели другой эксперимент с теми же крысами. Они обнаружили, что для подавления иммунитета крыс им было нужно давать только подслащенную воду; даже без иммуноподавляющего компонента иммунная система крыс была подавлена. По сути, иммунитет подавили ожидания крыс. Иммунная система отключила сама себя, когда она вспомнила эффект сладкой воды (Адер и Кохен, 1981).

Иммунная система, таким образом, обладает памятью и хранит историю, как и другие компоненты личности. Это явление было названо «телесным мозгом» (Гоулман, 1996). После того как были получены эти невероятные результаты эксперимента, Эд Блалок совершил еще одно важное открытие – иммунная система может попасть под воздействие внутренних нейропептидов (Блалок, 1984). То есть головной мозг может напрямую коммуницировать с иммунной системой, используя нейромедиаторы, например серотонин. Что бы ни происходило в сознании человека, его мысли и чувства могут потенциально запустить реакции в иммунной системе через нейропептиды, выброс которых спровоцирован тем или иным состоянием души. Многие системы, участвующие в регуляции, выделяют нейропептиды, которые могут оказать воздействие на иммунную систему, – наша автономная нервная система и ее нейротрансмиттеры, а также такие биохимические соединения, как простагландины и норадреналин, могут повлиять на иммунные реакции. Но кортизол, судя по всему, является нейропептидом, который оказывает на нее наибольшее влияние.

Воздействие кортизола на иммунную систему хорошо задокументировано (Кохен и Крник, 1982; Штернберг; 2001). По сути, кортизол отдает команду иммунным клеткам временно замедлить иммунные реакции, направляя энергию организма на то, чтобы справиться с текущей критической ситуацией. Как временная мера это допустимо. Но как только стресс становится хроническим и не получает быстрого разрешения, как это бывает при проблемах во взаимоотношениях или при хроническом чувстве вины, тогда постоянные выбросы кортизола могут нанести серьезный вред иммунной системе. Он может остановить перемещение белых кровяных телец по всему организму. Он убивает лимфоциты и блокирует производство новых. Он также замедляет производство внутренних клеток-убийц и цитокинов, которые являются важными элементами иммунного процесса. У мышей, подверженных длительному стрессу, эти процессы вызвали учатившееся появление раковых опухолей, по сравнению с теми мышами, которые стрессу не подвергались (Райли, 1975; Визинтайнер и др., 1982).

Моя мать пережила тяжелые утраты до того, как развилась ее болезнь (она потеряла мужа и дом, а вскоре затем ее возлюбленный умер, внезапно и неожиданно), и, без сомнения, испытала повышение уровня гормонов стресса. Но так как у нее не было привычки обращения к другим людям за поддержкой, у нее не было эффективных средств для управления этими ошеломляющими и тяжелыми переживаниями. Вместо этого она как обычно отправлялась в постель, сознательно удаляясь от людей, когда ее переживания становились слишком болезненными.

Способность иммунитета обороняться от раковых клеток, как считается, основана на Использовании «естественных клеток-киллеров», своеобразных головорезов иммунной системы. Но у тех людей, которым не хватает социальной поддержки, а также у тех, кто

находится под воздействием острого психологического стресса, уровень клеток-киллеров понижен (Мартин, 1997:238). Это означает, что те люди, чей эмоциональный стиль в большей степени подразумевает подавление чувств, чем их выражение и управление ими при участии других людей, могут иметь проблемы в работе иммунитета. Они не ищут социальной поддержки. Как я уже писала ранее, желание доверяться другим людям является важным фактором здоровья, которого недостает людям, история жизни которых говорит о ненадежной сформированной привязанности, особенно у тех, кого можно отнести к избегающему стилю и которые кажутся такими эмоционально самодостаточными.

В этом смысле образцы регуляции, усвоенные в младенчестве и раннем детстве, могут не только повредить вашему психологическому здоровью и развитию умственных способностей, эмоциональных систем в префронтальной зоне коры головного мозга, но также могут нанести ущерб и телесному «мозгу» – иммунной системе и механизму реагирования на стресс, которые также формируются под воздействием эмоционального опыта. Есть определенная жизненная жестокость в том, что те, о ком плохо заботились в детстве, могут с большой долей вероятности в более взрослой жизни страдать и от каких-то физических заболеваний.

ИСТОРИЯ ДЕННИСА ПОТТЕРА

Детство, в котором эмоции подавлялись, безусловно, не расскажет нам, к какой именно болезни будет склонен человек. Возможно множество вариантов, в зависимости от генетической предрасположенности, воздействия вирусов, а также индивидуальных способов управления чувствами. Писатель Деннис Поттер, автор оригинального сериала «Поющий детектив» и других известных телевизионных фильмов, подавлял свои чувства, и это привело к неожиданному результату.

Не представляется возможным восстановить точно произошедшие в детстве события и их последствия ретроспективно, однако обстоятельства жизни Поттера в детстве таковы. Как пишет его биограф, Хамфри Карпентер (1999), отец Поттера был опасно болен в момент рождения сына. Не будет большим преувеличением предположить, что его мать находилась в стрессе и могла передать свой кортизол сыну, пока тот находился еще в утробе. Это – возможно, в сочетании с генетической предрасположенностью – могло сделать его склонным к тому, чтобы стать чувствительным младенцем. Возможно также, что его мать, ухаживавшая за больным мужем, также не всегда была в распоряжении своего новорожденного ребенка. Мать Поттера снова забеременела, когда ему исполнилось только 4 месяца. К моменту, когда Деннис только начал ходить, появился новый ребенок, о котором было необходимо заботиться.

Мы не знаем точно, какие ранние взаимоотношения были у Денниса Поттера с его матерью, но события из его более позднего детства свидетельствуют о том, что по мере его взросления у него не сформировалось уверенности в том, что он может обратиться к другим людям за эмоциональной поддержкой. В возрасте 10 лет мать отправила его в Лондон к родственникам, разлучив его с отцом. Там он подвергся сексуальному насилию со стороны своего дяди, с которым он был вынужден делить постель. Все говорит о том, что он ничего не рассказал своей матери об этом ужасном событии. Он объяснил свое молчание биографу тем, что он не смел сказать ей об этом, так как «это было бы примерно тем же, что бросить бомбу в центр всего того, что позволяло мне чувствовать себя в безопасности». Другими словами, он не ожидал от своей матери, что она станет тем человеком, который поможет ему справиться с ситуацией и поможет ему обдумать свои чувства и обрести утешение. Он чувствовал, что должен защитить ее от эмоционального потрясения, а не ждать от нес защиты и помощи в регуляции эмоций. Он просто полагался на ее простое присутствие, как делают алекситимики, ему важно было, чтобы она просто «была рядом». Он получал чувство защищенности просто от ее присутствия. В результате он сам боролся с чувствами, которые в нем породило насилие, самостоятельно стараясь справиться с ними. Он обратил их на себя,

винил во всем себя и чувствовал себя «некоторое время совершенно грязным, зловонным и извращенным». Он прекратил есть и объяснил это своей матери тем, что он тоскует по дому.

Человек, который с младенчества учится управлять чувствами, игнорируя их, может снова попасть в кризисную ситуацию, когда обстоятельства будут требовать от него эмоциональной реакции. Следующий кризис Поттера случился, когда он был недоволен собственной работой, на которой ему приходилось проводить долгие часы, чтобы поддержать свою молодую семью. Он стал время от времени посещать проституток, чтобы снять стресс удовольствием или своей властью над другими – и то, и другое обеспечивают нужный биохимический эффект. И опять он испытывал отвращение от своего сексуального «осквернения», но не мог найти способа управлять своими смешанными и сложными чувствами, обращаясь за поддержкой к своим близким. Вскоре его гиперчувствительность к стрессу начала обретать выражение в физической форме и сказываться на работе иммунной системы. У него начала развиваться псориатическая артропатия, болезнь, к которой он был генетически предрасположен. Поттеру казалось, что эти приступы, поражающие его кожу и вызывающие воспаление суставов, вызваны состоянием его сознания. В результате он вложил эти слова в уста Марлоу, самого известного персонажа «Поющего детектива», который сказал: «Есть большое искушение считать, что все болезни и яды ума или личности каким-то образом изверглись прямо на кожу». После того как его заболевание было диагностировано, Поттер нашел более подходящим для себя отойти от журналистики с ее высокими запросами и перейти к домашней жизни. Он начал писать сценарии для телевидения, что позволило ему исследовать свои противоречивые чувства и вывести их из своей жизни. В частности, он выражал – грубо и страстно излагая его на бумаге – свой гнев, который он не мог выразить в своей жизни, несмотря на то, что его близкие ощущали его присутствие как постоянную «напряженную, свернутую в пружину злость». Поттер и сам распознал связь между своим невыраженным гневом и болезнью: «Мне кажется, мы сами выбираем себе болезни. Я постоянно был зол, и у меня есть чувство, мой гнев обернулся против меня, внутрь меня».

ЗАВИСИМОСТИ И НЕКОНТРОЛИРУЕМЫЙ ПРИЕМ МЕДИКАМЕНТОВ

Попытки не чувствовать могут выражаться разными способами. Поттер был также злостным алкоголиком и заядлым курильщиком, зависимости такого рода также часто распространены среди тех людей, которым не хватает навыков регуляции. Эти вредные привычки также внесли свой вклад в его раннюю смерть от рака в возрасте 59 лет.

Многие люди, которые вряд ли будут искать комфорта или решения своих проблем в общении с другими людьми из-за того, что их неудачный детский опыт ограничил их в выборе безопасных моделей отношений, обращаются к альтернативным источникам, которые могут помочь им почувствовать себя лучше. Их выбор зависимости может быть продиктован предпочтениями их родителей. Если отец был запойным пьяницей и человек растет в среде, когда алкоголь присутствует повсюду, алкоголь может стать естественным выбором средства, которое может облегчить душевную боль. Генетические факторы также могут играть определенную роль, ускоряя формирование зависимости. Если сладости играли роль поощрения в вашей семье, то переедание шоколада и печенья может быть естественной реакцией на опустошенность или внутренний эмоциональный конфликт.

Человек старается выбрать то, что успокоит и облегчит неприятные физиологические проявления эмоционального расстройства. Например, мы знаем, что при депрессии обычно обнаруживается низкий уровень серотонина. Вот почему многие люди в состоянии, когда им сложно справиться с собственными чувствами, жаждут углеводов и сладостей, которые помогают высвободить серотонин в головном мозге. Сахар также стимулирует выброс бета-эндорфина, который помогает уменьшить боль – и физическую, и душевную. Эксперименты на мышах показали, что мышата, разлученные с матерями, пищали меньше, если им давали сладкую воду. Они также меньше реагировали на физическую боль, которую

причинял им горячий пол, обжигавший ноги, если им также давали сладкую воду (Бласс и др., 1986).

Человек, который выбирает медикаментозные средства, когда чувствует себя несчастным, пытается хоть как-то восстановить внутреннее равновесие. Но, используя для этого пищу или наркотики и лекарственные препараты, можно впасть в зависимость. Если вы регулярно едите слишком много сладкого, рецепторы бета-эндорфинов блокируются, и требуется есть еще больше сладкого для того, чтобы достичь прежнего эффекта. Алкогольная зависимость развивается аналогичным образом. Алкоголь также способствует выработке бета-эндорфинов, и алкоголикам требуется все больше, чтобы добиться такого же эффекта для облегчения боли.

ПУТЬ К АНОРЕКСИИ

Удивительно, но отказ от еды может быть таким же шагом к зависимости, как переедание и употребление наркотиков. Как и все зависимости, это может угрожать жизни. От 5 до 22 процентов пациентов с расстройствами пищевого поведения умирают от последствий зависимости или кончают жизнь самоубийством. Обычно эти проблемы начинаются в подростковом возрасте или в юности с диет, направленных на снижение веса. По мере действия диеты женщина начинает игнорировать сигналы тела, которые свидетельствуют о нехватке углеводов, и переходит к фазе, когда в мозге начинают вырабатываться в усиленном режиме опиоиды, которые вызывают повышение настроения. Несмотря на то что эта фаза голодания приводит к тому, что она едва может поддерживать низкий уровень активности и лишает ее общения с другими людьми, она может впасть в зависимость от такого голодания.

В состоянии анорексии женщина находит некоторое облегчение от чувств и ощущений, с которыми она не знает как справиться. Опиоиды дают эффект потери чувствительности. Одна пациентка клиники по лечению анорексии написала следующее письмо родителям:

«Настоящая причина заключается в том, что мы фокусируемся на еде и весе, и не нужно испытывать какие-то эмоции или чувства, которые могут быть неудобны, например гнев, печаль, беспокойство или чувство вины... Нас с детства учили подавлять эти чувства по разным причинам, например, потому, что недостойно леди выражать их, или потому, что никто не хочет быть рядом с тем, кто грустит». (Абрахам и Льюелин-Джонс, 2001)

ИСТОРИЯ НИНЫ

Нина была моей пациенткой, и ее семейная жизнь в раннем возрасте была типичной для развития анорексии как способа разрешить проблемы регуляции. Ее мать была влюблена в фитнес, ела она очень умеренно и была крайне озабочена тем, чтобы хорошо выглядеть. Нина, единственный ребенок в семье, росла, окруженная родительским вниманием; они обожали ее и надеялись, что ей многого в жизни удастся достичь, но отношения между родителями нельзя было назвать счастливыми. Она все время росла под давлением их ожиданий – и, как мне кажется, особенно психологических запросов ее матери. Нина старалась быть хорошей девочкой, старалась достичь успеха в спорте, который так любила ее мать. Она очень боялась причинить матери какую-либо боль, разочарование или чувство покинутости. Будучи ребенком, она не могла остаться у подружки переночевать, если у нее были опасения, что мать почувствует себя оставленной, – она не могла себе позволить насладиться чем-то, если ее мать не наслаждалась также. Снова и снова она старалась соответствовать родительским ожиданиям, чтобы родители были счастливы, и, возможно, избегать даже намека на какие-то негативные чувства, которые считались совершенно неприемлемыми в этой семье. С течением времени Нина потеряла контакт со своими собственными желаниями и чувствами – она как будто «проглотила» их. Атмосфера в семье была очень любящей, но при этом каждый член семьи практически не выражал своих чувств

и мнений. Отец говорил о том, что чувствует мама, мама говорила за Нину, Нина за свою сестру и т. д. К людям, которые не были членами семьи, относились с подозрением. Такой тип семьи называют «запутанным», и личность Нины, как часто казалось, сливалась с личностью ее матери. То, что она была центром родительской жизни, имело некоторое значение в раннем детстве, но определенно становилось проблематичным по мере ее взросления. Она испытывала сложности с тем, чтобы стать взрослой и отделиться от родителей, ведь они так в ней нуждались. Как они выживут без нее?

И как она выживет без них? Она была ужасно напугана миром, возможно от того, что ей недоставало способностей саморегуляции. К подростковому возрасту стресс от необходимости управлять собственными чувствами и общаться с людьми вне семьи становился все более и более сильным. Но особенности семейной жизни анорексика заключаются в том, что ребенок учится справляться с чувствами, скорее цепляясь за мать и оставаясь подключенным к материнской душе, чем осознавая свои собственные чувства и желания и обучаясь управлять ими самостоятельно. Будучи подростком, Нина обнаружила, что уменьшение потребления пищи ведет к тому, что ей удастся держать под замком ее все более настойчиво прорывающиеся чувства. Этот метод подавления чувств стал искаженным способом управления ими через достижение чувства эмоционального онемения и дистанцирования от них. Однако, по мере нашей работы над ее проблемами, Нина начала снова есть больше, и она рассказала, насколько дискомфортно ей было вновь осознавать свои чувства.

При общении с Ниной проявилась одна проблема: ее мать не могла справиться со своими чувствами и, таким образом, не могла регулировать состояния Нины. Как и Деннис Поттер, Нина чувствовала, что она не может рассказать матери о своих проблемах, так как ее мать могла начать паниковать и реагировать слишком бурно; мама не могла справиться или «вместить в себя» негативные переживания. Иногда мать просто отрицала чувства Нины. Если Нина говорила, что она чувствует себя одиноко, так как оба ее лучших друга переехали в другой город, ее мать говорила ей: «Ты не одинока, у тебя есть семья». Матери было сложно понять настоящие чувства Нины. Она приписывала Нине свои собственные чувства. Если мама считала, что в комнате слишком жарко, она заключала, что и Нина должна чувствовать, что ей очень жарко.

В некоторых исследованиях говорится о том, что у анорексии могут быть генетические предпосылки и что она может основываться на тенденции к ограничению свободы в выражении эмоций или другим психологическим особенностям, характерным для анорексиков, таких как покладистость, перфекционизм и тревожность (Вудсайд и др., 2002). Но эти особенности могут также свидетельствовать о сложностях в управлении эмоциями. Если вы не знаете, как справиться со сложными чувствами, вы избегаете их. При недостатке эмоциональной уверенности вы можете стать амбициозным человеком и перфекционистом в попытке таким образом поправить самооценку. Может также быть важно казаться идеальным, чтобы не оскорбить и не огорчить людей, от которых вы зависите. По иронии судьбы, когда анорексичное поведение установилось, анорексик в плену своей зависимости вызывает сильнейший стресс у родителей, порождает сильные конфликты и огорчение.

Основы регуляции формируются в детстве, и, как мы видели, механизм реагирования на стресс является центральным аспектом регуляции. У анорексиков стрессовая реакция крайне чувствительная. Уровни кортиколиберина и кортизола высокие, а надпочечники демонстрируют ненормально яркую реакцию на адренокортикотропный гормон. Эта тенденция сохраняется даже после выздоровления, так что нельзя приписать этот эффект голоданию, которое само по себе может вызвать повышение уровня кортизола (Хоек и др., 1998). Повышенный уровень кортиколиберина также, возможно, способствует формированию чувства депрессии у многих анорексиков. Такой же высокий уровень кортиколиберина был обнаружен у младенцев, разлученных с матерями, и у взрослых, страдающих от депрессии. Он может свидетельствовать о базовом страхе не выжить с родителями, которые не способствуют формированию чувства защищенности. Несмотря на

то что мать постоянно присутствует, они не чувствуют, что она заботится о них.

Младенцам, таким как Нина, в целом не позволяют иметь своих собственных чувств. У них формируется представление, что они расстроят своих родителей, если у них появятся потребности и чувства, которые не желательны для родителей. Таким родителям нужен ребенок, который был бы их продолжением, их частью или источником комфорта. Все это посылает всем Нинам мира сигнал о том, что они не должны становиться самостоятельными личностями со своими собственными потребностями и чувствами. Как пишет Генри Кристал, такая дочь, как Нина, «не владеет своей собственной душой» (Кристал, 1988). Между строк можно еще прочесть и то, что ее чувства не важны и к ним не относятся серьезно. Факт того, что ее чувства неправильно назывались, делает для ребенка еще более сложной задачу понимания их и доверия к ним. Она испытывает те чувства, которых от нее ожидают другие люди. Чувства не находят точного определения и не различаются в тонких нюансах, значение которых необходимо обсуждать. Они остаются достаточно неясными телесными ощущениями.

Дрю Вестей рассказывает о целом перечне исследований, которые проводились с анорексиками; были использованы различные тесты и шкалы измерений. Самым явным и значимым открытием стало то, что «центральной проблемой для пациентов с расстройством пищевого поведения является сложность в распознавании и адекватном реагировании на эмоциональные состояния и определенные внутренние переживания». В тяжелых случаях анорексии обычно говорят о «зажатой сверх меры, зацикленной на контроле личности», для которой, в частности, характерно испытывать сложности в понимании и выражении гнева или выражения собственных желаний (Вестей и Харнден-Фишер, 2001; Вестей, 2000).

Подверженность болезням и зависимостям коренится в этом отчуждении от собственного тела и, как следствие, сложностях в управлении чувствами. Источники попыток убежать от собственных чувств находятся в детстве, когда чувства младенца не идентифицировали и не отвечали на них соответствующим для них образом. Младенцы в такой ситуации не могут установить собственную регуляцию как что-то само собой разумеющееся. Они раньше времени вступают в конфронтацию с собственными, еще примитивными желаниями, страдая от отсутствия возможности самостоятельно с ними справиться. Это как если бы вы оставили младенца доделать какое-то незавершенное вами дело. Когда такой ребенок вырастает, то даже во взрослом возрасте мечтает, чтобы о нем должным образом позаботились, поняли без слов, чтобы все его желания исполнились по волшебству и все потребности были предвидены кем-то, хотя он (или она) не сказал о них ни слова. Люди в таком состоянии отчаянно ищут возможность получить тот опыт, которого им не доставало в детстве, полного погружения и единения с настроенной на них и их потребности матерью.

Будучи взрослыми, они остаются склонными впадать в зависимость от других людей, надеясь, что какой-то волшебник сможет помочь им чувствовать себя хорошо. Некоторые находятся в активном поиске идеального партнера и меняют одного на другого, убежденные, что существует Мистер или Мисс Идеал, решая бесконечный квест, примером которого являются кинозвезды с их многочисленными браками. Другие, более «избегающие» личности, которые боятся зависеть от кого-то, кто может их покинуть, выбирают взаимоотношения тихие и сдержанные, часто неудовлетворительные для сторон, в которых они не предъявляют особенных требований и претензий, чтобы избежать расставания.

Такого рода нарушения возникают, когда индивиду не удалось получить удовлетворительного опыта зависимости в младенчестве. Без получения опыта активно отзывчивого и чувствительного материнского отношения, ребенок не может идентифицироваться с родительскими установками и применить их к себе. Невозможно создать установку на заботу о себе и осознанности собственных чувств, если кто-то другой не сделал это изначально за тебя. (Вот почему очень мало пользы от книг серии «помоги себе сам» в этой сфере.) Сначала нужно получить опыт во взаимодействии с кем-то, и лишь затем у тебя появляется возможность воспроизвести его.

Если в самых ранних взаимоотношениях ребенка не прослеживалось принятие всей палитры чувств, в том числе и «негативных», таких как гнев и печаль, то эти чувства будет очень сложно выносить и испытывать в полной мере. Если родители не обеспечили уверенность в том, что с этими чувствами можно справиться, то очень вероятно, что их детям будет не хватать навыков управления ими. Отношения, в которых сторонятся таких чувств, являются хрупкими, им не хватает способности к восстановлению. Они не могут гибко реагировать на взлеты и падения в ходе жизни и не могут дать базовой уверенности в том, что отношения могут быть нарушены, но затем восстановлены – можно потерять, но затем обрести вновь настроенность друг на друга.

Пытаться быть всегда «приятным» или «сильным» – опасный путь. Он разрывает поток чувств, которые являются жизненно важными и для физического, и для душевного здоровья. Как говорила Кэндас Перт, этот поток нам нужен, чтобы система нормально функционировала. Наши чувства – это жизненно важная сигнальная система, которая действует и для организации внутренних телесных процессов, и во взаимодействии с другими людьми. Чувства являются источником полезной информации, на которую необходимо обращать внимание, используя наши биохимические сигналы для более осознанного общения с другими людьми. Чувства в этом случае не нуждаются в блокировке, игнорировании, не требуется снижение чувствительности, «заморозка». Они могут занять свое законное место в центре собственной личности, личности, которая может выразить себя словами.

Грустный младенец

И ты получил от жизни то, что хотел, в итоге?

Я - да.

И что ты хотел?

Я хотел назвать себя любимым, чувствовать себя

Любимым в этом мире.

Раймонд Карвер, «Последний фрагмент»

КАК РАННИЕ ОТНОШЕНИЯ МОГУТ ИЗМЕНИТЬ БИОХИМИЮ МОЗГА И ПРИВЕСТИ К ДЕПРЕССИИ ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ

Одна из наиболее известных душевных болезней – депрессия. Из описания «черной собаки» Черчилля и «темноты» Уильяма Стирона нам кажется, что мы понимаем, что это означает – быть в депрессии, даже если мы никогда не испытывали сами в полной мере симптомов настоящей депрессии. Типичный сценарий развития депрессии был описан моей клиенткой, Кэрис. Ей казалось, что ранним утром боль особенно сильна. Когда она просыпается, чувство тошноты поднимается из ее желудка. Ее мышцы начинают напрягаться. Ей не хочется вставать и начинать новый день. Зачем все это? Никому нет дела, ничего хорошего нет. В ее теле какое-то острое ощущение, что-то вроде боли, но нельзя сказать, что болит что-то конкретно. Есть еще какое-то чувство пустоты, как голод, но у нее совершенно нет аппетита, не хочется завтракать, да и вообще есть. Ей просто хочется свернуться клубочком в постели и чтобы весь окружающий мир исчез, особенно те картины провалов и унижения, которые постоянно возникают в ее голове. Лицо ее работодателя, когда ей пришлось сообщить ему о том, что она допустила ужасную ошибку; лицо ее бывшего возлюбленного и его слова: «У нас что-то не получается, Кэрис, ты очень много хочешь». Она чувствовала, что у нее никогда уже ничего не будет хорошо; она была бесполезным, плохим человеком, с которым никто не хотел иметь ничего общего.

Поразительное свойство депрессии в том, насколько физически она ощущается. По этой причине, возможно, так популярно описывать депрессию как биохимический дисбаланс, намекая, что это следствие плохого функционирования головного мозга, которое

возникло ниоткуда, само по себе или, возможно, является результатом генетической предрасположенности. Профессор Питер Фонаги как-то опросил 20 родителей, обратившихся в его клинику, не проводя какого-то специального предварительного отбора, что, по их мнению, послужило причиной проблем у детей. Он не был удивлен тому, что на первое место они поставили биохимию мозга, сразу за которой следовали «плохие гены» (Фонаги, 2003). Научные исследования и в самом деле подтверждают, что при депрессии имеют место биохимические изменения в нейротрансмиттерах мозга. У людей, страдающих от депрессии, обычно встречается комбинация низкого уровня серотонина и норадреналина. Но ученые попробовали давать подопытным дозы нейрохимических веществ, обнаруженных при депрессии, и это не вызывало депрессии у здоровых людей. Даже если вы вызовете дефицит серотонина с помощью диеты, у здорового человека не будут проявляться симптомы депрессии (Думан и др., 1997). Определенно, не само отсутствие или наличие каких-то биохимических соединений само по себе вызывает депрессию. Более вероятно, что пониженный уровень этих веществ является побочным эффектом сверхактивного механизма реагирования на стресс.

Если Кэрис обратится за медицинской помощью, ей почти наверняка предложат лекарства, чтобы скорректировать уровень этих веществ в головном мозге. Антидепрессанты, такие как прозак, теперь можно найти чуть ли не в каждом доме и часто становятся первым облегчением для тех, кто страдает от депрессии. В некоторых случаях они помогают восстановить равновесие. Однако медицинский подход не так успешен, как этого хотелось бы. Лекарственное лечение имеет свои преимущества для ряда пациентов, но только около трети из них получают полное избавление от симптомов, как показал целый ряд исследований, проведенных Дэвидом Гутманом (Гутман, www.medscape.com). Еще треть отмечает некоторое улучшение, но не избавление от симптомов, и последняя треть вообще не видит никаких улучшений. Компании, производящие лекарства, надеются в будущем улучшить лечение, с помощью построения нейрообразов определяя индивидуальный дисбаланс катехоламинов. Они также начали воздействовать на кортиколиберин, гормон стресса, который запускает выработку кортизола, истинного разбойника, создающего биохимический беспорядок. Возможно, это поможет создать лучшее лекарство в будущем.

Кэрис может также испытать своего рода фаталистическое удовлетворение, узнав о том, что у ее депрессии, возможно, есть генетическая компонента. Некоторые исследования близнецов показывают, что однояйцевые близнецы гораздо чаще демонстрировали идентичные случаи депрессии, чем разнояйцевые (Андризен, 2001:240), но пока недостаточно очевидно, что же именно передается генетически. Согласно Виллнеру, это может быть настолько же неспецифическим признаком, как и интроверсия, которая при определенных условиях может превратиться в депрессию (Виллнер, 1985). Как бы то ни было, каким бы генетическим признаком это ни было, он должен сработать и стать заметным при определенных условиях, при возникновении в окружающей среде некоторых факторов – соответствующие гены не запускаются автоматически, и нельзя сказать, что они неизбежно работают. В связи с этим становится особенно важным выяснить, что же за мистические факторы это могут быть.

Столкнувшись с эпидемическим ростом случаев депрессии, исследователи попытались идентифицировать эти триггеры. Нашлось множество элементов: недостаток витаминов группы В, недостаток жирных кислот омега-3, потеря родителя в раннем возрасте или серьезные происшествия в жизни, такие как тяжелая утрата или смена места жительства. Стало ясно, что таким триггером является нечто, являющееся и биологическим, и психологическим условием. В то время как у Кэрис могут быть низкими уровни некоторых биохимических веществ в головном мозге, которые влияют на наше настроение, а также неактивные участки пре- фронтальной коры головного мозга, ее состояние также запускается образами и мыслями в ее голове. В частности, чувства покинутости и отвергнутости являются самыми частыми при запуске депрессии.

Я считаю, что центральным для депрессии является хрупкое самосознание, чувство собственного «я». Это глубокий колодец безнадежности, который время от времени переполняется, когда запасы благополучия у ранимого человека опустошаются – по причине ли нехватки каких-то жизненно важных элементов, разрушения взаимоотношений, унижения, болезни или пережитого ограбления. Интересно то, что из тех, кто сталкивается с тяжелой утратой, лишь немногие в самом деле впадают в тяжелую депрессию. В основном люди чувствуют боль и грусть, но эти чувства не разрушают их. Однако те, кто склонен к депрессии, часто впадают в нее от таких событий (Браун и Херрис, 1978; Карр и др., 2000).

Откуда берется это хрупкое чувство собственного «я»? Как и многие другие клиенты, страдающие от депрессии, Кэрис рассказывает мне истории из детства, которые помнит. Некоторые события и фразы привлекают мое особое внимание: «Ты такая эгоистичная», «Ну давай, не тяни!» Я слышу одни и те же фразы от клиента к клиенту: «Это не сработает, ты же знаешь!», «Я так и знала, что ты все напутаешь», «Неудивительно, что ты ей не нравишься», «У твоего брата так замечательно получается ладить с людьми, а в тебе нет ничего интересного», «У тебя это никогда не получится, дай я лучше сама это сделаю», «У тебя совсем нет здравого смысла». Они кажутся довольно безобидными, но они свидетельствуют о достаточно негативной атмосфере, в которой вырос человек, страдающий теперь от депрессии. Будучи многочисленными, они несут послы о том, что такой человек, как Кэрис, является неадекватным и неэффективным.

Это приводит ее к состоянию, когда она отчаянно жаждет родительского одобрения, «социального подкрепления», любви и того, чтобы быть частью чего-то, но ей недостает уверенности в том, что она сможет этого добиться. Но теперь-то, будучи взрослой, она может со всем этим справиться? Кэрис сейчас за пятьдесят. Она была замужем и развелась, у нее есть дети. У нее были романы. Она работает на полставки секретарем в приемной – эта работа ниже ее способностей. И она до сих пор не может выстроить удовлетворительных взаимоотношений с людьми, которые могли бы поддержать ее эмоционально. Под поверхностью кажущейся нормальной взрослой жизни она неосознанно приняла негативные послы ее детства, о том, что она человек низшего сорта. В раннем возрасте она сформировала работающую модель себя – человека недостаточно хорошего, а то и вовсе плохого, так как она не смогла соответствовать ожиданиям ее родителей и привлечь их внимание.

