ЗМІСТ

Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити

КУПИТИ

Переглянути та купити книгу на **book2go.com.ua**

Про книгу

Дитинство вважають найщасливішим і найбезтурботнішим періодом життя. Однак це не завжди так. Стреси, як-от сварки чи розлучення батьків, жорстоке поводження в сім'ї чи знущання ровесників, смерть рідних або близьких, часті переїзди тощо, стають причиною психічних розладів і фізичних недуг, навіть якщо безпосереднього зв'язку між ними дорослі не бачать. У книзі «Уламки дитячих травм» дослідниця Донна Джексон Наказава зібрала історії людей, яким удалося знайти цей зв'язок і розірвати його. Авторка докладно розповідає, як впливає на нас «застрягання» в негативному минулому, чому ми не можемо позбутися болючих спогадів, чим відрізняється переживання стресу хлопчиками та дівчатками й що саме потрібно зробити, аби змінити ситуацію.

ДОННА ДЖЕКСОН НАКАЗАВА

УЛАМКИ дитячих ТРАВМ

ЧОМУ МИ ХВОРІЄМО
І ЯК ЦЕ ПРИПИНИТИ

ВСТУП

Із цієї книги ви дізнаєтеся, як дитячий досвід формує нас, дорослих. Провідні дослідження показують: те, що нас не вбиває, не обов'язково зробить нас сильнішими. Відбувається, швидше, навпаки: ранні хронічні стреси, втрати та нещастя, з якими ми стикаємося в дитинстві, формують нашу біологію, заздалегідь визначаючи стан здоров'я в дорослому віці. Такий біоплан на початкових стадіях зумовлює майбутню схильність до розвитку серйозних проблем зі здоров'ям, як-от: серцеві хвороби, рак, автоімунні захворювання, фіброміалгія та депресія. Він також закладає основи нашої взаємодії з іншими людьми, успішності романтичних стосунків і адекватності виховання власних дітей.

Моє дослідження зв'язку між проблемами в дитинстві та психічним здоров'ям дорослого почалося після того, як я понад 10 років намагалася позбутися кількох автоімунних захворювань, які заважали мені жити, водночас виховуючи маленьких дітей і працюючи журналісткою. Мені за 40, через мою хворобу мене паралізовувало двічі: це синдром Гієна-Барре, він схожий на розсіяний склероз, але з раптовим нападом. Я потерпала від м'язової слабкості, повного оніміння; серце працювало на електрокардіостимуляторі й траплялися випадки вазовагальної непритомності та судом; білих і червоних кров'яних тілець було так мало, що мій лікар

підозрював проблему в кістковому мозку, на додачу розвинулося захворювання щитоподібної залози.

І все ж я знаю: мені пощастило вижити, і я вирішила жити настільки повноцінним життям, наскільки це можливо. Якщо м'язи рук не слухаються, я стискаю в кулаку олівець більшого розміру. Коли не можу піднятися сходами, бо не стоять ноги, — сідаю відпочити на півшляху. Я продиралася крізь життя, боролася з втомою, відкидала страхи про те, що трапиться з моїм тілом далі, прикидалася, що все добре, коли вирішувала робочі питання телефоном, лежачи ниць на підлозі, економила енергію на час із дітьми, чоловіком та сімейне життя, вдавала, що наше «нормально» — нормально і для мене. Альтернативних варіантів і не було.

Я активно розвивалась у сфері наукової журналістики, щоб допомагати жінкам із хронічними хворобами, писала про зв'язок між нейронаукою, імунною системою та роботою серця людини. Дослідила багато збудників хвороб і розказала про хімію в навколишньому середовищі та їжі, генетику й те, як сильний стрес підриває наше здоров'я. Я розповідала, як перехід до натурального, здорового харчування та психофізична медитація допомагають нам відновлювати сили й одужувати. Читала лекції пацієнтам, лікарям і вченим на конференціях із проблем охорони здоров'я. Моєю місією стало робити все, що я можу, аби допомогти читачам, затиснутим у лещата страждань від хронічних хвороб, роздратувань і болю, проживати якісніше й здоровіше життя.

На третьому році своїх пошуків, у 2012-му, я натрапила на інноваційні наукові дослідження, основані на вивченні охорони

здоров'я, — дослідження негативного дитячого досвіду (НДД). У них показано чіткий науковий зв'язок між багатьма видами проблем у дитячому віці та фізичними хворобами й психічними розладами у дорослому. До таких травм належать: словесні приниження й образи; відсутність емоційної та фізичної уваги; жорстоке поводження й зґвалтування; проживання в сім'ї, де один із батьків страждає на депресію чи психічну хворобу або є залежним від алкоголю чи інших речовин; спостереження жорстокого поводження з матір'ю, втрата одного з батьків через роздільне проживання чи розлучення. Визначається 10 видів негативного дитячого досвіду, але нові дослідження виявляють й інші типи дитячих травм: смерть одного з батьків, спостереження жорстокого поводження з братом чи сестрою, соціальне насилля, зростання в бідності, спостереження жорстокого поводження матері з батьком, знущання однокласників чи вчителя1. Усе це також накладає довготривалий відбиток.

Такі види хронічних страждань змінюють будову мозку дитини, спотворюючи вияв активності гена, який контролює вироблення гормона стресу. Запускається гіперактивна запальна стресова реакція на все життя, що зумовлює схильність дитини до захворювань, які в неї з'являться в дорослому віці. Дослідження НДД показують, що 64% дорослих отримали у дитинстві одну з травм, а 40% — дві або більше.

Моя лікарка в Медичному закладі Джонса Гопкінса висловила підозру, що, з огляду на дитячий хронічний стрес, моє тіло та мозок усе життя «маринувалися» в токсичних

запальних речовинах, внаслідок чого виникла схильність до всіх хвороб, з якими я тепер живу.

