

Содержание

Введение	7
Глава 1. Сам себе незнакомец	9
Глава 2. Выразить невыразимое	27
Глава 3. Дорога к пониманию	71
Век исследований	
Глава 4. Диагностика расстройства деперсонализации	103
Глава 5. Распутывая клубок загадок	121
Клиническое исследование расстройства деперсонализации	
Глава 6. Биологические аспекты деперсонализации	153
Глава 7. Дуновение пустоты	187
Деперсонализация в литературе и философии	
Глава 8. Лекарственная терапия	233
Глава 9. Психотерапия при деперсонализации	253
Эпилог. Жить не собой	301
Частые вопросы	307
Примечания	325

Введение

Это история о психическом расстройстве, которым страдают миллионы людей по всему миру, но его название знают лишь единицы. В медицинской литературе деперсонализация упоминается уже более 100 лет, и потребность в этой книге — первом фундаментальном исследовании вопроса — назрела уже давно.

Все мы время от времени чувствуем себя как во сне. Такое может случаться после травматических событий, при серьезном стрессе, в новом окружении или чужой стране. Будучи защитным механизмом, это явление служит благой цели — мысленно дистанцировать человека от ужасных или невыносимых обстоятельств. Но этот механизм может исказиться, повернуться своей темной стороной, — это и есть деперсонализация.

Те, кто страдает этим расстройством, подолгу могут ощущать свой внутренний мир или мир вокруг как что-то странное, нереальное. Такие люди чувствуют себя оторванными от собственного «я», хотя раньше это единство воспринималось как само собой разумеющееся. На бесплодную борьбу за желанные ответы на свои вопросы эти люди часто тратят годы.

Деперсонализация может быть кратковременной или хронической, может проявляться на фоне других психических расстройств или существовать сама по себе. Установлено, что это третий по частоте предмет жалоб после депрессии и тревожности. При этом обычные психиатры и психотерапевты знают про деперсонализацию очень мало.

Представьте себе, что ваш разум оторван от чувств, что прошлое или настоящее не вызывает у вас никаких эмоций.

Представьте, что ваши мысли проходят перед вами в голове, что вы слишком осознанны, постоянно наблюдаете за собой со стороны, испытывая изредка только нешуточный страх сойти с ума. Это ощущение пустоты, отсутствие привычных эмоций разрушает человека изнутри. Внешне такие люди могут выглядеть абсолютно здоровыми психически, даже спокойными и уравновешенными. Они осознают, что что-то не так, но не знают, что именно. Их жизнь — видимость нормальности, маска, за которой скрывается фантазмагория. Что это? Чем вызвано? Что значит и может ли быть излечено? Вот вопросы, которые разобраны в книге.

Этот труд — кульминация 100 с лишним лет изучений и наблюдений. Он объединил в себе усилия психиатра, ведущей исследовательницы деперсонализации в Соединенных Штатах, и журналиста, который более 10 лет жил с этим состоянием, годами исследуя его философские и литературные смыслы. Разные точки зрения позволили подойти к теме с разных сторон и глубоко ее изучить. Мы хотим представить тщательно собранные и свободные от предрассудков научные материалы, где упоминалась деперсонализация, за весь прошедший век и ранее. В книге также рассматриваются многие философские и литературные отсылки к состояниям, напоминающим деперсонализацию: ощущения «не-я» и нереальности происходящего часто появляются в художественной и религиозной литературе в разных вариантах и под разными названиями.

«Я не я» — результат бесчисленных часов, проведенных в поиске ответов, которые так долго ускользали от многих людей. Мы предлагаем эту книгу как основу — твердую почву, на которую равно смогут встать и пациенты, и те, кто им помогает. Почву, по которой можно идти дальше, больше зная об этом загадочном состоянии и лучше понимая себя.

Глава 1

Сам себе незнакомец

«**О**н в себе // Обрел свое пространство и создать //
В себе из Рая — Ад и Рай из Ада // Он
может»*, — напоминает нам Джон Мильтон.

