

з якою сперечаєтесь, перебуває у вашій власній голові... ой лишенько.

Ось що я зрозуміла зі свого досвіду: не бути у власній команді — погано для вашого психічного здоров'я. Це негативно впливає на нього. Я так довго дратувалася на себе, не розуміючи, чому повернулася до старих звичок чи шаблонів мислення, чому не справлялася з речами так, як це робили інші, чому мене так хвилювала думка решти. Це виснажує. І зрозуміла: найгірше за будь-яку з цих тенденцій — перебувати в стані, коли ви вважаєте себе дивними через них і думаєте, що це все ваша провина. Я не хочу, щоб ви продовжували втрачати дорогоцінний час!

По суті, я зрозуміла (через багато років боротьби з власними проблемами), що знання того, чому щось відбувається у вашому житті, значно полегшує його перебіг. Це так само просто, як два по два. Крім того, це — на мою думку, і я сподіваюся, що переконаю вас у цьому, — дуже цікаво. Не обов'язково бути ботаном у біології чи психології, щоб насолоджуватися відчуттям благоговіння перед тим, що в нас у голові є цей дивовижний мозок, здатний на стільки крутих речей.

Саме цим я хочу поділитися з вами: можливістю зробити крок назад і оцінити, наскільки ми складні як вид, чому так сталося і як це допомогло нам вижити. Я хочу, щоб ми звільнилися від образи, яку можемо відчувати на самих себе, коли реагуємо гнівом, коли порівнюємо себе з іншими, коли ціпеніємо від світу, що стрімко рухається вперед — адже якщо ми перестанемо відчувати це, то зможемо витратити менше енергії на внутрішню боротьбу і більше — на те, що привносимо у світ. Можливо, слід упровадити зміни в наших спільнотах. Можливо, варто перестати почуватися самозванцем на роботі. Можливо, досить створювати безпечний простір для ваших друзів. Я хочу, щоб ви відчували мотивацію до тих речей, які вам важко даються. Заспокойтеся, ви не єдині, хто почуватється так само. Вловіть натхнення, щоб продовжувати жити у всій своїй недосконалій красі.

РОЗДІЛ 1

ЩО СТАЛОСЯ З НАШИМ ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ?

Почнімо з хорошого. Останнім часом у розмовах про психічне здоров'я відбувся досить очевидний зсув — я думаю, більшість людей із цим погодиться. Раніше було дуже важливо хоча б почати говорити про прийом антидепресантів або панічну атаку, а тепер це вже не так. Відвертість у контексті нашого психічного здоров'я стала набагато поширенішим явищем, і це чудово, як на мене.

Але чи говорити про психічне здоров'я — це те саме, що говорити про психічний розлад? Чи є проблеми психічного здоров'я та психічні захворювання більш поширеними в наші дні, чи це просто співпадіння, що ми чуємо про них більше, оскільки соціум готовий до дискусії й ці питання більше не стигматизують? І хоча це чудово — відкрито говорити про те, що може піти не так у нашому мозку, — що відбувається потім? В ідеальному світі ми всі могли б звернутися до фахівця з психічного здоров'я, коли нам це потрібно, але не у всіх є така можливість через недофінансування державних систем охорони здоров'я та непомірні витрати на приватні послуги, а також явну перевагу попиту над підготовленими фахівцями. І чи завжди корисні ті

ярлики, які фахівці вішають на наші симптоми, чи може існувати така річ, як надмірна діагностика або надмірна обізнаність про психічне здоров'я? Коли нам важко, як ми можемо спробувати розібратися в нашому мозку і зрозуміти, що там відбувається?

Чесне попередження: у цьому розділі я найчастіше говориму про депресію та тривогу, бо це ті речі, які пережила сама. Я знаю, що існують й інші психічні захворювання, але оскільки ці два є найпоширенішими, то сподіваюся, що мій досвід буде близьким принаймні для декого з вас. Особливості перебігу тих найгірших періодів стають для мене туманними з плином часу, але я точно знаю, що важка депресія та суїцидальні думки залишили на мені незгладимий слід. Не в тому сенсі, що я близька до повернення у той стан, а в тому, що постійно вдячна за хороше самопочуття й відчуття щастя — а також глибоко співчуваю людям, які зараз перебувають у подібному становищі.