У мене проста історія про втрату. Коли я була маленькою, раптово помер батько. Рідня постала перед труднощами, і у нашій, колись дружній та згуртованій, родині всі дуже віддалилися одне від одного. Я була дуже близька з татом, він завжди дарував мені відчуття безпеки та самоцінності. На кожному сімейному фото я усміхаюся в його обіймах. З його смертю моє дитинство різко обірвалося, буквально за одну ніч. Якщо бути щирою із собою, я озираюся й не можу пригадати відтоді жодного «щасливого моменту» свого дитинства. У цьому ніхто не винен. Просто так сталося. І я не замислювалася над цим питанням, бо вважала, що люди, які розмірковують про власне минуле, й особливо — дитинство, емоційно нестійкі.

Я зібрала волю в кулак. Життя рухалося далі й складалося непогано. Я плідно працювала науковою журналісткою, вийшла заміж за чудового чоловіка й виховала дітей, яких обожнюю, заради яких я так старанно намагаюся жити. Але попри насолоду чудовими моментами важко здобутого сімейного щастя чи спілкування з друзями, я страждала від болю. Почувалася зайвою на цьому святі життя. Моє тіло ніколи не давало мені забути, що всередині, незважаючи на прикидання, я вже дуже давно маскую велику втрату. Я почувалася «не такою, як інші».

Дивлячись крізь призму нового поля досліджень негативного дитячого досвіду, я раптом побачила, що ситуація є практично передбачуваною: до того часу, коли я переступила

40-річний рубіж, моє здоров'я погіршилось і буквально поставило мене на коліна.

Як і багато людей, я здивувалась і навіть засумнівалася, коли вперше почула про НДД і про те, що багато з пережитого в дорослому віці нерозривно пов'язано з дитячим досвідом. Я не зараховувала себе до людей, які мали негативний досвід у дитинстві. Але коли пройшла опитування і побачила результат, моя історія стала для мене більш значущою. Дослідження було абсолютно новим, однак основувалося на старих ідеях, які вже давно вважались істиною: «Дитина — творець людини». Крім того, дослідження стало для мене доказом, що ми не самотні у своїх стражданнях.

133 мільйони американців потерпають від хронічних хвороб, а 116 мільйонів — від хронічного болю. Виявивши зв'язок між негативними обставинами в дитячому віці та хворобами в дорослому, можна подарувати їм шанс на одужання. Спираючись на ці знання, терапевти, психологи та психіатри можуть ліпше зрозуміти пацієнтів і обрати нові варіанти допомоги. До того ж ці знання допоможуть впевнитися в тім, що діти, які є в нашому житті, — незалежно від того, батьки ми, наставники, вчителі чи тренери — не страждають від довготривалих наслідків таких проблем.

Щоб дізнатися якомога більше, я два роки спілкувалася з провідними науковцями, які досліджують і вивчають ефекти негативного дитячого досвіду та токсичного дитячого стресу. Я опрацювала 70 наукових робіт, які охоплювали дослідження НДД, та сотні інших праць від найкращих національних установ, де підтверджуються та доповнюються раніше

отримані дані. Також познайомилася з 13 особами, які мали негативний дитячий досвід і пізніше зіткнулися з проблемами зі здоров'ям. Вони змогли скерувати свій життєвий шлях на курс фізичного та емоційного одужання.

На сторінках цієї книги я досліджую шкоду, якої може завдати негативний дитячий досвід мозку й тілу; аналізую, як ці невидимі зміни впливають на розвиток захворювань, зокрема автоімунних, у дорослому віці; чому одні ймовірніше відчують на собі наслідки такого досвіду, ніж інші; чому дівчата й жінки потерпають більше, ніж чоловіки; як пережиті в дитинстві нещастя впливають на здатність любити та бути батьками.

Не менш важливим є моє дослідження того, як ми можемо повернути в протилежний бік негативний вплив токсичного стресу на наше здоров'я й знову стати тими, ким ми насправді є. Я сподіваюся, що допоможу читачам уникнути життя, охопленого болем.

Під час читання не забувайте про такі важливі принципи:

● Негативний дитячий досвід не слід плутати з неминучими незначними складнощами в дитинстві, які дають змогу людині навчитися долати труднощі. У щасливому дитинстві стається багато подій: коли щось іде не так, як хоче дитина, коли батьки помиляються і просять вибачення, коли дитині щось не вдається і вона повторює спробу. Негативний дитячий досвід — це сукупність абсолютно різноманітних досвідів. Це страшні, хронічні, непередбачувані чинники стресу, стикаючись з якими, дитина часто не має підтримки дорослого, яка потрібна, аби безпечно пережити труднощі.

- Негативний дитячий досвід пов'язаний із високою ймовірністю виникнення захворювання в дорослому віці, але це не єдиний фактор. Усі хвороби мають багато чинників. Генетика, рівень сприйняття токсинів та інфекцій відіграють значну роль. Але для тих, хто пережив різні варіанти НДД та токсичного стресу, інші фактори виникнення захворювання стають більш руйнівними. Поясню на прикладі простої метафори: уявіть, що імунна система — це щось на кшталт бочки. Якщо ви впродовж життя зіштовхнетеся з надто великою кількістю токсинів, харчуватиметеся погано термічно обробленими продуктами, матимете справу з вірусами, інфекціями та хронічним чи раптовим стресом у дорослому віці, ваша бочка повільно наповнюватиметься. У певний момент може трапитися щось, що стане останньою краплею, бочка переповниться, і це стане причиною захворювання. Через переживання хронічних непередбачуваних чинників стресу негативного дитячого досвіду в людини із самого початку життя бочка вже напівповна. НДД — не єдиний фактор, що визначає, коли розвинеться хвороба. Однак він сильно підвищує ймовірність її виникнення.
- Дослідження негативного дитячого досвіду має кілька спільних ознак із дослідженням посттравматичного стресового розладу, або ПТСР. Однак негативний дитячий досвід може призвести до ширшого діапазону наслідків для фізичного та емоційного здоров'я, ніж явні симптоми посттравматичного стресу. Вони не однакові.
- Негативний дитячий досвід проживання в надзвичайній бідності й у середовищі з великим рівнем насильства не