■ ■ ■ Для большинства эти строки из «Потерянного рая» — просто фраза из классики, но для Рона, 32-летнего редактора журнала, они звучат правдиво и чрезвычайно точно. Жизнь Рона в глазах его приятелей — просто рай на земле. Он видный парень, успешный, с отличным чувством юмора. Квартира в приморском городе, прямо около пляжа, куча друзей. Жизнь, о которой многие только мечтают. Правда, есть одна проблема: каждый день, возвращаясь к заходу солнца в свой престижный район, Рон думает, сколько еще продержится. Думает, не сегодня ли та ночь, когда он наконец соскользнет в свой личный ад безумия.

Проблема Рона связана с психикой, и он знает об этом, даже чересчур хорошо знает о каждой мысли, которая появляется у него в голове. Пойманный в ловушку собственного сознания, он как бы смотрит на себя со стороны. Часто бессонными ночами он прокручивает в голове одни и те же

* Перевод А. Штейнберга.

мысли: о смерти, о смысле жизни и о том, что именно с ним не так. Иногда он чувствует, что руки и ноги существуют отдельно от тела. Но чаще всего — что отдельно от тела, где-то вовне, существует его разум.

В то же время Рон может общаться с другими людьми, которые и не подозревают, что с ним что-то не так. Он ведет себя как обычно, механически делает то, что от него ожидают, и радуется, что может в течение дня хотя бы казаться нормальным и выполнять свою работу. В колледже он немного изучал сценическое искусство и был в восторге от Шекспира и литературы вообще, но ему помешало чувство неловкости, лишившее его возможности играть в театре. Теперь же он постоянно ощущает, что играет роль — в попытке просто сохранить статус-кво.

Вспоминая литературу, которую когда-то любил, Рон часто представляет себя Мерсо, главным героем «Незнакомца» Камю, лишенным эмоций персонажем, который равнодушно и апатично бредет по жизни в бессмысленной Вселенной. Рон устал от такой жизни, но ужасается при мысли о смерти. Поэтому он погряз в предсказуемой рутине, где работа — отвлекающий маневр, а счастье — безвременно исчезнувшая иллюзия. «Мертвые не могут быть счастливы», — думает он. Для счастья нужно уметь чувствовать, а Рон уже давно не испытывал ничего, кроме страха, смущения и отчаяния.

Такова история непостижимого, но вполне реального состояния, которое отравляет жизнь не только Рону, но и миллионам других людей. Это состояние не давно изученные депрессия или тревожность, хотя может быть их симптомом. Часто это — само по себе хроническое заболевание. Разрушительность его влияния на самоощущение человека отражена в названии расстройства — деперсонализация.

В автобиографическом эссе «Зримая тьма» о борьбе с изнуряющей депрессией Уильям Стайрон пишет: «Депрессия — это душевное расстройство, столь таинственно мучительное

и непостижимое для самого человека, его разума, интеллекта, что описать его почти невозможно»¹. Действительно, для описания того, что Стайрон называет «ревущей грозой в мозгу», нужен большой писательский талант. Разрушительный эффект, вызванный деперсонализацией, практически невозможно описать тому, кто его не испытал. Фразы вроде «Вещи кажутся мне нереальными», «Я чувствую себя оторванным от собственного тела», «Я не узнаю собственного голоса» звучат для нормальных людей загадочно, а для тех, кто страдает деперсонализацией, — очень знакомо.

Многие люди могут представить себе свой наихудший кошмар — например, быть похороненным заживо или запертым в комнате, полной крыс или пауков. Многие могут вспомнить моменты невыносимого горя или безмерного ужаса — неважно, во сне или наяву это было. Мы знаем, как спустя несколько часов после особенно неприятного события оказывается невозможно избавиться от каких-то тягостных ощущений или от чувства нереальности происходящего перед лицом внезапной трагедии или потери. Люди с деперсонализацией в большинстве своем живут с этим страхом, с ощущением *себя как во сне* каждый день. Их внутренний и внешний мир кажется странным и чуждым, а это влечет за собой деформацию чувства самости.