Мені пощастило, що (на момент написання цього) я перебуваю в хорошому стані порівняно з іншими періодами мого життя, а це, своєю чергою, означає, що мені набагато легше говорити про психічне здоров'я в загальному сенсі, а також озиратися на ті часи, коли було важче. Як уже згадувала, я почала боротися з проблемами свого психічного здоров'я у підлітковому віці. В ті ранні роки, я б сказала, тривога була моєю головною проблемою. Часто це було пов'язано з очікуваними стресами, як-от іспити. Але з огляду на досвід, який дав мені цей час, я знаю, що на тому етапі мала порушення ментального здоров'я.

Коли я вступила до університету, то почала набагато більше страждати від депресії. Я досить швидко звернулася до терапевта, але він запропонував мені лікування у вигляді групових сесій, на яких обговорювали тягар студентського життя, або книжок із самопомогі — ні те, ні інше не допомогло і, на жаль, просто не підходило саме мені в той час. І хоча може здаватися інакше, враховуючи, що я пишу про своє психічне здоров'я в книжці, проте я дуже закрита людина. Групова терапія або дискусійні

групи були не для мене, тому що я не хотіла говорити про ці речі з незнайомцями, з якими пізніше могла зіткнутися в студентській спілці, хоча такі засоби можуть неймовірно допомогти багатьом людям. Протягом тривалого часу я також чітко усвідомлювала, що говорити про своє життя, дитинство чи сім'ю означає обговорювати людей, якими зовнішній світ, скажімо так, дуже цікавиться. І прагнучи захистити цих людей та їхнє приватне життя, я неохоче довіряла стороннім таку особисту інформацію. Це ж занепокоєння роками стримувало мене від відвідування психотерапевта, хоча зрештою це виявилось найкращим рішенням, яке я могла прийняти. Тож якщо ви відчуваєте те саме, коли говорите про свої проблеми з незнайомими людьми, візит до добре підібраного терапевта може бути набагато комфортнішим досвідом, ніж ви собі уявляєте. Вчіться на моїх помилках.

Проте перш ніж стало краще, мені, на жаль, погіршало. Я пройшла шлях від легких симптомів депресії до досить важких депресивних епізодів протягом пізнього підліткового віку і до двадцяти з гаком. Часом відчувала себе абсолютно спустошеною, хоча й не могла пояснити, чому. Коли траплялися сумні події, я використовувала їх, щоб виправдати те, наскільки погано почувуюся, тому що мені здавалося, що я повинна почуватися жакливо. Навіть у найтемніші часи я не прагнула померти... але так сильно хотіла відмовитися від того, на що перетворилося моє життя, і в підсумку все зводилося до одного й того ж бажання. На щастя, шок і страх від усвідомлення того, про що я думала, підштовхнули мене звернутися по допомогу. Але я б не змогла цього зробити без неймовірної удачі — мати поруч саме тих друзів у потрібний момент. Я усвідомлюю, що є люди, які переживають подібне без тієї підтримки, котра була в мене. Це змушує мене сумувати і зі ще більшою пристрасстю досліджувати теми психічного здоров'я та доступності допомоги.

У цей період не все було постійно жакливо. Іноді мені на деякий час ставало легше. Але згодом я знову раптово впадала в депресію,

або ж вона підкрадалася поступово, коли я несвідомо вловлювала її наближення. Інколи здавалося, що зі мною все гаразд і я просто насолоджуюся життям, хоча насправді заціпеніла й тікала від нього. І, як це часто буває, я впевнена, багато людей не обов'язково помітили б, що щось не так. Проте довгий час мені здавалося, що все моє доросле життя було сповненим і пошрамованим відчуттям порожнечі, смутку й негідності. З притаманною їй жорстокістю депресія змушує вас відчувати відчайдушну порожнечу, а також власну провину, ніби ви прожили своє життя недостатньо добре і тепер не можете знайти ниточки, яка б допомогла відстежити маршрут, що привів вас до цього нещасного місця.