розглядається у конкретному дослідженні. Очевидно, що зростання у небезпечному районі, де панують бідність та бандитизм, або у будь-якому місці світу, що постраждало від війни, спричиняє токсичний дитячий стрес, і цей зв'язок зараз почали вивчати глибше. Це важливе поле наукового дослідження, я не зачіпаю його тут. Моя книга про інше, але не менш важливе.

- Негативний дитячий досвід — не виправдання неприпустимої поведінки. Його не треба сприймати як моральний дозвіл «звинувачувати дитинство». Дослідження дозволяє нам нарешті наважитися на справжні довготривалі фізичні та емоційні зміни з абсолютно нового погляду, але це не про виправдання.
- Дослідження не є закликом до звинувачення батьків. НДД — часто спадщина поколінь: моделі зневажання, поганого поводження та негараздів майже завжди передалися батькам від багатьох попередніх поколінь.

Нове вивчення негативного дитячого досвіду й токсичного стресу надає нам призму, крізь яку можна по-новому поглянути на історію людства: зрозуміти, чому ми страждаємо; як ми народжуємо, ростимо та виховуємо дітей; як запобігати, лікувати й поводитися з хворобами у нашій системі охорони здоров'я; як одужати й зцілитися на рівні значно глибшому, ніж нам узагалі видавалося можливим.

І ось остання новина, найкраща. Мозок, дуже адаптивний протягом дитинства, залишається поступливим усе життя. На сьогодні дослідники по всьому світу виявили різноманітні потужні способи, з допомогою яких можна знівелювати всю

шкоду, заподіяну негативним дитячим досвідом нашим тілу та мозку. Не важливо, скільки вам років чи скільки років вашим дітям, — існують науково підтверджені й порівняно прості кроки, використовуючи які, можна перезавантажити мозок, створити нові дороги до зцілення й знову стати собою.

Щоб дізнатися, з яким негативним досвідом ви зіткнулися, коли були дитиною чи підлітком, і вирахувати власну кількість балів, перегорніть сторінку й дайте відповіді на запитання анкети про НДД.

ПРОЙДІТЬ ОПИТУВАННЯ ЩОДО НЕГАТИВНОГО ДИТЯЧОГО ДОСВІДУ

Можливо, ви обрали цю книгу, тому що пережили болісне або травматичне дитинство. І, мабуть, підозрюєте, що ваше минуле певним чином має стосунок до поточних проблем зі здоров'ям, до депресії чи тривожності. Або ж ви читаєте цю книгу, бо переймаєтеся здоров'ям вашого чоловіка чи дружини, партнера, друга, когось із батьків чи, може, власної дитини, яка пережила травму або мала негативний досвід. Аби визначити, як НДД вплинув на ваше здоров'я або здоров'я ваших близьких, приділіть, будь ласка, хвилину і пройдіть опитування, перед тим як продовжити читати книгу.

ОПИТУВАННЯ ПРО НЕГАТИВНИЙ ДИТЯЧИЙ ДОСВІД

До того як вам виповнилося 18 років:

Чи бувало таке, що хтось із батьків або інших дорослих удома часто або дуже часто сварився на вас, ображав, осуджував чи принижував? Можливо, поводився так, що ви почали боятися фізичного болю?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи бувало таке, що хтось із батьків або інших дорослих удома часто або дуже часто штовхав вас, хапав, бив або кидав щось у вас? Можливо, вдаряв так сильно, що залишався слід чи ушкодження?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи бувало таке, що дорослий або людина, яка була старша за вас щонайменше на п'ять років, колись пестила вас або торкалася свого тіла із сексуальними натяками? Можливо, намагалася доторкнутися до вас чи доторкнулася недопустимим чином, або ж сексуально домагалася вас?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи відчували ви часто або дуже часто, що ніхто в сім'ї не любить вас або не вважає важливим і особливим? Або ж ви відчували, що члени вашої родини не дбають та не підтримують одне одного, в родині відсутня близькість?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи відчували ви часто або дуже часто, що у вас недостатньо їжі, вам доводиться носити брудний одяг, ніхто не може захистити вас? Чи бувало таке, що ваші батьки перебували у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння й

не могли подбати про вас або відвести до лікаря, коли вам це було потрібно?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи втрачали ви когось із біологічних батьків через розлучення, відмову або з інших причин?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи бувало таке, що вашу біологічну або названу матір часто чи дуже часто штовхали, хапали, били або кидали щось у неї? Чи бувало таке, що її іноді, часто або дуже часто вдаряли, кусали, били кулаком чи вдаряли чимось важким? Або постійно били протягом кількох хвилин, чи загрожували вогнепальною або холодною зброєю?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи ви жили колись із людиною, яка мала проблеми з алкоголем або вживала наркотики, купуючи їх на вулиці?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Чи перебував хтось із вашої родини у депресії, можливо, мав психічну хворобу або вчинив самогубство?

○ Так

○ Ні Якщо так, впишіть 1

Чи сидів хтось із вашої родини у в'язниці?