Саре, 29-летней выпускнице Лонг-Айлендского университета, Нью-Йорк, приходится иметь дело с деперсонализацией почти всю жизнь. Она объясняет свои ощущения другим через понятные для них вещи: «Иногда люди шутят над своим разумом: смотрят в зеркало, пока лицо не покажется чужим, или повторяют одно и то же слово, пока оно не будет звучать как совершенно незнакомое». Она рассказывает, что эти краткие моменты чуждости, которые обычные люди могут провоцировать у себя временами, очень похожи на то, что она чувствует практически постоянно, но не может контролировать.

Знание самого себя, ощущение своего прошлого, настоящего и будущего, понимание того, кто мы такие и какое место занимаем в мире, позволяет жить в нем изо дня в день относительно стабильно, в здравом уме и доброй памяти, с какими-то целями в жизни. Люди с хронической деперсонализацией в каком-то смысле никогда не знают точно, кто они такие. Они существуют и двигаются как роботы, часто пытаясь казаться «нормальными» и гадая, могут ли посторонние разглядеть за этой ширмой непонятную разорванность, которая пронизывает их существование.

44-летний Том, руководитель отдела продаж, чувствует, что его мозг вовлечен в работу только на 10% от возможного. «Я могу сидеть на важном совещании, где мне задают серьезные вопросы, а я каким-то образом нахожу ответы. Но меня там на самом деле нет. Ощущение, что ни я, ни совещание, на котором я сижу, на самом деле не реальны. Я смотрю в окно поверх 40 этажей и думаю: “Где же заканчивается небо?” Или вижу самого себя, сидящего на совещании и обсуждающего финансовые показатели и маркетинговые акции — как будто это в самом деле имеет для меня значение. Это больше, чем грезы и мечтания. Как будто я слишком хорошо знаю о чем-то большем. Как могут мелочи вроде моей работы что-то значить перед лицом бесконечного неба надо мной, перед бесконечным временем до и после моей краткой жизни? Неужели никому никогда не приходило в голову ничего подобного?» Оторванность ото всего, которую чувствует Том в своей повседневной жизни, его крайняя озабоченность природой бытия — это то, что часто испытывают люди с деперсонализацией.

«Иногда я чувствую, что я марсианка, — говорит Шерил, 33-летняя дизайнер тканей. — Странно быть человеком, функции организма кажутся неестественными, а мысли — оторванными от тела. Иногда самые обычные, знакомые предметы будто чужие, будто я их вижу в первый раз. Амери-

канский флаг, например. Его узнает каждый, он что-то значит для всех. Но если я задерживаю на нем взгляд больше чем на секунду, я начинаю видеть просто набор цветов и форм на куске ткани. Как будто забыла, что видела этот флаг раньше. При этом я все равно прекрасно понимаю, какой должна быть “нормальная” реакция».

Чувство измененности, которое человек испытывает по отношению к знакомым объектам вне себя самого, называется «дереализация». Это еще один аспект феномена деперсонализации.

«Если бы я видела эти вещи в первый раз, как в детстве, удивилась бы; но я не чувствую удивления, — добавляет Шерил. — Я знаю: со мной что-то не так, и это наполняет меня страхом, особенно страхом того, что однажды меня, кричащую, увезут в смирительной рубашке».

Луизе 24 года, она учительница начальных классов. Опыт дереализации пропитывает все ее существование — отношение к своему телу, движениям, даже визуальное восприятие мира. Болезнь началась, когда Луизе было около 10 лет: в это время она стала замечать, что всякий раз, когда поднимает руку или ногу, она не чувствует веса тела и начинает парить. «Это может быть очень ощутимо, — рассказывает она. — Как будто я ношу очки, через которые ничего не вижу; как будто мир застегнут на молнию и ее нужно расстегнуть». Луиза почти ничего не чувствует, она словно оцепенела и даже плакать, когда ей действительно грустно, может редко. Она не ощущает свое тело частью себя: «Иногда я ударяю себя по руке или щипаю за ногу, просто чтобы что-нибудь почувствовать, чтобы знать, что рука или нога на месте». Часто ей кажется, что одна ее часть играет роль, а другая в то же время «находится внутри и никак не связана с той Луизой, что говорит с вами». Подобный опыт заставляет ее гадать, кто же она на самом деле такая, и часто чувствовать себя даже не актрисой, а фальшивкой.