Эта неосознанная модель очень легко вступает в действие, запускаемая событиями жизни. Когда ее взаимоотношения с другими людьми разлаживаются – ссорится ли она с соседом из-за того, что включила слишком громко радио, уходит ли от нее ее возлюбленный, – она теряет самообладание. Ей хочется свести счеты с жизнью. Ей кажется, что все совершенно безнадежно. Она плохой человек, и никто по-настоящему ее не любит. Как Анна Каренина Толстого, она так неуверена в себе, что даже простое недопонимание приводит к зашкаливающим ощущениям, и ей кажется, что ее все покинули. В романе Толстого граф Вронский просто вынужден не согласиться с Анной, а ей начинает казаться, что он ненавидит ее. Она преувеличивает все, воображая ужасное расставание, представляя худшее: «Он любит другую женщину, это еще яснее, – говорила она себе, входя в свою комнату. – Я хочу любви, а ее нет. Стало быть, все кончено, – повторила она сказанные ею слова, – и надо кончить» (Толстой, 1877/1995). Вскоре после этого Анна и в самом деле кончает с собой, как и делают около 15 % людей, находящихся в глубокой депрессии.

ОТКУДА ТАКОЙ РОСТ ДЕПРЕССИИ?

Депрессию так широко изучают, так как это очень распространенное расстройство и от него страдает множество людей. По последним оценкам, сделанным в США, один из десяти, т. е. 10 % взрослого населения, страдает от той или иной формы депрессии. Около 17 % населения будут страдать серьезной депрессией на определенном этапе жизни. Неудивительно, что для фармацевтических компаний это настоящая золотая жила, и они

направляют огромные ресурсы на разработку новых средств для этого выгодного сектора их рынка, который еще и активно растет. Нэнси Андризен, глава Американской психиатрической ассоциации, считает, что заболеваемость депрессией сильно возросла начиная с 1950-х годов, и до сих пор кривая заболеваемости устойчиво растет (Андризен, 2001). Может это и совпадение, что антидепрессанты также были открыты в 1950-х, но вопрос о том, не является ли рост числа заболевших следствием огромного желания назвать болезнь «депрессией», раз есть «лекарство», остается открытым.

Большинство литературы по депрессии ограничивается описанием ее симптомов. Основной акцент делается на биохимии мозга взрослых людей и на познавательной способности взрослых людей, которые и являются объектами применения лекарств. Очень редко можно встретить осознание того, что мозг взрослого человека формируется в ходе переживаний, полученных в разные периоды жизни, начиная с периода внутриутробного развития, и что эти переживания могут внести свой вклад в предрасположенность к депрессии. И это несмотря на то, что существует масса доказательств того, что в основе хронической депрессии лежит сверхчувствительная стрессовая реакция, а также особенности систем мозга, которые настраиваются и формируются в младенчестве. Есть также неоспоримые доказательства того, что недостаток эмоциональной уверенности, а также деструктивные жизненные модели устанавливаются в раннем возрасте. А теперь я перейду к раскрытию этих нераскрытых обстоятельств в понимании депрессии.

МАДОННА С МЛАДЕНЦЕМ

В тот период раннего детства, изображенного на картинах и иконах Мадонны с младенцем, мать и дитя могут, если все идет хорошо, почувствовать себя защищенными своего рода коконом любви и мира. Грудное вскармливание дезактивирует стрессовую реакцию матери; ее миндалина выделяет меньше кортиколиберина, предотвращая формирование чувств беспокойства и страха, в то время как пролактин, вырабатываемый при кормлении грудью, создает чувство умиротворенности. Состояние сознания матери при кормлении грудью облегчает ее задачу по успокоению младенца и по управлению его стрессом. После того как грудное вскармливание устанавливается (а этого не всегда легко достичь), оно может стать мощным источником поддержки и для матери, и для ребенка.

Кормя грудью, мать лучше может затормозить стрессовую реакцию младенца и обеспечить производство кортизола на низком уровне. Это достигается за счет ее присутствия, кормления и прикосновений. Ребенок защищен от стресса и дискомфорта, и в ответ на это его мозг отвечает ростом большего числа нейронов, чувствительных к кортизолу. Мозг, в котором достаточное количество рецепторов кортизола, сформированных на ранних этапах развития, в будущем будет лучше справляться с задачей поглощения гормона стресса. Это позволяет мозгу ребенка сформировать способность вовремя остановить производство кортизола, когда он уже помог разобраться с источником стресса. Стрессовая реакция будет быстро выключена ровно в тот момент, когда в ней больше нет необходимости.

Но если ребенок не получит этого опыта пребывания в защитном коконе материнских рук (вскармливается ли он грудью или с помощью бутылочки) или если матери нет рядом слишком долго, стрессовая реакция может быть запущена и активирована слишком рано, до момента созревания необходимых структур. Ребенок может выработать слишком много кортизола, и тогда рецепторы кортизола прекратят работать. Это означает, что в дальнейшем у него будет меньше рецепторов кортизола. Кортизол, выделяемый во время стресса, не найдет нужного количества рецепторов, чтобы уйти, в том числе и в гиппокампе и гипоталамусе, и продолжит циркулировать в мозге, создавая высокий уровень кортизола и порождая чувство, что стресс невозможно прекратить. Таким образом устанавливается реактивная стрессовая реакция. Во множестве исследований доказывалось, что депрессия непосредственно связана с таким гиперреактивным стрессовым откликом. Ни Кэрис, ни

Анна Каренина не должны неизбежно стать королевами драмы, подверженными страданиям из-за своего эгоцентричного взгляда на мир. С тем же успехом они могут иметь поврежденную систему стрессовой реакции и недостаточное количество нейротрансмиттеров из-за неудачного опыта младенчества. Рожденным матерями, находящимися в стрессе или в депрессии, им могло не хватать внимания, столь необходимого маленьким детям, чтобы расцвести, – «первичной материнской озабоченности», как назвал ее психоаналитик Дональд Винникотт (1992).

СВЯЗИ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ И СВЯЗИ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ

Недополученный опыт блаженного младенчества под надежной защитой не только повлияет на стрессовую реакцию и на способность отключать выработку кортизола. Недостаток позитивных взаимоотношений, вознаграждений от матери может оказать и другие негативные эффекты на биохимию мозга. Так, пренебрежение матери или отлучение от матери связывают с низким уровнем норадреналина, что приводит к тому, что для индивида концентрация на чем-то и поддержание некоторых усилий для завершения чего-то становится непростой задачей. Низкий уровень этого соединения обычно обнаруживается у взрослых, находящихся в депрессии, и затрудняет адаптацию, заставляя человека совершать один и тот же устоявшийся набор действий, даже если это вредит ему (или ей). Несчастливые ранние взаимоотношения могут также привести к тому, что и во взрослом возрасте индивид будет получать меньше удовольствия от жизни и от вознаграждений и похвалы, так как у него будет меньше рецепторов дофамина и опиатов, особенно в префронтальной зоне коры, где в норме они весьма плотно расположены. Социальная обездоленность в раннем возрасте или стресс могут привести к стойкому уменьшению дофаминергических (нейронов, для которых нейромедиатором является дофамин. – *Прим. перевод* .) нейронов (Мартин, 1997; Лагеркранц и Херлениус, 2001), поражая способность индивида испытывать положительные эмоции (Депью и др., 1994).

С другой стороны, младенец, получающий большое количество положительных впечатлений и поощрений, а также счастливики в генетической лотерее могут в конечном итоге получить большее количество дофаминовых синапсов (Коллинз и Депью, 1992). Это будет в целом влиять на их отношение к жизни. Дофамин, свободно проникающий в префронтальную зону коры головного мозга, помогает соответствующим участкам коры в их работе по осмыслению событий и быстрой адаптации к ним. Он также помогает детям не бросаться сразу за вознаграждением, а остановиться и обдумать возможные варианты действий. Ребенок с меньшим количеством клеток, производящих дофамин, будет меньше восприимчив к вознаграждениям, которые стоят за предложением, менее способен к адаптации, будет слабее с точки зрения мышления и может быть физически более медлительным, склонным к депрессии и к тому, чтобы быстро сдаваться.

Комбинации нейротрансмиттеров – способ, которым мозг кодирует наши чувственные впечатления в рамках нейронных проводящих путей. Разные впечатления отражаются в «изменении нейрохимической передачи в корковых синапсах» (Коллинз и Депью, 1992). Снижение количества этих нейротрансмиттеров также может повлиять на связи между различными уровнями мозга. В частности, это может означать, что важные соединения между префронтальной зоной коры и подкорковой зоной, которые необходимы для осуществления функций регуляции, будут слабее.

Грудное вскармливание, которое в наши дни большинство младенцев получают лишь в самые первые недели жизни, может само по себе сыграть очень важную роль в становлении головного мозга и способности индивида получать удовольствие от жизни, обеспечивая структуры мозга жирными кислотами, содержащимися в грудном молоке. Младенцы на грудном вскармливании демонстрируют более высокие уровни полиненасыщенных жирных кислот, чем дети на искусственном вскармливании (Ларк и др., 2002). Эти жизненно важные жирные кислоты участвуют в выработке таких нейротрансмиттеров, как дофамин и

серотонин, особенно в префронтальной зоне коры (Уэйнрайт, 2002). Исследования на животных предполагают, что недостаток жирных кислот в младенчестве может давать пожизненный эффект. Мозг не может восстановиться полностью, в случае если он не получает достаточное количество питательных веществ в период до перехода к взрослой пище, даже если в более поздние периоды этот недостаток был восполнен (Кодае и др., 2002). Если этот вывод окажется правильным и для людей, это может внести свой вклад в понимание того, каким образом в младенчестве устанавливается баланс нейротрансмиттеров. Уже сейчас очевидно, что при недостатке жирных кислот плотность синапсов в префронтальной зоне коры снижается. Интересно, что недавно также была установлена связь между депрессией и низким количеством полиненасыщенных жирных кислот (Маес и др., 1999; Бруинсма и Тарен, 2000), кроме того, было обнаружено, что употребление пищевых добавок с полиненасыщенными и жирными кислотами или диета с большим количеством жирной рыбы помогают излечиться от депрессии (Столл и др., 1999; Пит и Хорробнн, 2002).

СИЛОВОЕ ДАВЛЕНИЕ

Дети, которые не получают внимания в той степени, в которой им это необходимо, а также те, кто не чувствует должной защищенности от стресса, вынуждены осознавать свое бессилие и беспомощность. Но такое осознание в столь юном возрасте очень преждевременно, потому что у маленького ребенка практически нет возможности управлять своим стрессом или действовать в своих интересах. Она или он мало что может сделать, если взрослые не отвечают на их протесты и плач, кроме как пытаться не чувствовать или «притвориться мертвым». Это может быть самым безопасным способом поведения, если потребности ребенка являются источником раздражения для тех, кто о нем заботится.

Такое пассивное поведение очень напоминает поведение крыс из опыта Мартина Селигмана, который он провел в 1980-х годах. Когда крыс помещали в неприятную ситуацию, из которой у них не было выхода, на которую они были не в состоянии повлиять, они сдавались. Но вот что удивительно-они продолжали вести себя как беспомощные животные, даже когда ситуация изменялась. Когда стрессовый опыт был завершен, они даже не пытались сбежать. Он назвал это «приобретенной беспомощностью» (Селигман и Бигли, 1975).

В таком состоянии беспомощности и стресса вырабатывается большое количество кортизола. В работе Салольского с бабуинами было обнаружено, что положение на нижней ступени социальной иерархии вызывает сильный стресс. Но примерно такой же по силе стресс для ребенка находится в ситуации, когда родители не замечают твоих потребностей. В обоих случаях речь идет о выживании. Для социальных существ, которые зависят от других, невозможно выжить в одиночку. Очень страшно оказаться игнорируемым, униженным, быть под угрозой или загнанным в ловушку. Это небезопасно. И наоборот, люди (и животные) с социальной властью чувствуют себя в безопасности, могут открыто самовыражаться и ожидают, что их потребности будут удовлетворены. Но без такой власти единственный безопасный способ поведения – это уход (в себя) и подчинение другим.

Эндрю Соломон, автор замечательной книги о депрессии «Полуденный демон», высказывает интригующую мысль о том, что есть эволюционные причины для замыкания в себе и депрессии (Соломон, 2001). Когда индивид подвергается нападению со стороны другого, более сильного члена социальной группы, которого он не может победить, проигравший уходит в себя. Он больше не пытается изменить свой низкий социальный статус, чтобы избежать худшего исхода – смерти. Также и в семье, возможно, ребенок, которого не ценят, которого подвергают критике, также вынужден принять свой низкий статус, чтобы выжить. Наши нынешние конфликты больше разыгрываются в психологической сфере, чем это было у наших предков, но по сути они являются все теми же защитными маневрами.

Кортизол находится на максимальном уровне, когда индивид чувствует потерю своей

власти или контроля над событиями, особенно когда это происходит непредсказуемо. Предварительная подготовка к неприятным впечатлениям обеспечивает некоторую защиту против стрессовых последствий, и в результате выделяется меньше кортизола. Возможно, мысленная подготовка обеспечивает определенный уровень контроля. В исследовании Бриера было выявлено, что даже у людей в состоянии депрессии уровень кортизола был нормальным, если они испытывали стресс, в котором у них была некоторая возможность контролировать источник стресса, но когда они встречались лицом к лицу с неконтролируемым стрессом, их уровень кортизола резко поднимался (Бриер и др., 1987). Это может подтверждаться также тенденцией, отмечаемой у людей в состоянии депрессии, когда они держатся за низкорисковые взаимоотношения или работу, не требующую сильного напряжения, которая им знакома и предсказуема. Может оказаться более предпочтительным принять свое низкое положение и низкую самооценку, чем провоцировать социальные столкновения, которые могут повысить социальный статус, но с таким же успехом и привести к новому унижению. Это крайне болезненно – искать подкрепления и принятия от других людей и потерпеть в этом неудачу.

ПРАВООЕ И ЛЕВООЕ ПОЛУШАРИА

Высокие уровни кортизола также связаны с крайне высокой активностью правого полушария головного мозга и недостаточной активностью в левом. Это не является нормальным типом распределения активности. Из работ Томаркена и Девидсона известно, что у большинства людей левое полушарие более активно, чем правое. Они обнаружили, что это является устойчивой характеристикой – «особенностью», а не «состоянием» (Томаркен и др., 1992; Калинин и др., 1986). Активность в левом полушарии связана с положительными эмоциями, жизнерадостностью и желанием общаться с другими, это своего рода экстравертный подход к жизни. Люди такого рода, когда им показывали занятный фильм, в большинстве были склонны находить его исключительно позитивным. Однако не у всех мозг устроен таким образом. Есть также множество людей, у которых правое полушарие постоянно более активно, особенно в своей фронтальной зоне, и они часто не понимают смысла шуток. Наоборот, они сильнее реагируют на фрагменты фильмов, полные негатива и катастроф (Томаркен и др., 1990). Так же ведут себя и люди в состоянии депрессии, и не только когда депрессия в острой фазе, а все время.

Похоже, что у людей, склонных к депрессии и страдающих от депрессии, фронтальная зона левого полушария более инертна, и она неспособна взять управление на себя, когда шквал негативных эмоций врывается во фронтальную зону правого полушария. В частности, отмечено, что во время обострения депрессии у них заметно слабее кровоснабжение в левой дорсолатеральной и левой угловой извилинах – состояние, которое связывают с апатией и косноязычием (Лихтер и Каммингз, 2001). У них также встречается нарушение способности к обучению, связанное с ухудшенным кровоснабжением в левой части префронтальной коры, в ее средней зоне (Бенч и др, 1993; Древете и др., 1997). Некоторые исследования на крысах показали, что стресс изначально активизирует левую префронтальную зону коры, а правая пре- фронтальная зона активизируется только в случае, если стресс становится продолжительным и неконтролируемым. Левая префронтальная зона коры, судя по всему, является своего рода буфером, который останавливает незначительный стресс, прежде чем он станет серьезным, – буфером, которого часто не хватает людям в состоянии депрессии (Салливан и Граттон, 2002).

Почему же у одних людей мозг действует таким образом, а у других иначе? В настоящее время не ясно, наличествует ли определенная тенденция у детей при рождении. Определенно, есть дети, у которых правая префронтальная зона коры гиперактивна, а левая зона менее активна. Но пока нет исследований, которые бы установили, является ли это особенностью, имевшейся при рождении, или это сформированная особенность в ходе получения жизненных впечатлений. Тот факт, что баланс между правым и левым

полушарием является постоянным, установившимся состоянием, подразумевает, что имеют место какие-то структурные характеристики. Одним из объяснений может быть то, что на архитектуру мозга повлиял опыт, полученный в период раннего развития. Вероятнее всего, это произошло в младенчестве, когда мозг развивается быстрее всего, и это то, о чем говорят исследования взаимоотношений между матерями, находящимися в депрессии, и их детьми.

Нам известно, что у малышей, матери которых страдают от депрессии, наблюдается этот полушарный дисбаланс. У них нет нормальной доминанты левого полушария, которая наблюдается у других детей, даже когда они выглядят счастливо играющими. Такие дети с меньшей активностью левой фронтальной зоны мозга описываются как менее ласковые и менее склонные привлекать мать к своим играм. Возможно, это происходит от того, что у матери самой левая фронтальная зона менее активна, она не может стимулировать активность левого полушария и у своего ребенка. Она также не может передать ему левополушарные регулятивные стратегии.

Когда дети родителей, страдающих от депрессии, вырастают, риск самим впасть в депрессию у них в шесть раз выше, чем у других. Но даже в детском возрасте они, похоже, страдают от депрессии. Они часто замыкаются в себе, избегают контакта «глаза в глаза» с людьми в целом. Возможно, это потому, что они не ожидают, что матери, находящиеся в депрессии, обратят на них внимание и будут позитивно реагировать. В одном исследовании описывалось, как ребенок пытался выхватить у матери папку с зажимом, на которой она заполняла опросник, – довольно отчаянная попытка получить хоть толику внимания (Доусон и др., 2000).

Вне сомнения, матери в состоянии депрессии могут нанести значительный вред развитию мозга своих детей. В одном исследовании (проведенном Джеффри Коном и его коллегами) было обнаружено, что в нормальном состоянии в игре между матерью и ребенком взаимодействия колеблются от позитивных до нейтральных – примерно в равных долях. Но у матерей в состоянии депрессии все совершенно иначе. Позитивных взаимодействий у них очень мало. Около 40 % времени они не участвуют в делах ребенка или не отвечают на его призывы, а большую часть оставшегося времени они злятся, ведут себя назойливо и грубо со своими детьми. Когда матери открыто или скрыто злятся, такие дети часто отводят взгляд. Они, разумеется, не могут самостоятельно покинуть комнату, но, возможно, они хотели бы это сделать. Для ребенка самым болезненным ощущением является невозможность добиться материнского внимания. Дети протестуют больше всего, когда внимание их матери отключено, это более невыносимое состояние, чем плохое с ними обращение. Но в любом случае, дети депрессивных матерей получают больше негативных впечатлений, чем позитивных (Кон и др., 1990).

Большинство детей нормальных матерей испытывают очень немного негативных эмоций. Это заставляет усомниться в психоаналитической теории Клейна о том, что дети изначально полны зависти и жадности (Клейн, 1988). С большей уверенностью можно сказать, что преобладание негативных эмоций связано с патологическими отношениями между матерью и ребенком. Очевидно, впрочем, что подход Клейна находит отклик у многих людей, возможно у тех, кто и сам пережил такое детство (и винит своего внутреннего ребенка за это). С моей точки зрения, возможно более точным будет говорить о враждебности и зависти со стороны депрессивных матерей по отношению к их детям, а не наоборот.

БЕДНОСТЬ И ДЕПРЕССИЯ

Депрессия часто идет рука об руку с бедностью и «исключением из социума». Браун и Харрис обнаружили, что люди, не имеющие доступа к экономическим ресурсам, чаще встречались в своей жизни с событиями, способствующими развитию депрессии, в форме унижений и фрустраций. Как и они, Карлен Лайонс-Рут также обнаружила, что сами по себе низкий доход и множество проблем не являются причиной депрессии.

Лайонс-Рут анализировала выборку, состоявшую из женщин, живущих в бедности и находящихся под наблюдением. Это были матери, испытывающие сложности при обращении с собственными детьми. Специалисты, которые наблюдали за этими матерями, отзывались о них как о нерадивых, апатичных или злых, но не как о женщинах в состоянии депрессии. Однако обнаружилось, что у них наблюдалось множество симптомов депрессии, часто в хронической форме, которую Карлен Лайонс-Рут описывает как «выгорание», их возможности справляться с обстоятельствами находились на пределе. Другие тщательно отобранные женщины из таких же бедных районов, которые нормально справлялись с детьми, имели гораздо меньше симптомов депрессии. Лайонс-Рут выдвинула предположение, что сложности, которые матери испытывают в своем родительстве, связаны не столько с бедностью или с какими-то текущими проблемами, но должны быть рассмотрены в контексте их жизненной истории, недостаточности навыков регуляции, которая коренится в их собственном детском опыте. Наибольшее значение имело то, были ли они в детстве в хороших отношениях с собственными матерями. Если нет, то это обстоятельство оказалось наиболее частым предсказателем будущей депрессии и плохого отношения с детьми (Лайонс-Рут, 1992).

В моей практике работы с матерями и младенцами матери в состоянии депрессии – обычное дело. Как правило, они сами отчаянно нуждаются в заботливом внимании. Большинство рассказывает о сложных взаимоотношениях со своими матерями. Например, мать Бениты была инвалидом, и дочь чувствовала, что не может требовать ее внимания; мать Салли была алкоголиком с непредсказуемым поведением; у Джилл мать активно строила карьеру и всегда была занята и недоступна. Те пациенты, которые пытались описать их отношения с матерями в более положительном виде, не смогли представить ничего, что подтверждало бы это. Многие из матерей не получали внимания, которое им было необходимо в младенчестве и раннем детстве, и теперь сами испытывали сложности в том, чтобы обеспечить такое внимание своим детям. Они чувствовали себя беспомощными рядом со своими собственными детьми, не зная, что делать, как успокоить плач ребенка или как его уложить спать ночью. Им очень хотелось, чтобы ребенок вырос побыстрее и не требовал бы такого внимания.

Жизнь с матерью, которая эмоционально недоступна, по любой причине, оказывает примерно одни и те же эффекты на мозг ребенка, такие же, как любые лишения, как полная изоляция. Дети приходят в этот мир с потребностью в социальном взаимодействии, которое помогает им в развитии и структурировании мозга. Если они не получают в достаточной мере эмпатичного и настроенного на них внимания – другими словами, если у них нет родителя, который был бы в них заинтересован и реагировал на них позитивно, – то у них просто не смогут правильным образом развиваться важные части мозга.

Особенно сильно страдает префронтальная зона коры головного мозга, социальный мозг. Это та часть мозга, которая играет важную роль при развитии депрессии. У людей, страдающих от депрессии, префронтальная зона коры меньше, особенно в левом полушарии. Это было подтверждено в целом ряде исследований, и даже у подростков, страдающих от депрессии, было обнаружена та же особенность (Сгейнгард и др., 2002). Если в дальнейших исследованиях не будет доказано, что уменьшенная префронтальная зона коры является генетически предопределенной, результаты этих исследований можно считать доказательством того, что депрессия связана с нарушением развития социального мозга в наиболее важный для этого период, в младенчестве и раннем детстве. Было особенно отмечено, что плотность нейронов снижена в дорсолатеральной части префронтальной зоны коры, той части, которая развивается в раннем детстве и участвует в вербализации чувств. Чем глубже депрессия, тем ниже активности в префронтальной зоне коры, тем хуже там кровообращение, тем меньше вырабатывается нейротрансмиттеров, таких как серотонин и норадреналин. В лобно-глазничной зоне префронтальной коры также наблюдается снижение активности, затрудняя оценку ситуации и контроль над собственными реакциями у людей, которые страдают от депрессии.

Такие эффекты могут быть результатом материнского обращения или недостатком материнского внимания. Во время плача младенцы вырабатывают высокий кортизол только в том случае, если партнер, который помогал бы им в регуляции и снижал уровень стресса, не справляется со своими обязанностями. К сожалению, эффект от такого недостаточно хорошего обращения имеет продолжительный эффект. Дети, которые плачут много в возрасте 4 месяцев, оказываются заторможенными и замкнутыми в возрасте 1 года. И это те дети, которые с большой долей вероятности станут недоверчивыми и боязливыми к 4 годам. В самой худшей ситуации, как в случае с румынскими сиротами, которые практически не испытывали никакой материнской заботы, при сравнении их с детьми такого же возраста снижение активности было обнаружено в левой глазнично-лобной доле префронтальной зоны коры, миндалине, гиппокампе и в височных долях головного мозга – именно тех зонах, которые участвуют в управлении стрессом (Чугани и др., 2001).

ВЫКЛЮЧАТЕЛЬ

Многочисленные исследования показывают, что уровень кортизола высок у большинства людей с тяжелой депрессией, но если вернуть кортизол в норму, то симптомы депрессии отступают. Как выразился Эндрю Соломон, состояние с высоким кортизолом похоже на то, что отопление в вашей комнате включено целый день, хотя там уже невыносимо жарко. Стрессовая реакция продолжает оставаться включенной, хотя очевидного стресса нет. Любая мелочь становится источником стресса. Проблема в том, что что-то не так с выключателем.

Люди, которые склонны к такому биохимическому разладу, отмечают, что, когда с ними происходит что-то неприятное, они не могут сами восстановиться и вернуть баланс в норму, как это могут делать другие люди. Поврежден их механизм восстановления. И снова – это происходит и на биологическом, и на психологическом уровне. На биологическом уровне плохо функционирует механизм обратной связи в мозге. Когда уровень кортизола поддерживается на высоком уровне слишком долго, он начинает негативно влиять на функционирование гиппокампа. Это может стать особенно серьезной проблемой для развивающегося мозга. Недавние исследования на обезьянах показали, что высокий кортизол оказывает токсичное воздействие на развивающийся гиппокамп, а на взрослый гиппокамп воздействует меньше. Когда исследователи вводили высокие дозы кортизола взрослым особям, он оказывал незначительное влияние на их гиппокамп.

Плохо работающий гиппокамп не может вовремя информировать гипоталамус о том, что пора остановить выработку кортиколиберина. Гипоталамус, который связан со многими областями мозга, включая генерирующую чувство страха миндалину, также терпит неудачу в переводе выключателя в выключенное состояние. Это означает, что механизм реагирования на стресс запущен и никак не останавливается.

С психологической точки зрения человек в состоянии депрессии не может «стряхнуть с себя» негативные чувства и мысли. Активированы его негативные образцы поведения. Джордж Браун и Тиррил Харрис обнаружили, что случаи депрессии во взрослом возрасте часто бывают запущены при провале попыток добиться эмоциональной поддержки, а также в ситуациях, когда человек получает отказ или потерю самооценки (Браун и Харрис, 1978). Люди, страдающие от депрессии, очень легко впадают в состояние, когда они чувствуют себя ненужными и неэффективными. Это ведет к негативным мыслям о себе: «Я идиот, я плохой, я не стою ничего внимания, я безнадежен». Когда человек не готов к появлению таких эмоций, потребность в положительной обратной связи, поддержке и внимании от других кажется чем-то постыдным.

В своем новаторском исследовании в 1970-х они показали, что некоторые люди более уязвимы для унижений. Они постарались описать эти уязвимые типы и выяснили, что те, кто потерял мать до 11 лет, были более уязвимыми, как и те, чьи привязанности нельзя было назвать надежными. Они предположили, что в их самооценке недостает какого-то элемента,

что затрудняет для них веру в то, что «скоро станут доступны другие источники повышения самооценки». У людей, склонных к депрессии, было мало внутренних ресурсов для того, чтобы восстановить самооценку, снижение которой вызвано психологическими травмами.

В настоящее время мы можем сказать, что такая сложность в восстановлении поврежденной психологическими ударами самооценки является проблемой саморегуляции. Люди в депрессии «пережевывают» в уме одну и ту же умственную «жвачку». Они не могут остановить болезненный поток мыслей о том, как их психологические нужды не встретили отклика, и при этом они не способны предпринять даже маленьких практических шагов для улучшения ситуации. Они сражаются за то, чтобы избежать неодобрения и отказов других, при этом чувствуют себя безнадежно бессильными и неэффективными в борьбе за поддержку, которая им столь необходима. Они находятся в ловушке саморегуляции, неспособные отказаться от собственных целей и при этом страдающие от недостатка уверенности, чтобы настоять на их достижении (Карвер и Шиер, 1998).

ПОЛОМКА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ

Аллан Шор также обратил внимание на эту ключевую сторону переживаний в депрессии. В социальном смысле безнадежность – это результат невозможности исправить то, что идет не так. Это не только негативные мысли о самом себе – ключевой момент в депрессии в том, что присутствует также чувство, что нет никакой возможности искупить свои проступки, вернуть себе хорошее отношение других или их любовь. Кэрис часто просто отказывалась от людей или работы, считая, что она не может ничего сделать, чтобы как-то улучшить ситуацию. В одном случае она забыла сообщить доктору, на которого она работала, что его пациенту срочно требовалось с ним встретиться. Это было серьезной оплошностью и могло иметь для пациента серьезные последствия. Кэрис просто знала, что она потеряет работу и никогда не сможет найти ничего подходящего. Доктор, которым она всегда восхищалась и который по-доброму был к ней расположен, будет так зол на нее, что попросту с ней больше никогда не заговорит. И разве она сможет его винить за это? Она совершенно некомпетентна и глупа. Она все время подводит людей. Она была настолько раздираема своим чувством вины, что просто не могла вернуться к работе снова. Она не могла пережить это. Она сделала все, чтобы ухудшить ситуацию и вынудить доктора уволить ее. Ей даже в голову не пришло, что можно объяснить все и извиниться. Он сможет понять, насколько утомлена она была из-за того, что дочь разбудила ее среди ночи, так как у той случился выкидыш. Она просто отказалась от своих рабочих взаимоотношений, даже не предприняв никаких попыток восстановить их или хотя бы сохранить какое-то взаимное уважение и понимание, даже если бы ей в итоге пришлось потерять свою работу.

Шор называет это «цикл крах-восстановление». Когда возникают стресс или конфликты, что неизбежно в любых отношениях, крайне важно знать, что позитивные взаимоотношения могут быть восстановлены. Это лежит в сердце взаимоотношений и привязанности между родителем и ребенком, и это ядро эмоциональной безопасности и уверенности в себе. Это система восстановления, которая устанавливается в ранней жизни ребенка и формируется к возрасту одного года. Ребенок, который уверен в своей защищенности, находящийся в безопасных взаимоотношениях, знает, что родители успокоят его, дадут ему тот комфорт, в котором он нуждается, когда он огорчен; они не оставят его страдать в одиночестве надолго. Но если вместо этого ребенок понимает, что он не может обратиться к маме или папе за комфортом, когда он расстроен, потому что они будут его игнорировать или даже еще больше накажут его, он застрянет в своих стрессовых чувствах, его кортизол поднимется на высокий уровень, и он будет неспособен остановить его выработку. В этом и состоит работа родителя, так как у ребенка нет возможностей и средств для саморегуляции.