○ Так

○ Ні

Якщо так, впишіть 1

Підрахуйте кількість відповідей «Так»: (це ваші бали НДД).

А тепер приділіть хвилинку й запитайте себе, як цей досвід міг вплинути на ваш фізичний, емоційний та психічний добробут. Чи, можливо, хтось із тих, кого ви любите, пережив такий негативний дитячий досвід. Може, під вашою опікою є діти або молоді люди, які зараз перебувають у неприйнятних обставинах?

Тримайте у пам'яті свої бали НДД, читаючи історії й наукові пояснення, про які йтиметься далі. Також беріть до уваги власний досвід та досвід ваших близьких. Можливо, наукові пояснення стануть для вас чи ваших близьких тією ланкою, яка досі була відсутня й не давала змоги зрозуміти причину проблем зі здоров'ям. Вони також збагатять вас інформацією, потрібною для одужання.

ЧАСТИНА ПЕРША

Як ми стаємо тими, ким ми є

Розділ 1

КОЖЕН ДОРОСЛИЙ КОЛИСЬ БУВ ДИТИНОЮ

Якщо ви перетиналися коли-небудь з Лорою, яка прогулювалася вулицею Нью-Йорка, де вона зараз проживає, то зустрічали гарно одягнену жінку 43 років із золотисто-каштановим волоссям та зеленими очима, а в її погляді читалося: «Я маю значення». Здавалося, вона повністю тримає під контролем своє життя. Аж поки ви не побачите маленьких привидів, що несуться за нею слідом.

Коли Лора підростала, її матір страждала від біполярного розладу. У неї бували хороші періоди: вона допомагала Лорі зі шкільними проектами, заплітала їй волосся і вчила, як називається кожна пташка в годівничці. Але коли в матері Лори траплялися депресивні напади, вона зачинялася в кімнаті на кілька годин. Потім її охоплював маніакальний синдром, і вона ставала занадто суворою до всіх, хто її оточував. Батько Лори, судинний хірург, добре ставився до неї, але рідко бував поруч. За її словами, він «приходив додому пізно, йшов рано — а згодом узагалі пішов».

Лора пригадує сімейну поїздку до Гранд-Каньйону, коли їй було десять. На фотографії, яку вони зробили того дня, Лора з батьками сидять на лавці у білих спортивних костюмах. Небо блакитне і ясне, за ними — темні смугасті тіні каньйону, що простягаються вглиб і вшир. Чудовий літній день.

— Того дня мама розповідала мені, які на вигляд жовті сосни, — згадує Лора. — Усі, хто на нас дивився, думали, що ми нормальна любляча сім'я.

І тоді, як зазвичай, раптом щось змінилося. Батьки Лори почали сперечатися про те, де поставити штатив, щоб зробити сімейне фото. Коли вони вмостилися, її батьки вже не розмовляли одне з одним. І щойно вони вдавано посміхнулися, як мама Лори раптом ущипнула її за живіт біля краю шортів і наказала перестати «витріщатись у простір». Потім щипнула вдруге.

— Не дивно, що ти перетворюєшся на товстулю. Минулого вечора ти з'їла так багато чизкейків, що тепер вивалюєшся із шортів.

Якщо придивитися до обличчя Лори на фотографії, можна побачити, що вона не мружиться від сонця Аризони, а намагається стримати сльози.

Коли Лорі було п'ятнадцять, її батько переїхав за три штати зі своєю новою дружиною. Він надсилав листівки та гроші, але телефонував дедалі рідше. Материн біполярний розлад, який вона не лікувала, посилювався. Дні Лори були сповнені ущипливих докорів, які несподівано заставали її, коли вона просто йшла через вітальню.

— Мама могла бовкнути щось на кшталт: «Ти збоку такої самої ширини, як і ззаду. Якщо ти хоч раз замислювалася, чому хлопці нікуди тебе не запрошують — то ось чому!».

Одна з фраз, яку матір Лори повторювала постійно, звучала так:

— Ти була такою чудовою дитиною. Навіть не знаю, що сталося.

Іноді Лора пригадує:

— Мама уїдливо критикувала тата з піною біля рота. Я просто стояла й намагалася не слухати, а вона все продовжувала й продовжувала. Мене буквально тіпало всередині.

Лора ніколи не запрошувала друзів, тому що боялася, що вони викриють секрет: її мама «не така, як інші мами».

Років тридцять по тому Лора розповідає:

— Дуже часто, незалежно від того, куди я йду і що роблю, я все ще почуваюся, як вдома у матері. Якщо чиясь машина з'їжджає на мою смугу, продавець у продуктовому магазині поводиться нечемно, ми сваримося з чоловіком або мій бос телефонує, щоб обговорити проблему, я відчуваю, наче щось перемикається всередині. Наче хтось тримає сірник так близько до полум'я, що варто лише з'явитися легкому протягу, і він загориться.

Іноді вона каже:

— Я просто неправильно сприймаю світ. Усе здається перебільшеним, не таким, як має бути. Трапляються дні, коли мені здається, наче я живу в емоційному бумбоксі із занадто великою гучністю.

Якщо ви зустрінете Лору, то ніколи й не здогадаєтеся, що її «завжди трохи трясе, але непомітно, десь глибоко на клітинному рівні».