Грегу 42 года, он владелец успешного бизнеса и отец двоих детей. Деперсонализацию он впервые испытал в 17 лет. Поначалу она была эпизодической, но за это время стала постоянной — иногда сильнее, иногда слабее. Как и Луиза, он в красках описывает разные грани самовосприятия, разрушаемого хронической деперсонализацией. Грег думал о своем состоянии как об удаче, исследуя его со рвением, которому мог позавидовать любой знакомый врач. Пытаясь объяснить свои ощущения профессионалу или кому-то из близких, он говорит о той области, которая повреждена:

Чувства: «Я хочу снова чувствовать мир так же, как и все остальные, но я омертвел и оцепенел. Я могу смеяться или плакать, но это умственное усилие. Мои мышцы двигаются, а сам я ничего не ощущаю».

Тело: «Кажется, что я не здесь, что летаю вокруг. Только часть меня в курсе всех моих движений, я будто бы покинул собственное тело. Даже когда разговариваю, я не ощущаю слова своими».

Разум: «Разум и тело вроде бы не связаны: разум говорит одно, а тело делает другое. Как будто разум где-то позади тела, а не внутри него».

Зрение: «На глаза как будто надеты очки, и я смотрю сквозь абсолютно плоский двухмерный туман».

Управление (чувство контроля над своими действиями):
«Чувствую, что я не совсем здесь, что я в стороне. Двигаюсь как робот».

Такие люди, как Грег, могут годами страдать от хронической деперсонализации, посещать множество врачей, психиатров и психотерапевтов. Те обычно не могут облегчить это состояние и даже обнадеживающий диагноз предлагают редко. Пациентам просто говорят, что они страдают каким-то видом депрессии или тревожности, а эти их ощущения вторичны по отношению к основной проблеме.

Пугающее отсутствие чувств, с которым часто встречаются при деперсонализации, также может быть причиной в какой-то степени парадоксального состояния ума. С одной стороны, кажется, что самость (а вместе с ней и отношение человека ко внешнему миру) разрушается, оставляя вместо себя ощущение «не-я». С другой стороны, высокий уровень осознания мыслей, которые пролетают в голове, приводит к высокому уровню осознания себя — того «я», которое больше не воспринимается как знакомое или стабильное. Устойчивые убеждения, живые воспоминания, сильные эмоции, которые естественным образом освещались физическими ощущениями, сейчас кажутся иллюзорными, незнакомыми, бессмысленными, фальшивыми. Привычные мысленные образы оказываются урезанными до кинокадров, оторванных от запахов, звуков и чувств, с которыми раньше были связаны. Представления и воспоминания, прежде эмоционально значимые, теперь воспринимаются искаженными и почти не ощущаются. Умом человек при этом очень хорошо осознает, что этот измененный угол зрения — какой угодно, кроме нормального. Не хватает стабильности сознания, присущей обычному самоощущению, и это заставляет человека чувствовать себя потерянным, уязвимым и испуганным.

«Когда я пытаюсь это объяснить, получается сплошное противоречие, — рассказывает мать троих детей, 35-летняя Джоанна. — Минуты кажутся мне часами, а мысли, даже самые незначительные, — тяжеловесными и слишком настоящими, как будто их показывают на огромном экране или выкрикивают громким неприятным голосом.