Ребенок, стресс которого не урегулирован родителем, вырастает таким, как Кэрис. Он и не ожидает, что будет способен управлять этими болезненными чувствами, которые

возникают при конфликте с другими. Но это не те свойства личности, которые он приобрел при рождении. Это приобретенная проблема регуляции. Не так давно внимание исследователей переключилось на то, как люди в депрессии управляют своими чувствами. Джуди Гарбер провела серию поразительных исследований людей, страдающих от депрессии, и их регуляторных стратегий (Гарбер и Додж, 1991). Было обнаружено, что их стиль регуляции дисфункционален, он базируется на примитивном механизме «борись или беги». Они страдают от недостатка более сложных регуляторных стратегий, формирование которых связано с развитием префронтальной зоны коры головного мозга. Вместо того чтобы активно разрешать проблему вместе с другими людьми, проговаривая острые моменты, они склонны либо избегать других людей, либо агрессивно на них нападать.

В исследовании Меган Гуннар и Андреа Деттлинг с детьми, у которых был зарегистрирован высокий уровень кортизола, выводы были схожими. Они обнаружили, что такие дети и не ожидают, что окажутся способны справиться эффективно с негативными чувствами других людей. Их учителя отмечали, что они менее социально компетентны, чем их сверстники, по той же самой причине – они справляются с негативными чувствами или с непростой ситуацией либо замыкаясь в себе, либо при помощи агрессии (Деттлинг и др., 1999, 2000).

Гарбер и Додж (1991) обнаружили, что ожидания детей, находящихся в депрессии, в отношении их матерей отличаются от ожиданий детей, не страдающих от депрессии. Они не ожидают, что матери могут помочь справиться с переживаниями лучше, чем они сами для себя это могут сделать. Они не ожидают, что смогут изменить свое плохое настроение. Возможно, в этом кроется причина того, почему люди, страдающие от депрессии, так легко впадают в состояние полного негатива, говоря «я глупый» или «я плохой». Они с детства привыкли считать себя причиной своих негативных переживаний. У детей нет возможности представить, что их партнер, помогающий в регуляции, может вести себя как-то иначе, так что они склонны винить себя и свою неадекватность в своих несчастьях. Эта дилемма, известная как «моральная оборона», была описана в 1940-х годах шотландским психоаналитиком Робертом Фейрбайрном, который выяснил, что для детей оказалось невозможным представить, что их родители плохие, так как более безопасным было быть плохим самому, чем винить родителя, от которого зависит твое выживание (Фейрбайрн, 1952).

Это является четким доказательством того, что родители, страдающие от депрессии, в самом деле предоставляют менее эффективную помощь в регуляции по сравнению с другими родителями. Недостаток внимания к состояниям их ребенка может привести к нарушениям в передаче правильных стратегий регуляции. Их детям может не хватать уверенности в том, что чувствами можно управлять в сотрудничестве с другими людьми. При этом дети, которые не страдают от депрессии (и родители которых также от нее не страдают), в гораздо большей степени способны реагировать на негативные события, предпринимая какие-то действия. Они активно решают проблему и обсуждают ее с другими. Когда что-то идет не так, как надо, они делают вывод, что нужно больше стараться или, возможно, отступить и попробовать сделать что-то другое. Они не решают, что это их вина или что у них не идут дела.

Пассивность и апатичность людей с депрессией имеет свое биохимическое объяснение, но на поведенческом уровне они – результат образцов поведения, усвоенных в раннем возрасте. В раннем детстве может быть брошен своего рода жребий – у детей матерей, страдающих от депрессии, есть 29 %-ная вероятность обрести эмоциональное расстройство, в то время как у детей матерей, страдающих от соматических заболеваний, такая вероятность не превышает 8 % (Хаммен и др., 1990). Это те дети, которые не ожидают никакой помощи и не испытывают облегчения от общения с родителями, когда они расстроены. Также они не знают, как им справиться со своими негативными эмоциями. Так как они не ожидают, что их неудачи могут быть как-то исправлены, они не обращаются за помощью к другим людям. Поскольку их не научили шаг за шагом разрешать проблемы, они просто не могут

представить, как им найти решение. Они в самом деле застревают на негативных переживаниях, не зная, как от них избавиться, кроме как убежав.

К сожалению, для депрессии характерен накопительный эффект. Такого рода мысленные образцы имеют тенденцию появляться все легче, и человек все чаще чувствует безнадежность. Было обнаружено, что чем чаще происходят случаи депрессии, тем сложнее человеку восстановиться после них. Уверенность, которая не была сформирована в раннем детстве, может все больше и больше размываться по мере того, как человек терпит неудачу за неудачей. Мозг, которому недостает эмоциональной энергии из-за недостатка нейротрансмиттеров и недоразвитой префронтальной зоны коры, испытывает серьезные сложности в том, чтобы генерировать новые решения, искать новые способы управления гиперактивной стрессовой реакцией.

Очевидно, что этот порочный круг легче разорвать в момент его формирования. Было выявлено, что в детстве хранятся некоторые ключи от депрессии, в связи с чем мне кажется, что нужно в более срочном порядке влиять на него при самой первой возможности, создавая более благоприятную среду для родительства или обучая маленьких детей навыкам саморегуляции и давая им ту эмоциональную уверенность, которой им так не хватает.

Намеренный вред

СВЯЗИ МЕЖДУ ТРАВМОЙ В ДЕТСТВЕ И ТРАВМАМИ ВЗРОСЛОЙ ЖИЗНИ

Авиакатастрофа в чистом поле. Выжившие идут, спотыкаясь, в дыму через поле кукурузы высотой с человеческий рост, каждый их шаг отчетливо слышен. Каждый шаг, каждый хруст, каждый с трудом сделанный вдох возвращает их обратно к хаосу огня и тел и панике, окружающей самолет. Это сцена, начинающая фильм «Бесстрашный», а главный герой фильма, бесподобно сыгранный Джеффом Бриджесом, с остекленевшим взглядом проходит мимо женщины, которая зовет своего ребенка, мимо ребенка, который ищет своих родителей. Он безмятежно смотрит на сцену разрушения, как будто забыв о ревущем пламени, о завывании сирен и о человеческих криках. Затем он спокойно ловит такси и уезжает.

С самого начала фильм вовлекает зрителя в наблюдение за человеком, получившим серьезную душевную травму, а затем проходит вместе с ним через месяцы его жизни, а он пытается смириться с тем, что он остался в живых, в то время как его друг и партнер по бизнесу погибает. Страдают его взаимоотношения с людьми: он испытывает сложности в общении с женой и сыном, вместо этого вступая в связь с женщиной, которая в той же авиакатастрофе потеряла ребенка. Он переживает вспышки воспоминаний о катастрофе, снова и снова возвращаясь в памяти к моменту, когда самолет начал падать. Он под воздействием порыва подвергает себя экстремальной опасности, беспечно разгуливая по оживленной автомагистрали. Он оторван от реальности.

Это и в самом деле симптомы, которые испытывают люди после тяжелых травматических событий – изнасилования, разбойного нападения, автомобильной аварии, войны и т. д. Такие переживания испытывают на прочность способность человека справляться с разного рода сложностями, и большинство людей ощущают, что их ресурсы на пределе. Психиатрическое определение травмы подразумевает любое происшествие, которое ставит под угрозу жизнь или целостность и существование тела, или любой вред, причиненный умышленно (APA, 1994). Эксперты также выяснили, что травматичные переживания человек получает, даже если он просто стал свидетелем нанесения травмы кому-то другому, а также если он сам является причиной смерти или нанесения вреда кому-либо, предполагая, что мы не можем избежать причастности к переживаниям другого. Эти переживания особенно болезненны и остры в случае, когда мы тесно связаны с человеком, которому причинен вред, а потеря ребенка, вероятно, является самой

мучительной потерей из всех возможных. Одним осенним днем 2002 года, когда 10-летняя Ники Феллоуз направлялась к подруге, незнакомец затащил ее в лес, надругался и убил. Ее мать, Сюзан Феллоуз, рассказала, как это несчастье сказалось на ее браке: «Мы переживали это горе каждый сам по себе и обвиняли друг друга в том, что в тот момент нас не было с ней рядом... Я не могла переносить его прикосновений очень долго после того, как это случилось. Я пыталась уверить себя, что причина этого не в нем, а в том, что такое случилось с Ники; то, что ее изнасиловали, – это постоянно крутилось в моей голове» («Гардиан», 25 ноября 2002).

Травма по своей сути – противостояние вреду, причиненному душе или телу. Пострадать или быть уничтоженным может быть тело, а может и личность, внутреннее «я». В любом случае, происходит отвержение одним человеком другого. Такого рода ненависть приводит нас на грань жизни и смерти-так драматично переданную в фильме Питера Вейра в образе героя Джеффа Бриджеса, буквально балансирующего на бордюре на крыше небоскреба. Травма еще и в страхе – в его самой примитивной форме. Это страх полной беспомощности, когда ты знаешь, что никто не может спасти тебя или защитить того, кто тебе особенно дорог. Связи, которые связывали тебя с другими людьми, разрушены. Нарушена твоя физическая и психологическая целостность. Мир, который ты принимал как данность, основы мироздания разнесены в клочья. Ничто уже не будет прежним. Безопасности больше нет.

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Нормальная реакция на такого рода переживания – испуг, страх. Когда что-то подобное происходит, миндалины запускает реакцию «борись или беги» и включает отклик в различных системах. Симпатическая нервная система запускает выработку адреналина, пульс и артериальное давление растут. Гипоталамус запускает целую цепь реакций, которые приводят к выработке кортизола. Как правило, все эти эффекты затухают со временем и возвращаются в норму в течение нескольких часов. Но если травматическое переживание слишком сильное или очень длительное, то этого может не произойти. Около года может уйти на восстановление от посттравматического стресса.

Однако существует состояние, которое диагностируется как посттравматический синдром – аномальная реакция на травму, длительность которой превышает продолжительность нормального восстановления. Когда с людьми происходят ужасные вещи, психиатры признают, что могут возникнуть сложности с интеграцией такого опыта в осознание себя. Наиболее частые симптомы – навязчивые мысли о травматическом событии, тревожные сны, бессонница, раздражительность, беспокойство и отказ обсуждать травматическое переживание (Грин, 2003). Люди, страдающие от посттравматического синдрома, могут переживать яркие воспоминания о травмирующем событии – флешбэки, испытывать панику или впасть в депрессию. Они переживают событие снова и снова, восприимчивы ко всему, что так или иначе напоминает о травме, и во всем склонны видеть знаки того, что что-то ужасное снова произойдет. Но человек с достаточными эмоциональными ресурсами также постарается найти какой-то смысл в произошедшем, обратиться за помощью и найти утешение в общении с другими людьми, и вернуться к нормальной жизни, насколько это возможно. Как и при любой утрате, боль постепенно утихает и становится переносимой со временем. Большинство людей восстанавливают равновесие в течение года или около того, но посттравматический синдром – диагноз для людей, которые не могут восстановиться.

Причина, по которой около 20 % травмированных людей демонстрируют патологическую реакцию на травматическое переживание, возвращает нас в детство. Многие из тех, кто с трудом восстанавливается от травмирующего опыта, являются теми, чья эмоциональная система недостаточно устойчива. Согласно американской «библии» психиатрического диагностирования, «Диагностическое и статистическое руководство по

психиатрическим расстройством» (DSM-IV), некоторые факторы, предрасполагающие к посттравматическому синдрому, таковы: наличие в семье случаев душевного расстройства, переживание расставания с родителем в детском возрасте, случаи насилия в детском возрасте, общее невротическое состояние. Этот класс склонностей предполагает недостаточность навыков эмоциональной саморегуляции и неудовлетворительный опыт привязанности.

Неизбежно люди, которые имели сложности в своей эмоциональной жизни, такие как описаны в DSM-IV, будут более склонны интерпретировать различные ситуации, происходящие с ними, в негативном ключе. Они с большей вероятностью имеют гиперактивную реакцию на стресс, а также более склонны отмечать негативные моменты в жизни. Их механизм реагирования на стресс может легче переходить в неконтролируемое состояние, когда они подсознательно оценивают ситуацию как угрожающую и неуправляемую. Безусловно, такие оценки действительно играют важную роль в понимании серьезности угроз. Когда мы оцениваем ситуацию как не очень опасную, механизм реагирования на стресс не запускается. Например, одна женщина, описанная Бесселом ван дер Колком, справлялась очень хорошо со своими переживаниями после изнасилования. Эго продолжалось много месяцев, до тех пор пока она не узнала, что человек, ее изнасиловавший, убил одну из своих жертв. Внезапно у нее в полной мере развился посттравматический синдром, так как оценка ситуации с точки зрения опасности для нее полностью изменилась (Ван дер Колк и МакФар-лан, 1966).

В то же время способность людей, выживших в результате угрожающих жизни происшествий, справляться с переживаниями зависит от их способности найти поддержку, в которой они нуждаются; способность, которая зависит от их прошлых переживаний. В случае отсутствия у них уверенности в поддержке, которая в свою очередь является результатом небезопасного или травматичного детства, они будут менее склонны искать эту поддержку, а наличие социальной поддержки жизненно необходимо для восстановления. Итак, мы снова пришли к тому, что ключевые системы, которые формируются в раннем возрасте, являются основой способности к восстановлению после крайне тяжелых происшествий. Начиная от реактивности механизма реагирования на стресс, к развитию префронтальной зоны коры, осуществляющей контроль за эмоциональными реакциями, а затем к нашим ресурсам для восстановления. Все эти системы зависят от надежности привязанностей, сформированных в раннем детстве. (Надо, впрочем, отметить, что, возможно, отдельные травматические переживания столь сильны, что они могут повредить самый отрегулированный механизм реагирования на стресс; так, некоторые жертвы нацистских концлагерей говорили о том, что у них были очень теплые и тесные семейные отношения до того, как они попали в лагерь.)

Последствия холокоста 1940-х годов были очень хорошо задокументированы выжившими узниками и исследователями. Виктор Франкл, один из узников лагеря, был уверен, что у каждого есть возможность выбирать способ реакции на жизненные невзгоды (Франки, 1973) и что каждый может использовать свои мыслительные способности (фактически речь о фронтальной зоне коры головного мозга), чтобы сохранять представление о смысле жизни и чувство собственного достоинства, даже когда обстоятельства работают на то, чтобы вас их лишить: «Установки и в самом деле бывают разными. Наверное, в каждом концентрационном лагере можно было встретить людей, которые смогли преодолеть свою апатию и подавить раздражительность. Встречались просто образцы самоотречения и самопожертвования. Ничего не прося для себя, они снова и снова ходили по двору и баракам, обращаясь с добрым словом к одним, отдавая последнюю корку хлеба другим». Он считал, что причиной такого поведения была «духовная установка». Люди, у которых не было такой установки, сталкивались с большими сложностями в том, чтобы сохранять смысл жизни и помнить о ценностях. Например, Рома Лигока, проведшая детство в польском гетто – изображенная в фильме Стивена Спилберга «Список Шиндлера» в образе маленькой девочки в красном пальто, – осознала в недавнем интервью, что ужасы

того периода ее жизни не оставили ее, несмотря на насыщенную творческую жизнь театрального художника. Она сказала, что она до сих пор страдает от страхов, депрессии и бессонницы: «Время не стирает из памяти стоны» («Гардиан», 16 октября 2002). Такие разные ответы могут быть в большей степени связаны с тем, какое детство довелось пережить людям, а не с тем, какой выбор перед ними стоял. Те, чьи внутренние системы были менее крепкими из-за их ранних переживаний, могли оказаться более чувствительными к лишениям и в меньшей степени были способны рассчитывать на силы фронтальной коры головного мозга.

МОЗГ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

В различных исследованиях было выявлено, что реакции миндалины, одной из самых примитивных областей мозга, вызванные переживанием страха в раннем детстве, являются ключевыми в посттравматическом синдроме. У страдающих от этого синдрома людей миндалина находилась в гиперактивном состоянии (Либерзон и др., 1999). Миндалины в перевозбужденном состоянии приводят человека в состояние бдительности, его симпатическая нервная система находится в состоянии возбуждения, дыхание и сердцебиение при этом учащенное, может пробивать холодный пот, человек может испытывать повышенную нервозность и чувствительность. Опасность мерещится на каждом шагу и за каждым углом. Люди в таком состоянии признаются, что вся их жизнь организована вокруг травмирующего переживания, обычно они стараются избежать любых ситуаций, которые могут вызвать связанные с травмой мысли и воспоминания, – при этом в ряде случаев, как Джефф Бриджес в фильме «Бесстрашный», могут страстно охотиться за опасностью. Большинство же страдающих синдромом будут прилагать все усилия, чтобы отключить это возбуждение – избегая людей, пытаясь достичь забвения с помощью алкоголя или наркотиков, часто стремясь не чувствовать вообще ничего, чтобы наверняка не переживать печальных чувств.

Но они испытывают сложности в отключении системы, отвечающей за страх, по нескольким причинам. Одна из них в том, что, возможно, еще в утробе или в самой ранней младенческой жизни произошло нечто, что сделало миндалины гиперчувствительными. Другая причина может быть в том, что фронтальная часть поясной извилины и медиальная зона префронтальной коры могут функционировать не слишком хорошо, чтобы управлять и подавлять реакции миндалины на травму. Было обнаружено, что фронтальная часть поясной извилины была менее активной у женщин, которые перенесли в детстве сексуальное насилие (Шин и др., 1999), а также у ветеранов вьетнамской войны (Шин и др., 2001). Было обнаружено, что если людей, переживших психическую травму, подвергать воздействию травмирующих звуков и изображений, то кровоток в медиальной префронтальной зоне коры головного мозга снижался, в то время как люди без посттравматического синдрома не демонстрировали такого снижения (Бреммер и др., 1999). В других исследованиях Дугласа Бреммера с участием ветеранов вьетнамской войны (любимых «подопытных свинок» в этой области) было выявлено, что у них в медиальной префронтальной коре меньше рецепторов бензодиазепамина, что влияет на их способность успокаивать свои примитивные реакции (Бреммер и др., 2000а).

У многих людей, страдающих от посттравматического синдрома в хронической форме, был также обнаружен низкий уровень кортизола, а именно кортизол отключает реакции на опасность. Сформированный же в раннем детстве низкий базовый уровень кортизола может влиять на реакции на травмирующее переживание в дальнейшей жизни. Это может привести к тому, что человеку может быть сложно избавиться от мучающих его воспоминаний, а также от состояния сильного перевозбуждения. И снова мы говорим об этих эмоциональных переживаниях раннего стресса, которые ведут к низкому базовому уровню кортизола, который также приводит к аутоиммунным заболеваниям и алекситимии. Одним из экспертов, занятых в этой области исследований, является Рейчел Йегуда из Нью-Йорка; она

считает, что более низкий кортизол, обнаруженный у людей, страдающих от посттравматического синдрома, является следствием усиленной отрицательной кортизоловой обратной связи. Их глюкокортикоидные рецепторы становятся более чувствительны к кортизолу и нуждаются в меньшем количестве этого гормона, чтобы реагировать на стресс (Йегуда, 1999,2001). Когда же люди, которые с целью защиты системы поддерживают кортизол на низком уровне, сталкиваются с травмирующим переживанием, они реагируют более сильно, чем другие, мощной волной кортизола.

РОЛЬ ГИППОКАМПА

Слишком большое количество кортизола в детстве может оказать влияние и на другую жизненно важную часть способности мозга реагировать на травму. Это гиппокамп, ответственный за организацию памяти. Как уже обсуждалось ранее, это ключевая часть вербальной памяти, она позволяет человеку классифицировать полученный опыт, соотнести его с контекстом и мысленно интегрировать его в осознанную жизнь личности, ее историю. Несмотря на то что во время стресса гиппокамп не активируется, он может играть серьезную роль при восстановлении после стресса. Он помогает осознать опыт в соотнесении с другими событиями с позиции здравого смысла.

Если же обратиться к физиологии, он также соединен с надпочечниками и играет роль в формировании сигнала, говорящего надпочечникам, что нужно уменьшить производство адреналина. Однако, как обычно, проблема возникает, только если стресс продолжается слишком долго. Когда стресс становится хроническим, гиппокамп теряет свою способность влиять на надпочечники. Кортизол, который наводняет мозг при продолжительном стрессе, является токсическим для клеток гиппокампа, и все заканчивается тем, что гиппокамп уменьшается под воздействием стресса, если его действие продолжается слишком долго (Мохаддам и др., 1994; МакИвен, 2001). Кортизол также губителен, так как он может негативно повлиять на его способность к восстановлению. Слишком большое количество кортизола может привести к сокращению серотонина, что в свою очередь может негативно сказаться на росте новых нервных клеток и способности гиппокампа к восстановлению (Чалмерс и др., 1993; Питчот и др., 2001).

Недавние исследования по визуализации головного мозга путем томографии выявили, что у людей с длительным посттравматическим синдромом уменьшен объем гиппокампа. У таких людей гиппокамп на 8 % меньше нормы. У некоторых ветеранов вьетнамской войны, которые подвергались длительным и особенно интенсивным травмирующим воздействиям, гиппокамп был меньше нормы на целых 26 % (Бремнер и др., 1997). Это выглядело достаточно явным доказательством того, что хроническое воздействие травмирующих переживаний, с которыми человек сталкивается на войне, с большой долей вероятности повреждает мозг солдат. Уменьшение объема гиппокампа явилось следствием ужасных впечатлений от сражений, которые длительное время воздействовали на солдат. Однако недавние исследования поставили под сомнение этот вывод. Новые доказательства свидетельствуют о том, что еще до военных действий во Вьетнаме у исследуемых был уменьшенный объем гиппокампа (Гилбертсон и др., 2002).

Гилбертсон и его коллеги в Гарварде изучали близнецов, один из которых получил травму от участия в сражении, в то время как второй не участвовал в войне и оставался дома. Следуя уже устоявшейся точке зрения, они обнаружили, что у близнецов, которые участвовали в военных действиях и у которых развился посттравматический синдром, гиппокамп был меньшего размера, чем у тех ветеранов войны во Вьетнаме, которые не страдали от посттравматического синдрома. Это подтверждало тезис о том, что стресс ведет к уменьшению гиппокампа. Чем меньше был гиппокамп, тем сильнее был посттравматический стресс. Однако затем они обнаружили, что у тех близнецов, которые остались дома, гиппокамп был также уменьшенным, что означало, что уменьшенный гиппокамп был и у второго брата еще до участия его в войне.

Теперь все выглядело так, что именно уменьшенный объем гиппокампа привел к тому, что у сражавшегося брата-близнеца развился посттравматический синдром. Вероятно, что без хорошо развитого гиппокампа близнецы, которые подверглись сильному стрессу, с большим трудом переживали его травмирующее воздействие, чем те, у кого гиппокамп был нормального размера. Это доказательство очень воодушевляет, так как оно свидетельствует о том, что есть люди, более подверженные посттравматическому синдрому, чем другие, – доказательство, также нашедшее поддержку в генетических исследованиях, которые демонстрируют, что у людей с посттравматическим синдромом также обнаруживается отличное от нормального время реакции на дофамин. Люди, у которых нет такой генетической предрасположенности, не развивают посттравматический синдром под воздействием стресса (Сегман и др., 2002).

Расшифровка эффектов генетических особенностей и триггерных факторов среды – непростая задача. Могут иметь место генетические предрасположенности. Но связь между уменьшенным объемом гиппокампа и предрасположенностью к посттравматическому синдрому может быть следствием и другого воздействия, нашей старой истории о том, что стресс в раннем детстве мог негативно повлиять на размер гиппокампа. И в самом деле, была обнаружена связь между насилием в детстве и повреждением гиппокампа. Томографические исследования показывают, что дети, которые постоянно испытывают психологическое или сексуальное насилие, могут во взрослом возрасте иметь уменьшенный объем гиппокампа (Бремнер и др., 1997; Виллареал и Кинг, 2001). У взрослых, страдающих от депрессии, также обнаруживают гиппокамп меньшего объема, что, возможно, также является результатом их ранних переживаний (Бремнер и др., 2006). В этом смысле размер гиппокампа кажется ключом к детективному роману, загадка которого пока не раскрыта. Пока нет достаточных доказательств, чтобы утверждать наверняка, является ли размер гиппокампа причиной или следствием реакции на недавнюю травму либо на травму детскую.

ПРОГОВОРИТЬ ШОК

В то время как «разгоряченная» миндалина сохраняет сильные воспоминания на бессознательном уровне и остается закрытой к изменениям, «хладнокровный» гиппокамп участвует в удержании более осознанных, вербальных воспоминаний, той памяти, которая постоянно обновляется. Это означает, что вербальная память обладает гораздо большей гибкостью и может играть важную роль в приспособлении к новым обстоятельствам. Она гораздо в большей степени открыта к изменениям, чем примитивные реакции миндалевидного тела. Через свои связи с префронтальной зоной коры головного мозга гиппокамп может оценивать ситуации и выстраивать предположения относительно их исходов. Но это процесс, который постоянно нуждается в корректировке и уточнении, что и делает наш внутренний комментатор, позволяющий осознать, кем мы являемся и в каких отношениях с другими состоим. Сохраняя текущие ключевые впечатления и ощущения, гиппокамп вносит изменения в наши воспоминания и позволяет нашему чувству «я*» сохраняться в изменяющихся обстоятельствах. Но при посттравматическом синдроме этого не происходит. Те, кто от него страдает, в самом деле испытывают сложности в том, чтобы интегрировать травмирующие переживания в вербальную память. Они на них застревают.

Раух и его коллеги поставили эксперимент, чтобы выяснить, что происходит в мозге травмированных людей при активации травмирующих воспоминаний (Раух и др., 1996). Используя записи, в которых сами люди, прошедшие через травму, о ней рассказывали, он проигрывал эти записи, сканируя мозг пациентов, используя технологию позитронно-эмиссионной томографии. Он обнаружил, что кровоток во фронтальной части левого полушария и в обонятельном поле Брока снижен, а именно они участвуют в процессе вербализации; в то время как в правой части лимбической системы, во фронтальной части коры, ответственной за визуализацию, кровоток усиливается – то есть в тех зонах, которые активируют эмоции, запахи и визуальные образы. Травмирующие переживания активируют

эмоциональный, сенсорный, ответственный за целостное восприятие мозг, расположенный в правом полушарии, и снижают активность вербального левого полушария, как будто в сложившейся ситуации они не могут установить друг с другом связь. В то время как зоны правого полушария находились в состоянии возбуждения, фронтальная зона левого полушария не могла справиться с задачей осмысления переживаний и облечения их в словесную, повествовательную форму. Такой механизм может быть активирован и при возникновении феномена немого ужаса – того ужасного момента, когда ты сталкиваешься с чем-то настолько ошеломляющим, что можешь только пискнуть, но ни слова не можешь вымолвить. Но без включения вербальной активности, поддерживаемой полем Брока и гиппокампом, очень сложно обработать и осмыслить тяжелые переживания нормально. Эта деятельность левого полушария мозга приводит к тому, что переживания помещаются в контекст и временную последовательность. Но без их участия чувства не могут попасть в прошлое и их невозможно оставить позади. Травмирующие чувства продолжают возвращаться в настоящем, как если бы события, их вызвавшие, происходили снова и снова, прямо сейчас. Это состояние флешбэка, которое проявляется в том, что человек продолжает переживать фрагменты воспоминаний, которые не были должным образом обработаны гиппокампом и другими системами.

Восстановление может зависеть от проговаривания чувств и переживаний – от подключения надлежащих участков левого полушария, облегчающих помещение травматических переживаний в контекст. Проговаривание стресса признается эффективным способом справиться с ним в большинстве случаев (Пенн Бейкер, 1993). Конечно, эта возможность не доступна для маленького ребенка. Как я уже говорила в предыдущих главах, гиппокамп и левое полушарие не достигают своей полной функциональности до второго или третьего года жизни. По этой причине ранний стресс в младенчестве и дошкольном периоде не может быть эффективно обработан в этих зонах мозга. Стрессовые переживания с большей вероятностью попадут в миндалину и подкорковые зоны мозга. Без хорошо развитой фронтальной зоны коры, которая еще не является зрелой структурой в детстве, у ребенка мало шансов пересилить подкорковые системы с помощью лобноглазничной зоны мозга. Он не сможет «настроить свой личностат» [по аналогии с термостатом. – Прим. перевод.], как однажды назвали эту систему в сериале «Симпсоны» (Ван дер Кол к и МакФарлан, 1996). Вместо этого он может застрять на постоянной оценке угрозы, его миндалина при этом будет находиться в загнанном состоянии, а механизм реагирования на стресс будет деформирован.

ОТ ТРАВМЫ К НАСИЛИЮ

Взрослые с устойчивым механизмом реагирования на стресс и нормальным гиппокампом обычно справляются с болью и горем, с которыми они сталкиваются в экстремальных ситуациях, несмотря на то, что им для этого приходится пройти через мучительную душевную борьбу и они нуждаются в серьезной поддержке. Но дети, чей мозг и системы тела еще находятся в процессе развития, гораздо более хрупки. У них гораздо меньше ресурсов, и в то же время они гораздо ближе к возможности смерти. Они не могут выжить в одиночку, и они крайне зависимы от взрослых, которые должны удовлетворить их базовые потребности в пище, защите, тепле и комфорте. При отсутствии доброй воли взрослых они в самом деле могут умереть. В этом смысле переживания, которые для взрослого человека не являются вопросом жизни и смерти, становятся такими для ребенка. Если мама или человек, который заботится о ребенке, пропадает из его поля зрения, есть вероятность, что ребенок будет атакован или ранен в ее отсутствие. И если она не настроена защищать ребенка, он подвергается опасности. Травма в смысле борьбы с возможностью смерти гораздо более вероятна в детстве, чем во взрослом возрасте, особенно в современных развитых обществах, где взрослые редко голодают, сражаются на войне или умирают от эпидемий. Но детская травма может возникнуть от гораздо более обширного перечня

событий, кажущихся порой безобидными.

С точки зрения взрослого, «насилие» представляет собой более серьезные и видимые случаи плохого обращения, такие как битье, причинение телесных травм детям или сексуальное надругательство. Многим очень трудно принять, что для зависимого от взрослого ребенка травмирующим может быть высказывание «ты-совершенно бесполезное пустое место» или если его оставляют без внимания и в одиночестве. Главное в травмирующем переживании то, что оно вызывает сомнения в возможности выживания – как выживания тела, так и выживания личности. Как говорил один из переживших такую травму: «Я должен был поверить, что мне причиняли страдания и ненавидели меня, потому что я был очень плохим, и вот все эти годы я сам причинял себе вред и сам себя ненавидел» (Чу, 1988:88).