Я довгий час думала, що завжди буду хоча б трохи пригніченою. Навіть коли вживала ліки або проходила терапію, навіть коли все йшло добре і було багато позитивних моментів, я не сприймала себе як щасливу людину або ту, для якої кожен день життя буде приємним. Після того як мені поставили діагноз РДУГ у віці близько тридцяти років, я побачила, що деякі з цих затяжних симптомів — як-от труднощі з мотивацією або намагання підтримувати дружні стосунки — цілком можуть бути наслідком РДУГ, а не депресії, як я (думаю, небезпідставно) припускала раніше.

Нейровідмінність¹ і психічні захворювання часто трапляються разом; це так звані коморбідні стани², але це не одне й те ж саме. Бути нейровідмінним не означає автоматично, що у вас щось не так із психічним здоров'ям, але насправді існування в нейротиповому суспільстві, відрізняючись від більшості людей навколо,

¹ **Нейровідмінність** — термін, який описує різноманітність у нейропсихологічному розвитку та функціонуванні людини. Включає варіації в роботі мозку, які відрізняються від «нормальних» або звичних: РАС, РДУГ, дислексію, синдром Туретта тощо. Термін часто використовують, щоб зменшити стигматизацію і підкреслити, що ці варіації є частиною людської різноманітності, а не хворобами або дефектами. — *Прим. перекл.*

² **Коморбідні стани** (від англ. *comorbid conditions*) — це наявність двох або більше захворювань в одній людині одночасно. Ці стани можуть взаємодіяти і впливати один на одного, що ускладнює діагностику та лікування. — *Прим. перекл.*

часто викликає емоційну напругу, яка може призвести до появи симптомів психічних захворювань. Для тих, хто вважає, що РДУГ раптово з'явився у кожного, варто зазначити, що у Великій Британії Національний інститут здоров'я та якості медичної допомоги (NICE), а отже, і Національна служба охорони здоров'я (NHS), до 2008 року навіть не визнавали, що РДУГ існує в дорослих, а у 2018 році оновили свої рекомендації, щоб висвітлити хронічну проблему недостатньої діагностики у жінок та дівчат¹. Отже, річ не в тому, що всі раптом вирішили, що у них РДУГ, а в тому, що він був у них завжди, і ми маємо справу з величезною кількістю людей, які не мають доступу до підтримки та лікування. Вважайте, що я висловлюю свій погляд, але мене як людину, котру це торкнулося особисто, дуже дратує, коли люди, не маючи жодного стосунку до цього розладу, розповідають, що нейровідмінність зараз «у тренді». Для таких жінок, як я, котрим, за статистикою, діагноз ставлять пізніше, ніж іншим групам, часто потрібно багато років і безліч невдалих спроб, щоб полегшити симптоми незрозумілого стану, перш ніж діагноз буде поставлений. І цілком очевидно, що цей цикл відчуття невдачі має великий вплив на самооцінку та психічне самопочуття. Я зосереджуюся на РДУГ, тому що можу говорити з власного досвіду про зв'язок із психічними захворюваннями, але інші нейровідмінні стани — наприклад, розлад аутистичного спектру, синдром Туретта або дислексія — створюють власні проблеми, які можуть обґрунтовано і раціонально вплинути на психічне здоров'я людини — навіть якщо такі стани не є психічними захворюваннями.

Хочу сказати, що, хоча я пройшла довгий шлях у розумінні своїх проблем із психічним здоров'ям, і хоча вони, ймовірно, розміщуються на менш складному кінці шкали, у мене все ще

¹ NICE. 'Recommendations | Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Diagnosis and Management.' National Institute for Health and Care Excellence, 14 March 2018, [nice.org.uk/guidance/ng87/chapter/Recommendations](https://www.nice.org.uk/guidance/ng87/chapter/Recommendations). — Тут і далі прим. авторки, якщо не зазначене інше.