При этом вся моя жизнь до и после “сейчас” кажется на этом фоне мгновением. Я пытаюсь снова пережить те же чувства, что в молодости, когда жизнь еще была полна надежд. Я с нетерпением ждала, пока накопятся воспоминания, которые буду ценить и в старости. А теперь все кажется таким краткосрочным и пустым, как будто весь жизненный опыт,

который я получала до сегодняшнего дня, стерли и я существую только в настоящем моменте... без прошлого, без будущего. Вместо того чтобы крепко стоять на ногах в этом мире, радоваться детям и всей жизни, я могу только думать о том, как неустойчива.

Вот правда, лучше бы у меня был рак», — подытоживает Джоанна. И в своем настроении она не одинока. Другие люди с хронической деперсонализацией говорят то же самое. «Когда у тебя болезнь, о которой все знают, ты получаешь хотя бы долю сочувствия. А когда ты пытаешься объяснить такое состояние, тебя считают либо сумасшедшей, либо заикленной на себе и тревожной. Поэтому ты держишь рот на замке и страдаешь молча».

Действительно, пациенты с деперсонализацией часто повторяют, что все бы отдали, только чтобы прожить жизнь заново, но с меньшим вниманием к существованию и большей долей спонтанности. И Сократ мог считать, что «неосмысленная жизнь не стоит того, чтобы жить»*, но *чересчур* осмысленная жизнь, как показывает опыт наших героев, зачастую приносит слишком много страданий.

Новая болезнь? Вряд ли

Деперсонализация как человеческий опыт вовсе не нова. Традиционно ее считали естественным способом, с помощью которого сознание справляется с непосильным шоком или стрессом, невыносимыми жизненными обстоятельствами (например, жизнь в концлагере). В таких случаях сознание отделяет себя от окружающего мира, просто чтобы выжить. Но, как это ни странно, деперсонализация может проявляться спонтанно, без какого-либо очевидного триггера. Потенциальные причины этого (мы рассмотрим их далее) начали

* Перевод С. Жебелева.

серьезно изучать только в последние несколько лет, хотя теорий за прошедший век расплодилось множество. Некоторые люди не могут точно вспомнить, когда и как начала проявляться проблема и было ли это вообще привязано к какому-то конкретному событию. У других недуг начался так рано, что иного состояния они просто не знают. В таких случаях деперсонализация становится безопасным вакуумом, где их ничто не может потревожить. Правда, цена этому очень высока: люди не могут что-то почувствовать, даже если хотят этого. Они становятся тем, что Рон и другие назвали «живыми мертвецами».

Термин «деперсонализация» в диагностическом процессе относится одновременно и к симптому, и к полноценному психическому заболеванию. Людовику Дуга, психологу и философу, который часто писал на темы памяти и симптома дежавю, часто приписывают первое использование термина «деперсонализация» в современном значении² — в конце 1890-х годов. Однако Дуга сам впервые увидел это слово в популярном литературном произведении того времени — «Дневнике»* Анри-Фредерика Амьеля (Henri Frédéric Amiel, 1821–1881). Этот подробный дневник замкнутого и загадочного профессора был опубликован посмертно. Одна запись оттуда позволила обозначить природу деперсонализации на все последующие времена: «Теперь я могу смотреть на жизнь почти как из гроба; все мне странно, я могу быть вне своего тела, вне своей личности, я обезличен, отрешен, улетучен. — Не сумасшествие ли это?»³ Другие, более известные персоны понимали деперсонализацию и дереализацию как вполне определенный человеческий опыт. Зигмунд Фрейд соприкоснулся с ярким опытом дереализации, когда ездил в Афины в 1904 году и посетил Акрополь. «Значит, все это

* В оригинале Feeling Unreal книга названа The Journal Intime; оригинальное французское название — Fragments d'un journal intime. — *Здесь и далее, за исключением особо оговоренных случаев, прим. пер.*

в действительности так, как мы изучали в школе?» — пишет он примерно 30 лет спустя в открытом письме Ромену Роллану и там же объясняет, что в тот день пережил краткий приступ дереализации⁴. Он читал про знаменитые руины на протяжении многих лет и знал, что они существуют на самом деле, но воочию они почему-то явно превзошли его ожидания. Фрейд осознавал свое реальное присутствие в Акрополе, но странным образом ему было сложно воспринимать эту реальность.