Детям требуется огромная забота и защита, но они платят нам преданностью. Для них взрослые – центр их мироздания. В западных семьях, где кроме матери для ребенка никого нет, чтобы заботиться о нем и защищать его, где у него мало возможностей выстроить любящие отношения с другими взрослыми в более широком сообществе, в расширенной семье, зависимость может быть чрезвычайной. От одной центральной фигуры и от состояния ее ума зависит, будет ли мир безопасным или полным страхов для ее ребенка.

Эмоциональный мир, который родители создают для своего ребенка, воспринимается им весьма интенсивно, и эта интенсивность снижается по мере снижения зависимости. Атмосфера этого мира хорошо передана в фильме Ингмара Бергмана «Фанни и Александр», который вызывает в воображении ослепительное, переполняющее впечатление Рождества в большом доме в Швеции, когда на праздник собираются все родственники. Мы видим странную сложность взаимоотношений взрослых, с точки зрения ребенка. Детство кажется медленно текущим, и каждое действие взрослых как будто под лупой рассматривается ребенком. Взрослые кажутся огромными, все заполняющими собой, в то время как дети остро реагируют на любое их настроение и очень чувствительны к каждому их взгляду, к любой похвале. Несмотря на то что дети могут объединиться против взрослых, ликуя и веселясь, большинство из них, будучи зависимы от своих родителей, своей маленькой семьи, очень болезненно чувствуют силу отказа или пренебрежения со стороны своих мам и пап. Разумеется, теперь уже известно, что более серьезное насилие в детстве может привести к различным и весьма серьезным последствиям во взрослом возрасте, таким как депрессия, пограничное психическое расстройство, или к посттравматическому синдрому.

В исследованиях часто фокусируются на тех состояниях, которые хорошо описаны и имеют наибольшее воздействие на дальнейшее психологическое функционирование, но, на мой взгляд, существует некий континуум между мягкими формами пренебрежения или эмоционального насилия и их более жесткими и устойчивыми формами. По сути, речь идет об одном и том же – о проблеме эмоциональной регуляции внутри детско-родительских отношений. Во всех таких случаях регуляция затруднена, связи между родителями и детьми подвергаются испытанию, есть сомнения относительно их безопасности и надежности. В менее серьезных случаях мы увидим, как ненадежная привязанность избегающего типа может привести к депрессии и нервозности, неврозам или нарциссическим проявлениям. В более дисфункциональных детско-родительских отношениях тревожность может перерасти в неприкрытый страх. Такой тип взаимоотношений был недавно классифицирован как «дезорганизованный» тип привязанности, при котором не формируется устойчивого механизма защиты (Мейн и Соломон, 1990).

ВСТРЕВОЖЕННЫЙ РЕБЕНОК

Дети в возрасте от одного до трех лет, у которых был диагностирован такой «дезорганизованный» тип привязанности, не сформировали устойчивой схемы поведения со своей матерью. В условиях эксперимента, созданных для диагностики состояния привязанности, они чувствуют замешательство, когда вновь возвращаются к своим

родителям – иногда они с нетерпением этого ждут, иногда очень сдержанно реагируют. Я просматривала видеозаписи экспериментов с детьми, которые были отнесены к этой категории.

Они бьются головой об стену, когда входит их мама, или с нетерпением бросаются ей навстречу, но затем резко сворачивают с пути, или просто сидят не двигаясь на полу и производят очень странный пронзительный звук. У них случаются тики, связанные с дисфункциями в правом полушарии головного мозга (Шор, 2003). Все эти особенности поведения свидетельствуют о выражении замешательства, о том, что ребенок не знает, безопасно ли подойти к родителю. Они охвачены так называемой дилеммой «приблизиться-избегать», названной так Джереми Холмсом (Холмс, 2002).

Большинство детей, с которыми плохо обращаются, формируют такую дезорганизованную привязанность (Шор, 2003). Эти дети находятся в замешательстве и смятении от того, что просто не знают, могут ли они доверять родителю, который причиняет им иногда сильную боль или ужасно пугает их. Это чрезвычайно болезненная дилемма, особенно для ребенка, когда зависимость от родительской фигуры крайне велика. Система привязанности заставляет тебя приблизиться к родителю, но опыт говорит, что это может быть опасным. Вместо ожидания того, что они создадут для тебя комфортные и безопасные условия, ты боишься, что они могут напасть на тебя. Это похоже на ситуацию, в которой оказываются дети с тревожным типом привязанности, поведение родителей которых также непредсказуемо. Отличие детей с дезорганизованным типом привязанности состоит в том, что их родители в самом деле ведут себя пугающе время от времени, по причине собственной агрессии либо по причине их крайней чувствительности и нервозности. Иными словами, любовь и страх перемешаны. Во взрослом возрасте такой тип взаимоотношений может наблюдаться у тех, кто находится в садомазохистской связи. Многие дети с дезорганизованным типом привязанности испытывают на себе воздействие отравляющей смеси любви и боли. Степень стресса, который они переживают в семье, отражается на их уровне кортизола, который очень высок, гораздо выше, чем у детей с другими ненадежными типами привязанности (Херстгаард и др., 1995). У таких детей очень велик риск развития психической патологии во взрослом возрасте. Некоторые доходят до состояний, когда диагностируется пограничное расстройство личности (хотя это происходит не со всеми).

Воздействие раннего насилия и пренебрежения на детский мозг аналогично воздействию других видов стресса; такие впечатления делают более чувствительным механизм реагирования на стресс, приводят к высокому уровню кортиколиберина и высокому кортизолу. Ранняя психологическая травма, такая как отлучение от матери, вызывает крайне сильный стресс у ребенка (Хеннесси, 1997) и может привести к поражению эмоциональных путей в головном мозге, упрощая и обрезая быстро развивающиеся связи между глазнично-лобной зоной коры, задней поясной извилиной коры и миндалиной через гипоталамус – ту самую систему, которая может управлять импульсивной миндалиной (Шор, 2003). Она также может нарушить баланс между выработкой серотонина и дофамина в глазнично-лобной зоне коры и задней поясной извилине (Погтель и др., 2003). По сути, такая травма может негативно повлиять на объем мозга, особенно на размер префронтальной зоны коры. Чем раньше ребенок испытывает насилие или игнорирование, тем меньше будет объем мозга, особенно префронтальная зона коры, которая так жизненно необходима для контролирования и успокоения наиболее импульсивных реакций страха, исходящих от миндалевидного тела (Сде Беллис и др., 2002).

Детский мозг наиболее чувствителен к стрессу в период своего самого активного развития. В частности, период, когда в той или иной зоне мозга усиливается обмен веществ, активность этой зоны в большей степени проявляется в поведении человека (Чугани и др., 2001). Похоже, что травмирующие переживания оказывают наибольшее воздействие на механизм реагирования на стресс именно в момент его формирования – до трехлетнего возраста. Высокий кортизол в раннем возрасте также может быть ответственным за повреждение гиппокампа, так как кортизол вызывает усиление выделения глутаматов,

которые, как считается, повреждают гиппокамп. Плютаматы могут нарушать механизм обратной связи в разных системах и негативно влиять на способность мозга к адаптации. Возраст также является критическим параметром для установления базового уровня кортизола. В случаях, когда стресс становится хроническим в очень раннем возрасте, базовый уровень сначала достигает своего максимума, а затем резко снижается ниже нормального уровня. Стресс в более позднем возрасте, судя по всему, не изменяет таким образом базовый уровень кортизола (Лайонс и др., 2006; Деттлинг и др., 2002). При воздействии сразу нескольких эффектов раннего стресса возникает большая вероятность нарушения способности человека в будущем нормально реагировать на стресс.

МЕНЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ТРАВМЫ

Мне не хотелось бы, чтобы сформировалось впечатление, что травма возникает только от экстремальных или длительных тяжелых переживаний. Психическая травма, влияющая на формирование привязанности,

также может возникнуть от периодических случаев игнорирования и насильственных действий; иначе можно сказать словами Джона Аллена: «Ключевой момент неудачи заключается в эпизодическом равнодушии, отсутствии отзывчивости, когда младенец находится в состоянии повышенной потребности в привязанности» (Аллен, 2001). Проще говоря, система привязанности активируется в моменты, когда ребенок боится чего-то или нуждается в утешении, подбадривании, безопасности и для него травмирующим может оказаться то, что в подобный момент он такой поддержки не получает. Те, кто справляется с такими непростыми переживаниями с помощью относительно эффективных способов защиты, таких как избегание и сопротивление, в большей степени подвержены менее серьезным эмоциональным сложностям, таким как нарциссическое расстройство личности, тревожность, неврозы и депрессии. Их ранние эмоциональные переживания редко достигают силы открытого насилия, но они относятся к тому же континууму. Опыт взаимоотношения в таких случаях вряд ли можно признать оптимальным. Их родители часто относительно некомпетентны в управлении собственными чувствами. Но, поскольку этот конец диапазона постепенно приближается и сливается с нормой и поскольку многие идеальные родители порой некомпетентны и теряют контроль, становится сложным распознать, насколько сильно такое постоянное недостаточно эффективное управление чувствами может в самом деле повредить ребенку в семье. Такие дети обычно не испытывают страхов относительно своего физического выживания, как это происходит с детьми, получившими более серьезные повреждения психики. Тем не менее они все-таки подвержены страхам относительно своего психологического выживания. У них возникают сомнения по поводу их ценности, относительно того, имеют ли они право существовать.

Литература, посвященная вопросам привязанности, достаточно четко дает понять, что дети создают образцы моделей взаимоотношений на основании своих собственных переживаний и эмоционального опыта, но это не просто модели того, как ведут себя другие люди. Это модели взаимоотношений личности, внутреннего «я» ребенка с другими людьми; модели взаимодействия между людьми, а не статичные внутренние образы «мамы» и «папы». Это означает, что внутренние образы, которые мы создаем для управления собственным поведением, вызывают в памяти чувства, возникшие при взаимодействии с другим человеком. Если другой человек постоянно относится к тебе как к глупцу, ты и будешь чувствовать себя глупым. (И у тебя разовьется способность относиться к другим как к глупцам.) Если родители не проявляют интереса к состоянию твоей души, тебе будет казаться, что эти состояния не представляют интереса для других (и, возможно, что состояния души других людей и тебе не будут интересны). Разумеется, по мере развития и взросления такие модели отношений будут проходить проверку и на других людях, но в раннем детстве они находятся в процессе формирования и во многом зависят от воздействия взрослых и других детей. Начиная с более поздних периодов детства и в дальнейшей жизни

эти сформированные в раннем детстве модели будут дополняться и перестраиваться различными способами.

Но в семьях, где детей слишком игнорируют или очень сильно критикуют, у ребенка может возникнуть базовая неуверенность в собственной ценности. Внутренние модели будут опираться на представление о собственной низкой ценности или даже неполноценности, упреждая пренебрежение и критику со стороны других. Эти ожидания придают определенную направленность поведению и часто вовлекают других в подтверждение таких ожиданий, создавая таким образом замкнутый круг, который сложно разорвать. То, насколько это сложно, будет рассмотрено в следующих главах.

Страдания

Я казалась себе кучей мусора, аномалией, позором, и, что хуже всего, я верила, что со мной так и положено обращаться по причине моей дурной натуры.

Мари Кардинал, 1984

СВЯЗИ МЕЖДУ РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ И РАННИМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ОПЫТОМ

Быть объектом чьего-то негативного внимания или быть игнорируемым – это как испытывать воздействие кислоты, которая постоянно разъедает самооценку. Как мы видели, это может привести к депрессии или создать склонность к депрессии, если такие чувства испытываются в раннем детстве, когда формируется личность. Но есть еще и более страшная форма депрессии, которая связана с предельными эмоциональными переживаниями, особенно во младенчестве. В мире психиатров это состояние известно как «пограничное расстройство личности». Оно описывает человека, который стоит на пороге психоза, готового вот-вот потерять связь с реальностью и принять за реальность свой внутренний мир. Например, кто-то, кто опасается, что другой человек к нему плохо относится, может начать считать, что этот другой пытается его отравить.

Существует целый диагностический перечень расстройств личности, которые были отнесены к разным категориям, чтобы помочь докторам и специалистам в области душевного здоровья внести какую-то ясность и предсказуемость в их взаимодействие с людьми, переживающими душевное расстройство. Реальные люди редко четко подпадают под какие-то категории. Несмотря на то что эти термины используются профессионалами для того, чтобы быстро понять друг друга, мне кажется, что нужно уяснить, что расстройства личности не являются болезнями, как, например, инфекционные заболевания, хотя для них используется язык таких заболеваний. Эти термины едва описывают типичные проявления различных точек, расположенных на шкале сложностей, возникающих при регулировании и управлении эмоциональной жизнью индивида.

Мне также кажется, что есть что-то унижающее в том, чтобы называться человеком с «нарциссическим расстройством» или быть «пограничной личностью». Сама терминология несет в себе насмешку, налет оскорбления и, на мой взгляд, вряд ли ведет к сочувствию к персональной истории, до которой неизбежно нужно будет добраться. Несмотря на все это, я буду использовать эти термины, так как они вполне убедительно помогают разграничить определенные территории.

Депрессия проходит через все расстройства личности, как одна и та же тема проходит через разные фрагменты одного музыкального произведения. И при «нарциссических», и при «пограничных» расстройствах люди склонны к депрессии. Их хрупкое чувство «я» может быть растревожено переживаниями, с которыми люди с более устойчивой психикой справляются без проблем. Но депрессия у людей с «пограничным» расстройством характеризуется скорее не отсутствием эмоций и покорностью судьбе, а пугающими

эмоциональными американскими горками. Пограничное поведение описывается в учебниках как поведение импульсивное, самодеструктивное, для него характерна временная потеря контроля над сознанием, враждебность, стыд, общая неэффективность и соматические жалобы. Для людей, жизнь которых лучше устроена, очевидно, что человек в пограничном состоянии испытывает огромные сложности в управлении чувствами и эмоциями. Эмоции неистовствуют, часто выходя из-под контроля.

Но, фокусируясь на описании «симптомов» человека с пограничным расстройством личности, неизбежно сталкиваешься с искажениями. Это не свойственные от рождения качества, и они не описывают личность в целом. Симптомы являются конечным результатом конкретной истории детско-родительских отношений. В этом пространстве, если обратиться к упрощению, можно сказать, что чем более раны были отношения, тем более выраженными будут симптомы. Реальные ситуации, конечно, гораздо сложнее, так как особенности темперамента и личные обстоятельства играют свою роль в результате, так же как и возраст, в котором происходили травмирующие события, что, как мы видели ранее, может быть критическим фактором. Но достаточно категорично можно заявить, что такого рода эмоциональные сложности определенно являются результатом событий во взаимоотношениях индивида с другими людьми.

В частности, события, приведшие к пограничному расстройству личности, могут уходить корнями в младенчество. Аллан Шор считает, что главная особенность переживаний личности с пограничным расстройством состоит в том, что ребенок жил в семье, где ему не помогали переварить должным образом его эмоциональные переживания. Мать ребенка могла все время находиться рядом с ним, но при этом он ощущал, «что на него не обращает внимания постоянно присутствующая рядом мать». Он борется с наплывом эмоций, переживая высокую степень возбуждения симпатической нервной системы, так как родительские фигуры отсутствуют – физически или психологически – или дурно с ним обращаются. Ему не хватает партнера, который помог бы ему с регуляцией, который нужен ему для того, чтобы вынести смысл из его переживаний и «держаться на плаву» в течение всего дня. Некоторыми исследователями было отмечено, что в семейных историях людей с пограничным расстройством личности и отец, и мать обычно не были должным образом настроены с ребенком на одну волну, оставляя его в состоянии виртуальной покинутости.

КТО ОНИ – РОДИТЕЛИ ЛЮДЕЙ С ПОГРАНИЧНЫМ НАРУШЕНИЕМ ЛИЧНОСТИ?

В большинстве случаев это родители, которые сами испытывают серьезную нехватку внутренних ресурсов и находят чрезвычайно сложной задачей оставаться внимательными к сигналам своих детей, часто потому, что они очень озабочены собственными чувствами. Например, ребенок, который перевозбужден от треска погремушки, которой размахивают слишком близко от его лица, отвернется от нее, чтобы просигнализировать, что ему уже достаточно данного конкретного воздействия. Но ненастроенный на ребенка родитель может обращать большее внимание, осознанно или нет, на свое собственное беспокойство и расстройство, чем на сигналы ребенка. Мать может начать трясти погремушкой еще сильнее, думая, что ребенок просто потерял к ней интерес, вместо того чтобы более внимательно откликнуться на сигналы ребенка и успокоить его или предложить ему что-то еще. Вместо того чтобы вернуть его в комфортное состояние, она усилит неприятное для него возбуждение. Разумеется, такие происшествя – нормальная часть детско-родительских взаимоотношений, и они не производят серьезного воздействия в рамках взаимоотношений, которые в целом благополучны, но, если такое положение дел становится хроническим, оно может повлиять на способности малыша к регуляции. Хуже, если внутреннее состояние матери по отношению к ребенку можно охарактеризовать как панику, неприязнь или даже как враждебность, ее способности к регуляции в этом случае будут еще меньшими.

Такие родители страдают от нехватки средств для самоуспокоения, а взаимодействие с

младенцем будет погружать их в состояние сильного стресса. Их нервы звенят, как натянутые струны, от детского плача. Беспорядок, устраиваемый младенцем, невозможно выносить. У них совсем не остается времени на себя. Родители в таком состоянии без надежной поддержки других членов семьи могут реагировать на ребенка крайне негативно, бить или словесно атаковать его, либо могут полностью игнорировать, оставляя его плакать в одиночестве.

Родитель ребенка, потенциально могущего получить пограничное расстройство личности, сам является очень несостоятельным и чувствительным к любому отказу. Матери может казаться, что она не нравится своему новорожденному ребенку, потому что он ей не улыбается, просто еще не умея улыбаться, или когда ребенок начинает проявлять интерес к окружающему миру в возрасте около 4 месяцев, матери может показаться, что он отвергает ее. Ей кажется, что она ему больше не нужна. Это может оказаться для нее очень болезненным, так как ее собственные потребности так мощно ею переживаются и при этом они не находят поддержки. Она может мстить ребенку, отдаляясь от него. Проблема в том, что любой человек с сильными потребностями, которые не находят удовлетворения, будет испытывать серьезные сложности в том, чтобы поставить потребности ребенка перед своими, особенно если за это не следует никакой награды. Для такой матери психологически может быть очень сложно быть родителем.

Очень часто бывает, что такие родители сами пережили опыт игнорирования или плохого обращения в своем детстве. Они могут отвергать своих детей так же, как когда-то отвергали их. Было замечено, что матери, которые плохо обращаются со своими маленькими детьми, находят крайне неприятным нахождение рядом с ними. При этом вполне предсказуемым оказалось, что насилие со стороны матери часто было спровоцировано плачем ребенка, но удивительным оказалось другое. Эти матери испытывали возбуждение, уровень которого был неприятен, не только при плаче ребенка, но и когда ребенок улыбался им (Фроди и Лемб, 1980). Возможно, для них невыносимой оказывалась любая потребность ребенка во взаимоотношениях, вызывая в них сильную неуверенность в том, что они смогут справиться с возбуждением – своим и ребенка.

Даже если такие родители испытывают к ребенку сильную любовь, сложность поддержания эмоциональной доступности из-за их собственных внутренних проблем делает их малосостоятельными родителями. В результате дети таких родителей формируют дезорганизованный тип привязанности. Такое может случиться не только в семьях, где детей игнорируют или с ними плохо обращаются, но и в семьях, в которых произошла серьезная трагедия, которую не смогли должным образом пережить и отгоревать. Очень часто таким событием является смерть предыдущего ребенка, иногда смерть родителя матери, который продолжает жить в ее сознании, не позволяя ей полностью сосредоточиться на настоящем и заниматься ребенком. Для ребенка эффект будет таким же, как от жизни с родителем, который не обращает на него внимания из-за болезненного наследия своего детства. В любом случае, ребенок оказывается в ситуации, когда внимание его родителя непредсказуемо и не связано с его собственными потребностями. Такая мать, например, может находиться в состоянии, напоминающем транс, вздрагивать и отстраняться от ребенка, как будто он может ее ранить, либо внезапно слишком близко и резко приближаться к ребенку-все эти действия пугают детей, не отвечают их нуждам, а лишь свидетельствуют о том, что родитель поглощен чем-то своим (Соломон и Джордж, 1999:13).

Страх – частый компонент переживаний ребенка в «пограничном» состоянии, возможно потому, что непостоянная и непредсказуемая забота в течение первого года жизни может нести угрозу жизни. Взрослые пациенты, которые переживали подобный опыт в младенчестве, часто говорят о чувстве падения и распада, возможно испытанные в моменты провалов эмоциональной регуляции.

Мои клиенты Нора и ее малыш Рики состояли в хрупких взаимоотношениях, некоторые моменты которых вызывали у Рики ощущение страха. Нора обожала своего ребенка, когда чувствовала себя хорошо, но, когда ее приятель расстраивал ее и не звонил

тогда, когда обещал, она чувствовала себя такой потерянной, покинутой и разозленной, что обращалась с Рики враждебно, грубо вталкивая в него еду, садистски запихивая ложку ему в рот, иногда во время игры с ним она чувствовала необходимость дернуть его за ухо так, что он начинал плакать. Позднее она могла ужасно винить себя за такое поведение, но она совершенно не могла себя контролировать. Она боялась, что Рики не будет ее больше любить от того, что она так с ним порой обращалась, но продолжала испытывать к нему приступы ненависти, как если бы он олицетворял весь мир, который не проявлял к ней той любви, в которой она нуждалась.

По сути, родители, которые страдают от неуправляемой внутренней боли, создают барьер между собой и ребенком. Нападки Норы на Рики заставляют его смотреть на нее с беспокойством и с боязнью, а она при этом начинает сомневаться в том, что он ее любит. Такое положение дел подпитывает этот порочный круг, который нужно разорвать при первой же возможности. К счастью, Нора обратилась за помощью. Осознав некоторые моменты в своем детстве и свою боль, которая так легко возникает в настоящем, она смогла посмотреть на Рики другими глазами и понять, что он не является причиной ее боли. Таким родителям порой нужна более длительная терапевтическая работа, чтобы научиться управлять своими собственными состояниями в достаточной степени и иметь возможность сфокусироваться на потребностях ребенка.

ДЕЗОРГАНИЗОВАННЫЙ» РЕБЕНОК

Но каково же быть ребенком такого родителя? Ему очень трудно согласовать свои развивающиеся системы с матерью, которая так непредсказуема. Он не может разработать связной стратегии или плана игры с такими родителями. Он не знает, может ли он обратиться к матери сейчас или лучше держаться от нее подальше. Он так нуждается в ней, но она часто делает еще хуже там, где должна помочь. Это особенности дезорганизованной привязанности, которую я описала в предыдущей главе.

Дезорганизованная привязанность находится на самой границе шкалы эмоциональных нарушений с соответствующими воздействиями на развивающийся мозг. Ребенок просто не получает никакого последовательного обучения тому, как обращаться со своими чувствами. У него могут не сложиться структуры мозга, позволяющие ему успокоиться и справиться с расстройством и душевной болью. Небольшой стресс может легко перерасти в мало управляемый дистресс, так как лобно-глазничная зона префронтальной коры не может контролировать возбуждение миндалины и гипоталамуса. Он может испытывать сложности с тем, чтобы сдерживать свои чувства и отвлечься, когда это необходимо для достижения его целей. Этот тип взаимоотношений фактически оставляет ребенка в зависимом и беспомощном состоянии, в котором он не может доверять своим собственным реакциям и постоянно нуждается в других людях как источниках информации о том, что чувствовать и как действовать. Даже если со временем он будет казаться более взрослым, внутренне он всегда будет оставаться младенцем и жить в ожидании того жизненно важного участия, которое обеспечило бы его инструментами, позволяющими иметь дело с миром.

Пренебрежение, которое является результатом родительской занятости своими собственными эмоциональными состояниями, может быть довольно пугающим. Крайне сложно стараться понять мир, который нужно осваивать без надежного гида. Но и родитель может быть очень пугающим, потому что он или она оказывается непредсказуемо вспыльчивым или словесно жестоким в моменты, когда его или ее собственные чувства выходят из-под контроля.

По мнению Марши Лайнан, американского психотерапевта, инициировавшей очень эффективную лечебную программу, специально разработанную для помощи людям с пограничными расстройствами личности, такие люди испытали в детстве то, что она называет «аннулирующей средой» (Лайнан, 1993). Суть этого явления в том, что родители не в состоянии признать и уважать собственные чувства и переживания ребенка. Они могут

принижаться родителями, так как неудобны для них. «Нет у тебя никакой жажды, ты пил только 20 минут назад», – можно услышать от таких родителей. Из-за собственной неспособности успокоиться родитель не может выносить расстройство ребенка. Вместо того чтобы расспросить ребенка о том, что произошло, родитель раздраженно говорит: «Хватит быть плаксой». Такой стиль родительства, по сути, требует от ребенка управления своими чувствами, а если у него не хватает душевных сил, чтобы справиться с этой задачей, то ребенок получает от родителя наказание. Но это не учит ребенка тому, как управлять собственными чувствами.

Требование не испытывать чувств, которые родители находят слишком неудобными, может привести к образованию «ложной личности», которая внешне действует как личность, но не переживается как личность изнутри. Вот как об этом пишет Мари Кардинал, которая описала свое медленное выздоровление после душевной болезни:

Из меня пытались вылепить настолько точно, насколько это было возможно, человеческую модель, которую я сама не выбирала и которая мне совершенно не подходила. День за днем с моего рождения меня собирали по фрагментам: мои жесты, состояния моей души, мой словарь. Мои потребности были под запретом, мои желания, мои порывы – все это было наглухо закрыто, закрашено, искажено и спрятано. После того как они лишили меня моего мозга, выпотрошили мой череп, они набили его приемлемыми мыслями, которые подходили мне как корове седло». (Кардинал, 1984:21)

НАРЦИССИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

Моей пациентке Патти тоже казалось, что ее личность была «ложной». Она была активным человеком, который получал массу удовольствия от прогулок и путешествий, но ни одно из ее увлечений не переросло в карьеру. Она не могла задержаться на чем-то достаточно долго, чтобы в этом преуспеть. Сама Патти ничего подобного не говорила, но все ее описания родителей вызвали в воображении образ людей, которые были нетерпимы к ее чувствам и потребностям. Родители хотели, чтобы дочь выросла как можно скорее, они не получали удовольствия от общения с ней, когда Патти была зависимым от них ребенком. Мать не кормила ее грудью. Если она плакала ночью, мать не подходила к ней. Потребности матери всегда были на первом плане. Она не могла дождаться момента, когда наконец станет свободной от детей, чтобы отправиться в магазин за красивой одеждой, завести роман, насладиться отпуском. На пляже она всегда оставляла кого-то присмотреть за детьми. Мать не очень интересовалась ни детьми, ни их компанией. Хуже того, когда Патти чем-то не устраивала ее, например тем, что опрокидывала какую-то особенную вазу, которую мать забыла убрать, та бросалась на нее с яростными упреками и била. Патти часто наказывали. Патти выросла с чувством, что она неуклюжая и глупая, и она фокусировалась на том, что старалась быть кому-то полезной. Она пыталась быть здравомыслящим взрослым человеком, хотя внутри она себя ощущала маленькой девочкой в мире, полном взрослых, Алисой в стране чудес, потерявшей и не знающей правил игры. Она пыталась испытывать те чувства, которые, как ей казалось, от нее ожидают, но ей было очень сложно понять, что же она чувствует на самом деле. Негативные чувства по отношению к другим людям были практически табуированы. Эта история переживания типична для описания людей с «нарциссическим расстройством личности» – это переживания, которые могут свидетельствовать о склонности к депрессии.

Нарциссическая или невротическая личность часто описывается как человек, который пытается справиться без какого-либо участия других людей в своей жизни. Многие писатели пытались создать определение нарциссизма, большинство из них соглашается, что общие симптомы таковы:

- застенчивость и стыдливость (чрезмерные реакции на критику);
- раздутое самолюбие (претенциозность);
- отсутствие понимания того, кем ты являешься, отсутствие связи с чувствами и

ощущениями;

- боязнь зависти других;
- иллюзия самодостаточности;
- садомазохизм и скрытый гнев (по Моллону, 1993)

Большинство из этих категорий подразумевает нестабильность и отсутствие связи с другими людьми и неспособность использовать других для регуляции чувств. Чувство собственного могущества неустойчиво, так что иногда человек чувствует себя способным на великие свершения без какой-либо помощи, а иногда ему кажется, что окружающие хотят обидеть и растоптать его. (Возможно, маниакально-депрессивный синдром является крайней формой такого состояния и диагностируется у людей, которым при этом очень сложно быть самодостаточными.)

Аллан Шор считает, что проблемы нарциссического расстройства также уходят корнями в детство, в возраст от 1 до 3 лет. Он говорит, что в младенчестве о таких детях, вероятно, достаточно хорошо заботились, и они смогли выстроить связную картину тела, и они способны хорошо относиться к себе время от времени, как это происходит с деятельными детьми, но он полагает, что то отношение родителей, которое они испытали, не позволило им понять, как переживать стыд и каким образом восстанавливаться после таких переживаний.

Многие родители хорошо справляются со своими обязанностями на стадии младенчества их детей, в отличие от недавно описанных родителей детей, которые в дальнейшей жизни склонны к пограничным расстройствам личности. Они наслаждаются своим родительством на этом этапе, потому что чувствуют себя могущественными и очень нужными. Ребенок в этом возрасте воспринимается как продолжение матери и практически во всем находится под ее контролем. Когда же ребенок подрастает, начинает сам ходить, становится человеком со своим собственным сознанием, когда его тело переходит под его собственный контроль, они перестают получать удовольствие от того, что они являются родителями. Мать хочет того покладистого ребенка, который будет под нее подстраиваться, который будет полностью соответствовать ее нуждам, – по возможности такого, который не вырастет и не станет самостоятельным. В определенном смысле ей нужен ребенок, которым она сможет полностью владеть (посмотрите выше на страхи человека с нарциссическим расстройством – он боится, что его кто-то поглотит, завладеет им).

Такой родитель может выстроить ненадежную привязанность со своим ребенком. Такая мать может быть непостоянным родителем, который в одно мгновение полностью настроен на ребенка, а в другое – скучающим, невнимательным, отстраненным; она может быть злопамятной, обидчивой и всячески противодействующей матерью, и, судя по всему, у Патти была именно такая мать.

Несмотря на то что путь у каждого свой, Аллан Шор считает, что общим для всех случаев нарциссического расстройства моментом является унижение. Он считает, что все симптомы расстройства «прорастают» из плохой регуляции чувства стыда. В детстве, в возрасте примерно от года до трех лет, ребенок должен пройти важные этапы социализации, что создает условия для развития определенных участков мозга. Как я уже описывала в главе II, глазнично-лобная зона префронтальной коры головного мозга выстраивает связи с парасимпатической нервной системой. Это дает ребенку возможность подавлять некоторое свое поведение. Его учат тому, что является приемлемым, а что нет, через лишение положительного родительского внимания. Когда ребенок делает что-то, что не нравится родителям, они выражают свое неодобрение и негативную реакцию, что для ребенка является сильным стрессом и крайне неприятно. Переживания унижения ребенком наполнены кортизолом.

