

БЕСТСЕЛЛЕР *THE NEW YORK TIMES*

Вивек Мурти

ГЛАВНЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ США

Вместе



Как создать жизнь, в которой
будет больше любви, дружбы
и хороших привязанностей

Вивек Мурти
Вместе. Как создать
жизнь, в которой будет
больше любви, дружбы и
хороших привязанностей
Серия «Практическая психотерапия»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66925223

*Вместе. Как создать жизнь, в которой будет больше любви, дружбы
и хороших привязанностей:
ISBN 978-5-04-162620-4*

Аннотация

Одиночество – многогранное состояние, которое может быть вызвано разными событиями, и потому подходы к его преодолению тоже могут быть самыми разными. Эта книга расскажет вам о связи одиночества и травмы, о мировом опыте объединения людей, о различии между одиночеством и уединением, о служении другим людям для борьбы с одиночеством, о разнице в переживании одиночества у мужчин и женщин, о влиянии одиночества на человеческий мозг и многих других аспектах этой табуированной темы.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

Предисловие	10
I	25
1	25
Один – не всегда одинок	32
Вопрос одиночества	35
Вопрос жизни и смерти	41
Недостающее звено	44
Конец ознакомительного фрагмента.	57

Вивек Мурти

Вместе. Как создать жизнь, в которой будет больше любви, дружбы и хороших привязанностей

«Будучи генеральным хирургом США, доктор Мурти обладал достаточными интуицией и проницательностью, чтобы выявить одну из самых неприятных проблем со здоровьем, затрагивающих людей из всех слоев общества: одиночество. Теперь в своей книге “Вместе” он с состраданием раскрывает потаенные опасности одиночества и рассказывает истории исцеления от него. Его труд стал долгожданным маяком, ведущим к связи между людьми».

*АРИАННА ХАФФИНГТОН, ОСНОВАТЕЛЬ И
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР THRIVE GLOBAL*

«Эта мощная и важная книга рассматривает одиночество как проблему общественного здравоохранения. Вивек Мурти показывает, почему одиночество эволюционировало в нашем биологическом виде, как оно может навредить, почему сегодня оно на подъеме и что мы можем с этим сделать.

Укрепляя связи с друзьями и сообществами, мы можем поддерживать свое здоровье и здоровье наших друзей». *УОЛТЕР АЙЗЕКСОН, АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРОВ ПО ВЕРСИИ THE NEW YORK TIMES*

«Книга Мурти подчеркивает значение роли сообщества и человеческих связей в медицине. Автор предлагает обоснованные и сочувственные идеи для искусства исцеления».

СИДДХАРТХА МУКЕРДЖИ, ЛАУРЕАТ ПУЛИТЦЕРОВСКОЙ ПРЕМИИ, АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРА ПО ВЕРСИИ THE NEW YORK TIMES «ЦАРЬ ВСЕХ БОЛЕЗНЕЙ. БИОГРАФИЯ РАКА»

«Этот генеральный хирург пришел не для того, чтобы предупредить нас о вреде курения. Его миссия – борьба с одиночеством и демонстрация всего необходимого для создания сообщества и установления связей. Благодаря убедительному повествованию, неоспоримым доказательствам и своевременному призыву к действию эта книга стала хорошим знаменем нашему психическому здоровью и социальному благополучию».

АДАМ ГРАНТ, АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРОВ ПО ВЕРСИИ THE NEW YORK TIMES «ОРИГИНАЛЫ» И «БРАТЬ ИЛИ ОТДАВАТЬ?»

«“Вместе” – это смелое и прекрасное исследование эпидемии одиночества, ставшей особенностью нашей современной жизни. Вивек Мурти использует свой

медицинский опыт, многочисленные путешествия и интеллектуальное любопытство, чтобы исследовать новый рубеж, на который раньше закрывали глаза. Предлагаемые им решения необходимы всему обществу и каждому из нас».

*АБРАХАМ ВЕРГЕЗЕ, АВТОР КНИГИ «РАССЕЧЕНИЕ
СТОУНА»*

«Если бы мы поместили “Вместе” в капсулу, получилась бы панацея. Доктор Мурти блестяще раскрывает основы одиночества и науки о том, почему оно так токсично для нашего здоровья и долголетия. Также он предлагает рецепт лучшей связи с обществом, друзьями и семьей, который позволит избежать одиночества и прожить долгую счастливую жизнь».