Известные психологи в последующие годы как затрагивали тему деперсонализации в своих книгах вскользь, так и писали о ней объемные статьи практически на всех основных языках мира. В 1930-х годах в медицинское пособие *Modern Clinical Psychiatry* впервые включили понятие «деперсонализация». Изучая эту книгу годы спустя, можно обнаружить исключительно проницательное описание:

Деперсонализация, остро ощущаемое стрессогенное чувство отчужденности, иногда называемое еще синдромом деперсонализации, может быть определено как аффективное расстройство, при котором основными симптомами являются чувство оторванности от реальности и потеря уверенности в собственной личности, чувства отождествленности с собственным телом и контроля над ним. Симптомы оторванности от реальности бывают двух типов: ощущение, что изменилась собственная личность, и ощущение, что внешний мир нереален. Пациент не чувствует себя собой, но и не чувствует, что стал кем-то еще. Поэтому такое состояние — вовсе не то, что называют изменением личности. Переживаемое теряет эмоциональную значимость и может быть окрашено пугающим чувством непривычности и оторванности от окружающего. Начало болезни бывает как острым,

сопровождающимся сильным эмоциональным шоком, так и постепенным в связи с продолжительным физическим или эмоциональным стрессом. Чаще всего деперсонализация проявляется у людей с высоким уровнем интеллекта, тонкой душевной организацией, богатым воображением, чувствительных, интровертов. Пациент может говорить, что его чувства «заморожены», что его мысли странны, что он думает и действует механически, как будто бы стал машиной, автоматом. Люди и предметы кажутся ему нереальными, далекими, безжизненными, бесцветными. Пациент может говорить, что он чувствует себя как в трансе или во сне, выглядеть растерянным и сбитым с толку из-за необычности этого чувства нереальности. У него сложности с концентрацией, он может жаловаться, что его мозг «умер» или «перестал работать»⁵.

Если быть совсем дотошными и учитывать то, что известно на сегодняшний день, описание должно заканчиваться здесь. Но, сообразуясь с более старыми теориями о деперсонализации, учебник постулирует, что это явление — не отдельное заболевание вне других невротических и психотических состояний, которые чаще встречаются у женщин и подростков и при которых рекомендована электрошоковая терапия как эффективная форма лечения.

Сегодня известно, что деперсонализация одинаково часто появляется у обоих полов и в любом возрасте. Хроническая деперсонализация сегодня известна как уникальное самостоятельное расстройство, а не вторичный симптом в структуре депрессивных, обсессивных или психотических состояний.

В отличие от начального периода изучения психики сегодня в области психиатрии разработано «Руководство по диагностике и статистике психических расстройств» (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV), которое регу-

лярно обновляют, чтобы поддерживать актуальность. Новые редакции содержат список самых современных критериев для постановки точного, основанного на более актуальных доказательствах диагноза практически любого психического заболевания. В ранних версиях DSM, с 1950-х по 1960-е годы, деперсонализация упоминалась вне описания диссоциативной реакции, в категории психоневротических расстройств. Согласно последней редакции DSM-IV*, деперсонализация, помещенная теперь в раздел диссоциативных расстройств, частично определена так:

Необходимыми признаками деперсонализации являются постоянные или повторяющиеся эпизоды деперсонализации, характеризующиеся чувством отстраненности или отчужденности от собственного тела (критерий А). Пациент может чувствовать себя роботом или живущим во сне или в кинофильме. Может присутствовать ощущение, что человек наблюдает за своими же мыслями, телом или его частями извне. Часто возможны ощущения потери чувствительности различных типов, недостаток эмоционального отклика, ощущение недостатка контроля над своими действиями. Человек с деперсонализационным расстройством постоянно доказывает себе, что реальность не повреждена (например, что он/она не робот, а просто чувствует себя таким) (критерий В). Деперсонализация — это общее восприятие, и такой диагноз должен быть поставлен только в случае, если симптомы достаточно тяжелые, чтобы вызывать выраженный дистресс или нарушения жизненных функций (критерий С)**.