Несмотря на то что в процессе обучения социальным нормам такие состояния неизбежны, жизненно важно, чтобы прерванные взаимоотношения были быстро восстановлены до того момента, когда ребенок невыносимо долго для себя испытывает чувство, что хорошие отношения потеряны навсегда. Срок этот относителен и может быть

более длительным по мере взросления ребенка. Но маленькие дети, которые очень нуждаются в том, чтобы регуляция была постоянной, не могут позволить себе потерять эту нить отношений, помогающих им в управлении чувствами. На физиологическом уровне им необходимо восстановить теплые взаимоотношения с родителем, чтобы рассеялся тот кортизол и другие гормоны стресса, которые успели выделиться, и вернуться к нормальному состоянию.

Родители, которые не очень хорошо справляются с задачами регуляции, могут оставить своего ребенка в состоянии стресса на слишком долгий срок. Они могут сами испытывать сложности в том, чтобы переносить негативные эмоции, и, таким образом, они могут стараться дистанцироваться от ребенка вместо того, чтобы помочь пережить их и нейтрализовать. Эти родители часто используют стыд для унижения ребенка или для того, чтобы его поддразнить, говоря «я понимаю, почему на площадке тебя все задирают» или «не будь таким плаксой». Если ребенок зол, то родитель может усилить его гнев вместо того, чтобы нейтрализовать его: «Не смей разговаривать со мной так!» Родитель также может испытывать сложности в том, чтобы отвечать на радость и возбуждение, переживаемые ребенком, чтобы воспринять и разделить их с целью снижения до приемлемого уровня. Переживая такого рода сложности в регуляции, ребенок со временем может потерять уверенность в своих взаимоотношениях с родителем, их правильности и их способности помочь ему в регуляции. Как уже говорилось в предыдущей главе, он может стать склонным к депрессии – легко погружаясь в раздрганное состояние, переживая унижение или потерю, так как чувствительность механизма реагирования на стресс в результате переживаний детства оказалась слишком высокой.

ПО ПУТИ К НАСИЛИЮ

Несмотря на то что все это встречалось и в детстве Патти, был еще подтекст, который было гораздо сложнее осознать и выразить словами. Отдельные намеки подтверждали, что проблемы начались не в детстве, а еще раньше, в младенчестве, когда ее жизнь только начиналась. Мать считала, что ее сложно кормить грудью, и нечасто брала ее на руки. Были случаи, когда она ощущала, что мать испытывает враждебность по отношению к ней – случай с переохлаждением, когда ее оставили слишком надолго в детской коляске, сказав, что она ужасный ребенок. Позже, уже став подростком, она почувствовала, что мать по-прежнему к ней враждебна. Когда они отдыхали с палаткой на природе, мать заставила ее стирать на публике свои испачканные кровью трусики. Но таких воспоминаний было немного, и возможность осознать их и проговорить была сильно ограничена.

Однако в своем общении с психотерапевтом Патти без слов смогла поведать многое о своей ранней жизни, в особенности ее глубоко противоречивое отношение к женщинам. Ее выносливое беспокойное тело постоянно пребывало в напряжении: она старалась все время относиться к психотерапевту как к случайному знакомому, с которым она болтает на автобусной остановке, останавливаясь больше на мелких событиях прошедшей недели, а не как к близкому партнеру, который мог бы помочь ей разобраться с собой, которому она может довериться, поверить, что он поймет ее чувства и поможет справиться с наиболее сложными из них. Она скептически относилась к терапии, но при этом посещала ее пунктуально и регулярно. При этом, казалось, распадалась на кусочки, если вдруг случались праздники и наступал перерыв во встречах. Она часто притворялась, играя, что может вдруг заняться другими видами терапии, или угрожала прекратить всю работу, так как она не может себе это позволить, отражая таким образом тот страх быть брошенной, которым наградила ее мать. Эти переживания предполагают, что в случае Патти есть и компонент «пограничного расстройства личности». У пациентов с «пограничными» особенностями отношения с психотерапевтом становятся наиболее явной моделью внутреннего мира, который был сформирован под воздействием переживаний детства, так как он весь состоит из нехватки доверия и нехватки уверенности в том, что тебе помогут справиться. Многие

исследователи связывают пограничное состояние с сексуальным насилием, с которым Патти не сталкивалась. Несмотря на то что в самом деле существует определенная связь (Лайнан предполагает, что около 75 % случаев пограничного расстройства личности связаны с сексуальным насилием, хотя другие исследования говорят о гораздо более низких цифрах), оно может не быть ключевым фактором в пограничном расстройстве. В одном из наиболее недавних исследований было выявлено, что в 71 % случаев пограничного расстройства личности речь идет об эмоциональном насилии, в ряде случаев сочетающемся с физическим и сексуальным насилием (Познер и Ротбарт, 2000).

Я соглашусь с Лайнан в том, что сексуальное насилие само по себе не является тем, что разрушает людей. Сексуальное насилие может быть побочным эффектом дисфункциональной, уродующей семьи, или своего рода «маркером» того, насколько глубоки проблемы в семье (Занарини и др., 1997). Как это выразила Залуэта, насилие – это «определенная форма неприятия» (Зулуэта, 1993). Важно то, что на эмоциональные потребности ребенка не обращают внимания – но в пограничном состоянии добавляется еще и то, что ребенок зависит от того, кто не заслуживает доверия с эмоциональной точки зрения и, кроме того, активно унижает или отторгает его. Это ярко видно в истории жизни известной американской поэтессы, Энн Секстон.

Энн была самой младшей из трех дочерей, рожденных в семье талантливого бизнесмена и женщины, которая увлекалась писательством и активно вращалась в обществе, – богатой семье, любящей вечеринки с возлияниями, одной из тех, что описаны Скоттом Фицджеральдом. Но оба родителя были крайне непредсказуемы эмоционально. Как говорила Джейн, одна из сестер Энн: «Папа был или пьян, или с похмелья, но ты никогда не знал заранее, в каком он состоянии, как и мама, которая становилась то невыносимой, то милой. Когда тебе казалось, что она в добром расположении духа, она начинала тебя критиковать». Энн также вспоминает, каким «дурным» мог быть отец, когда выпьет: «Он мог сидеть и смотреть на тебя так, как будто ты совершил ужасное преступление» (Миддлбрук, 1991). Его издевательства включали в себя жалобы на ее юношеские угри, которые вызывали у него отвращение: «Я не могу есть, когда она сидит за обеденным столом», – говорил он, а мать при этом с пренебрежением относилась к ее творчеству, отправляя ее подростковые стихи экспертам, чтобы они проверили, не занимается ли она плагиатом.

С младенчества Энн и ее сестры находились под присмотром няни, которую описывали как жесткую и необщительную. Она должна была следить за внешним видом и манерами девочек. Их специально одевали к ужину, чтобы они могли присоединиться к родителям или чтобы представить их на вечерниках, но они практически не видели свою мать, которую обожали. Энн росла стеснительной и одинокой, описывая себя как «пустое место, скрюченное в шкафу». Ей было сложно добиться похвалы от ее матери, все, что она получала, – негатив и унижение. Когда ей было около 4 лет, ее мать часто проверяла состояние ее половых органов со словами о том, что их необходимо содержать в чистоте и что к ним нельзя прикасаться. Процесс пищеварения также ежедневно подвергался инспекции, и ей до 12 лет угрожали клизмой, если она еще не «сходила». Все закончилось тем, что ее госпитализировали с серьезным запором.

Только одни взаимоотношения были другими – с ее двоюродной бабушкой Наной, которая в детстве Энн была близким членом семьи и открыто проявляла свою любовь к Энн. Она переехала жить в семью Энн, когда той было 11, и Энн проводила с ней практически все свое время: обедала с ней, играла с ней в карты в ее комнате, делала школьное домашнее задание с ней после школы, а также, лежа с ней в постели, занималась «обнимашками с Наной». Существуют свидетельства, что это были и сексуальные контакты; Энн позднее совершала развратные действия с одной из своих дочерей (Мегей и Хунцикер, 1998: 384). У Наны не было взрослого сексуального партнера, и, возможно, она искала сексуального удовлетворения во взаимоотношениях с Энн, так как нигде больше его найти не могла, а может, она искала средства для того, чтобы снять свое сексуальное напряжение или гнев, используя ребенка как средство для разрешения какого-то собственного неразрешенного

эмоционального конфликта. Независимо от ее мотивов, взрослый человек, злоупотребляющий доверием ребенка, не может распознать настоящие эмоциональные потребности ребенка, ставя свои собственные на первое место. Разумеется, такие эмоционально нуждающиеся и незащищенные своими собственными родителями дети становятся легким объектом сексуальных манипуляций.

Одно из последствий сексуального насилия для ребенка состоит в том, что она (или он) может решить, что ему некуда больше обратиться за утешением, как это заметила Фелисити де Залуэта. Если сексуальное насилие происходит в семье, то это означает, что ребенок потерял защиту обоих родителей, а не только виновного. Ошеломляющее, физиологически возбуждающее событие невозможно никакими средствами урегулировать. Те люди с пограничным расстройством личности, которые пережили сексуальное насилие, склонны иметь гиперреактивный механизм реагирования на стресс (Ринн и др., 2002).

Такие дети, как Энн, обычно склонны к высокой возбудимости симпатической нервной системы. Они привычны к высокому уровню негативных эмоций и гиперактивной реакции подкорки из-за физического или эмоционального насилия, от которого они страдают. Но так как глазнично-лобная зона коры у них недостаточно хорошо развита, им не хватает средств для сдерживания, которые опирались бы на связи с парасимпатической нервной системой. Способности правого полушария по регулированию эмоций у них также могут быть снижены, так как допаминовые рецепторы у них менее чувствительны (Шор, 2003). Это делает их склонными к переполнению такими интенсивными по уровню эмоциями, как гнев. Вот как Горовиц описал это: «Нет раздумий, все в чувстве. Он хочет разнести и уничтожить человека, который расстраивает его. Он не осознает, что когда-то любил или хотя бы испытывал добрые чувства к объекту своего гнева. Он не осознает, что его ярость – это страсть, которая погаснет. Ему кажется, что он будет ненавидеть объект своей страсти всегда» (Горовиц, 1992, цитировано по Шору, 2003).

У Энн Секстон на протяжении всей жизни были проблемы с управлением эмоциями. Она чувствовала себя ошеломленной сильными впечатлениями, она использовала то алкоголь, то снотворное, чтобы успокоиться, а еще она погружалась в «транс», когда она часами сидела, уставившись перед собой, отрешившись от всех своих чувств. Отрешенность – один из примитивных способов защиты от душевной боли – грубая попытка прекратить любые контакты с другими людьми, которые могут вызвать в дальнейшем (неприятное) возбуждение симпатической нервной системы. Люди в отрешенном состоянии активируют спинной вагусный комплекс в стволовой области мозга, вызывая физиологическое отключение, торможение, с пониженным артериальным давлением и замедленным сердцебиением, как животные, которые притворяются мертвыми, когда их настигает хищник. Такой способ защиты часто используется детьми с дезорганизованным типом привязанности. Когда ты не знаешь, можно ли тебе приблизиться или нужно держаться подальше, лучше «уйти в себя» (Шор, 2003).

Вдохновленная своим психотерапевтом, Энн начала писать и стала использовать свою поэзию, так же как и терапию, для более конструктивного регулирования своих состояний. В ее поэзии блестяще выразились ее крайне интенсивные чувства, и она стала успешной поэтессой, заслужившей признание и даже восхищение и от мужчин, и от женщин, у нее случались многочисленные романы. Внутренние противоречия, столь характерные для личностей с пограничными нарушениями, часто находят выход в творчестве. Но когда ее психотерапевт внезапно прервал ее лечение, она покончила жизнь самоубийством в возрасте 46 лет.

Ребенок, который пережил такой опыт, испытывает не только физический вред, он также оказывается отравлен ядовитыми представлениями родителей о взаимоотношениях. Те, кто пережил это, говорят, что физическая боль, которую им причинили, не всегда является ключевым переживанием. Как сказала об этом одна женщина, «я могу пережить то, что меня били и насиловали, но я не могу преодолеть то, что меня ненавидели» (Чу, 1998:12). Чувство, что для кого-то ты являешься всего лишь вещью, которую используют, лишает

личность какой-либо ценности и значения. Если родители тебя не любят, чего же ты тогда стоишь? Энн Секстон озвучила это чувство преходящей ценности в глазах других в своем стихотворении:

Хватит притворяться, лишь мигом для тебя была я. Излишеством. Алым кораблем в заливе. Как дым плывут волос клубы в окно машины. Сезон моллюсков завершен. Секстон, 2000

ЧЕРНАЯ ДЫРА

Обесчеловечивание и нехватка эмоциональной значимости находятся в самом сердце пограничных взаимоотношений с самого их начала. С самого начала родители испытывают сложности в том, чтобы признать в своем ребенке мыслящее существо. Питер Фонаги, один из наиболее значимых исследователей в области привязанности, занимавшийся изучением случаев пограничного расстройства личности, особенное внимание уделяет тому, что он называет «ментализацией», наделением разумом – способности признавать в других наличие разума. Он предполагает, что человек, склонный к пограничному расстройству личности, растет в состоянии, когда он старается не думать вовсе и старается не наделять никого разумом в своем сознании, так как это приведет к тому, что ему придется осознать всю ненависть и отсутствие любви со стороны родителей по отношению к нему. Но, вычеркивая это плохое обращение и мысли о нем из своего сознания, он делает практически невозможным восстановление от такого обращения (Фонаги и др., 1997).

В самом деле, людям с серьезными случаями пограничного расстройства личности сложно думать о своих переживаниях, своем негативном эмоциональном опыте, особенно о переживаниях, связанных с родителями. Совершенно невыносимо знать, что твои родители пренебрегали твоими чувствами и, возможно, даже ненавидели тебя. Это приводит к тому, что психотерапия крайне затруднительна. Люди с пограничным расстройством личности в самом деле должны осознать, что именно с ними произошло, а до того, как они смогут осознать болезненную суть их детства и каким-то образом принять эти переживания и этот опыт, им будет очень сложно создать и сохранить цельный образ собственной личности. Мне же кажется, что акцент Фонаги на полное осознание и вербализацию чувств преуменьшает важность периода младенчества. Его подход не принимает во внимание то, что у всех людей с пограничным расстройством личности без исключения есть сложности с регулированием чувств, который связан с базовыми проблемами в этой области; теми сложностями, которые, по мнению Аллана Шора (и здесь я с ним совершенно согласна), корнями уходят в младенческий опыт человека, когда ему не помогали регулировать собственные эмоциональные состояния.

Чувства, которые испытывают люди с пограничным расстройством личности, вызывают в памяти всю глубину и ужас беспомощного ребенка, о котором не заботятся. В самом худшем варианте человек с пограничным состоянием личности впадает в состояние, которое называют «черной дырой стыда», невербализуемое состояние пустоты; состояние ужаса вне времени и пространства. Оно связано с ощущением падения в пустоту-чувства, когда ты не чувствуешь надежной поддержки, уверенных материнских рук вокруг тебя. Человеку пограничным расстройством личности переполнен негативными чувствами, и то, что он переживает, другими воспринимается как преувеличенная, чрезмерно раздутая реакция. Когда что-то происходит не так, все вокруг становится плохим, нет никакой возможности прекратить этот негатив. Он ощущает, что он сам ужасно плох. Его чувства постыдны, раз никто не может понять их и что-то знать о них. Он ненавидит сам себя. Приятные чувства, которые он испытывал ранее, не существуют, воспоминания о них вызвать невозможно. Как мне однажды сказала Патти, «я не в состоянии помнить о приятных впечатлениях». Положительные чувства утекают, как песок сквозь пальцы, возможно от того, что хорошее не в состоянии вызывать доверие из-за того, что твои родители были так настроены против тебя. Такое состояние невозможности использования

совета или поддержки особенно характерно для пограничного расстройства личности.

Для обработки переживаний не хватает самой личности, ощущения «я» – того «я», того компонента личности, который помогает в регуляции. По сути, ощущение самости, чувство «я», очень тесно связано со способностью управлять своими чувствами в непротиворечивой, связной форме, узнаваемой окружающими. Когда другие люди отмечают, что ты «всегда такой спокойный – все держащий под контролем – настойчивый – живой – рассеянный – стойкий или практичный», они описывают твой стиль управления эмоциями. Чувство самости очень зависит от этой обратной связи, получаемой от других. Нам нужно понимать, какими нас видят другие люди, чтобы сформировать устойчивую «индивидуальность» или тот самый стиль управления эмоциями. Но если реакция родителей постоянно негативная или ее попросту нет, мы чувствуем себя «стертыми», неполноценными или плохими по самой сути. Без ощущения постоянной поддержки крайне сложно размышлять о собственных чувствах, а ощущение «я», собственной личности становится очень непрочным.

Моей пациентке Дилис было почти сорок, а она все жила с ощущением постоянного смущения и в состоянии полного хаоса в области регуляции. Когда она приходила ко мне на встречу, она постоянно сомневалась в том, правильно ли она поступила, бормоча: «Я не должна была приезжать сюда на машине, бензин слишком дорог, мне нужно было прийти пешком. Почему же я не пришла пешком? – стенала она. – Моя дочь хочет, чтобы я купила ей платье на день рождения, но я не знаю, что ей выбрать, я не могу решить, я не могу думать. Я должна купить ей что-нибудь розовое, но теперь я не знаю, идет ли ей розовое. Розовый – хороший цвет? Ее отец не любит розовый. Мне нужно было уложить ее спать вчера вместо того, чтобы позволять ей посмотреть фильм. Я дура – фильм оказался дурацким. Ее учительница всегда с таким презрением смотрит на меня, она считает, что Элли очень устает. Я знаю, что я ужасная мать. Я забыла отправить ее в душ сегодня утром, но ведь не нужно каждое утро принимать душ?» – и так до бесконечности. У Дилис нет никаких точек опоры в ее собственной реальности, которые коренились бы в ее чувствах. Она действовала импульсивно и говорила импульсивно, без какого-то организующего принципа, который позволил бы ей расставить приоритеты в ее впечатлениях и переживаниях и на этой основе сделать выбор того, как действовать. Для большинства из нас организующим началом являются наши чувства и те смыслы, которыми мы их наделяем. Но Дилис не имела никакого представления о том, что она чувствовала. Ее нападки на саму себя были постоянным приглашением как-то урегулировать ее жизнь. Она вела себя как беспомощный ребенок, который остро нуждается в ком-то, кто будет за ней присматривать и сможет привнести в ее жизнь хоть какой-то смысл. Она была дочерью матери-алкоголички и отца-преступника, а ее дядя в детстве надругался над ней.

Ощущая нехватку собственного механизма регуляции, она легко впадала в панику, особенно когда она чувствовала себя всеми покинутой. Человек с пограничным расстройством личности обычно испытывает отчаянный страх быть покинутым или отвергнутым. Возможно, это происходит от того, что он остается в крайней степени зависимым от других людей, которые помогают ему в регуляции. Обычно у человека с пограничным расстройством личности есть ключевой партнер для регуляции, отношения с которым позволяют держаться на плаву, но если эти отношения подвергаются угрозе или он воображает, что им что-то угрожает, ему кажется, что мир рушится. В этом случае человек с пограничным расстройством личности вынужден полагаться на собственные средства регуляции, которые обычно очень ограничены. Он начинает действовать импульсивно и деструктивно. Так как его регуляторные стратегии неадекватны, он пытается управлять чувствами напрямую – прыгает в машину и несется со скоростью 100 миль в час, чтобы снять напряжение, или разбивает телефон, когда рассержен разговором. Он может нанести себе физические повреждения, чтобы избавиться от душевной боли, или может попытаться «закрасить» ее наркотиками, алкоголем или сном. Когда мать Дилис внезапно умерла, она стала ходить на ближайшую железнодорожную станцию с мыслями о том, не прыгнуть ли ей под поезд.

Поведение людей с пограничным расстройством личности чаще самодеструктивно, чем разрушительно для окружающих, несмотря на то, что оно оказывает негативное воздействие на жизни других людей. В следующей главе мы рассмотрим, как криминальное поведение может также являться в некоторых случаях формой поведения человека с пограничным расстройством личности, который пытается справиться с яростью, которая стала следствием плохого обращения в детстве, нападая на других людей.

Первородный грех

Дети, которые будут склонны к насилию в будущем, сейчас младенцы.

КАК ДЕТИ, С КОТОРЫМИ ОБРАЩАЛИСЬ ЖЕСТОКО МОГУТ НЕ СФОРМИРОВАТЬ СПОСОБНОСТЬ К ЭМПАТИИ

Когда вы ночью на улице встречаете подростка, его младенчество-это последнее, о чем вы будете думать. Но страх и гнев, которые его появление вызвало в вас, это, возможно, те самые чувства, которые он испытывает с самого детства, и именно они стали инструментом, превратившим этого ребенка в антисоциального бандита. Он преуспел в том, чтобы своими действиями заразить свою жертву своим страхом и злостью.

Будучи жертвами – реальными или потенциальными, – мы платим ему той же монетой нашими мыслями о наказании и заключении в тюрьму. Язык, который мы используем, свидетельствует об отвержении и антипатии. Мы осуждающе относимся к хулиганам, вандалам, вора, бандитам, грабителям, убийцам. Это те слова, которые вызывают в сознании пугающий образ сквернословящего молодого человека, сплевывающего сквозь зубы, который носит с собой нож, нападает на других и угрожает нашей безопасности. Наши мысли на его счет достаточно ясны: он определенно не заботится о других – с чего бы нам заботиться о нем? Очень сложно сделать над собой усилие и представить, что этот бандит когда-то был ребенком. И чем более жестоким он является, тем меньше человеческого сочувствия ему достается. Молодой человек, который стреляет в незнакомца на улице, чтобы забрать у него мобильный телефон, или подросток, который бьет пожилую женщину в лицо, чтобы забрать ее последние сбережения, – за границей нашего понимания. Как они могли до такой степени опуститься и потерять человеческий облик? У Питера Фоаги есть ответ, он утверждает, что им не удалось в своей жизни обрести какой-либо значимой привязанности, которая помогла бы им слиться, отождествиться с кем-то, почувствовать себя в шкуре другого человека (Фоаги и др., 1997). Чувства других людей не кажутся им чем-то реальным, так как их собственные чувства никогда не были чем-то реальным для тех людей, которые что-то значили в их жизни.

Для меня стало удивительным открытием то, какими чувствительными оказались малолетние преступники, с которыми я работала в Тоттенхеме, бедном районе Лондона, под маской их мрачной показной смелости. За одним чернокожим подростком по имени Делрой – высоким, стеснительным и неуклюжим мальчиком – в Правовом центре, в котором я работала в 1970-х годах, числилась уже целая криминальная история, включавшая разбой и уличный грабеж. Я участвовала в его допросах и видела, что он пытался отвертеться от своей ответственности за совершенное. Он был настроен презрительно и был склонен оценивать свои действия как мелкие проступки, хотя последний случай с его дружкой Мэнни включал в себя угрозу ножом пожилой женщине в автобусе.

Когда его задержали, он в свойственной подросткам строптивой манере потребовал у полицейского его удостоверение, и, согласно его собственному утверждению, полицейский отдал ему должное, схватив его за гениталии, после чего он получил оплеуху, от чего у него пошла кровь носом. Впоследствии его обвинили в сопротивлении аресту. Настал день судебных слушаний, но он так и не осознал, какие последствия его действия несли для

окружающих, выражая явное неудовольствие тем, что ему приходится брать выходной на его работе в Теско, чтобы явиться в суд. Это был день его семнадцатилетия. Я до сих пор помню выражение его лица, когда его приговорили к заключению в Борстале, наказанию, которого он никак не ожидал. Он выглядел таким сбитым с толку и обиженным, когда его заключили под стражу в суде, и таким юным. Когда у него забрали ключи, зажигалку и перочинный нож со словами сарказма: «Ты знаешь, тюремные сотрудники не любят, когда на них нападают с ножом», он заплакал. Я внезапно поняла, что он чей-то сын и только-только вышел из детского возраста.

Что же с Делроем пошло не так? Причина была в его генах, воспитании или его собственном неверном выборе? Спор об этом разразился на страницах книги Стивена Линкера «Чистая доска» (2002). Он утверждает, что такие преступники, как Делрой, генетически отличаются от остальных людей. Линкер пишет, что мы должны «принять во внимание, что преступные наклонности могут быть унаследованы, так же как и приобретены позднее» (Линкер, 2002: 310). Он настаивает на том, что, «вне всяких сомнений, некоторые люди конституционально более склонны к насилию, чем другие»; мужчины, а особенно мужчины «импульсивные, с низким интеллектом, гиперактивные и страдающие недостатком внимания». Эти черты личности, он полагает, «проявляются в раннем детстве, продолжают себя показывать на протяжении всей жизни и являются в большинстве своем наследуемыми, хотя и не все из них» (Линкер, 2002: 315). Несмотря на то что Линкер не утверждает, что насилие является только вопросом генетики, такие описания преступников позволяют их считать своего рода продуктами плохих генов.

ПРИРОЖДЕННАЯ АГРЕССИЯ

Акцент (профессиональный) Линкера на генетическую составляющую как главный источник агрессии, преступного или антисоциального поведения основан на обзоре Линды Мелей (1995), которая утверждает, что исследования близнецов обнаруживают «значительное» генетическое влияние на преступное поведение (0,60 наследуемости). Есть также свидетельства, что агрессивность в детстве является предсказателем преступности во взрослом возрасте (Пулккинен и Питканен, 1993; Денхам и др., 2000), вероятно подтверждая веру генетиков в важность врожденных факторов. Также в исследовании генетика-бихевиориста Реми Кадорет было обнаружено, что дети родителей с преступными наклонностями имеют большую вероятность также стать преступниками, даже когда их усыновляет другая семья (Кадорет и др., 1995). Эти выводы кажутся явным доказательством того, что корни насилия и преступности уходят в гены.

Однако в результате недавнего метаанализа этих свидетельств (Хиун Ри и Вальдман, 2002) было выявлено, что наследуемость антисоциального поведения переоценена. При более подробном изучении методологии различных исследований было обнаружено, что уровень наследования гораздо более низкий. Этот результат находится в большем соответствии с доказательствами исследований на животных. По-видимому, ваши гены более ответственны за вклад в совершение преступлений против собственности, чем преступлений, связанных с насилием, в соответствии с данными Мелей, что ставит ученых в странное положение лиц, отслеживающих гены взломщиков. Насильственные преступления же оказались связаны со сложными родами и отказом матери от ребенка в течение первого года его жизни (Рейн и др., 1997с). Многие насильственные преступления также совершены под воздействием алкоголя, а не генетической предрасположенности, согласно результатам работы Майкла Бомана из Швеции (1996).

Повторюсь, если рассматривать тему генетической предрасположенности шире, многие генетики и исследователи указывают на то, что есть гены, которые отвечают за такие признаки, как голубые глаза или темные волосы, гены не кодируют и не могут кодировать социально определяемые признаки. Не существует гена «агрессии» или гена «преступности», несмотря на то что существуют другие наследуемые факторы, которые делают индивида

восприимчивым к тому или иному воздействию социального окружения. В любом случае, не достаточно генов для того, чтобы определить все связи в нашем мозге и нервной системе заранее, поэтому роль генов заключается в создании базовых поведенческих конструкций, таких как умение плакать и кричать, умение бояться, но не то, чего именно стоит бояться или как относиться к конкретным людям. Поведение отражает наши генетические особенности лишь отдаленно, так как наше поведение является результатом обучения и биохимической организации в определенной среде. Гены не действуют отдельно от среды, а откликаются на ее воздействие достаточно гибко, включаясь и выключаясь при необходимости, часто в течение нескольких минут или часов. Они также по-разному проявляются в разных условиях среды. Майкл Раттер приводит пример того, как ген риска может проявляться как в сфере преступности, так и в творческой среде.

Как же тогда интерпретировать выводы Кадорет о том, что антисоциальное или криминальное поведение передается каким-то образом от родителей детям? Его исследование было проведено на приемных детях, что является наиболее распространенным методом для определения того, что является генетически заложенным, а что приобретенным. Кажется, что это добавляет значимости выводам о генетическом влиянии? Если не впадать в академический спор о природе и воспитании, мне кажется, что в исследовании есть белые пятна. В нем не придается значение условиям, в которых протекала беременность и первый год жизни ребенка, а также их влиянию на формирование поведения в будущем. Во многих исследованиях приемных детей не уточняется возраст, в котором состоялось усыновление, оставляя открытым вопрос о том, успел ли ребенок сформировать гиперчувствительный механизм реагирования на стресс, а также, возможно, уже успел освоить какие-то поведенческие стратегии до момента усыновления.

Реми Кадорет сам признает этот недостаток своего исследования. Он говорит о том, что на младенцев оказывают влияние их самые первые впечатления и переживания и что исследования должны начинаться с первых недель жизни ребенка. В частности, он отмечает, что чем позже ребенок был усыновлен, тем более значимым было «увеличение вероятности совершения социально неодобряемого поступка в подростковом возрасте». Тем не менее он обнаружил, что усыновленные дети разделяют судьбу своих биологических родителей с точки зрения большей склонности к антисоциальному поведению. Но при этом Кадорет предполагает, что эта особенность передается скорее как определенный тип темперамента, чем как специфический ген антисоциального поведения. Он высказывает мнение, что это могут быть дети с определенным складом характера или темпераментом, который делает их более чувствительными к плохому обращению. Если они попадают в приемную семью с антисоциальными родителями, то их склонность к антисоциальному поведению работает в полную силу, но этого не происходит с детьми (с аналогичными факторами риска), которые усыновляются семьей без антисоциальных и криминальных происшествий в своей истории. В таких семьях они ведут себя так же, как и вся популяция в целом.

Никто не может с уверенностью сказать, какие особенности темперамента необходимы для формирования антисоциального поведения; возможно, это смогут выяснить новые исследования. В большинстве исследований темперамента и характера утверждается, что, без сомнения, дети от рождения отличаются друг от друга по темпераменту, в том смысле, что имеют различную чувствительность к внешним воздействиям. Некоторые младенцы открыты новому опыту и бросаются «в бой», другие более осторожны. Некоторые физически сильны и активны, другие – в меньшей степени. Некоторые реагируют на воздействия легче, чем другие. Некоторым сложнее отключиться от внешних стимулов, чем другим, и этим более реагирующим, реактивным детям будет сложнее наладить саморегуляцию.

РАННЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТЕМПЕРАМЕНТ

Такие различия раньше считались генетически определенными. Несмотря на то что это может быть правдой, есть вопрос, который редко задают: какие впечатления и переживания в

утробе могут оказать влияние на конституцию ребенка? То, что кажется врожденным темпераментом, может оказаться результатом влияния пренатальной среды. Например, если мать во время беременности находилась в стрессе, ее высокий уровень кортизола передается плоду, потенциально делая более чувствительным комплекс его реакций на стресс. Младенец, чья мать не получала полноценного питания во время беременности (Не- гербауэр и др., 1999), курила или употребляла алкоголь, также может входить в категорию риска. И в самом деле, те дети, развитие которых началось в таких условиях, обнаружили большую склонность к антисоциальному поведению.