*ДЭН БЮТТНЕР, СОТРУДНИК NATIONAL GEOGRAPHIC,
АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРА ПО ВЕРСИИ THE NEW YORK TIMES
«ГОЛУБЫЕ ЗОНЫ»*

«Америку преследует невидимый кризис. Он вызвал больше болезней, страданий и смертей, чем что-либо еще. Это одиночество. Оно часто прячется за зависимостью, самоубийством и даже ожирением. И в книге “Вместе” бывший генеральный хирург Вивек Мурти мастерски исследует противоядие от одиночества. Наука дает четкий ответ: лучшее лечение – это любовь и связи. Сообщество – это лекарство. С ясностью и греющей сердце пронизательностью доктор

Мурти освещает и саму проблему, и ее решение».

МАРК ХАЙМАН, Д. М. Н., ГЛАВА ОТДЕЛА СТРАТЕГИЙ И ИННОВАЦИЙ ЦЕНТРА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ КЛИВЛЕНДСКОЙ КЛИНИКИ, АВТОР БЕСТСЕЛЛЕРА ПО ВЕРСИИ THE NEW YORK TIMES «ИСЦЕЛЕНИЕ ЕДОЙ»¹

«В наш век пустеющих улиц, умирающих торговых центров и слабых связей в социальных сетях нам не хватает жизненно важных личных связей. В своей книге “Вместе” доктор Вивек Мурти блестяще диагностирует то, что беспокоит нас в нашей жизни и в обществе, и предлагает рецепт обогащения жизнью своей и окружающих».

ДЭНИЕЛ ГОУЛМАН, АВТОР КНИГИ «ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ»

«Проникновенный, сочувствующий и прекрасно осведомленный о разобщенности и силе человеческих связей в цифровую эпоху, Мурти точно знает, что беспокоит нас как нацию и как мир и что мы можем и должны с этим сделать: каждый по-своему и все вместе. Эта книга – бальзам на душу и просто вдохновляющее чтение – не только ставит убедительный диагноз эпидемии одиночества в современном общественном здравоохранении, но и четко формулирует этиологию, прогноз и план лечения, основанные на доброте и заботе друг о друге, а также приводит вдохновляющие

¹ Оригинальное название – *Food Fix* (здесь и далее – прим. ред.).

примеры их широкого воплощения».

ДЖОН КАБАТ-ЗИНН, ОСНОВАТЕЛЬ ПРОГРАММЫ MBSR
И АВТОР КНИГ «ЖИЗНЬ, ПОЛНАЯ КАТАСТРОФ»²
И «МЕДИТАЦИЯ – ЭТО НЕ ТО, ЧТО ВЫ ДУМАЕТЕ»³

«Глубокое понимание поможет ответить на один из
насуущных вопросов нашего времени. Ответом станут
нежные надежды и искренняя мудрость».

ДЖЕК КОРНФИЛД, ДОКТОР ФИЛОСОФСКИХ НАУК,
АВТОР КНИГИ «ПУТЬ С СЕРДЦЕМ»

«Это врач, считающий одиночество основной
причиной смерти. В этой трогательной книге,
наполненной убедительными доказательствами, он
показывает, как возобладают смертельные последствия
одиночества и что мы можем сделать, чтобы победить
этот бич современного общества».

ЛОРД РИЧАРД ЛАЙАРД (ВЕЛИКОБРИТАНИЯ),
ЛОНДОНСКАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ

Vivek Murthy TOGETHER: How to Turn Loneliness into
Connectedness

Copyright © Vivek Murthy, 2020. This edition published
by arrangement with InkWell Management LLC and Synopsis
Literary Agency

© Снитич О., перевод на русский язык, 2022

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

² Оригинальное название – *Full Catastrophe Living*.

³ Оригинальное название – *Meditation Is Not What You Think*.

Моей жене Элис, лучшей подруге, о которой я только мог мечтать.

Нашим детям Тейясу и Шанти, которые каждый день напоминают мне, как хорошо любить.

Моей матери, моему отцу и Раими, которые дали мне все и которым я всем обязан.