* На момент перевода книги на русский язык последняя версия — DSM-V.

** Критерии диагностики деперсонализации согласно DSM-V см.: <https://msdmnls.co/2HB9elC>.

Отстраненность или отчужденность от самого себя вкупе с осознанием этой отстраненности — отличительное свойство деперсонализации, несмотря на множество сопутствующих симптомов, которые были зафиксированы в динамике. Пациенты, как отмечается в DSM-IV, могут испытывать затруднения в описании своих симптомов или опасаться, что их ощущения сигнализируют о «сумасшествии».

В дополнение к этому DSM-IV обращает внимание на другие возможные проявления расстройства деперсонализации:

- дереализация — восприятие внешнего мира как чуждого или нереального;
- макропсия или микропсия — необычное изменение восприятия размеров или форм объектов;
- восприятие других людей как «странных» или «механических».

Другие характерные черты деперсонализации — симптомы тревоги, депрессии, навязчивые руминации, соматические проявления и изменения в ощущении времени. В некоторых случаях потеря чувств, характерная для деперсонализации, может имитировать депрессивное расстройство или сосуществовать с ним. Деперсонализация и дереализация — частые симптомы панических атак, добавляет DSM-IV. Однако, если они проявляются только во время таких эпизодов, пациенту нельзя диагностировать деперсонализационное расстройство. Другой базовый диагностический справочник, который используют психиатры, — Международная классификация болезней (МКБ-10), упоминает деперсонализацию, но, что любопытно отметить, помещает ее в категорию «Другие смешанные расстройства поведения и эмоций»⁷, а не в категорию диссоциативных расстройств, для которых есть специфические методы лечения. Это подогревает непрекращающиеся дебаты по поводу того, к какой категории следует отнести деперсонализацию. DSM-IV и МКБ-10 описывают

это состояние с небольшими различиями, но в целом приводят одни и те же диагностические критерии. DSM-IV также отмечает, что примерно половина людей в какой-то период своей жизни могут испытывать единичный краткий эпизод деперсонализации, сопровождающийся, как правило, серьезным стрессом. Краткосрочная деперсонализация проявляется примерно у трети тех, кто оказывается в ситуациях, угрожающих жизни, и примерно у 10% пациентов, госпитализированных с психическими расстройствами. Деперсонализация различных типов, которая длится секунды, минуты или даже часы, может запросто проявляться и у «нормальных» людей в экстремальных ситуациях: депривация сна, сенсорная депривация, путешествия в незнакомые места, острая интоксикация марихуаной или галлюциногенами. Установлено, что высокая частота временных проявлений деперсонализации характерна для $1/3-1/2$ студентов⁸, равно как и для людей, которые пережили угрозу собственной жизни⁹. Последний случай имеет отдельное название — «посттравматическая диссоциация» и представляет особый интерес, поскольку часто возникает после чрезвычайно глубоких потрясений, которых боится современный западный мир. Особенности таких эпизодов и дают возможность предсказать, как человек справится с такой ситуацией спустя длительное время. Как было отмечено выше, многие люди переживали короткие эпизоды деперсонализации после сильного эмоционального шока, употребления некоторых наркотиков или в период значительного стресса. Установлено, что деперсонализация хотя бы кратковременно проявляется у 50–70% населения¹⁰. Исследования показывают, что примерно 1–3% от общей популяции могут страдать хронической деперсонализацией¹¹. Зачастую первичная деперсонализация проходит так же внезапно, как и началась, но иногда становится хронической и существует по своим собственным таинственным законам. В большинстве случаев это расстройство заставляет

людей думать, что они сходят с ума. Когда деперсонализация начинается после приема ряда наркотических веществ, человек решает, что его мозг поврежден. Потеряв привычные ощущения себя и пространства, люди чувствуют, как будто они теряют связь с реальностью. Но, в отличие от пациентов с психическими заболеваниями типа шизофрении, такие люди вовсе не сходят с ума. Скорее наоборот — они внезапно становятся *чересчур понимающими* реальность и бытие, слишком хорошо осознающими, где и как именно их ощущение деформировано по сравнению с «нормальным» ощущением себя настоящих.