Существует множество примеров такого воздействия. Реми Кадорет обнаружил, что прослеживается связь между употреблением алкоголя матерью во время беременности и антисоциальным поведением ребенка в дальнейшем. Аналогично Лорен Вакшлаг и ее коллеги выявили жесткую связь между курением сигарет матери и дальнейшим антисоциальным поведением ребенка (Вакшлаг и др., 1997). То же случилось и в исследовании Бреннана и его коллег, которые анализировали результаты крупного длительного исследования в Дании, в рамках которого они обнаружили «дозозависимую» связь между количеством выкуриваемых матерью сигарет во время беременности и уровнем арестов за совершение преступлений и госпитализаций в психиатрические клиники для лечения наркотической зависимости у их детей (Бреннан и др., 2002). Все это наводит на мысли о том, что происходит с плодом, что делает его потом более склонным к различного рода нарушениям, возможно, это какое-то повреждение в норадренергическом механизме (Рейн, 2002) или в развитии системы нейротрансмиттеров. Как бы то ни было, связи еще недостаточно изучены.

В еще одном удивительном исследовании, проведенном британским исследователем Адрианом Рейном, ныне живущим в Калифорнии, вырисовывается более комплексная картина. Он обнаружил, что установленная связь между курением матери и более поздним антисоциальным поведением ребенка сохраняется, только если мать отвергала ребенка в течение первого года его жизни (например, думала, что лучше бы сделала аборт, или думала отказаться от ребенка). Гораздо выше ее физиологического воздействия на ребенка через курение находилось ее материнское равнодушие, которое и было ключом к дальнейшему поведению ребенка (Рейн и др., 1997а). Это дает нам возможность высказать предположение о том, что внутренние системы младенцев стали более чувствительными из-за условий, которым они подвергались в утробе, что в свою очередь сделало их более чувствительными к равнодушию родителей. Их большая возбудимость, полученная в родах, может привести к сложностям в саморегуляции, если мать окажется недостаточно внимательной к ним, чтобы помочь им управляться с собственными переживаниями. Так же как и обезьяны с чувствительным темпераментом попадают в различные неприятности, если они воспитываются раздражительными и чувствительными матерями, в то время как у спокойных матерей детеныши справляются с ситуациями хорошо (Суоми, 1999).

Во внутриутробном периоде и в ранней постнатальной жизни закладываются многие внутренние системы, которые являются ключевыми для эмоциональной регуляции. Механизм реагирования на стресс формируется к 6 месяцам, а различные системы нейротрансмиттеров и нейропептидов крайне зависимы от условий пре- и постнатальной жизни. Генетики часто не признают влияния среды на эти системы, приписывая низкий уровень серотонина, норадреналина или дофамина, который связывают со склонностью к преступлениям, наследственным факторам (Мелей, 1995).

Существуют важные доказательства того, что низкий уровень серотонина связан с агрессивным поведением, возможно потому, что он влияет на префронтальную зону коры головного мозга (где высока плотность рецепторов серотонина) и на ее способность контролировать агрессию и гнев (Вальцелли, 1981; Девидсон и др., 2000; Тийихоун и др., 2001). Механизм торможения без помощи адекватного количества серотонина не может быть таким же эффективным, как и при его наличии. Тем не менее в настоящее время недостаточно доказательств того, что низкий уровень серотонина может наследоваться. Одна

из гипотез состоит в том, что низкий уровень серотонина может быть связан у некоторых людей с проблемами в синтезе серотонина из-за дефектного гена (Вирккунен и др., 1996), но пока нет доказательств того, что в этом состоит причина большинства случаев антисоциального поведения. На уровень серотонина также влияют переживания и диета индивида.

Очень сложно отделить эффекты, вызываемые в раннем возрасте воздействием среды, от генетической предрасположенности, но мне кажется, что многое из того, что считают воздействием генов, может обернуться результатом пренатальных и ранних младенческих переживаний. Крайне важно проводить новые исследования детей сразу после рождения и в течение первых месяцев жизни. Несмотря на общее мнение о том, что темперамент является наследуемым признаком, эту точку зрения разделяют не все исследователи в данной области, особенно те, кто особенное внимание уделяет вопросам развития, они признают то огромное влияние, которое оказывают родители на своих детей к концу первого года их жизни. Для них темперамент – это то, что возникает в течение первых лет жизни (Сроуф, 1995); он не обязательно является чем-то стабильным в период раннего младенчества, когда поведение ребенка очень изменчиво и еще не стало организованным и урегулированным (Волке и Ст. Джеймс-Роберт, 1987).

РОДИТЕЛЬСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТЕМПЕРАМЕНТ

В любом случае, как я уже описывала, в работе Дафны ван дер Боом подтверждается, что любой темперамент может быть компенсирован воспитанием и родительским вниманием. Эмоциональная устойчивость и хорошая саморегуляция вполне достижимы, а дети, которые находятся в эмоциональной безопасности и которым достаточно помогают с регуляцией, редко становятся преступниками в будущем. С другой стороны, когда ранние взаимоотношения враждебны или основаны на наказаниях, что приводит к избегающему типу привязанности, всегда есть риск, что такая ситуация может развиваться в формирование агрессивного поведения, особенно у мальчиков (Ренкен и др., 1989). Интересно, что связь между избегающим типом привязанности и агрессией в более позднем возрасте менее явна для девочек, социализация которых проходит иначе. Хиун Ри и Вальдман (2002) предполагают, что девочки могут выражать свою агрессию в отличной от мальчиков форме, что еще пока недостаточно изучено. Они полагают, что девочки могут особенно преуспевать в том, что они называют «агрессией во взаимоотношениях» – например, умышленный вред чьей-то репутации или исключение кого-то из группы сверстников.

Такой тип избегающей привязанности может сформироваться в ситуации, когда родители ссорятся друг с другом или часто явно злы на ребенка или на других людей (Денхам и др., 2000). В результате таких переживаний у ребенка развивается внутренняя модель отношений, предполагающая, что другие будут отвергать или враждебно относиться к его потребности в сочувствии или потребности в утешении. Сталкиваясь лицом к лицу с эмоциональной болью или возбуждением, ребенок будет чувствовать себя покинутым и беспомощным – и будет злиться на то, что ему приходится справляться со всем этим одному. Но у него при этом наступает растерянность, так как он находится в противоречивой ситуации, не может выразить свой гнев по отношению к родителям или тем, от кого он во многом зависит. Поэтому он придерживается стратегии избегания, стараясь подавить свои чувства и не замечая гнева.

Такой тип защитной стратегии не определен генетически, он формируется под воздействием взаимоотношений ребенка с родителями. Допустим предположение, что существует «антисоциальный» ген (в чем я совершенно не убеждена), но он не будет проявляться при благополучных детско-родительских взаимоотношениях, так как в этом не будет нужды. По сути, антисоциальное поведение – это приобретенная реакция на антисоциальное родительство, это становится более очевидным в период после года ребенка, когда ребенка начинают впервые наказывать. Гораздо легче представить, что жестокий,

запугивающий родитель может воспитать в ребенке агрессию и вызывающее неповиновение, чем увидеть причину в негативных взаимоотношениях в младенчестве, но эти два аспекта тесно связаны.

Если положительные взаимоотношения не установились в раннем детстве, следующий этап социализации ребенка от 1 до 3 лет, способствующий формированию приемлемого поведения, определенно будет крайне сложным. Родитель не может рассчитывать на надежную связь, «приправленную» добрым юмором и взаимопониманием, и не может требовать от ребенка контролировать свои порывы во имя сохранения этих хороших взаимоотношений. Вместо этого ребенок все время ожидает жесткого с ним обращения, настроен на оборону, так что ему особенно нечего терять, не подчиняясь пожеланиям родителей. Родителю остается только и дальше опираться на страх и дальнейшее запугивание для достижения желаемого результата.

Вот как это происходит на психологическом уровне. Но как я уже говорила, на физиологическом уровне эти переживания и этот опыт также фиксируются в структурах и биохимии мозга. В течение первого года жизни мозг ребенка развивается быстро, особенно узел, обеспечивающий взаимосвязь префронтальной коры с подкоркой и играющий ключевую роль в управлении импульсивным поведением, включая агрессию. Надежные взаимоотношения способствуют выделению опиатов, которые одновременно доставляют приятные ощущения и способствуют росту медиальной префронтальной коры. Повторяющиеся позитивные переживания материализуются в форме синаптических связей и становятся представлениями о том, как нужно себя вести во взаимоотношениях.

Но ребенок, которым пренебрегают, игнорируют или отвергают, не в состоянии выстроить такой мозг. Он не получает опиатов, которые помогают в создании медиальной префронтальной коры, – и доказательством тому является недостаточный рост правого полушария. Представления, которые зафиксированы в его нейронных путях, состоят в том, что другие люди не обращают на тебя внимания или относятся к тебе агрессивно или враждебно. В одном исследовании было обнаружено, что дети с реальными антисоциальными наклонностями воспринимали поведение других как агрессивное и противодействующее, даже если оно таким не было (Додж и Сомберг, 1987). Нейротрансмиттеры будут повреждены. Структура и биохимия мозга отражают взаимодействие с миром и переживания, полученные при этом.

Разумеется, иногда поведение также подвержено влиянию внутренних процессов. Гормоны, которые выделяются перед менструацией, могут заставить женщину чувствовать себя более агрессивной, но эти ощущения обычно не являются следствием каких-либо событий извне. В биохимии тела случаются различного рода выбросы, которые могут быть следствием воздействия разных факторов, например диеты. Диабетик, у которого падает уровень сахара в крови, может стать раздражительным или агрессивным. Однако такие эффекты являются временными. Они проходят. Они не оказывают влияния на структуру мозга индивида, а также на его представления о взаимоотношениях.

Мозг реагирует на различные вызовы среды как разными бессознательными способами, так и вполне обдуманно действиями. Когда возникает потребность в защите территории, уровни дофамина и норадреналина повышаются, чтобы привести к определенному виду агрессии; когда на человека нападают, уровень серотонина падает, а норадреналина растет, создавая защитную агрессию; агрессия раздражения поддерживается низким уровнем серотонина и норадреналина. Учитывая то, что существует такое количество сочетаний в биохимии мозга, вызывающих настолько разные типы агрессивного поведения, сложно поверить в такой простой и понятный «ген агрессии». Существует огромное количество видов агрессии и гнева, от попыток доминировать над другими до попыток защитить себя. Какая из них имеется в виду, когда говорят о «врожденной агрессии ребенка»?

ОПРАВДАНИЕ НАСИЛИЯ

Основные особенности агрессивного ребенка, которого мы воспринимаем как социальную проблему, состоят в том, что он не может контролировать свои порывы и не испытывает эмпатии, сочувствия к другим людям. Это те качества, которые, на мой взгляд, свидетельствуют о том, что его социализация не прошла так, как нужно. Он пережил отвержение или игнорирование в какой-то форме. Но у Стивена Линкера не нашлось времени на то, что он называет «оправданием насилия». Он иронично улыбается, услышав, что «большинство из тех, что совершают ужасающие преступления, пережили что-то глубоко их травмировавшее», и утверждает, что только наивные люди как мантру повторяют, что «насилие – приобретенное поведение».

История Роберта Томпсона и Джона Венаблса, двух 10-летних мальчиков, совершивших убийство, ставит под сомнение эти заключения. Они обманом увели 2-летнего мальчика из торгового центра и привели его к ближайшим железнодорожным путям, где они привязали его к рельсам, бросали в него кирпичи и железные балки, а потом оставили его умирать. Этот случай вызвал волну ужаса и отвращения, как это бывает при убийстве ребенка. Откуда в детях столько ненависти? Ответственны ли они за свои жестокие поступки?

Стивен Пинкер, вероятно, полагает, что насилие – это инстинктивный ответ человека на препятствия, которые возникают на его пути, и наши основные инстинкты заставляют нас потакать своим желаниям, не думая о других. Когда препятствиями становятся другие люди, мы склонны низводить их до уровня «вещей» или лишать их всего человеческого для того, чтобы разрешить себе очистить наш путь от них. Но жертва убийц, Джеймс Балгер, не был «препятствием» на пути Роберта Томпсона и Джона Венаблса. Они не следовали какой-то личной выгоде. Они выпускали свою ненависть на безопасный объект, кого-то, кто был слабее их.

Откуда берется такая ненависть? Ненависть не закладывается генетически, это реакция. Их прошлый опыт создал хранилище ненависти, готовой выплеснуться на кого-то, когда однажды утром мальчики прогуливали школу и шлелись рядом с торговым центром. Несмотря на то что очень мало было написано об окружении, в котором они росли, я полагаю, что оно сыграло решающую роль в том, что произошло в тот день. Роберт Томпсон был пятым ребенком из семи. В этой большой семье Роберт и его братья были предоставлены сами себе, особенно после того, как отец оставил семью, когда Роберту было пять лет, а их мать начала много выпивать. В семье прослеживается целая линия преемственности насилия. Мать Роберта били все ее детство; страдания ее были столь велики, что она иногда продолжала мочиться в постель вплоть до 15-летнего возраста. Она сбежала из семьи, выйдя замуж в 18 лет за человека, также склонного к насилию. Братья росли в атмосфере физических наказаний и угроз, которые были нормой, и редко сдерживали (свое расстройство) себя, вымещая зло друг на друге, кусая, поколачивая, избивая друг друга и угрожая друг другу ножами (Моррисон, 1997). Один из сыновей даже просился в детский дом, а когда позже его вернули в лоно семьи, он пытался покончить жизнь самоубийством, приняв очень большую дозу обезболивающих. Бедственное положение этой семьи даже сложно себе представить. В ней не было никого, кто мог бы взять на себя ответственность и обеспечить любовь и внимание, которые им всем были так необходимы. Мать Роберта редко появлялась в суде, чтобы поддержать своего 10-летнего сына, когда он предстал перед правосудием.

Семья Джона Венаблса описывалась как менее хаотичная, но также была нестабильной и несчастливой. Родители были разведены. Несмотря на то что мистер Венабле несколько дней в неделю заботился о детях, в прессе об этом не было ничего сказано. Миссис Венабле описывалась как озабоченная своим внешним видом, находящаяся в поиске нового мужа, с чередой приятелей, которые не задерживались в ее доме. У нее были «серьезные проблемы с депрессией», и она пыталась покончить жизнь самоубийством. Следуя опыту своего детства, когда ей никто не занимался, она часто оставляла своего маленького ребенка одного в доме на несколько часов, о чем высказывали беспокойство ее соседи, обращаясь в социальные

службы и вызывая этим у нее сильное недовольство. Она считала себя хорошей матерью, так как обеспечивала своих детей материально, но ее несчастья сделали ее жестокой матерью, и Джон часто заявлял, что боится ее. Разумеется, его поведение было очень беспокойным. Было известно о случаях, когда он наносил себе раны, прятался под стульями, приклеивал себе на лицо лист бумаги. Его считали «гиперактивным», также было известно, что он пытался задушить мальчика в школе.

Джон и Роберт часто прогуливали школу, подворовывали в магазинах, участвовали в происшествиях с применением насилия. Соседи сообщали о случаях, когда мальчики стреляли по голубям из духового ружья, украли ящик для сбора пожертвований, и леденящее душу предзнаменование того, что они сделали с Джеймсом Балгером, – привязывали кроликов к железнодорожным путям. Такие случаи детской жестокости часто повторяются в историях взрослых убийц. Это дети, которых не научили управлять своими агрессивными импульсами. Их игнорировали и о них не заботились, часто физически наказывали, лишали возможности выстроить положительные взаимоотношения, которые могли бы помочь им в управлении своими чувствами. Если при рождении у них был чувствительный темперамент, сложно представить, как такие психически нездоровые родители могли бы обеспечить им должную заботу, в которой нуждаются чувствительные дети.

Пинкер указывает, что наш «круг симпатии» ограничен и наши моральные свойства зависят от того, как далеко он простирается. Многие преступления совершаются, когда жертвы выводятся из этого круга, обезчеловечиваются, – наиболее яркий пример тому – холокост, хотя любая война, вооруженные конфликты и преступления подразумевают лишения других людей человеческих черт. Очевидно, что Роберт и Джон не видели человека в маленьком Джеймсе

Балтере тем днем. Линкер полагает, что выведение незнакомцев за «круг симпатии» – естественное человеческое свойство, за которым стоит определенная эволюционная логика.

Однако особенности человеческой культуры состоят в том, что она не опирается на такие инстинктивные программы агрессивной самозащиты или агрессивного достижения целей. Не важно, является ли насильственное поведение приобретенным, тем, чему учатся у других, или нашей первой инстинктивной реакцией на препятствия. Имеет значение то, удалось ли родителям передать своим детям культуру эмпатии, сочувствия. Заботятся ли родители и уважают ли они чувства своих детей? Учат ли они детей тому, как справляться со своими негативными чувствами? Как разрешать конфликты? Это ключевые вопросы, которые возникают, когда нарушение любой базовой схемы поведения может привести к агрессии и насилию. Вместо того чтобы признать важность роли родителей в передаче этих жизненно важных аспектов человеческой культуры, Линкер, кажется, предпочитает видеть проблему в личной силе воли индивида и в его индивидуальных генетических особенностях. Именно по этой причине он защищает наказание как средство держать людей «в узде» больше, чем занятия для родителей. Но ведь, в самом деле, семьи, в которых практикуется насилие, страдают от недостатка навыков регуляции, которые необходимы для развития эмпатии. Эти навыки в свое время не были усвоены родителями и потому не могут быть переданы следующему поколению.

Исследователи описали то, какие именно регуляторные навыки необходимы для контроля импульсивного поведения. Вот три основные стратегии – самоотвлечения, поиска комфортного состояния (утешения) и поиска информации о препятствиях на пути к цели. В одном из исследований было обнаружено, что трехлетние дети, которые были обучены использованию этих трех стратегий, демонстрировали наименее агрессивное поведение и менее всего были склонны искать причины своего дискомфорта во внешних обстоятельствах (Гиллом и др., 2002). Они могли в достаточной сфере контролировать себя, чтобы отвернуться от источника фрустрации и сфокусироваться на чем-то еще, и не были склонны нападать на него. Они также могли задавать вопросы о том, когда ситуация исправится, что очень помогало в снижении уровня гнева. Только когда они чувствовали себя очень расстроенными или перегруженными, то использовали стратегию поиска утешения и

комфорта. Те же дети, которые не владели таким набором стратегий и использовали только одну из них, демонстрировали самое агрессивное поведение. Эти стратегии являются приобретенными – они формируются под воздействием родительского поведения и подбадривания, а не являются генетическими.

СЛАБО РАЗВИТАЯ ПРЕФРОНТАЛЬНАЯ ЗОНА КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Большинство из этих навыков основано на подавлении, торможении поведения ради благополучия других людей. Но навыки эти зависят также от развития головного мозга, от хорошо развитой префронтальной коры головного мозга, которая и играет затормаживающую роль. А развитие этой части мозга очень зависит от взаимоотношений – при отношениях, полных любви, будут выделяться опиаты, которые будут способствовать росту этой части мозга. Тот тип детско-родительских отношений, который способствует развитию мозга, также способствует обучению регуляторным стратегиям. Возможно, на развитие префронтальной зоны коры головного мозга может негативно повлиять генная мутация, однако неоспоримых доказательств этому практически нет. При этом последствия влияния на процесс развития социального опыта зафиксированы документально, и это влияние не вызывает сомнений.

Слабо развитая префронтальная зона коры была обнаружена при разных состояниях, в том числе и при депрессии. Если эта зона мозга недостаточно развита, механизмы самоконтроля, способность успокоиться и чувствовать свои связи с другими людьми остаются незрелыми. Ребенок-интроверт будет стремиться скрыть свои чувства и отчаянно стараться понравиться окружающим для того, чтобы его нужды были удовлетворены, направленный вовне будет стремиться сделать свои чувства заметными для окружающих, производя на них впечатление, или будет забирать у других то, что ему нужно, не обращая внимания на их чувства. В обоих случаях ребенок не будет ждать нормального отклика и понимания со стороны других. Обе стратегии происходят из одной и той же сложности в понимании и распознавании своих чувств и потребностей. Есть одна интересная гендерная особенность при выборе стратегий: женщины чаще более склонны к депрессии, в то время как мужчины выбирают путь агрессии. Важно, впрочем, сказать, что этот выбор не является предопределенным.

Адриан Рейн исследовал головной мозг 41 убийцы и проводил сравнения с мозгом 41 человека из контрольной группы, состоявшей из людей того же возраста и пола. Он обнаружил, что у убийц префронтальная кора функционировала с нарушениями. Те части мозга, которые обычно участвуют в социальном взаимодействии, эмпатии и самоконтроле, были недоразвиты. При недостатке раннего эмоционального опыта, который позволил бы им получить необходимые навыки, плохой работе структур мозга, которая не способствовала хорошему усвоению таких навыков, эти люди, по сути, были инвалидами, инвалидность которых не видна невооруженным взглядом, людьми, которым приходилось рассчитывать на свои примитивные реакции для того, чтобы достичь того, что им нужно. Они убивали скорее импульсивно, а не планировали хладнокровно свои действия, будучи не в состоянии контролировать свое поведение (Рейн и др., 1997а).

ПРИНУЖДАЮЩИЕ РОДИТЕЛИ

В связи с тем что указанные ключевые области мозга достигают своего критического уровня развития в период между 1 и 3 годами, к четырехлетнему возрасту становится понятно, какие дети недостаточно усвоили нравственные принципы и кому недостает сознательности. Те четырехлетние дети, которые усвоили то, что награда может быть отложенной (и о них в связи с этим можно сказать, что префронтальная кора у них развита хорошо), были признаны более компетентными в установлении и поддержании социальных связей, и они лучше справлялись со стрессом. Однако те четырехлетние дети, родители

которых часто принуждали их к чему-то, демонстрировали недостаток нравственности и сознательности. Они не могли почувствовать себя в шкуре другого. Они не могли представить себе то, как их действия повлияют на других; отчасти это происходило потому, что никто не делал этого в отношении к ним, но еще и от того, что у них не было власти над собственными действиями, которые было необходимо остановить в интересах других людей. Томпсон и Венабле были не в состоянии представить ни страдания, которые они причинили двухлетнему Джеймсу Балгеру, ни боль переживаний, доставленных его семье. Они были отрезаны от чувств других людей, озабочены своими собственными потребностями отомстить за жестокость и пренебрежение со стороны их родителей и братьев.

Родители принуждают своих детей к чему-то силой, так как они не знают, что еще можно сделать при возникающих в семье конфликтах. Они сами не были обучены тому, как управлять своими чувствами, используя надлежащие стратегии. Как и родители людей с пограничным расстройством личности, они легко выходят из себя при детском плаче и требованиях. Принуждающий родитель и сам может обладать очень чувствительным или реактивным темпераментом и при этом не владеть в достаточной мере средствами управления такого рода возбуждением. Вместо того чтобы использовать свои реакции в качестве базы для эмпатии, отождествляя себя со своим ребенком и управляя таким образом возбуждением ребенка, агрессивные родители могут стремиться уничтожить источник такого возбуждения. Они пытаются сделать это, оставляя ребенка и отвергая его чувства, либо, взбешенные, наказывают ребенка за то, что у него возникают такие переживания.

Будущие проблемы можно предсказать, наблюдая за семьей в период от 6 до 10 месяцев ребенка, но не исходя из типа темперамента ребенка, так как поведение матери связано с типом темперамента ребенка. Те матери, которые не готовы поддерживать коммуникацию с ребенком постоянно, не способны принять потребности своего ребенка, а также возлагающие достижение своих целей на ребенка, скорее всего, помогают ему взрастить будущую агрессию и приводят его к нарушению поведения. Это можно считать причиной таких проблем, если стиль жизни матери можно квалифицировать как высокорисковый в смысле отсутствия поддержки для ребенка. Юные матери, матери в депрессии, матери с зависимостями, матери-одиночки – особенно те, у кого в семейной истории были случаи насилия любого рода, – более склонны демонстрировать враждебность и отвергать ребенка в его желании общаться. Их дети в этом случае сталкиваются с дилеммой, встающей перед человеком, зависимым от того, кто его не слушает, – они не знают, приблизиться к ней, чтобы найти удовлетворение своим потребностям, или избегать ее.

Если ситуацию не изменить, все продолжается и в более старшем детском возрасте (1–3 года), когда мать и ребенок становятся взаимно агрессивными и отвергающими друг друга. Родитель, которому сложно справиться с собственными чувствами, раздражителен и склонен взрываться в гневе, испытывая стресс от воспитания ребенка. Мать переносит на ребенка свои сложности по управлению и своими чувствами, и чувствами ребенка, часто обвиняя во всех своих бедах ребенка. Она редко хвалит его за какое-то должное поведение или помогает ему выстроить тот самый самоконтроль, от отсутствия которого страдает. Если ребенок не смог выстроить какой-то работающей стратегии, которая подразумевает сохранение дистанции между ним и матерью, а также умение скрывать свои чувства, что является обычным вариантом действий в таком случае, он (или она) может оказаться смущенным и запутанным – чаще всего он будет стараться избегать ее, но иногда искать с ней контакта, испытывая сильное расстройство. У таких детей часто бывает очень высокий уровень кортизола.

По мере взросления, если проблема не разрешается, родителям все труднее наладить связь с ребенком. Проблемы, которые становятся очевидными к 2-летнему возрасту, сохраняются. Уже в 2-летнем возрасте отсутствие положительных эмоций и чувств является достаточным для того, чтобы привести к проблемам в дальнейшем (Бельски и др., 1998). В сочетании с жестоким родительством результатом становятся сложности в регуляции,

которые делают ребенка беспокойным, негативно настроенным, неспособным к концентрации. К 11-летнему возрасту такие проблемы оборачиваются более явным антисоциальным поведением, по крайней мере у мальчиков. Проблема является очень серьезной и затрагивающей большое количество детей – около 6 % детей школьного возраста в будущем нарушат общественный порядок.

Ребенок, у которого были требовательные, критикующие родители, применявшие принуждение и физическое наказание, также попадает в группу риска по заболеваниям сердца. Рей Розенмен и Мейер Фридман были зачинателями метода Тип А, который в настоящее время претерпел множество усовершенствований в результате проведенных исследований. Ключевой особенностью этого типа была признана установка на враждебность по отношению к другим и ожидание того, что с тобой будут плохо обращаться, что в итоге может привести к параноидальному, подозрительному и беспокойному поведению. Реакция на стресс у людей этого типа гиперактивна, и симпатическая нервная система находится в состоянии возбуждения. У таких людей обнаруживается высокий уровень норадреналина (у преступников он также высок). Норадреналин может привести к повышению кровяного давления и высокой нагрузке на сердце, но он также повреждает стенки артерий, что позволяет холестерину откладываться на них и вызывать закупорку. Человек, который так сильно реагирует на стресс, со сжатыми челюстями, всегда готовый к отпору, испытывает сложности в активации парасимпатической нервной системы, которая ответственна за его успокоение. В связи со всеми перечисленными особенностями, такой тип регуляторной стратегии связан с проблемами с сердцем. Высокий уровень норадреналина также блокирует работу части иммунной системы, макрофагов, что может также объяснить результаты недавних исследований, в которых говорится, что Тип А склонен к язвенным колитам, мигреням, раку, герпесу и проблемам со зрением.

Вот что еще было обнаружено в отношении эмоциональной регуляции. Недавнее исследование пожилых чернокожих людей, проведенное Харбургом и его коллегами (1991), показало, что те, кто выражал свой гнев, хлопал дверями и угрожал окружающим, имели высокое кровяное давление, в то время как те, кто сдерживал свой гнев и пытался разрешить свои сложности с окружающими, показывали значительно более низкое кровяное давление.

Когда жесткий стиль родительства подразумевает также физические наказания и битье, конечным итогом в дальнейшей жизни часто становится агрессивное поведение в школе. Ребенок все время ожидает насилия со стороны окружающих, вот почему он и сам не испытывает сомнений в необходимости его использования. Он видит враждебность там, где ее и нет, от того, что его чувства в этой сфере крайне обострены. В этом смысле дети тех, кто применяет насилие, учатся применять его сами. Они не знают, как еще можно разрешить конфликты с другими и как справиться со своими негативными чувствами.

Из книги видно, как мало ребенок получил адекватной регуляции; он страдал от стресса с самого младенчества. В ответ на это он стал дерзким, демонстративно неповиновующимся и придерживался принципа – «всяк за себя». Как он говорил своей жене, ему стала привычна физическая (неизбежно и эмоциональная) боль. На физиологическом уровне, как я полагаю, возможно в головном мозге таких детей, происходит следующее: организм привыкает к высоким уровням кортизола и подавляет, блокирует рецепторы на основании того, что они больше не нужны. Так как стресс за каждым углом, нет никакой необходимости «поддавать жару», повергая организм в состояние боязненного ожидания, как это происходит с депрессивно настроенными людьми, он и так всегда в таком состоянии. Низкий уровень кортизола был обнаружен у тех мальчиков, которые подвергались насилию с самого раннего возраста (МакБернетт и др., 2002), увеличивая вероятность того, что результатом хронического плохого обращения станет агрессивное поведение.

Билли Коннолли привык жить на грани. Он стал рискованным парнем. Одна из его детских игр называлась «самоубийственный прыжок» со здания на здание. Он разыгрывал жестокие шутки, которые могли повлечь физические увечья, например ударяя других людей электрическим током. Все выглядело так, как будто он пытался проиграть те ощущения,

которые он испытывал при общении с другими людьми, пытался удостовериться, что его тело не было для него помехой и он мог вынести любое насилие. Но неизбежно получалось так, что и к телам других людей он не испытывал никакого уважения, способный задать жару и жестко ответить людям, в случае если его провоцировали, что случалось нередко, если верить Стивенсон. Другими словами, он был беспокойным забиякой. История Билли типична для преступной личности.

Так почему же Билли Коннолли стал известным комедийным актером, а не отъявленным головорезом? Возможно, его отчуждение от людей смягчалось эмоциональными инвестициями других людей в него. Так, его теплые и любящие отношения с его старшей сестрой Флоренс подарили ему человеческую доброту. Она всегда его защищала. Он также занимался мужскими видами деятельности, которые находились в рамках закона, – он тренировался вместе со скаутами, что для него было очень важно. Через скаутов он познакомился с мужчиной, представителем среднего класса, который искренне и с удовольствием болтал с ним, пока Билли чистил его ботинки; он чувствовал себя нужным. У него были учителя, которыми он восхищался, они были веселыми и умными. Во время профессиональной практики в подростковом возрасте он познакомился с пожилыми сварщиками, работавшими на верфи, которые были остры на язык и весело шутили; его собственные способности вовремя находить нужное слово явно развились в ходе такого общения, даровав ему положительное внимание со стороны других людей. Включая теплые взаимоотношения с Флоренс, такой опыт оказался достаточным для того, чтобы Билли смог выстроить связи с другими людьми. Раннее ощущение отвергнутости, которое было потенциальным источником антисоциального поведения, смягчилось этими позитивными взаимоотношениями.