Лорине внутрішнє відчуття, що щось не так, позначається на її фізичному здоров'ї. Коли їй було близько 35 років, вона

почала страждати на мігрені, через які могла провести в ліжку кілька днів. У сорок у Лори виникло автоімунне захворювання щитоподібної залози. У сорок чотири на плановому огляді лікар сказав жінці, що йому не подобається, як б'ється її серце. ЕКГ виявила аритмію. Ехокардіограма показала, що в Лори захворювання, яке зветься дилатаційною кардіоміопатією. Лівий шлуночок серця був слабким, м'язи насилу качали кров. Зрештою жінка зрозуміла, що тепер вона пацієнтка-сердечниця, на яку чекає хірургічне втручання. На сьогодні в Лори зліва в грудях міститься імплантований кардіовертерний дефібрилятор, який може запобігти зупинці серця. П'ятисантиметровий шрам на місці імплантату з вигляду оманливо маленький.

***

Батьки Джона познайомилися в Азії, коли його тата перевели туди як військовослужбовця. Після шаленого роману вони одружились і переїхали до Сполучених Штатів. Джон розповідає:

— Протягом усього мого свідомого життя шлюб батьків був проблемним, як і мої стосунки з батьком. Я вважаю, що мене виховали мама і бабуся. Мені палко хотілося відчути глибинний зв'язок із батьком, але його не було. Тато не вмів показати себе із цього боку.

Джон час від часу проводив пальцями по короткому білявому волоссю, обережно добираючи слова:

— Батько дуже напружувався й дратувався через дрібниці. Він висловлював очевидно хибні думки, проте продовжував сперечатися.

Якщо батько Джона стверджував, що адміністративний центр штату Нью-Йорк — Нью-Йорк, для нього не мали жодного значення докази сина про те, що його центр — Олбані.

— Він попросив мене допомогти в гаражі. Я все робив правильно, а через півгодини поклав викрутку не на те місце, і батько розкричався на мене. Він ніколи не хвалив мене. Я завжди виявлявся винним, навіть якщо помилився він сам. Батько просто не міг бути неправим.

Коли Джон підріс, йому здалося неправильним, що батько постійно вказує на їхні з братом помилки, ніколи не визнаючи власних. Він постійно критикував його матір, яка, зі слів Джона, була «добрішою та надійнішою».

Коли Джону виповнилося дванадцять, він почав втручатися в бійки між батьками. А вже у віці 15 років, якраз напередодні Різдва, він прокинувся від «крику та шуму».

— Я зрозумів, що кричить моя мама, вискочив з ліжка й побіг до кімнати батьків, вигукуючи: «Що тут в біса відбувається?». Мама швидко прохрипіла: «Він душить мене!». Батько стискав руки на шиї моєї матері. Я вихопив її й заволав: «Залишайся на місці! Ані руш! Мама йде зі мною!». Я провів її униз. Вона ридала. Я намагався зрозуміти, що трапилося, намагався бути дорослим для них.

Згодом, того ж різдвяного ранку, батько спокійно спустився до вітальні, де спали Джон і мама.

— Ніхто нічого не пояснив, — каже він. — До нас також спустився мій молодший брат, і ми провели звичайний різдвяний ранок, наче нічого перед тим не сталося.

Невдовзі після цього несподівано померла бабуся хлопця. Зі слів Джона: «Вона була величезним джерелом любові для нас із мамою».

— Смерть стала страшним шоком і втратою для нас обох. У нашому з мамою горі батько нас підтримати не міг. Він сказав їй: «Тобі просто треба це пережити». Батько був квінтесенцією нарцисизму. Якщо щось не стосувалося конкретно його, це було неважливим, цього не існувало.

Зараз Джон — жвавий 40-річний чоловік. У нього теплі карі очі й широка привітна усмішка, від якої веселішає на душі. Однак під цією легкою, відкритою манерою поведінки Джон ховає безліч хронічних захворювань.

Уже в 33-річному віці його кров'яний тиск, як для молодого чоловіка, був надзвичайно високим. У нього ставалися напади пронизливого болю в животі, діареї й кривавого випорожнення. Такі випадки траплялися дедалі частіше. Усе своє життя він страждав від щоденного головного болю. У тридцять три у нього розвинулася хронічна втома, яка вимотувала його так сильно, що йому було складно витримати повний робочий день.

Роками Джон полюбляв часто ходити у походи, щоб полегшити стрес, але коли йому виповнилося тридцять п'ять, чоловікові стало не під силу фізично це витримувати.

— Одного дня я усвідомив: я все ще молодий чоловік, а вже більше ніколи не зможу ходити у походи.

Стосунки Джона, як і його тіло, ніколи не були здоровими. Він згадує, як у тридцять сильно закохався. Вони зустрічалися рік, і дівчина запросила його познайомитися зі своєю сім'єю. Про перебування серед її родичів він відгукується так:

— Я доволі чітко усвідомив, наскільки сильно відрізняюся від тих, хто виріс без сорому й осуду.

Одного вечора його дівчина із сестрами та їхніми хлопцями вирішили піти потанцювати.

— Усі сиділи за обіднім столом, планували цю чудову прогулянку. Я пам'ятаю, як подивився на її сім'ю, і єдине, що тоді промайнуло у мене в голові, це: «Мені тут не місце». Усі мали вигляд таких нормальних та щасливих. Я раптом злякався самої думки, що намагаюся зіграти й вдати, наче мені відомо, як це — бути частиною щасливої сім'ї.

Тож Джон збрехав, що він «надто втомився».

— Моя дівчина повелася дуже люб'язно, залишилася зі мною, і ми нікуди не пішли. Вона все питала мене, що трапилося, і якоїсь миті я розплакався й не міг зупинитися. Вона хотіла допомогти, але замість того щоб сказати, наскільки невпевненим я почуваюся, чи попросити її підбадьорити мене, я відповів, що плачу через те, що більше її не кохаю.

Дівчина Джона, з його слів, «була зовсім пригніченою». Вона відвезла його до готелю того вечора.

— Вони всі були просто шоковані. Ніхто не розумів, що трапилося.