В принципе, деперсонализация похожа на что-то вроде видоизмененной «осознанности» или «пробуждения», которые в отдельных культурах считаются определенным уровнем духовного роста. Вкратце об этом упомянуто и в DSM-IV, но для большинства жителей стран Запада «ненормальное» ощущение «не-я» — состояние, которое они бы предпочли оставить в прошлом. (В следующей главе мы подробнее поговорим о философских интерпретациях этого состояния ума.)

Душевное расстройство нового тысячелетия

Исследование природы деперсонализации — как временного симптома или как полноценного хронического заболевания — сегодня становится особенно важным по нескольким причинам. Во-первых, за последние 30 лет возникла целая волна случаев деперсонализации, спровоцированная употреблением запрещенных наркотиков — с 1960-х годов по наши дни. Марихуана и многие современные «наркотики ночных клубов» — определенно триггеры как острой, так и хронической деперсонализации, и это детально задокументировано. Во-вторых, доказано, что сегодня деперсонализацию испытывает (или, по крайней мере, заявляет о ней) гораздо больше людей, чем когда-либо, вне зависимости от первич-

ного триггера. Многие из этих людей годами страдают молча, чувствуют замешательство и стыд. Распространение интернета послужило толчком к созданию нескольких сайтов с группами поддержки для тех, кто страдает деперсонализацией. С помощью этих площадок в конце 1990-х начали объединяться тысячи людей с поразительно похожими переживаниями и симптомами, испытывающих информационный голод и ищущих утешения. Один из сайтов — <http://depersonalization.info> — в 2001 году посетили 10 000 раз за три месяца. Запись, приведенная ниже, типична для множества людей, которые заглянули на страницу, а потом вернулись в свои изолированные миры.

Я смотрю на свой разум извне, чувствую себя одновременно пойманным в ловушку и запутавшимся в необычности моего существования. Мои мысли бесконечно вращаются, я постоянно исследую непривычное ощущение самого себя. Почему я существую? Почему я — это я, а не кто-то другой? Во время этих размышлений я покрываюсь холодным потом, как будто пугаюсь собственных мыслей. Бывает, что я не чувствую под собой твердой почвы. Я смотрю на свое тело и не могу понять, почему я нахожусь в нем. Я слышу, как разговариваю с кем-нибудь, и не могу понять, откуда идет голос. Я представляю себе, что смотрю на собственную жизнь как на кинофильм. Но где в таком случае я? Кто смотрит это кино? Что это за кинотеатр? Хуже всего, что это все кажется правдой, а периоды моей жизни, когда этих ощущений нет, — вымыслом.

Это отрывок из электронного письма, но точно так же сформулированные выражения непривычности деперсонализации могли бы выйти из-под пера Амьеля или появиться в десятках других философских и литературных произведений любой эпохи. И эти крики о помощи не остались без внимания.

Осознание проблемы, пришедшее из интернета и кабинетов врачей, достаточно впечатлило несколько медицинских исследовательских институтов, чтобы положить начало программам изучения деперсонализации. Это отделение исследования деперсонализации в Институте психиатрии Королевского колледжа Лондона* и программа исследования деперсонализации и дереализации в Школе медицины Маунт-Синай в Нью-Йорке**. Эти программы направлены на изучение деперсонализации во всех ее глубинных аспектах — описательном, когнитивном и биологическом, и на исследование новых методов лечения, которые могут помочь тем, кому деперсонализация приносит невыносимые страдания.

В следующей главе мы увидим деперсонализацию глазами людей, рассказавших свои истории.

* Depersonalization Research Unit at the Institute of Psychiatry, King's College, London.

** Depersonalization and Derealization Research Program at the Mount Sinai School of Medicine, NY.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru