Научная сенсация

Майа Шалавиц

Жизнь и ее суррогаты

Как формируются зависимости

Издательство АСТ
Москва

От издателя

Приведённые в книге сведения о применении автором и других персонажей книги наркотических веществ даны исключительно в информационных целях как часть произведения об избавлении от наркотической зависимости. Упомянутые в книге программы и схемы лечения от наркотической зависимости носят ознакомительный характер и отражают исключительно знания автора по данной проблематике. Рекомендации и советы по лечению наркотической зависимости являются точкой зрения автора и не могут быть применены без консультаций со специалистами. Издатель не несёт никакой ответственности за возможный ущерб здоровью или любой другой ущерб, связанный с прочтением этой книги. Издатель напоминает, что любые диагностические и лечебные процедуры должны проводить дипломированные специалисты в специализированных лечебных учреждениях.

Содержание

От автора 7

Введение 9

Глава 1. Острие иглы 19

Глава 2. История наркотической зависимости 32

Глава 3. Природа зависимости 47

Глава 4. Напряженный мир 59

Глава 5. Миф о зависимой личности 77

Глава 6. Ярлыки 99

Глава 7. Ад – это средняя школа 115

Глава 8. Короткие сумерки 129

Глава 9. На наркотиках и допамине 145

Глава 10. Условия и процедура 163

Глава 11. Любовь и наркотическая зависимость 184

Глава 12. Рискованный бизнес 204

Глава 13. Арест 217

Глава 14. Проблема дна 225

Глава 15. Антисоциальное поведение 247

Глава 16. Загадка двенадцати ступеней 267

Глава 17. Уменьшение вреда 291

Глава 18. Подход страны киви 315

Глава 19. Обучение выздоровлению 335

Глава 20. Перспективы 355

Посвящается Теду

Особую благодарность автор выражает фонду Сороса по поддержке ассоциации юристов, без помощи которого завершение этой книги оказалось бы невозможным.

От автора

Писать о наркотической зависимости трудно. Главная трудность заключается в непреодолимой склонности к стереотипным штампам и отсутствии адекватного языка для описания зависимости. Для описания некоторых других заболеваний, таких как шизофрения или биполярное расстройство, многие специалисты прибегают к описаниям «от первого лица», понимая, что характеристика индивида, основанная лишь на описании наблюдаемых извне симптомов, приводит к дегуманизации. Но такой передовой подход пока не коснулся лекарственных зависимостей (по крайней мере, при их освещении в средствах массовой информации, которые до сих пор пользуются уничижительными терминами, вроде «наркоман», «пьяница» или «обдолбанный», недопустимыми при описании других расстройств здоровья).

По этой причине я старалась во всем тексте книги употреблять выражения «люди, страдающие алкоголизмом» или «больные с наркотической зависимостью», а не уничижительные наименования «алкоголик» и «наркоман». Если я и пользуюсь укороченными обозначениями, то только в тех случаях, когда надо было избежать лишнего загромождения текста или когда упоминала о стереотипах. Унижающий человеческое достоинство термин «злоупотребление» я использую только при цитировании решений государственных органов или упоминая давно забытые и оставленные медицинские диагнозы «злоупотребление лекарственными веществами» – это эвфемизмы, считающиеся более мягким обозначением прежней «наркомании». Наиболее употребительным термином для обозначения нетяжелой лекарственной зависимости является «неадекватный прием активных веществ». Этот термин не ассоциируется с жестоким отношением к детям, развратными действиями и домашним насилием. (Прием лекарств – это обозначение адекватного приема лекарств и не имеет никакого отношения к проблеме зависимости.) Более того, в разделе об аутизме я использовала термин «аутистическая личность», а не «человек с аутизмом», ибо так называют этих

больных многие их защитники. Эти активисты считают, что аутизм есть неотъемлемая черта характера и личности и говорить «человек с аутизмом» – это то же самое, что говорить о женщине, что это «человек, обладающий женственностью». Я также употребляю термин «зависимые люди» – в данном случае для того, чтобы избежать повторений и неудобств.

И, наконец, хочу особо отметить, что в мемуарной части книги все имена изменены.

Введение

Часто имеет место борьба и, что еще интереснее, сотрудничество между силами болезни и силами здорового созидания.

ОЛИВЕР САКС

Я лежу в длинной металлической трубе магнитно-резонансного томографа и стараюсь не думать о гробах и завалах после землетрясений. На животе у меня лежит резиновая груша, которую мне следует сжать, если мною овладеет паника. По этому сигналу меня немедленно извлекут из похожей на пончик гигантской машины, в отверстие которого вставлена моя голова. Укладываясь на тележку, на которой меня вкатили в аппарат, я, против воли, вспомнила о тележках, на которых в моргах вкатывают трупы в отсеки холодильника. В мои уши вставлены заглушки, но я все равно слышу равномерный рокот машины и, время от времени, попискивание датчиков. Эти звуки буквально оглушают меня. Я страдаю клаустрофобией и не терплю громких звуков, и пытаюсь поэтому сосредоточиться на дыхании. Одна из целей исследования – проверить мою способность подавлять инстинктивные побуждения, но мне требуются все мои силы, чтобы не надавить на грушу – лишь бы только выбраться отсюда.