І хоча Джон був по вуха закоханий, страх узяв над ним гору.

— Я не міг собі дозволити, щоб вона дізналася, наскільки я скалічений тим соромом і смутком, які несу всередині.

З кровотечею через запалення кишківника, виснажений від хронічної втоми, ослаблений і стривожений через головний біль, змушений часто докладати надто великих зусиль, аби працювати, і не здатний почуватися комфортно у стосунках, Джон застряг у світі болю і самотності й не міг вибратися з нього.

***

Дитинство Джорджії було більш ніж нормальним. Вона мала обох батьків, чий шлюб пройшов крізь вогонь і воду; вони жили в шикарному будинку, стіни якого прикрашали дипломи Ліги плюща. Батько Джорджії був шанованим інвестиційним банкіром, закінчив Єль. Мама займалася домом і дітьми: Джорджією і двома молодшими сестрами. Усі п'ятеро на фотографіях видаються ідеальною сім'єю.

Усе здається чудовим, успішним і практично ідеальним.

— Але я змалечку відчувала, що щось у нас вдома не так, і це ніхто не обговорював, — каже Джорджія. — Вдома наче весь час витав якийсь дух занепокоєння. Неможливо було визначити, що саме, але щось було не так.

Джорджія пригадує, що її мама була «емоційно віддаленою та владною».

— Якщо сказати щось, що їй не сподобається, вона миттєво стає холодною, як камінь. Я раніше думала, що вона стає статуєю, яка ніби й схожа на мою маму, тільки вона не гляне на тебе й не заговорить.

Найважчим було те, що Джорджія ніколи не розуміла, що зробила не так.

— Я просто знала, що вона ізолювалася від мене, і так буде доти, поки вона не вирішить, що я варта того, аби зі мною знову заговорили. Наприклад, вона давала нам із сестрами маленьку чайну ложку морозива й казала: «Ви втрьох маєте розділити це між собою». Ми знали, що краще не жалітися. Інакше мама скаже, які ми невдячні, і раптово припинить із нами розмовляти.

Батько Джорджії був на межі алкоголізму і, як вона каже, «періодично скандалив через дрібниці».

— Одного разу він замінював лампочку і почав сипати прокльони та лаятися просто через те, що вона не працювала. У нього ставалися такі непередбачувані напади люті. Вони траплялися рідко, але надовго залишалися в пам'яті.

Джорджія настільки лякалася цього, що «втікала, як собака з підібганим хвостом, допоки знову не стане безпечно й можна буде повернутися».

Дівчинка була «настільки чутливою до зміни енергетики в домі, що знала, коли батько вибухне люттю, навіть до того, як він сам це зрозуміє».

— У повітрі з'являлася сильна напруга, і я знала — зараз це станеться знов. Найгіршим було те, що ми мали вдавати, наче в батька не було цих спалахів. Він кричав через щось незначне, а потім ішов подрімати. Або до нас доносився бренькіт на гітарі з його робочого кабінету.

Між мовчанням матері й тирадами батька Джорджія провела більшу частину свого дитинства, намагаючись

передчути й уникнути гніву батьків. Навіть коли їй було дев'ять чи десять, вона усвідомлювала, «що їхня лють спрямовувалась одне на одного; вони не билися, але між ними постійно відчувалася тиха ворожість». Одного разу, боячись, що її піддатий батько розіб'є машину після суперечки з матір'ю, Джорджія вкрала ключі від автомобіля й відмовилася віддати їх.

Зараз, у сорок дев'ять, Джорджія багато розмірковує про своє дитинство:

— Я поглинула в себе всі емоції, що витали в нашому будинку, і в якомусь сенсі це схоже на те, наче я ношу всю ту зовнішню лють усередині все своє життя.

Упродовж десятиліть життя із таким болем вимагало великих жертв. Спершу, зі слів Джорджії, «фізичний біль відлунював тихим шепотом у тілі». На той момент, коли вона вступила до аспірантури Колумбійського університету на здобуття докторського ступеня в класичних дисциплінах, у неї почалися серйозні проблеми зі спиною.

— Мені було так боляче, що я не могла сидіти. Доводилося навчатися лежачи.

У двадцять шість Джорджії діагностували дегенеративно-дистрофічне захворювання хребта.

— Моє тіло почало пронизливо кричати про біль.

За наступні кілька років на додачу до дегенеративно-дистрофічного захворювання хребта в неї діагностували глибоку депресію, втому наднирників і, врешті, фіброміалгію.

— Усе доросле життя я провела в кабінетах лікарів і у спробах різноманітного лікування, щоб полегшити біль, — каже

вона. — Але полегшення не настає.

***

Історії життя Лори, Джона та Джорджії ілюструють, яку фізичну ціну ми платимо в дорослому віці за страждання в дитинстві. Нові отримані дані в психології та медицині нещодавно прояснили, як саме негативний дитячий досвід біологічно видозмінює нас. Ці інноваційні дослідження свідчать про те, що емоційна травма, з якою ми стикаємося в юності, має довгостроковіші ефекти, ніж ми могли собі уявити. Негативний дитячий досвід змінює будову мозку й стан імунної системи, він запускає та підтримує запальні процеси й упливає на загальне психічне здоров'я й довголіття. Такі фізичні зміни одна за одною заздалегідь визначають, як ми реагуватимемо на світ навколо, як добре працюватимемо, якими будемо батьками, чи вмітимемо дружити та любити протягом усього свого життя.

Справді, незалежно від того, чи є дитячі стреси такими глибоко травматичними, як-от досвід насилля в сім'ї Джона, постійні різноманітні приниження, які терпіла Лора, чи більш особисті, але всюдисущі сімейні дисфункції, як у Джорджії, — усі ці варіанти негативного дитячого досвіду можуть призвести до біофізичних змін в організмі. Вони настільки глибоко трансформують мозок та імунну систему, що змінюють стан здоров'я дорослого.