Предисловие

15 декабря 2014 года я вступил в должность генерального хирурга Соединенных Штатов. Я ожидал, что мое внимание как «народного врача» будет сосредоточено на таких проблемах, как ожирение, заболевания, связанные с употреблением табака, психическое здоровье и болезни, которые можно предотвратить с помощью вакцин. Именно так я и сказал примерно за десять месяцев до этого Сенату США на слушаниях по моему утверждению в должность, и все данные подтверждали, что это будут ключевые направления моей деятельности. Но должность генерального хирурга, курирующего более шести тысяч офицеров Корпуса службы здравоохранения, трудящихся во всех подразделениях федерального правительства во имя защиты и укрепления здоровья нации, связана с большими ожиданиями. Больше ста лет врачи, занимающие этот пост, решали проблемы национального здравоохранения – от вспышек желтой лихорадки и гриппа до последствий ураганов и торнадо и терактов 11 сентября. За последние несколько десятилетий главный врач страны также был самым надежным экспертом Америки по таким вопросам общественного здравоохранения, как курение, ВИЧ и СПИД. И мне было важно, чтобы вопросы, выбранные мной в качестве самых существенных, также имели наибольшее значение для людей, которым я служил.

Я никогда не занимался политикой и вообще не был публичным человеком. Я дитя медицины. Большая часть моей юности прошла в кабинете моих родителей, где отец лечил, а мать занималась всем остальным. После школы мы с сестрой часто помогали им с бумажной работой, заполняли карточки, убирали помещение, приветствовали и провожали приходивших и уходивших пациентов. Именно там я и решил посвятить себя медицине. Я видел, как люди приходили с озабоченным видом и уходили успокоившимися и уверенными, а мои родители участвовали в их выздоровлении. Для моих родителей медицина была полностью связана с отношениями, которые они выстраивали, слушая людей. Страховые компании запротестовали бы против того, что они проводили со своими пациентами больше допустимых пятнадцати минут, но мои родители понимали: чтобы по-настоящему слушать, нужно встречаться с людьми там, где они находятся эмоционально и физически, сколько бы времени это ни требовало.

Вот такой медициной я и хотел заниматься. Вот таким лидером я и хотел быть. И, приступив к исполнению своих обязанностей, я решил послушать, прежде чем приступить к составлению программы работы и изложению своих планов. Это означало, что мне потребуется время. И это означало, что мне придется пойти туда, где живут американцы. «Давайте поговорим с людьми и увидим, что им нужно», — сказал я своей новой команде.

Следующие несколько месяцев мы путешествовали по Америке. Нас встречали сообщества от Алабамы до Северной Каролины, от Калифорнии до Индианы. Мы собирались в небольших залах и в мэриях, проводя время с родителями, учителями, священниками, предпринимателями, филантропами и лидерами сообществ.

Куда бы мы ни отправились, мы всюду спрашивали: «Чем мы можем вам помочь?» В некоторых случаях ответы подтверждали, что я правильно определил главные болевые точки: эпидемия зависимости от опиатов и рост уровня ожирения, диабет и сердечные заболевания – и это только некоторые из них. Другие ответы застали меня врасплох. Например, учителя из штата Вашингтон рассказали мне, что на занятиях дети курят электронные сигареты. Детям было запрещено жевать жвачку и курить на уроках, но не существовало законов, которые бы запрещали использование электронных сигарет. Оказалось, что школы ждут указаний от местных властей, которые, в свою очередь, ждут власти федеральные.

Эти разговоры сыграли ключевую роль в формировании повестки, над которой я работал в должности генерального хирурга и после моей отставки. Они вынудили меня подготовить первый доклад генерального хирурга о проблеме наркомании и начать национальную кампанию по борьбе с эпидемией опиатов. И именно эти учителя, а также родители, ученые и политики вдохновили меня в 2016 году выпустить первый федеральный отчет об использовании электронных

сигарет молодежью.

Но одна часто повторяющаяся тема была совсем другого рода: она не являлась самой главной проблемой, и даже не считалось, что она непосредственно влияет на здоровье. Одиночество сквозило темной нитью через многие из наиболее очевидных проблем, на которые обращали мое внимание: зависимость, насилие, тревога, депрессия. Например, учителя, школьное руководство и многие родители, с которыми я общался, выражали все большую озабоченность тем, что наши дети становятся изолированными – даже те, а возможно, особенно те, которые проводят большую часть своего времени со своими гаджетами и в соцсетях. Одиночество также многократно усиливало боль семей, в которых боролись с опиоидной зависимостью.