Исследование я прохожу не по назначению врача, а по собственному желанию. Мне хочется лучше понять природу лекарственной зависимости – я хочу объяснить историю моей зависимости и понять, что она означает в более общем плане. Как я, «одаренная» девочка, студентка университета из Лиги Плюща, дошла до того, что внутривенно вводила себе кокаин и героин до сорока раз в день? Как я смогла освободиться от этой пагубы в двадцать три года, в отличие от тех, кому потребовалось куда больше времени, или от тех, кто сдался и поплыл по течению? Более важным, однако, мне представ-

лялся вопрос о том, как одни попадают на крючок, а другие – нет, почему одни выздоравливают, а другие – нет? Как может общество справиться с проблемой зависимости? Лежа в чреве аппарата МРТ, я вспоминаю последние дни моей зависимости, тот ужасный период в 1988 году, когда все свое время я посвящала либо потреблению, либо продаже, либо покупке зелья. Я пыталась понять, что тогда изменилось, а что осталось прежним в моей психике.

Мне было грустно сознавать, что если бы я уснула в 1988 году и каким-то образом пробудилась в году 2015, то не заметила бы никакой разницы в отношении общества и его лидеров к проблеме зависимости. Нет, конечно, за это время в четырех штатах и в Вашингтоне (округ Колумбия) была легализована свободная торговля марихуаной. Это, конечно, произвело бы неизгладимое впечатление на тех, кто помнил годы, когда главным принципом было: «Просто скажи «нет!». Да, проблема зависимости снова находится в центре внимания СМИ, но теперь главный предмет этого интереса не наркотики, а зависимость от интернета, секса, еды, азартных игр, наряду с громкими скандалами в связи с передозировками официальных лекарств (как правило, у знаменитостей). Передозировка теперь – главная причина смерти, обогнавшая по статистике даже число смертей от дорожно-транспортных происшествий.

Действительно, сегодня насчитывается больше, чем когда-либо, людей, считающих себя зависимыми или прошедших период зависимости в прошлом; согласно исследованию, проведенному в 2012 году, один из десяти взрослых американцев – более двадцати трех миллионов человек – утверждал, что какое-то время страдал наркотической или алкогольной зависимостью. Еще двадцать три миллиона человек страдают от употребления других биологически активных субстанций. При этом здесь не учитываются миллионы людей, считающих себя зависимыми от секса, азартных игр или интернета, не говоря уже о пищевой зависимости. В 2013 году Американская медицинская ассоциация объявила, что ожирение, подобно лекарственной зависимости, есть заболевание, и теперь мы можем относить одного из трех американцев к зависимым лишь на основании его индекса массы тела.

В то же время Большая Фармацевтика, Большая Еда, Большой Табак, Большой Алкоголь и Большой Бизнес вообще очень хорошо понимают, что такое зависимость, и научились превосходно ею манипулировать. В отличие от них, большая часть американского

общества, включая многих людей, страдающих зависимостью, и их семьи, до сих пор не научились этому искусству. Находясь в плену устаревших идей, из которых многие не изменились с приснопамятных времен сухого закона, мы продолжаем вязнуть в набивших оскомину дебатах и пропагандировать карательные методы решения проблемы. Но дальше так продолжаться не может, нам пора остановиться.

Я предлагаю новый взгляд, который поможет преодолеть сложившийся застой и указать путь к прогрессивному лечению, профилактике и другим способам борьбы с зависимым поведением. Как будет показано в книге, зависимость – это не грех и не осознанный выбор. Но она и не хроническое, прогрессирующее заболевание мозга, наподобие болезни Альцгеймера. Зависимость – это нарушение развития, проблема, имеющая отношение к его временным параметрам и обучению, более схожая с аутизмом, дефицитом внимания с гиперактивностью и дислексией, нежели с корью или раком. Это с очевидностью следует из многочисленных научных данных и жизненного опыта людей, переживших лекарственную и наркотическую зависимость.

Подобно аутизму, зависимость связана с трудностями общения; подобно синдрому дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), зависимость можно перерасти в поразительно высоком проценте случаев. Более того, как и другие нарушения развития, зависимость может сочетаться с недюжинными талантами и преимуществами, а не только с дефицитами. Например, люди, страдавшие СДВГ, часто становятся талантливыми предпринимателями или учеными, в то время как лица, страдающие аутизмом, часто достигают больших успехов в музыке, живописи, математике и программировании. При дислексии совершенствуется зрительная обработка сочетаний геометрических форм, что очень полезно, в частности, в математике. Зависимость часто сочетается с увлеченностью, а это залог успеха, если направить ее в полезное русло. Некоторые ученые полагают, что «нетривиальный» взгляд на мир людей, употребляющих нелегальные субстанции, сочетается с повышенной способностью к творчеству. При всех этих заболеваниях и нарушениях представляются размытыми границы между нормой и патологией.