Учені дійшли до приголомшливого розуміння зв'язку між негативним дитячим досвідом та майбутніми фізичними

хворобами у зрілому віці переважно завдяки роботі двох людей: відданому своїй справі лікарю із Сан-Дієго та рішучому лікарю-епідеміологу із Центру контролю захворювань (ЦКЗ). Протягом 1980–1990-х років — у той час, коли підростали Лора, Джон та Джорджія, — ці два дослідники повільно розкривали неймовірний науковий зв'язок між негативним дитячим досвідом та подальшими фізичними й неврологічними запальними процесами і наслідками, що змінюють життя людини.

Лікарі-філософи

У 1985 році лікар і дослідник Вінсент Дж. Фелітті, керівник революційного проекту профілактики в медичній програмі Kaiser Permanente в Сан-Дієго, помітив неймовірну закономірність: дорослі пацієнти, які страждали на ожиріння, також скаржилися на дитячі травми.

Вінсент Дж. Фелітті усвідомив цей факт майже випадково[1]. У середині 1980-х значна кількість пацієнтів програми боротьби з ожирінням Kaiser Permanente змогла з допомогою й за підтримки Фелітті та медсестер успішно скинути до ста кілограмів за рік без хірургічного втручання — видатний подвиг. Програма здавалася неймовірно успішною рівно до того моменту, коли велика кількість пацієнтів, які істотно скинули в масі, не почали вибувати з програми. Рівень відсіву був абсолютно незрозумілим, але Фелітті рішуче взявся виявити причину. Він провів особисті інтерв'ю з 286 пацієнтами. Під час розмов віч-на-віч значна кількість

пацієнтів по секрету повідомила Фелітті, що вони мали травму в дитинстві, багато з них пережили сексуальне насилля. Ці люди заїдали проблеми, полегшували у такий спосіб тривогу, страх, депресію, які ховали в собі десятиліттями. Велика маса тіла також допомагала їм, вона слугувала щитом проти небажаної фізичної уваги, і вони не хотіли, щоб це змінювалося.

Фелітті спілкувався з великою групою пацієнтів, що дало йому змогу зрозуміти закономірність, яку інші лікарі просто не помічали, і сформувати новий погляд на здоров'я та добробут людини. Для нього стало абсолютно ясно, що для його пацієнтів ожиріння, «попри очевидну фізичну ознаку», — це симптом, а не основна проблема, «так само як і дим — не причина пожежі»[2].

У 1990 році Фелітті презентував результати свого дослідження на національній конференції з ожиріння. Він розповів групі лікарів, що переконаний: «Деякі з невирішуваних проблем охорони громадського здоров'я» сягають корінням «у сором, потайливість, соціальні табу на дослідження певних сфер життєвого досвіду»[3].

І хоча присутні розкритикували презентацію Фелітті — один навіть встав і звинуватив його у «виправданні життєвих невдач» пацієнтів, — впевненість лікаря не похитнулася. На конференції його колега, епідеміолог із Центру контролю захворювань, сказав Фелітті, що коли його слова — правда, ці дані стануть величезним внеском у розвиток медицини. Він запропонував розпочати дослідження на тисячах пацієнтів, які страждають на різні захворювання — не лише ожиріння.

Фелітті погодився. Він і справді підозрював, що широкомасштабне дослідження виявить ширшу модель громадського здоров'я: зв'язок між багатьма видами негативного досвіду, пережитими в дитинстві, та ймовірністю розвитку низки серйозних проблем зі здоров'ям у дорослому віці.

Фелітті та ЦКЗ об'єднали зусилля. Тоді відділ оцінювання стану здоров'я Департаменту превентивної медицини Kaiser Permanente протягом року запропонував 58 тисячам дорослих пройти повний медичний тест і оцінити його результати. Один із епідеміологів ЦКЗ, лікар Роберт Енда, який досліджував зв'язок між ішемічною хворобою серця та депресією, відвідав клініку в Сан-Дієго. Він порекомендував Фелітті перетворити її на національну епідеміологічну лабораторію. З такою великою групою пацієнтів їм вдасться дізнатися, чи існує ймовірність, що пацієнти, які пережили негативний досвід у дитинстві, можуть у дорослому віці страждати на серцеві, автоімунні захворювання та рак.

Вінсент Дж. Фелітті та Роберт Енда поцікавились у 26 тисяч людей, які прийшли у відділ, чи буде їм цікаво допомогти зрозуміти, як події у дитинстві можуть впливати на стан здоров'я дорослої людини. Більш ніж 17 тисяч дали згоду на участь в опитуванні.

Спираючись на 286 особистих інтерв'ю з пацієнтами, які провів Фелітті, Енда придумав і розробив нове дослідження, додавши запитання до вже наявного опитування. Ці запитання фокусувалися на десяти типах нещасть (чи видах негативного

дитячого досвіду) й оцінювали дитинство пацієнтів та історії їхнього пубертатного періоду.

Перші п'ять запитань — особисті: про емоції та фізичні чинники стресу, з якими мали справу пацієнти в дитячому та підлітковому віці. Йшлося про випадки, коли хтось із батьків ображав, принижував чи змушував дитину відчувати страх; бив, штовхав або торкався із сексуальними натяками. Ці запитання також окреслювали ситуації, коли пацієнт почувався непотрібним у сім'ї або члени родини не піклувалися одне про одного. Питання стосувалися й відчуття захищеності, а також нехтування потребами дитини в чистому одязі, їжі та медичній допомозі.