Едва ли не впервые я осознал эту взаимосвязь холодным утром в Оклахома-Сити, когда встретил Сэма и Шейлу, чей сын Джейсон погиб от передозировки наркотиков. Мы встретились в местной больнице примерно через год после его смерти. Боль, которую каждый из них нес в себе, была видна на их измученных лицах. Как только они начинали говорить о своем сыне, их глаза сразу наполнялись слезами: рана была еще свежа. Потеря сына была для них невообразимо мучительна. Но еще хуже то, что в час величайшей нужды они оказались без поддержки людей, на которых рассчитывали многие годы.

«Когда в нашей семье раньше бывали неприятности, –

сказала Шейла, — наши соседи всегда предлагали нам помощь или поддерживали словами. Но когда умер наш сын, не пришел никто. Они думали, что нам будет неловко, ведь он умер от болезни, которую они считали постыдной. Мы почувствовали, что остались совсем одни».

Но в своем одиночестве Сэм и Шейла были далеко не одиноки. В Финиксе, Анкоридже, Балтиморе и многих других городах я слушал мужчин и женщин, которые рассказывали мне, что самым трудным в алкогольной и наркотической зависимостях было глубокое одиночество, которое они испытывали, чувствуя, что родные и близкие от них отказались. В свою очередь, это одиночество мешало им лечиться и выздоравливать. Они говорили мне, что справиться с расстройством, связанным с употреблением психоактивных веществ, нелегко. «Здесь каждому нужна поддержка».

Жители Флинта, штат Мичиган, чувствовали себя примерно так же, хотя и по другим причинам. Я приехал во Флинт в разгар местного кризиса с питьевой водой и посетил дом семейной пары, у дочерей которой было критическое содержание свинца в организме, попавшего туда с грязной водой. Плохо было уже то, что они чувствовали, что не смогли защитить своих дочерей, но по мере того, как шли недели, а соглашение о том, как починить городское водоснабжение, так и не было достигнуто, они вдобавок начали чувствовать себя забытыми властью и всей страной. Это одиночество было сродни заброшенности; будто тебя бросили, изгнали, иг-

норируют.

В некоторых случаях одиночество приводило к проблемам со здоровьем. В других оно становилось следствием болезни или пережитых трудностей. Не всегда было легко отделить причину от следствия, но было очевидно, что в нашем разьединении друг с другом было нечто, делающее жизнь хуже, чем она должна быть.

Помимо того, что я выяснил о широком распространении одиночества, я также узнал много нового о целительной силе связи между людьми. Например, в Оклахоме я познакомился с группой индейских подростков, которые чувствовали, что потеряли свою идентичность и оказались забыты внешним миром. Поэтому они разработали программу «Я – индеец», чтобы укрепить среди своих сверстников чувство культуры и причастности к ней, а также снизить риск алкогольной и наркотической зависимостей. Я видел силу связи в сети поддержки, созданной нью-йоркскими родителями, дети которых боролись с зависимостью. Наличие сообщества родителей, которые осознают, через что приходится проходить детям, облегчало жизнь, когда у тех случался рецидив или они винили себя происходящем. В Бирмингеме, штат Алабама, где расцвели ожирение и хронические заболевания, я познакомился с группой людей, которые собирались вместе, чтобы бегать, плавать и заниматься ходьбой. Даже те, кто чувствовал себя слишком стыдящимися и отчаявшимися, чтобы заниматься в одиночку, выходили, потому что там были

их друзья. Так же и во Флинте именно связи между людьми стали частью решения проблемы, когда члены сообщества объединились, чтобы ходить по домам и объяснять соседям, как правильно устанавливать фильтры и как защитить свою питьевую воду от свинца.

В этих и во многих других случаях я смог увидеть жизненно важную роль, которую могут играть социальные связи, когда люди, семьи и сообщества сталкиваются с серьезными проблемами. В то время как одиночество порождает отчаяние и еще большую изолированность, единение повышает оптимизм и креативность. Когда люди чувствуют, что они принадлежат друг другу, их жизнь становится сильнее, богаче и радостнее.

И все же вместо этого доминирующие в современной культуре ценности пропагандируют суровый индивидуализм и стремление к самоопределению. Они твердят, что мы сами формируем свою судьбу. Может быть, эти ценности вносят свою лепту в тот мощный поток одиночества, который я наблюдал? Супружеская пара из Балтимора не могла нарадоваться своим детям, но они же признались, что уделяют уходу за ними столько времени, что чувствуют себя отрезанными от друзей. Один преуспевающий главврач из Лос-Анджелеса неохотно признался мне, что только что отметил свой день рождения в одиночестве, потому что из-за напряженного рабочего графика потерял связь с друзьями. Делиться такими историями нелегко. Многие стеснялись признаться,

что чувствуют себя столь одинокими. Это чувство стыда было особенно острым в таких профессиональных культурах, как юриспруденция и медицина, где самостоятельность считают высшей добродетелью.