є багато запитань і непояснених зв'язків. Наприклад, чому я на-самперед страждаю від тривоги та депресії? Чи пов'язані вони між собою? Чи були вони спричинені моїм РДУГ, чи лише підживлювалися ним? Чому одні ліки працювали, а інші ні? Нам би хотілося, щоб лікування психічних захворювань було так само простим, як вибір та призначення пігулок, які точно змінять показники на краще, але, на жаль (і на щастя), спосіб функціонування нашого мозку є набагато складнішим.

Наскільки змінилося ставлення до психічних захворювань?

Мене багато разів запитували, коли і чому я вирішила почати говорити про психічне здоров'я онлайн, і я не маю конкретної відповіді. Не пам'ятаю, щоб коли-небудь відчувала це як «до» та «після». Не думаю, що я робила якесь «велике відкриття» чи вступний пост, який би пояснював мій власний стан психічного здоров'я. Наскільки пам'ятаю, для мене це був процес поступової подачі інформації — згадка про тривогу тут, обмін мемами про депресію там. Як і у випадку з більшістю речей у соціальних мережах, ці крихітні фрагменти нас самих, якими ми вирішили поділитися, обдумані чи легковажні, формують загальну картину того, ким ми є. І потроху я стала відома як людина, котра відкрито говорить про психічне здоров'я. Пишаюся цим.

При цьому усвідомлюю, що стани, в яких я перебуваю або які пережила, розміщуються на більш поширеному і «прийнятному» кінці спектру. Слово «прийнятний» я навмисно беру в лапки, тому що говорю про прийнятність із погляду того, наскільки добре ці стани сприймаються суспільством загалом. Іншими словами, те, як люди реагують на розповіді про мій досвід тривоги та депресії, — це ще квіточки порівняно з історіями тих, хто живе у більшшому осудженні чи нерозумінні. Люди з іншими захворюваннями, як-от біполярний афективний розлад (БАР), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), передменструальний дисфоричний

розлад (ПМДР) та обсесивно-компульсивний розлад (ОКР), стикаються з власними проблемами — починаючи від загального усвідомлення їх існування та стереотипів щодо хворих і закінчуючи спрощеними, узгодженими уявленнями про їх наслідки. (Будь ласка, не кажіть, що людина, яка любить підтримувати чистоту в домі, має «незначний обсесивно-компульсивний розлад»).

Протягом будь-якого окремо взятого тижня в Англії вісім зі ста людей відчувають змішану тривогу і депресію, тоді як біполярний афективний розлад, наприклад, зачіпає лише двох зі ста осіб за все їхнє життя. Психічні розлади, як-от шизофренія, уразять менш ніж одну людину зі ста протягом будь-якого року¹. Отже, хоча зрозуміло, що статистично ми з більшою ймовірністю зіткнемося з поширенішими захворюваннями, це також означає, що ми повинні бути більш готовими активно формувати обізнаність про ці менш розповсюджені розлади.

Зрозумійте мене правильно: багато людей усе ще зневажливо ставляться до депресії або тривоги. Я не думаю, що можна «не погоджуватися» з концепцією індивідуального психічного здоров'я. Якщо ви «не погоджуєтесь» з існуванням психічних захворювань чи проблем психічного здоров'я, то просто не розумієте, що це. Наприклад, зміна клімату. Ви можете скільки завгодно скептично ставитися до глобального потепління, але наука є наука, і льодовики тануть. Та все ж, на жаль, є ще багато свідомо необізнаних і байдужих людей. У своїх найнудніших, найутомлювальніших промовах критиканський та/або зневажливий контингент говорить нам, що молодші покоління, зокрема, занадто чутливі, одержимі собою і спритно ставлять собі діагнози. Люди, які зневажають чутливість і випадково взяли цю книжку до рук, напевно, вже повернули її назад. (Сподіваюся, вони щасливіші без мене). Коли ми виходимо з простору позитивного

¹ Mind. 'Mental Health Facts and Statistics.' Mind, June 2020, mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/mental-health-facts-and-statistics/. © Mind. Повна інформація розміщена на mind.org.uk.