Наступні п'ять запитань стосувались інших членів сім'ї: особливостей сімейної ситуації в період дорослішання. Наприклад, втрата одного з батьків через роздільне проживання чи розлучення; спостереження фізичного насилля щодо матері; проживання в одному домі з людиною, яка має алкогольну чи інші залежності; проживання в одному домі з людиною, яка страждає на депресію або інші психічні чи поведінкові розлади, або яка має суїцидальні схильності; випадки, коли член сім'ї перебував у в'язниці. Після інтерв'ю кожен учасник дослідження Фелітті та Енди отримував бал НДД, що відповідав кількості категорій негативних чи травматичних подій, які пережив пацієнт, коли був дитиною[4].

Тим чи тим чином усі десять запитань були пов'язані із сімейною дисфункцією.

І з них розпочалося дослідження негативного дитячого досвіду.

* * *

Якщо ви також пройшли опитування про негативний дитячий досвід, зараз слушний момент, щоб повернутися до сторінки 22. Це може вам знадобитись у подальшому розумінні себе і свого здоров'я.

Час не загоює всіх ран

Пацієнти, з якими спілкувалися Вінсент Дж. Фелітті та Роберт Енда, не були тривожними й не жили у несприятливих умовах. Їхньому середньостатистичному пацієнту було п'ятдесят сім, три чверті опитаних закінчили коледж. Це були «успішні» жінки та чоловіки з хорошою освітою, переважно білошкірі, середнього класу, з медичною страховкою та стабільною роботою. Вчені очікували, що кількість ствердних відповідей в опитуванні про негативний дитячий досвід буде доволі маленькою.

Але кількість «так» виявилася набагато вищою. Дві третини — 64% — учасників відповіли «так» на одне або більше запитань. Це означає, що вони пережили принаймні одну з форм дитячих травм до 18 років. А 87% із тих, хто відповів «так» на запитання, також мали додатковий негативний дитячий досвід. 40% зазнали двох або більше видів негативного дитячого досвіду, а 12,5% набрали в опитуванні чотири або більше балів[5].

Лише третина з опитаних набрала нуль балів.

Фелітті та Енда хотіли виявити, чи існує кореляція між кількістю категорій негативного дитячого досвіду, з якими зіткнулася кожна особа, і рівнем хвороб та фізичних розладів, які виникли в пацієнтів у дорослому віці.

Справді, доведений зв'язок був настільки тісний, що Роберт Енда був не просто «вражений», але й глибоко зворушений.

— Я ридав, — каже Енда. — Побачив, як сильно страждають люди, — і розридався.

Фелітті також був глибоко схвильованим.

— Дані, які ми отримали, перевершили найсміливіші очікування. Кореляція між складним дитинством та дорослими хворобами відкриває для нас абсолютно новий кут розгляду, під яким ми можемо оцінювати людське здоров'я.

Це, зі слів Вінсента Дж. Фелітті, «відсутня ланка, яка дає нам змогу зрозуміти, що спричиняло стільки невисловлених людських страждань»[6].

Знаючи кількість видів негативного дитячого досвіду, з якими стикалися пацієнти, ми можемо краще передбачити, яка медична допомога їм знадобиться у зрілості: що вища кількість балів НДД, то частіше вони зверталися до лікаря за останній рік і то більша в них кількість хворобливих симптомів, які вони не можуть пояснити.

Люди з чотирма балами НДД мають удвічі більший ризик захворіти на рак, ніж ті, хто набрав нуль балів[7]. З кожним балом НДД ризик потрапити до лікарні з автоімунним захворюванням збільшується на 20%. Ті, хто має чотири бали, страждатимуть на депресію на 460% ймовірніше, ніж ті, у кого нуль балів.

Наявність шести або більше балів НДД скорочує тривалість життя людини майже на 20 років[8].

Фелітті та Енда розмірковували над тим, чи не знайшли вони таку сильну кореляцію через те, що люди, які отримали травму в дитинстві, були більш схильні до паління, вживання алкоголю та переїдання як до певного способу впоратися із хронічною тривожністю, що, зрештою, й погіршувало їхнє здоров'я. Однак, хоча ці нездорові захисні механізми були спільними, вони не були основною причиною. Наприклад, ті, хто мав сім або більше балів НДД, при цьому не пили, не курили, не мали зайвої маси, не хворіли на діабет і не мали високого рівня холестерину, проте все ще демонстрували на 360% більший ризик заробити серцеву хворобу, ніж ті, хто набрав нуль балів.

Унаслідок хронічного стресу від емоційного чи фізичного негативу, який пережили пацієнти, коли зростали, через десятиліття у них виникне хвороба — навіть попри те, що вони виробили хороші звички й ведуть здоровий спосіб життя. Через кілька років (про що ми розповідатимемо в другому розділі) вчені відкриють точні механізми, за якими цей ранній стрес перетворюється на захворювання. Але загальна закономірність тоді не викликала сумнівів.

— Час, — каже Фелітті, — не загоює всіх ран. Не можна «просто пережити» щось, бо це нагадає про себе навіть через 50 років. Час приховує. І людський організм перетворює травматичний емоційний досвід дитинства на фізичне захворювання у подальшому житті.

Часто ці хвороби можуть стати хронічними на все життя. Автоімунне захворювання. Серцеве захворювання. Хронічний розлад травлення. Мігрені. Стійка депресія. Навіть сьогодні лікарі розмірковують над цими причинами: чому вони настільки поширені; чому деякі пацієнти більш схильні до них, ніж інші; і чому їх так важко вилікувати?

***

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі, придбайте, будь ласка, повну версію книги.

BOOK2GO
ЕЛЕКТРОННІ КНИГИ

КУПИТИ