История диджея Голди пестрит похожими событиями. Оставленный своей тяжело пьющей матерью в трехлетнем возрасте, скитавшийся между детскими домами и интернатами, Голди рассказывал журналистке Линн Барбер, что на месте его детства зияет пустота и что он в какой-то момент переключился в «режим выживания», нападая на всех и все подвергая, встречается попыток рассмотреть причину такого поведения в плохом обращении в детском возрасте. Вместо того чтобы признать, что корни уходят в младенчество и раннее детство, все фокусируется на том, чтобы что-то сделать с текущим проблемным поведением. По сути, в моду входит жесткое обращение с теми, кто нарушает общественный порядок, попытки обучить их вести себя лучше, принуждение к ответственности за их действия. Одна либерально настроенная журналистка писала, что с хулиганов нужно «сбить спесь» и что ее уже тошнит от этого психологического раздутого пузыря об их низкой самооценке (Тойнби, 2001). Другими словами, она не смогла найти в себе никакого сочувствия к людям, которые причиняют так много вреда и несчастий другим людям. Хотя это именно то отношение, к которому привыкли эти мальчики. Их проблема в том, что они никогда не получали сочувствия от родителей. Их чувства и потребности всегда игнорировались. Их били и оскорбляли, когда они вступали в любой конфликт с родителями. Им пришлось подавлять свой гнев, имея таких властных родителей.

Именно в этом гневе и ярости таится проблема для общества, им некуда выплеснуться. Если гнев не находит выражения, им не управляют, если он не переключен на что-то другое в нужное время, он не может просто испариться. Он остается в организме и ждет своего времени. Когда новые обстоятельства вызывают ярость и ее можно более безопасно выразить, так как ее провокатор менее силен и могуществен, чем родитель, ярость находит выход. Чрезмерно сильные реакции, выбирающие в качестве жертв сверстников или более слабых взрослых, проявляются потому, что ребенка никогда не учили управлять такими чувствами и они никогда не были под надежным контролем. Билли Коннолли все время находился в состоянии внутренней борьбы с целью контролировать свои чувства и однажды нашел утешение в алкоголе. Существует значительное пересечение между совершением преступлений и употреблением алкоголя или наркотиков, так как это все растормаживает поведение. Но ребенок, с которым плохо обращались или которым пренебрегали, не научен

сдерживать чувства с целью сохранения наиболее ценных для него взаимоотношений или самооценки, которой недостает. Он не чувствует, что его ценят другие, не сдерживаем оценками со стороны других людей. Он сдерживает чувства только в случае страха, и когда он перестает испытывать страх, то позволяет им проявиться.

Печально известный болотный убийца Ян Брейди убивал детей, с которыми онзнакомился просто на улице. В своей переписке с писателем Колином Уилсоном он пишет о своей жажде мести. Он был незаконнорожденным и был отдан матерью на усыновление. Это раннее отвержение, а также несчастливая жизнь в приемной семье и создали фон жизни Брейди. Очень умный, он всегда чувствовал себя чем-то второсортным и неспособным раскрыть свой потенциал. Он считал, что мир к нему несправедлив, особенно после того, как ему было вынесено условное наказание за помощь другу на фруктовом рынке в загрузке грузовика, которая на самом деле оказалась воровством. Согласно Уилсону, эта несправедливость превратила его в настоящего ненавистника всего и вся, который не верил ни во что хорошее. Когда он убил первого ребенка из числа своих многочисленных жертв, он выкрикнул в небеса: «На, получи, мерзавец!», как если бы Бог предал его, и он вымещал таким образом всю свою месть (Уилсон, 2001).

Пока ребенок зависим от родителей, он не может в полной мере мстить им, так как риск потери родителей угрожает существованию, но также важна и его психологическая зависимость. Пока ребенок зависим, он не может в полной мере осознать себя как личность. В то время как большинство из нас формируют представление о себе через взаимодействие с другими людьми и исходя из их реакций на нас, и из того, что они нам говорят, чувство «я» ребенка, которое только возникает, в гораздо большей степени настроено на тех взрослых, которые играют наиболее важную роль в его жизни. Психологическое выживание зависит от сохранения взаимоотношений с этими людьми любой ценой и от принятия их представления о нас, неважно, насколько оно негативно. Даже мягкие формы отказа могут оказывать продолжительное воздействие на развивающееся самосознание ребенка. Мать одного моего клиента говорила, что она любит его, как это делают все матери, но он ей не нравится. Это окрашивало его чувства о себе самом на протяжении всей его молодости и вплоть до зрелого возраста. Другой моей клиентке говорили, что она не та личность, которая вызывает теплоту в окружающих. Оба эти клиента страдали от хронической депрессии во взрослом возрасте. Но когда родители бьют своих детей или обращаются с ними с открытой враждебностью, как это было в случае Билли Коннолли, они явным образом доносят до ребенка сообщение о том, что он бесполезен и плох, как об этом и свидетельствовал Билли.

Некоторые недавние исследования Мэри Ротбарт предполагают, что ребенок, который становится агрессивным в ответ на плохое обращение со стороны родителей, может быть младенцем с более направленным во внешний мир темпераментом (Ротбарт и др., 2000). Это дети, которые более склонны стремиться к другим людям, изучать какие-то предметы, улыбчивые и смешливые активные младенцы. Их порывы могут быть сильными, контроль над которыми возможен только в случае хороших отношений с родителями. Если такие дети выстраивают надежную привязанность со своими родителями, они научаются принимать ценности родителей и сдерживать себя. Как мы знаем, положительная связь также способствует формированию способности мозга к сдерживанию.

В негативных взаимоотношениях такие дети становятся беспокойными, не способными настойчиво продолжать исполнение задачи, гиперактивными – так как их энергия выплескивается наружу в разные стороны, не находя какого-то конкретного направления. Когда другие пытаются направить или контролировать их в манере принуждения и страха, они терпят неудачу, так как такие дети относительно бесстрашны и становятся очень негативно настроенными. Как я уже говорила ранее, если такие дети не овладевают навыками самоконтроля к трехлетнему возрасту, их поведение будет иметь тенденцию оставаться проблемным на протяжении всего детства, и существует большая вероятность того, что и в дальнейшем они будут совершать правонарушения (Каспи и др., 1996).

Исследования Ротбарт также показывают, что те дети, которые более осторожны в

сближении с другими людьми и с опаской подходят к новым предметам, легче подавляют свои импульсы и в меньшей степени склонны становиться нарушителями общественного порядка. Эти дети гораздо более управляемы страхом, потому что они чувствительны ко всему незнакомому и неприятному. В рамках тонких детско-родительских отношений, которые предполагают бережное отношение, такие дети могут стать наименее строптивыми и самыми эмпатичными личностями. Если же их привязанность ненадежна, то они могут стать беспокойными и склонными к грусти, как некоторые из моих клиентов, страдающих от депрессии, либо они могут стать демонстративно дерзкими и демонстрировать оппозиционное, вызывающее поведение (Ротбарт и др., 2000).

Антисоциальное поведение по сути своей – это стремление достигать своих целей без оглядки на других людей. Оно предполагает отчуждение от других людей и неверие в приятные человеческие взаимоотношения. Это не может быть определено генетически, как не может определяться генетически недостаточный самоконтроль. Все, что могут гены, – предоставить сырой материал: это может быть импульсивный, направленный вовне тип личности, или осторожный, чувствительный тип личности, или какая-то комбинация этих наклонностей. Но вот что действительно важно: удастся ли родителю соответствовать той или иной наклонности темперамента, которая соответствует потребности ребенка, и может ли родитель установить надежные, любящие отношения, которые смогут стать для ребенка основой для построения дальнейшей социальной дисциплины. Ребенок, который хочет разрешить свой конфликт с папой или подождать мороженого, чтобы доставить удовольствие маме, это ребенок, который уверен в своих взаимоотношениях с родителями. Этот ребенок вряд ли будет нуждаться в социализации через страх и наказание, так как он уже в этом возрасте учится понимать, какое воздействие он оказывает на других людей, и учится думать об их чувствах. Это происходит от того, что взрослые, которые о нем заботятся, откликнулись на его чувства и убедили его в том, что их взаимоотношения – источник удовольствия и комфорта и потому об их сохранении лучше позаботиться.

Часть III

Слишком много информации, недостаточно решений

Что в связи с этим нам делать?

«Если ничего не помогает, обними своего плюшевого мишку»

ВОССТАНАВЛИВАЕМ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Иногда, когда я представляю информацию, собранную в этой книге, перед аудиторией, раздается отчаянный возглас: «А можно что-то сделать, когда все эти системы уже сформировались, или слишком поздно?» Все это может лечь тяжелым грузом на людей и вызвать у них чувство вины, так как родители, присутствующие в аудитории, обращаются мысленно к их взаимоотношениям со своими детьми.

Акцентируя важность младенчества, легко потерять из виду тонкости человеческого развития в течение всей жизни. Младенчество – это наиболее интенсивный, концентрированный период в развитии, который может оказать диспропорционально большое влияние на наши жизни, но это, разумеется, не отменяет всей последующей жизни. Важные взаимосвязи в головном мозге продолжают образовываться и в более позднем детском возрасте, особенно до 7 лет. Затем в раннем подростковом возрасте наступает еще один период интенсивной реорганизации мозга, который продолжается до 15 лет, после которого мозг оказывается полностью «оснащен». Но даже в более позднем возрасте изменения и развитие продолжают, так как жизнь-это процесс постоянной адаптации.

Просто все происходит гораздо медленнее. Ранее сформированные взаимосвязи становятся привычками, что позволяет нам быстро реагировать на знакомые раздражители вместо того, чтобы постигать все заново. Мы стремимся сохранить наш обычный способ реагирования всеми средствами, если только не встречаемся с мощным противодействием, которое оказывают обстоятельства устоявшимся системам.

Психоаналитики иногда описывают эту склонность как «сопротивление». Даже те люди, которые несчастливы настолько, что готовы на психотерапевтическое лечение, находят крайне сложным измениться и часто непреднамеренно «сопротивляются» новому способу мышления и отношения, даже если сознательно они очень хотят измениться. Но это не является причиной для отчаяния-психотерапевтические техники разного рода могут помочь и ускорить процесс изменения для большинства людей.

Однако, на мой взгляд, предотвращение лучше лечения. В настоящее время все в большей мере формируется понимание того, что поиск способов улучшения отношений между родителями и детьми является гораздо более дешевым методом (и гораздо менее болезненным) улучшения душевного здоровья, более эффективным, чем любое количество методов лечения во взрослом возрасте. В некоторых странах Европы и кое-где в США начинают появляться клиники, специализирующиеся на младенческом душевном здоровье. Я сама основала одну такую клинику в Оксфорде, чтобы предоставить те специфические услуги, которые, как я надеюсь, могут стать принципами для всего здравоохранения.

Именно из-за того, что младенцы так легко адаптируются и находятся в периоде активного роста мозга, они могут восстановиться и сформировать новые эмоциональные привычки гораздо быстрее, чем взрослые. Это может происходить удивительно быстро. Изменения могут произойти на протяжении недели. В моей работе с детьми и родителями я видела младенцев, которые были вялыми, в них отсутствовала жизненная энергия, они не смотрели в глаза неделю за неделей и вдруг неожиданно оживали по мере того, как проходила депрессия у матери, или когда она постигала то, как более эффективно реагировать на потребности своего ребенка. Ребенок становился более внимательным, начинал поддерживать контакт «глаза в глаза», улыбаться и был менее напряжен. Взаимоотношения между матерью и ребенком, которые характеризовались враждебностью и безразличием, могут быстро превратиться в глубокую взаимную привязанность и удовольствие от общения друг с другом. Мне, как психотерапевту, работавшему со взрослыми и привыкшему к тому, что иногда требуются годы, чтобы преодолеть депрессию или выработать новый способ взаимоотношения с другими людьми, порой казалось (шокирующее) удивительно легким то, как удавалось улучшить отношения между мамой и ее малышом. При этом мне не хотелось бы отрицать, что многие проблемы с гораздо большим трудом поддаются исправлению, но в этих случаях трудности возникают в основном от того, что взрослому, а не ребенку, очень сложно измениться.

X-фактор, то волшебное средство, которое позволяет младенцам расцветать на глазах, как только они его получают, – это чуткость. Если бы мы только могли разлить его по бутылочкам и написать «Сердечная чуткость»! Но есть несколько моментов, о которых необходимо сказать в отношении той чуткости, в которой нуждаются младенцы. Исследователи смогли до определенной степени уточнить наше знание об этой чуткости, и мы теперь можем сказать, что детям ее нужно не слишком много и не слишком мало, а ровно столько, сколько нужно, – чуткость не такая, которая нетерпеливо бросается исполнять их любое малейшее желание, и не такая, которая игнорирует их слишком долго, а тот тип расслабленной чуткости, которая есть у уверенных в себе родителей. Это было одним из неожиданных результатов исследований в данной области. Разработав оригинальные эксперименты и способы обработки данных, мы пожинаем плоды наших трудов, которые оказываются совершенно очевидными. Однако теперь мы «знаем» с научной точки зрения, что есть доказательства этим очевидностям.

Более того, наилучшая для малышей чуткость, способность реагировать, та, которую можно назвать «условной». Это означает, что родителю стоит реагировать на текущие

потребности именно своего ребенка, а не на свои мысли о том, в чем может состоять потребность некоего абстрактного младенца. Тушующемуся ребенку нужен один тип отклика, а более экстравертному – другой, уставшему ребенку нужно что-то отличное от того, что нужно скучающему. Каждый ребенок нуждается в отклике, который сделан «по его мерке», а не в том, который описан в книжках, как бы хорошо они ни были написаны. Если ребенок расстроен, то его нужно обнять и покачать. Если ему скучно, его нужно развлечь. Если он голоден, его нужно покормить. Если он запутался ножками в покрывале, то ему нужно помочь освободить их. Каждая ситуация требует чего-то своего, какого-то соответствующего условиям отклика, подходящего для личности этого конкретного ребенка. Очевидно, что от погремушки мало толку, если ты голоден, как и от качания в колыбели, если твои ножки при этом где-то застряли и тебе больно.

Если вы поразмышляете о своих взрослых переживаниях, то тоже поймете, что вам нужны эти условные отклики. Мало толку от того, что к вам просто кто-то в целом любезен или мил с вами, если что-то конкретное вас расстроило, то эта любезность просто проходит мимо вас. По сути, эта любезность часто является попыткой заглушить ваши чувства и прогнать их, ровно в той же степени, как это происходит и при более «карательном» отклике. А вот когда вы чувствуете, что люди пытаются настроиться с вами на одну волну, то это в самом деле помогает – если они пытаются понять, что именно вы чувствуете, помочь выразить это и подумать о возможных вариантах разрешения вопроса вместе с вами. Это суть эмоциональной регуляции: кто-то чутко откликается на то, что происходит в данный момент, переживая чувства вместе с вами. Этот процесс включает в себя признание психологической личности, чувствующей и думающей.

И это именно то, в чем нуждаются младенцы для формирования самосознания, собственной личности. По сути, это распознавание и признание состояний младенца и есть то, что позволяет в полной мере личности родиться. Родители могут научиться тому, как им стать более чуткими в каких-то конкретных обстоятельствах, следуя за ребенком, находя ключ к реагированию в самом ребенке, наблюдая за настроением и желаниями малыша и думая о том, что это может значить для ребенка, как он это чувствует и переживает. Это может быть простым способом вновь обрести утраченную гармонию с ребенком и гораздо более удовлетворительные отношения на протяжении всего детства. Это может показаться слишком простым, но специалисты, которые работают с родителями и детьми, используют различные техники для достижения именно этой простой и базовой цели. На пути к ее достижению, тем не менее, возникает множество препятствий; самые заметные из них – сложности родителей в управлении собственными чувствами, что может поставить под сомнение их способность помочь ребенку в регуляции его чувств. Эти сложности преодолеть гораздо сложнее, и они требуют других форм терапии, которые помогают вылечить душевное расстройство взрослых людей.

Так как я говорила о том, что многие формы душевных расстройств взрослых корнями уходят в их детство и в то, какими способами они, будучи младенцами, научились регулировать свои чувства, возникает вопрос о том, как в более позднем возрасте можно восстановить эти расшатанные системы. Как я уже подчеркивала ранее, если младенцы не получают должного чуткого отклика, который позволяет им справляться с переживаниями и впечатлениями, они ищут способы саморегуляции самостоятельно, насколько это возможно. Но это обычно приводит к формированию механизмов эмоциональной регуляции, которую можно назвать защитной, или к стремлению быть самодостаточным, или к формированию большей эмоциональной требовательности, или к колебаниям от одного к другому. Эмоциональная водопроводная система оказывается заблокированной тем или иным способом-то затопляется, то воды нет. Неизбежно такие стратегии, установившиеся в ранние периоды жизни с целью донести до других наши потребности или защитить нас самих от других, имеют тенденцию сохраняться, в особенности потому, что мы редко отдаем себе отчет о наших собственных защитных действиях.

Противоположность защитному поведению – открытость. Здоровый поток эмоций

течет без препятствий и заторов. Чувства приходят и уходят. Их замечают, на них реагируют, они обрабатываются по мере возникновения. На них не застревают. Личность с хорошей саморегуляцией способна соотносить свои состояния с другими людьми, может приспособиться к их настроениям и запросам и может предъявлять свои собственные требования к другим.

Эта модель коренным образом отличается от психоаналитической модели, в рамках которой под эмоциональным здоровьем подразумевается способность контролировать и управлять примитивными сексуальными потребностями и агрессивными порывами. Этот тип фрейдистского мышления сформировался в рамках парадигмы эпохи Просвещения, когда человек обретал власть над природой, аналогичный принцип применялся и к эмоциональной жизни личности. Но он рассматривает личность как отдельную единицу, ответственную за применение силы воли при столкновении с (человеческой) природой. Он не рассматривает индивида как продукт взаимодействия с другими, как что-то, что обретет форму благодаря применению механизмов регуляции со стороны других в раннем возрасте и эмоционально поддерживаемый другими во взрослом возрасте. По иронии судьбы, метод, который Фрейд применял к своим пациентам, был диалектическим, «лечение беседой», которое предполагает участие двоих людей. Он случайно наткнулся на то, что стало наиболее сильнодействующим рецептом для изменений. Беседа с другим человеком, формирование взаимоотношений с кем-то, кто выслушивает тебя, когда ты говоришь о том, что чувствуешь, – это самый важный элемент в разблокировании той системы эмоционального водоснабжения и построения новых, более эффективных эмоциональных стратегий. К сожалению, Фрейд считал, что такая деятельность подходит только для контролирования биологических потребностей – как процесс осознания примитивных чувств для лучшего контроля над ними. Он преувеличивал роль сексуальности и часто не могут слышать настоящих чувств своих пациентов. В одном из своих известных ранних случаев, случае молодой женщины, которую он назвал Дорой, пациентка была вынуждена резко прервать психоанализ, так как она не чувствовала, что Фрейд в самом деле слушал то, что она говорила о своих чувствах.

В модели Фрейда есть разумное зерно, когда он говорит о том, что более примитивные структуры личности управляются более сознательными ее частями. Это соответствует нашему современному пониманию структуры мозга. Мы теперь знаем, что префронтальная зона коры является ключевым элементом более сложного социального поведения. Вместо того чтобы прямо реагировать на того, кто тебя злит, или того, кто вызывает желание, что было нормальным в ранних человеческих сообществах, мы теперь пускаем в ход нашу социальную сознательность. Мы используем нашу префронтальную кору, чтобы изучить социальное воздействие возможных способов поведения и в связи с ним выстраиваем наше поведение. В действительности среди представителей среднего класса в XIX и начале XX века наблюдалась тенденция чрезмерно использовать префронтальную зону коры и отрицать чувства и желания все вместе, из страха нарушить весьма строгие социальные правила. Это вело к неспособности управлять чувствами. Сдерживание чувств, невозможность свободно вздохнуть и чувствовать себя свободно – все это не является путем к хорошей саморегуляции. Это приводило ко многим из тех симптомов, которые Фрейд наблюдал у своих пациентов и называл истерическим параличом.

Хорошая регуляция зависит от того, могут ли чувства свободно течь по организму, в то время как разум может заметить и отреагировать на них и выбрать, какие действия необходимо предпринять, или решить, что пока ничего предпринимать не надо. Сознание работает с «примитивными» чувствами; оно не подчиняется им и не отрицает их. Оно не пытается контролировать чувства усилием воли, а признает их и использует их в качестве указания к действию в социальном контексте. Земная часть личности, которая связана с другими людьми через сексуальность, рождение, кормление грудью, взаимную защиту и оборону территории, одерживается расчетами высшего социального мозга.

Этот процесс может пойти как-то неправильно по многим причинам, но можно сказать,

что огромное количество людей из тех, что находятся в депрессии, агрессивно антисоциальны, травмированы, страдают от анорексии, алкоголизма, психически нездоровы, неуверены в себе, не могут ни признать и распознать своих чувств, ни управлять ими, имея в виду других людей. Их отношения с другими людьми часто являются источником боли в большей степени, чем источником утверждения в собственных силах и источником регуляции. Я высказала предположение, что основа этих сложностей лежит очень часто в схемах регуляции, которые устанавливаются в самом начале жизни. Эти схемы и образцы появляются и закрепляются, так как они являются лучшим способом выжить во взаимоотношениях с родителями, испытывающими сложности в саморегуляции. Но они становятся препятствиями, как только ребенок начинает взаимодействовать с другими людьми вне семьи. Ребенок, который при враждебно настроенном родителе становится крайне самодостаточным, понесет эту самодостаточность в свою дальнейшую жизнь, что может оказать ему не самую хорошую услугу. Ребенок, который привык добиваться внимания своей матери через вспышки гнева и раздражения и через слезы, обнаружит, что другие люди на них реагируют иначе, чем его мать.

Мы все пытаемся управлять нашими взаимоотношениями, используя старые знакомые нам стратегии, те, которые раньше работали. Однако стратегии ребенка с ненадежной привязанностью не самые удачные. Им не хватает гибкости, так как они по сути своей защитные. Они сложились для того, чтобы взаимодействовать с неотзывчивым партнером, но они не предлагают схем для отношений с отзывчивыми людьми. Дети с надежной привязанностью, с другой стороны, ожидают, что другие люди будут откликаться, и сами в гораздо большей степени способны откликаться на различное поведение других людей. Если же они сталкиваются с неотзывчивым, не реагирующим на них человеком, то они склонны обратиться к другому, более отзывчивому за утешением.

Эти ранние схемы поведения очень устойчивы, так как они зафиксированы в нейронных сетях и в биохимии нашего мозга. Они усваиваются неосознанно и становятся представлениями о мире, которые более сознательная личность, которая возникает в течение детства, вряд ли сможет осознать. Они становятся нашими эмоциональными привычками, принимаемыми как должное, как и привычки телесные – чистить зубы по утрам, сморкаться в носовой платок, отправляться спать в определенное время. Эти эмоциональные привычки поддерживаются нашей внутренней химией, так как организм ребенка привыкает к определенному уровню нейротрансмиттеров и гормонов стресса, который воспринимается как «нормальный». Организм в дальнейшем стремится поддерживать этот уровень, даже если он слишком низок или слишком высок или не сбалансирован с другими нейрогормонами. Если поврежден механизм реагирования на стресс или префронтальная зона коры недостаточно сильна из-за ранних переживаний, тогда у индивида будет физиологически снижена способность реагировать на сложные эмоциональные ситуации в дальнейшей жизни.

Исследований, посвященных процессу перестройки эмоционального мозга во взрослом возрасте, было проведено недостаточно, поэтому сложно сказать, могут или не могут быть переустановлены исходные параметры для различных систем нейротрансмиттеров и могут ли быть выстроены новые связи между префронтальной зоной коры и другими частями эмоциональной системы в подкорковых областях. Так как пластичность мозга достаточно велика и связи продолжают формироваться все время, есть основания предполагать, что многое достижимо. Известно, что уровень кортизола у людей, страдающих от депрессии, может быть снижен, и понижение его уровня свидетельствует о выздоровлении. Уровень серотонина и норадреналина может быть повышен с помощью фармакологических средств. В психиатрической традиции, основанной на медицинской модели, обычно рассматривается возможность восстановления биохимического баланса извне за счет синтетических лекарственных средств. Такое воздействие улучшает самочувствие некоторых людей, хотя уровень успеха здесь не очень высок. Впрочем, стоит отметить, что в экстренных ситуациях, когда способность человека держаться уже на исходе и долгосрочные решения

неприменимы, такие средства могут оказаться крайне полезными. При столкновении с человеком на грани самоубийства или психоза мало что еще можно сделать.

СУЕТА И СТИЛЬ ЖИЗНИ

Более мягкие способы восстановления биохимического баланса в организме основаны на стимулировании организма к производству своих собственных (эндогенных) биохимических веществ. Хорошо известно, что умеренные регулярные занятия спортом приводят к выработке эндорфинов, некоторые исследования показывают, что такие занятия являются хорошим антидепрессантом. Аналогично массаж при депрессии оказывает положительное воздействие, вызывая снижение уровня гормонов стресса (Филд, 2001). Медитация также действует как натуральное успокоительное, снижая уровень кортизола (Джевнинг и др., 1978).

Еда, которую мы едим, также влияет на баланс нейротрансмиттеров. В частности, ненасыщенные жирные кислоты, которые сконцентрированы в центральной нервной системе, жизненно необходимы для эмоционального благополучия и для обучения. Низкий уровень омега-3 жирных кислот, в частности, связан с депрессией, а также с раздражительностью и антисоциальным поведением. И снова хочу сказать: самый ранний опыт может быть критическим. Низкий уровень жирных кислот, передаваемых через плаценту и с грудным молоком, может оказать негативное влияние на различные системы в головном мозге в критические периоды, и последующее увеличение уровня может только частично восполнить его. Однако употребление омега-3 жирных кислот в самом деле улучшает поведение некоторых детей с СДВГ (синдромом дефицита внимания с гиперактивностью), а недавний эксперимент среди юных правонарушителей показал, что среди тех, кто употреблял эту добавку, количество дисциплинарных нарушений уменьшилось на 37 % по сравнению с теми, кто получал плацебо (Геш и др., 2002).

На уровень серотонина также можно повлиять посредством диеты, богатой белком, но в рамках которой также есть приемы пищи без белка, чтобы серотонин мог усвоиться. К сожалению, эти натуральные методы восстановления баланса нейротрансмиттеров получают слишком мало поддержки со стороны медицинских работников в настоящее время, так как их гораздо сложнее контролировать в рамках медицинской модели. Они гораздо больше находятся в области стиля жизни, и их сложно использовать у людей, которые не очень хорошо способны позаботиться о себе. И еще одно замечание – у всех этих методов есть один недостаток – они требуют постоянства. Будь то таблетки или витаминные добавки, они действуют, только пока их принимаешь.

Все эти подходы могут улучшить и состояние человека, и положительно повлиять на его способность к эмоциональной регуляции. Если они становятся образом жизни, они могут оказать поразительное влияние, но они не обязательно приведут к изменению схем эмоциональной регуляции по отношению к другим людям. Самодостаточный взрослый, который когда-то был ребенком с ненадежной привязанностью, не начнет обращаться к другим людям только из-за того, что его диета изменилась. Так как же нам добиться этого идеального состояния принятия себя, соединенного со способностью серьезно относиться к чувствам других людей, – чувствовать свободно, но при этом управлять своими чувствами в ответ и с учетом других людей?

ШАНС ВЫРАСТИ ЗАНОВО

Независимая психотерапевтическая традиция предлагает другой тип лечения. Через установление личных взаимоотношений только с терапевтической целью индивид может изучить способ, который он использует для управления своими состояниями и чувствами в отношении других людей, и может попытаться изменить старые эмоциональные привычки и установить новые. Но для формирования и изменения эмоциональных привычек требуется

время. Во-первых, они должны быть пробуждены. Можно изменить способ эмоционального переживания, только сделав это иначе. Когда пробуждено определенное чувство, выделяются нейротрансмиттеры в подкорковых областях и автоматически активируются старые нейронные сети, чтобы справиться с этим состоянием возбуждения старым способом. Но при участии терапевта могут быть проиграны новые способы регуляции. Если психотерапевт принимает ваши чувства, их не нужно прятать и отрицать с помощью той нейронной сети, которая обычно именно так и реагирует. Принятие чувств терапевтом создает мысленное пространство, в котором возможно поразмышлять о возникающих чувствах и решить, как можно реагировать на них по-новому. Пока чувства живы и активны, активны и гормоны стресса, которые помогут новым корковым (относящимся к высшему мозгу) синапсам выстроиться в ответ на подкорковые сигналы. В ходе совместной работы с психотерапевтом возможно выстроить новую нейронную сеть.

Часть этой работы может быть связана с проработкой незавершенных переживаний детства, чувства страха, что тебя покинут, оставят одного или что тебя отвергнут, которые были наиболее сильны в период зависимости ребенка; чувств, которые переполняли и с которыми невозможно было справиться без родительского участия; чувства ярости и злости на родителей, что они не помогли справиться с какими-то чувствами; многими чувствами, которые были утаены, так как выразить их было небезопасно, когда ты был ребенком, таким зависимым от родителя, который должен был помочь тебе и от которого зависела твоя жизнь. Такие чувства часто не уходят сами по себе. Они хранятся где-то в спящем состоянии, готовые прорваться наружу в моменты стресса, когда маска взрослого человека слетает» и высвобождается огромной силы ярость или страх, которые окружающим кажутся необъяснимыми, так как они категорически не соответствуют происходящему.

Есть какое-то общее заблуждение о том, что в психотерапии речь идет о ненависти к своей матери. Например, триллер Джона Катценбаха «Аналитик» начинается с описания работы психоаналитика:

Через год он уже готов был умереть, он провел большую часть своего пятьдесят третьего дня рождения, как и большинство других дней, выслушивая жалобы людей на своих матерей. Легкомысленные матери, жестокие матери, матери, сексуально провоцирующие. Умершие матери, которые остались живы в сознании своих детей. Живые матери, которых их дети хотели бы убить (Катценбах, 2003).

По моему же опыту, люди обычно испытывают сложности в том, чтобы жаловаться на своих матерей. Большинство моих клиентов очень защищали своих матерей. Они идеализируют их, потому что они мучительно жаждут их любви и одобрения, в которых они никогда не чувствовали уверенности. Они очень неохотно критикуют своих матерей. Успех терапии во многом зависит от того, смогут ли они встретиться лицом к лицу с человеческими слабостями и неудачами своих родителей и смогут ли они отказаться от надежды, что однажды им удастся получить ту любовь и заботу, которую родители не дали им в детстве. Они вырастают, когда со все растущим состраданием понимают, что их родители – обычные человеческие существа, которым свойственно ошибаться, и что не бывает идеальной материнской или отцовской любви.

Принятие факта, что родители неидеальны и испытывают различные сложности, ведет к принятию себя.

Упустив некоторые свои чувства в детстве, а также страдая от недостатка регуляции этих чувств в раннем возрасте, люди обычно прибегают к защитной практике, считая, что они могут справиться самостоятельно. Они пытаются жить согласно какому-то идеальному представлению о себе, при соответствии которому они были бы любимы каким-то идеальным родителем (обычно тем, у которого нет никаких потребностей), и, естественно, терпят неудачу за неудачей; или они отрицают, что у них есть беспокоящие их чувства или что отношения с другими людьми в самом деле очень много значат.