Конечно, в некоторых отношениях зависимость сильно отличается от других нарушений развития, и в первую очередь это объяс-

няется осознанным, неоднократно повторяющимся выбором – выбором употребления запрещенных лекарственных и токсических средств, каковое считается в обществе аморальным и безнравственным. Важную роль в развитии зависимостей играют перенесенные в раннем детстве психические травмы, чего нельзя сказать, например, об аутизме, где травмы не играют никакой роли. Эта разница маскирует важное сходство – при зависимости и аутизме имеет место поведение, направленное на преодоление жизненной ситуации, что толкуют как источник болезни, а не как попытку отыскать решение проблемы. В самом деле, дети, на которых с рождения обращают мало внимания, ведут себя как аутисты, например, они постоянно раскачиваются, чтобы успокоить или, наоборот, взбодрить себя. Дети, с которыми плохо обращаются, часто демонстрируют поведение, характерное для СДВГ, проявляя повышенную бдительность к таким звукам, как грохот захлопнутой двери.

При всех этих нарушениях настороженное или разрушительное поведение, состоящее из повторяющихся элементов, не является первичной проблемой. Это всего лишь приспособительные механизмы, попытка справиться с окружением, которое часто воспринимается как угрожающее и подавляющее. Точно так же поведение при лекарственной зависимости очень часто представляет собой поиск безопасности, а не попытку бунта или эгоистического ухода в себя (такое обвинение прежде часто высказывалось и в отношении детей, страдающих аутизмом). Читая книгу, вы увидите, как неверная интерпретация попыток самозащиты как явлений гедонистических, эгоистических и даже «безумных» накладывает на людей, страдающих нарушениями развития, включая и зависимости, позорное клеймо, а в результате лишь усугубляет расстройство, а не помогает его преодолеть.

Критически важно то, что зависимость возникает не просто от употребления тех или иных субстанций; не является она и неизбежным следствием определенного личностного или наследственного фона, хотя, конечно, и эти факторы играют определенную роль. Зависимость – это усвоенное в процессе обучения соотношение между временем и способом употребления наркотических или иных субстанций и предрасположенностью личности, культурным и физическим окружением, а также социальными и эмоциональными потребностями. Очень важна также стадия созревания головного мозга. Зависимость редко развивается у людей, впервые попробовавших

наркотики в возрасте старше двадцати пяти лет; зависимость уходит – с лечением или без него – в середине третьего десятка, когда мозг становится полностью зрелым. В самом деле, в 90 процентах случаев зависимости употребление наркотиков начинается в юности, а заканчивается в возрасте около тридцати лет.

Понимание зависимости как нарушения развития имеет далеко идущие последствия. Во-первых, если зависимость является следствием нарушения процесса обучения, то понятно, что война с наркотиками абсолютно бессмысленна. Удивительно, но лишь 10–20 процентов тех, кто пробует даже такие «тяжелые» наркотики, как героин, кристаллический кокаин и метамфетамин, становятся по-настоящему зависимыми. И эта группа, в которой очень высок процент детских психических травм и фоновых душевных расстройств, всегда найдет способ навязчивого и противозаконного самолечения, какую бы борьбу с наркотиками мы ни вели. В таком контексте представляется, что попытка покончить с зависимостями путем запрета тех или иных активных субстанций сродни попытке остановить навязчивое мытье рук с помощью запрета – одного за другим – разных сортов мыла. Можно заставить людей, находящихся в тисках зависимости, употреблять более или менее вредные субстанции, но это не позволит решить реальную проблему.

Во-вторых, если принять, что зависимость – это расстройство, связанное с обучением, то получится, что это не всегда пожизненное расстройство, требующее пожизненного же лечения и наклеивания ярлыков: исследования показывают, что в большинстве случаев кокаиновая, алкогольная, медикаментозная и гашишная зависимость проходит до тридцати лет без лечения. Точно так же от одной трети до половины детей, которым ставили диагноз СДВГ, выздоравливают, становясь взрослыми, и исход не зависит от того, получали они лечение или нет. Конечно, выздоровление имеет место не всегда, и это оказывает большое негативное влияние на качество их жизни. И, наконец, взгляд с точки зрения обучения позволяет понять суть и других расстройств – от тревожности до шизофрении, от биполярного расстройства до депрессии, – которые часто предшествуют возникновению зависимостей и которые можно лечить такими же способами.

Книга «Несломанный мозг», бросая вызов как идее о «сломанном мозге» страдающих зависимостями, так и идее о «личности, склонной к зависимости», предлагает новое мышление в отношении