Недостающий опыт признания чувств и распознавания их другим человеком, а в особенности переживание сильных чувств и принятия их другим человеком, обеспечивается

психотерапевтом. И что важнее всего, когда терапевт и клиент терпят неудачу в понимании друг друга или не соглашаются друг с другом в отношении чего-то важного и в отношениях случается «поломка», терапевт демонстрирует, что отношения можно «починить». Этот цикл «поломка» – «починка» крайне важен для надежных взаимоотношений. Осознание того, что, несмотря на любые перебои в коммуникации, их последствия можно будет исправить, является источником уверенности во взаимоотношениях и в том, что регуляция будет восстановлена. Медленно, в ходе разного рода ситуаций, проживаемых с психотерапевтом, формируются новые эмоциональные мускулы, способность быть услышанным и слушать, слушать и быть услышанным. Эмоциональными состояниями можно поделиться, их можно разделить – вербально и невербально.

Есть переживания, как мы видели в главе II, которые происходят в младенчестве. На самом раннем этапе жизни безопасность и принятие обеспечиваются прикосновением. Но по мере взросления мы все чаще используем словосочетание «поддерживать друг друга». Младенцы в депрессии, малыши, пережившие насилие, дети, которыми пренебрегали, упустили, недопережили эти ощущения физической и вербальной поддержки. Их чувства и состояния недостаточно распознаны, приняты и урегулированы. Они не смогли научиться тому, что любые состояния могут быть «поддержаны» и что неудача в принятии чувств или управлении ими может быть исправлена. Вместо этого они находят какой-то способ самосохранения, и этот способ является защитным по своей сути. Затем они пытаются через всю жизнь пронести эти защитные стратегии, навсегда отрезанные от потока взаимной регуляции с другими людьми. Они понимают, что что-то идет не так, чего-то не хватает. Они несчастливы. Они находят выход в наркотиках, или чрезмерном потреблении пищи, или в какой-то иной зависимости, чтобы облегчить свою внутреннюю боль.

Психотерапия предлагает возможность проработать и переработать эмоциональные стратегии, но это требует большого количества времени и денег. Недостаточно организовать новую нейронную сеть, предлагая новые эмоциональные переживания и новый эмоциональный опыт. Для того чтобы эти сети установились и заработали, требуется снова и снова использовать новый способ регуляции до того момента, пока они укрепятся, «затвердеют». Но как только это случилось, у индивида появляется собственная система регуляции, которая всегда с ним и которая может быть использована при взаимодействии с другими людьми для поддержания душевного благополучия. В определенной степени удается достичь настоящего излечения.

Рождение будущего

Первые шесть месяцев жизни Альбертины я заботилась о ней дома, в то время покойный супруг продолжал работать. Это опыт настойчиво приводил меня к мысли о том, о чем раньше я как-то и не думала: после рождения ребенка жизни матери и отца расходятся таким образом, что там, где раньше они жили в состоянии некоторого равенства, теперь они существуют в своего рода феодальных отношениях друг по отношению к другу. День, проведенный дома в заботах о ребенке, является полной противоположностью дню, проведенному за работой в офисе. И не важно, каковы относительные достоинства каждого из них, это дни, проведенные на противоположных сторонах света.

Рейчел Каск, 2001:5

Может показаться, что эта книга предполагает, будто все зависит от способности женщины выполнять свою роль матери. Несмотря на то что упоминаются «родители», в ней передается общее ожидание того, что все-таки это практически неизбежно задачи, решаемые женщинами, а не мужчинами. Хотя, разумеется, способность помогать в регуляции другим и управлять своими чувствами не зависит от пола. Мы все это делаем. Абсолютно возможно,

что какой-то другой взрослый, настроенный на ребенка и доступный для него, а также преданный идее постоянно быть внимательным к ребенку, будет помогать младенцу в регуляции состояний и заботиться о нем. Все в большей степени отцы принимают участие в этой заботе и даже, в ряде случаев, становятся основным родителем, заботящимся о ребенке. Факт того, что эта деятельность воспринимается как женская, в большей степени является элементом конкретной культуры, так как она вырастает из более ранних биологических императивов. Но в современном мире назначение на эту роль женщины становится все более затруднительным. Женщины теперь редко сталкиваются с процессом заботы о ребенке и его выращивания до момента, когда они рожают своих детей, и редко достаточно уверены в том, что смогут настроиться на своего ребенка, отражая мужскую неуверенность при принятии подобной роли.

Мой собственный опыт заботы о моих детях, пока они были совсем маленькими, был таким же культурным шоком, как его описывает Рейчел Каск. Моя активная жизнь работающего человека сменилась длинными днями, которые проходили как в замедленной съемке, пойманные в ловушку младенческой жизни. Я кружила вокруг своего малыша, поглощенная его потребностями – пытаюсь одновременно с этим, буквально как фокусник, жонглирующий мячами, поддерживать чистоту в доме, приготовить ужин, выбраться из дому и найти других взрослых людей, с которыми можно было бы пообщаться. Жизнь с ребенком задавала свой ритм, отличный от ритма той шумной, занятой жизни в офисе, к которой я привыкла, общаясь с коллегами, разбираясь с бумажной работой, телефонными звонками, офисной техникой. В самом начале это было похоже на жизнь под водой, в удивительном, слабо освещенном аквариуме, когда ты изо всех сил пытаешься двигаться быстрее и сделать хоть что-нибудь.

Я обнаружила, что в этом Мире Младенцев никто не знает и никому нет дела до того, что ты думаешь, что ты сделал или кого ты любил. Ты просто становишься «мамой с ребенком». Эта роль включает в себя все те стороны личности, которыми ты обладала или хотела бы обладать. Для многих женщин это невыносимо. Для других это приятный мечтательный мир, который им не хочется покидать, в котором они освобождены от груза необходимости настойчиво чего-то достигать. Но, наверное, для многих женщин, которые идентифицировали себя с ролью, которую они играли в мире занятых, работающих людей, очень непросто приспособиться к новым условиям. Так как возможности реализовать себя в мире работающих людей для женщин все расширяются, многим достаточно сложно сопротивляться давлению прежней роли. На протяжении последних нескольких десятилетий все растет число тех женщин, которые совсем недавно стали матерями, но возвращаются на работу и оставляют своих малышек заботам других людей, несмотря на то что при этом они могут чувствовать себя разрывающимися на части от этого и ужасно скучать по своим детям, пока они на работе.

Такое состояние дел поддерживается политиками. Отпуска для ухода за детьми для матерей и отцов очень коротки и не гарантированы всем работающим людям. Эти отпуска основаны не на нуждах ребенка, а являются неким жестом, чтобы дать родителям время оправиться от эффекта встречи с новорожденным. Они торопят родителей скорее выходить на работу. В действительности различные программы в США и Великобритании гораздо более активно пропагандируют раннее возвращение матерей-одиночек на работу, чем заботу о своем ребенке и обращение за государственным пособием. Это дает всем женщинам понять, что ценность материнства совсем не высока, что важна только общественная роль женщины.

Однако ситуация может измениться. Формируется новый тренд среди высокооплачиваемых женщин, работающих в корпорациях, покончить с прежней жизнью, чтобы быть с ребенком. Если верить журналистке Дженис Тернер, то образ затянутой в строгий костюм женщины, всегда при ежедневнике, но при этом недавно родившей ребенка, выходит из моды. Вот как она говорит об этом: «По правде говоря, образ “пришлите-мне-срочно-факс-в-Портленд”» становится таким же устаревшим, как и

химическая завивка» («Гардиан», 28 марта 2003). Разумеется, многие молодые матери часто осознают, что больше всего им хочется быть рядом с обожаемыми младенцами, но чувствуют, что если они не вернутся на работу по истечении трех или шести месяцев, то разочаруют окружающих, ведь женщины так мучительно боролись за право на равный труд с мужчинами, и за то, что к ним можно относиться как к профессионалам, и за то, что им должны платить равные с мужчинами зарплаты. Они также могут потерять свое место на карьерной лестнице.

Некоторые женщины также могут быть движимы финансовой необходимостью продолжать работу. Как бы то ни было, исследования показывают, что если женщине предоставить свободу выбора, то большинство предпочтут делить родительство и частичную занятость (Ньювел, 1992). Кажется, по иронии судьбы, после всех тех изменений, которые претерпело положение женщины на протяжении веков в западных обществах, в конце концов женщины хотят того, что наши предки принимали как должное: быть всем понемногу – быть частью социальной группы и выполнять какую-то работу, при этом наслаждаться заботой и воспитанием своих собственных детей.

Очень похоже, что и детям нужно это же, несмотря на то что, возможно, их никто никогда не спрашивал. В этой книге говорится в большей степени о потребностях детей в том возрасте, когда они не могут выступать от собственного имени. В прошлом некоторые феминистки, например Стефани Лоулер, противились представлению о таких «потребностях», утверждая, что «потребности» политизированы и что потребности определяются социумом, а не являются внутренне присущими. Как и многие до нее, она возражала против определения хороших матерей как тех, чьи собственные потребности «совпадают с потребностями ребенка», в то время как они сами «становятся невидимыми вне их способности отвечать этим потребностям» (Лоулер, 1999:73). Ее протесты звучат вполне искренне в контексте нашего современного социального устройства. Так или иначе, но современные условия материнства, в которых женщины принуждаются к изоляции от детей, отрезанные от нормального социального взаимодействия, никаким образом не являются неизбежными. Проблема не в ложных «потребностях», проблема в том, как мы вокруг этих потребностей организуем свою жизнь и как эта организация превращает их в тиранию.

В этой книге я продемонстрировала, что такие потребности – не плод фантазии, не инструмент пропаганды для порабощения женщин, у них есть биологическая основа. В течение «первичного периода», как назвал Мишель Оден период зависимого младенчества (1986), у младенцев в самом деле есть очень настоятельные потребности. Они требуют больших затрат, так как они продолжительны, иногда сложно постижимы в отсутствие речи, и они не согласуются с потребностями взрослых. Нельзя попросить младенца подождать, пока ты закончишь телефонный разговор или свой обед. Как только раздастся крик, есть необходимость его успокоить, и это превыше всего. Младенец не может ждать, так как у него нет представления о времени и в связи с этим нет способности отложить свою потребность в чем-то минут на 10. Когда родители откликаются на сигналы ребенка, они участвуют во многих биологических процессах. Они помогают нервной системе ребенка созреть и не быть перегруженной стрессами. Они помогают биоаминным схемам установиться на умеренном уровне. Они делают вклад в здоровье иммунной системы и правильное функционирование механизма реагирования на стресс. Они помогают формированию префронтальной зоны коры и способности ребенка удерживать информацию в уме, осознавать чувства и действовать сообразно им, сдерживать импульсивное поведение, что будет очень важным в его будущей способности вести себя в социуме.

Это звучит пугающе сложно. Мне бы хотелось, чтобы у меня было больше знаний, когда я растила своих собственных детей. Хотя, по большому счету, родителям часто не требуется осознавать все эти процессы, чтобы обеспечивать их исполнение. Любой взрослый с нормальной чувствительностью и готовностью откликаться на сигналы ребенка будет делать это не раздумывая. Дети могут расцветать в самых разных, порой удивительных, обстоятельствах, при достаточном внимании к ним. Проблемы возникают, когда они не

получают достаточного внимания или получают внимание, которое является враждебным или критическим, – в этом случае переживания могут варьироваться по своей интенсивности, но потом выражаются в различных последствиях – от небольших психологических проблем до серьезных психических расстройств во взрослом возрасте. Но враждебно настроенный, критикующий или игнорирующий родитель (биологический или приемный) – это неизбежно родитель, испытывающий стресс, неизбежно тот, кто сам в своем детстве жил не с самым лучшим родителем.

Все это имеет большое значение, так как нервная система ребенка гораздо более чувствительна на этих ранних этапах жизни, чем в дальнейшем. Ранние переживания, эмоциональный опыт могут изменить биохимию мозга. Как говорил Джозеф ЛеДу: «Немного лишних связей тут, чуть-чуть больше или чуть-чуть меньше нейротрансмиттеров там, и животные начинают вести себя совершенно по-другому» (ЛеДу, 2002). То, что для стороннего наблюдателя может выглядеть как незначительные различия в поведении – между матерью, которая спешит к своему младенцу, как только слышит его плач, и той, что сначала допивает свою чашку кофе, между родителем, который о своем ребенке говорит исключительно позитивно, и тем, что говорит о нем, как о «занозе в одном месте», – может иметь значительные последствия. Родители, которые с большой неохотой выполняют свои обязанности, враждебно настроенные родители, родители в стрессе, отсутствующие или не обращающие внимания на ребенка родители будут не в состоянии обеспечить ребенку ту среду» в которой он нуждается для развития эмоциональной сферы. Их дети могут быть хорошо накормлены, они могут пройти все основные вехи своего развития, они могут быть даже смыслеными в области освоения новых знаний, если они получают другие виды стимуляции в нужном объеме, но в эмоциональном смысле они будут слабо развиты.

Я описала, как качество взаимоотношений между родителями и ребенком влияет и на биохимию, и на структуру мозга. Наиболее часто повторяющееся поведение родителей – и матери, и отца – будет зафиксировано в мозге ребенка в нейронных путях в качестве руководства в отношениях между людьми. Этот повторяющийся эмоциональный опыт превращается в обучение, и, говоря о нейронных путях, вовлеченных в выражение и испытывание эмоций, речь идет об обучении тому, что ожидать от других людей в рамках тесных взаимоотношений. Другие люди отзывчивы к чувствам и потребностям друг друга или их необходимо прятать? Они помогут в том, чтобы справиться с эмоциями, и помогут мне почувствовать себя лучше или они будут обижать и разочаровывать меня? Наша базовая психологическая организация формируется в ходе обучения, основанного на нашем обобщенном эмоциональном опыте в самые первые месяцы жизни.

Еще одна причина, по которой это социальное обучение настолько важно, состоит в том, что оно дает средства для восстановления от тяжелого стресса, несчастья. Обладая уверенностью в том, что значимые для тебя другие люди отзовутся, когда ты будешь в них нуждаться, позволяет сохранить позитивный настрой при преодолении сложных ситуаций. Знание о том, как отвлечься от тяжелых чувств, когда ты не можешь ничего с ними поделать, позволяет пережить их. Обладание навыками самоуспокоения с помощью слов или музыки позволяет восстановить душевное равновесие. Эти способности регуляции являются столпами эмоционального благополучия, а психопатология возникает, когда возникают проблемы в этих регуляторных механизмах.

Люди, которые не владеют таким инструментарием, с трудом поддерживают душевное равновесие. Их возбуждение часто застревает в положении «включено» или «выключено». В положении «включено» они часто огорчаются, и остаются огорченными долгое время; их мысли только усугубляют их печаль; они обращаются с неуместными запросами к окружающим и не получают той поддержки, которая им была бы нужна. В положении «выключено» они подавляют свои чувства, избегают других людей, не рассказывают о своих переживаниях, остаются в печали так долго, как долго воспоминание о том, что вызвало печаль, сохраняется в сознании. Эти две тенденции очень близки к категориям ненадежной привязанности – «избегающей» и «тревожной»; «деорганизованная» привязанность

характеризуется переходами от одной тенденции к другой. По сути, последние работы, посвященные механизму отклика на стресс и раннему развитию мозга, внесли ясность в наше понимание биологических основ состояния привязанности и подтвердили, что психология привязанности заслуживает внимания с научной точки зрения.

Когда родители испытывают сложности в том, чтобы ответить на потребности своих малышей, потому что они в депрессии, одиноки, сами не справляются с управлением своими чувствами, живут с партнерами, которые не в состоянии оказать им должную поддержку, деликатный процесс раннего развития может пострадать, и те же самые проблемы регуляции возбуждения будут переданы следующему поколению. Младенцы затем также формируют ненадежные стратегии для управления эмоциональными подъемами и спадами и рискуют избрать один из путей, который может вести к психопатологии в дальнейшей жизни при встрече с эмоциональными испытаниями. Некоторые варианты развития событий я описала в этой книге. Человек, страдающий от депрессии, все время находится в состоянии возбуждения, мысли постоянно крутятся в голове, и он не в состоянии успокоиться. Человек, страдающий от посттравматического синдрома, находится в еще большем возбуждении и не может отключить запущенный механизм реагирования на стресс. Эмоциональная боль при расстройствах личности также подразумевает похожее возбуждение, которым сложно управлять. На другом конце шкалы находятся те, кто страдает от психосоматических расстройств, и они стремятся подавить свои чувства. Те, кто подавляет свой гнев в семье, может стать непредсказуемо агрессивным и склонным к насилию в других ситуациях, и так далее. Корни многих эмоциональных расстройств по сути своей являются регуляторными. Их никогда не было просто отнести к каким-то конкретным «болезням», так как они во многом пересекаются друг с другом и «сопутствующими патологиями». Наиболее вероятным кажется то, что эмоциональные расстройства являются результатом целой цепи происшествий, корнями уходящими к сформированным в самые ранние периоды жизни схемам регуляции, на которые повлияли более поздние обстоятельства и последующее закрепление этих схем. Специфические комбинации вроде беспокойства с депрессией или паники с беспокойством могут возникать при определенных обстоятельствах.

Несмотря на то что психиатрия с интересом откликается на устойчивые результаты исследований, посвященных механизму реагирования на стресс, до сих пор кажется, что профессионалы в этой области не до конца приняли во внимание значимость того, как раннее младенчество и его эмоциональные переживания влияют на формирование и на построение биоаминных проводящих путей. В то время как президент Американской психиатрической ассоциации, Нэнси Андризен, признает, что механизм реакции на стресс включен в целый спектр состояний, связанных с душевным здоровьем, подтверждая, что кортизол может быть причиной многих душевных заболеваний (Андризен, 2001:107), она не признает, что сам механизм реагирования на стресс может быть обусловлен и деформирован в результате раннего эмоционального опыта, полученного еще в утробе или в течение первых месяцев жизни.

В то же время она высказывает мнение, что уровень заболеваемости депрессией активно растет. Другие психиатры также говорят о значительном росте детского антисоциального поведения. Андризен утверждает, что причина этого во все растущем количестве стрессов в нашей жизни, в том, что она становится все более соревновательной, чем ранее, в ней остается все меньше устойчивых ценностей, которые служат маяками для людей, в наступившей эре цинизма и материализма (Андризен, – 2001:239). Не могу сказать, так ли это, но она отказывается признать, что жизнь женщин определенно изменилась. Все растущее участие женщин в экономической жизни, особенно в период, пока дети очень малы, делает все более затруднительным соответствие требований карьеры и требований материнства. В этот период жизни, для которого характерен особенно активный рост числа страдающих от депрессии, все о большем числе детей в дневное время заботятся незнакомые люди, а родители заботятся о своих детях только вечером по завершении трудного рабочего дня.

В сложившейся ситуации, я думаю, мы качнулись от одной крайности к другой, обе из которых неприемлемы, когда определенную цену платят или матери, или младенцы. Бетти Фридан впервые описала подавленность молодых матерей в 1960-х, задыхающихся в пригородах, когда для них невозможна никакая другая роль, кроме как роль «мамочки» или жены. Но наше сегодняшнее положение может быть таким же угнетающим для младенцев и маленьких детей, которых все больше сдают в ясли и детские сады, группы присмотра за детьми, брошенными перед экранами телевизоров, пытающихся пристроиться где-то рядом с занятой жизнью родителей, которые все время где-то, но не с ними. Каким же образом таким детям научиться управлять собственными эмоциями?

За такой жизнью стоит внутренний сигнал о том, что отношения не являются приоритетом, приоритетом является работа. Отношения все больше становятся своего рода «испытанием», заключенным в рамки времени, проводимого с семьей. Регуляторный аспект, свойственный близким взаимоотношениям, полностью утрачен при таком подходе. В то время как взрослые вполне могут удовлетвориться короткой беседой в конце дня или телефонным разговором, когда им нужно справиться со своими чувствами при участии партнера (а часто и получить помощь в регуляции от коллег по работе), детям требуется гораздо более продолжительная регуляция. Она возможна обычно только в очень дорогих заведениях по присмотру за детьми, где ребенок может получить длительное внимание хорошего качества от знакомого взрослого. Более бюджетные варианты обычно не предоставляют такого рода внимания, и в них ребенок будет лишен возможности получить необходимый объем эмоциональных знаний, который жизненно необходим в этот период жизни.

Свойства хорошего родительства (и любых близких взаимоотношений в целом) совпадают с основными регуляторными свойствами: способностью слушать, способностью замечать, способностью исправлять поведение и восстанавливать приятные чувства через разного рода физический, эмоциональный или интеллектуальный контакт-через прикосновение, улыбку, разные способы облачения чувств в слова и мысли. Это персональные качества, но они не могут найти своего выражения в полной мере в культуре, которая предполагает, что дети находятся где-то на границе жизни их родителей. Для того чтобы быть способным замечать и реагировать на чувства других людей, требуется время. Требуется, чтобы чувствам уделялось какое-то умственное пространство, было и желание, и настрой выносить взаимоотношения на первый план. Это своеобразный вызов современному обществу, сфокусированному на достижении целей.

Недавно в ресторане я заметила высокого, хорошо выглядящего мужчину с седыми волосами, который задавал трепку официантам. Он жаловался на скорость обслуживания и затем спросил, принесли ли они заказанные напитки. Потом он спрашивал, почему ему не предложили пармезан. Он был настолько поглощен удовлетворением своих физических потребностей, что совершенно не обращал внимания на эмоциональное состояние других людей, сидевших с ним за столом, которые чувствовали себя все более смущенно и дискомфортно. Живой разговор, который завязался, когда они сели за стол, постепенно затих по мере того, как атмосфера накалялась. Эта сцена довольно типична для менталитета, который сфокусирован на том, чтобы дела были сделаны, блага получены, цели достигнуты, при этом теряется смысл и жизнь взаимоотношений. Этот мужчина не думал ни о том, что чувствует официант, ни его собеседники за столом. Его цель состояла в том, чтобы получить правильное блюдо в правильное время. Он утратил возможность получать удовольствие от приятной компании, от беседы, от возможности расслабиться вместе с другими людьми – от того, что дает совместная трапеза, а не получение удачного блюда. Этот менталитет, направленный только на достижение цели, присущ и тем, кто пишет колонки в газетах, высмеивая необходимость в положительной самооценке, или «барахтанье» в чувствах. Сила воли и перенапряжение сил ценятся гораздо больше чуткости и желания уделять время другим. Жизнь трудна, скажет такой человек, изволь справляться. Таким образом разрыв между телом и разумом, мыслями и чувствами, частным и общественным все растет. Для

того чтобы прислушаться к чувствам – своим или кого-то еще, – может потребоваться снижение темпа. Это может замедлить достижение целей. За последние 200 лет или даже больше западная культура достигла значительных успехов в достижении материальных целей за счет резкого развития технологии и науки. Мы так хорошо обеспечены сейчас с материальной стороны, что практически везде в западных обществах доступен электрический свет и отопление, развлечения можно получить, щелкнув пультом дистанционного управления, связь со всем миром доступна практически без усилий, а большой выбор блюд, которые несложно и быстро приготовить, можно найти в любом супермаркете. Мы насыщены товарами и услугами настолько, что теперь возникает дискуссия, есть ли предел богатству, за которым не наступает улучшения благополучия. Возможно, поэтому нам теперь доступна роскошь вопроса о том, можно ли как-то улучшить наши жизни за счет нематериальных аспектов.

Многие научные исследования в области изучения эмоций выглядят как изобретение колеса. Они подтверждают важность прикосновений, чуткости, уделения внимания и времени другим людям. Но как это можно закрепить законодательно? Возможно, это совершенно неосуществимая мечта о том, что представители правительственных структур смогут как-то повлиять на качество детско-родительских отношений в раннем возрасте. Это же частные вопросы, которые решаются в частных домах. Что еще может быть сделано сверх того, что уже сделано в пропагандировании декретных отпусков для матерей и отцов и через призывы к работникам проявлять больше гибкости по отношению к своей занятости на работе. Эта книга не предназначена для того, чтобы ответить на эти вопросы, но в ней стоит задать вопрос о том, можем ли мы позволить себе оставить вопрос раннего родительства в области частного и личного.

В основе закрытости темы заботы о маленьком ребенке, как я думаю, лежит допущение о том, что материнство является чем-то внутренне присущим. Правда в том, что рождение ребенка и кормление его грудью – процессы настолько же физические, биологические, как и занятие любовью. Есть внутренняя биологическая «предварительная готовность» для осуществления этих процессов. Однако, как и сексуальная активность, они во многом и культурно обусловлены. В обществах, живущих более простой жизнью, младенцы и дети всегда присутствуют в обычной жизни. Естественным является то, что детей держат на руках, успокаивают и воспитывают их, постигают то, как с ними обращаться. Другими словами, психологическая подготовка к тому, чтобы стать родителем, происходит через социальное обучение и наблюдение. Но в западном обществе, где люди отрезаны друг от друга жизнью в отдельных домах и квартирах, где работа оторвана от жизни в доме, такие возможности просто не возникают. Очень немного шансов увидеть то, как опытная мать обращается с младенцем или ребенком постарше, и очень редко когда получается попрактиковаться с детьми других людей. В этих обстоятельствах практически единственным источником информации являются книги и телевизионные программы. Гораздо чаще молодые родители просто полагаются на свое неосознанно полученное знание, основанное на собственном младенческом и детском опыте. Ими будут управлять такие «инстинкты». Вот почему отчасти неработающие образцы поведения передаются из поколения в поколение.

Если мы будем настаивать на приоритете товарного производства, призывая всех взрослых людей, включая родителей маленьких детей, направить все свои силы на достижение материальных целей и построение карьеры, мы можем встретиться с эмоциональным провалом. Придется заплатить определенную цену, если рядом с детьми не будет внимательных взрослых, которые помогут их развивающейся нервной системе, чтобы они могли стать эмоционально здоровыми взрослыми, готовыми к встрече с жизненными сложностями и готовыми прикладывать усилия для поддержания отношений. Эти проблемы оказывают огромное социальное влияние и создают огромные расходы. Так, в Англии расходы на антидепрессанты составили 239 миллионов фунтов стерлингов. Но политики, как и врачи, предпочитают реагировать лишь на симптомы. Когда речь идет об антисоциальном

поведении молодежи или депрессиях у молодых женщин, понятно, что нужно искать способы остановить такое поведение и снимать стресс. Однако теперь у нас есть информация, позволяющая двигаться дальше.

Новая информация, которую предлагает наука в последние десятилетия, дает возможность сказать, что могут быть предприняты отдельные шаги для того, чтобы смягчить многие проблемы социального и душевного здоровья. Чтобы изменить ситуацию, чтобы дать большему количеству детей оптимальный старт, чтобы в будущем они были эмоционально оснащены, чтобы справляться со сложностями жизни, нам необходимо инвестировать в раннее родительство. Это весьма дорогостоящие инвестиции. Для того чтобы создать условия, в которых каждый младенец будет получать отзывчивую заботу, в которой он или она нуждается для развития эмоциональных навыков, взрослые должны получать всяческую поддержку, и их должны ценить. Это само по себе повлечет целое море изменений в культурных установках. Вместо того чтобы стесняться и прятать грудное вскармливание, мы будем принимать и ценить его. Вместо того чтобы изолировать женщин с младенцами дома, родительство – вне зависимости от того, кто исполняет эту роль, – будет опираться на локальные сообщества взрослых.

Раздумывая о том, как уменьшить двойной стресс от изоляции и отсутствия опыта, который является бичом современного родительства в развитых экономиках, нужно радикально переосмыслить условия, в которых оно происходит. Это означает, что нужно предоставить гораздо более гибкие условия для работы, сформировать возможности более активно делить родительские обязанности между родителями и другими членами сообщества. Если родители предпочитают работать и делегировать свои обязанности по уходу и воспитанию ребенка другим, эти люди, замещающие родителей, должны иметь хорошее образование и должны быть научены тому, какие потребности есть у ребенка и как к ним нужно относиться. Также они должны получать должное поощрение, чтобы они были очень преданы собственной работе, – все это требует финансовой поддержки.

Наряду с тем, чтобы заглянуть в будущее, мы должны обратиться к наследию в виде ненадлежащего обращения, которое имеет тенденцию повторяться из поколения в поколение. Недостаточно только уменьшить внешний стресс, не обращая при этом к внутреннему миру родителей. Те, кто испытывает сложности в управлении своей реакцией на стресс из-за проблем и переживаний в раннем возрасте, не обязательно будут иначе обращаться со своими детьми, даже если они чувствуют поддержку сообщества. С этим прошлым грузом эмоциональных проблем также необходимо разбираться, если мы хотим разорвать порочный круг плохой регуляции, которая передается дальше, даже если ее носители делают это неосознанно. Моя работа в детско-родительской психотерапии как раз и направлена на то, чтобы остановить повторение и передачу разрушительных образцов эмоционального поведения, и именно родители должны осуществить такую перемену. Некоторые родители могут предпочесть более непосредственное руководство и поддержку в рамках их родительского опыта, и эти поддержка и руководство могут быть частью работы наблюдателей от здравоохранения. Такие решения не очень сложно применить в жизни, они доказали свою эффективность там, где их попробовали внедрить (Либерман и др., 1991; Олдс и др., 1998). Они могут оказаться достаточно рентабельными, позволяя значительно снизить социальные расходы, вызванные преступлениями, лишением родителей родительских прав и помещением детей в детские дома и интернаты, а также решением других проблем, связанных с последствиями плохого управления эмоциями.

Доказательства, приведенные в этой книге, как я надеюсь, демонстрируют настоящую необходимость принятия определенных мер. Нынешние младенцы и те, кто родится в ближайшие годы, это те взрослые, которые будут заботиться о нас в старости, кто будет управлять нашей экономикой, кто будет развлекать нас, кто будет жить по соседству. Какими людьми они будут? Будут ли они достаточно эмоционально уравновешены, чтобы проявить свои таланты, или они будут искалечены скрытыми обидами и болезнями? Те стартовые условия, которые они получили в первые месяцы своей жизни, степень, в которой

они ощущали себя любимыми и ценимыми, определенно будут играть важную роль в том, какими они будут.

Сью Герхардт – известный британский психотерапевт и психоаналитик, занимающийся частным консультированием, сооснователь Оксфордского Проекта для родителей и младенцев (OXPIP), ведущей благотворительной организации, предоставляющей психотерапевтическую помощь родителям и детям.



В книге объясняется, почему любовь необходима для развития мозга в первые годы жизни ребенка, как влияют особенности эмоционального взаимодействия между младенцами и родителями на дальнейшее его развитие и к каким последствиям приводят.

Автор исследует процесс воздействия самых ранних отношений на формирование нервной системы младенца, показывает, как развитие мозга влияет на дальнейшее эмоциональное благополучие. Рассматриваются специфические ранние образцы реагирования, которые в дальнейшем могут повлиять на наши способы восприятия стресса, а также на возникновение таких состояний как анорексия, зависимости разного рода и антисоциальное поведение.

Эта книга – живая и доступная интерпретация последних исследований в области неврологии, физиологии, психоанализа и биохимии. Это бесценное чтение для родителей и специалистов, работающих с детьми.