Искренне преданные своему делу врачи, медсестры и студенты-медики, с которыми я встречался в Бостоне, Нашвилле и Майами, говорили, что чувствовали себя эмоционально изолированными на работе, но не признавались в этом, опасаясь реакции коллег и пациентов. Некоторые даже опасались, что советы по медицинскому лицензированию могут поставить под вопрос их профпригодность, раз они опосредованно признают наличие проблем с психическим здоровьем. Тем не менее они знали, что их одиночество вносит вклад в их истощение и эмоциональное выгорание. Но они не понимали, что можно с этим сделать.

Другие даже не осознавали, что испытывают именно одиночество. Но как только хоть один человек ломал этот лед молчания и произносил слово «одиночество», поднимались руки, и люди желали поделиться новыми историями. Мужчины, женщины, дети. Высококвалифицированные специалисты. Менеджеры по продажам. Малоимущие. Не стала исключением ни одна группа, независимо от опыта, богатства и образования.

Многие описывали свои чувства как отсутствие причастности и рассказывали, что пытались что-то с этим сделать. Многие вступали в общественные организации и переезжа-

ли в новые районы. Они работали в опенспейсах и ходили на «счастливые часы» в кафе. Но ощущение дома оставалось иллюзорным. Им не хватало фундамента этого дома, то есть подлинной связи с другими людьми.

Дом – это место, где тебя знают. Это когда тебя любят за то, какой ты есть. Это значит делиться чувством общности, общими интересами, стремлениями и ценностями с другими людьми, которым ты небезразличен. В одном сообществе за другим я встречал одиноких людей, которые чувствовали себя бездомными, хоть у них и была крыша над головой.

Сидя в номере отеля после насыщенного дня из множества городских и общественных собраний, я размышлял об этих историях с любопытством и беспокойством. Я и сам был не чужд одиночеству. В первые годы учебы в начальной школе, когда родители каждое утро высаживали меня перед школой, у меня начинало сосать под ложечкой. Это было похоже на волнение в первый школьный день, вот только повторялось оно весь учебный год. Я не боялся экзаменов и домашних заданий. Меня беспокоило чувство одиночества. И мне было стыдно признаться в этом родителям. Это означало бы куда больше, чем сказать, что у меня нет друзей. Это было бы похоже на признание того, что я никому не нравился и не был достоин любви. Стыд, сопровождавший одиночество, годами усиливал знакомую боль, пока я наконец не нашел друзей в средней школе и не почувствовал, что действительно связан с ними.

Однако, несмотря на мои собственные приступы одиночества, я никогда не смотрел на этот вопрос как на потенциально приоритетный для общественного здравоохранения. Это не входило в программу, которой я поделился с американским Сенатом во время слушаний по моему утверждению меньше чем за год до этого. Но эта проблема вдруг стала очень масштабной.

Вопрос был только в том, как ее решить. Многие люди, с которыми я встречался, были уверены, что у меня в распоряжении есть миллиарды долларов и штат из десятков тысяч сотрудников. Мне часто приходилось говорить им, насколько сильно это не соответствовало действительности. Но все же моя новая должность давала мне возможность с высокой трибуны повышать осведомленность общества об одиночестве, проводить беседы с заинтересованными сторонами и выдвигать аргументы в пользу сдвигов во всем — от исследований и политики до инфраструктуры и индивидуального образа жизни.

Чем больше я изучал колебания между одиночеством и единством, тем сильнее убеждался в великой силе человеческой связи. Многие проблемы, с которыми мы сталкиваемся как общество — от зависимости и насилия до разобщенности между рабочими и студентами и политической поляризации, — усугубляются одиночеством и разрозненностью. Ключом к решению этих и многих других личных и общественных проблем, стоящих сегодня перед нами, является

создание более взаимосвязанного мира.

Социальные связи важны и для офисного работника, который хочет, чтобы его заметили и оценили, и для начальника, желающего наладить отношения с подчиненными. Они важны для молодых родителей, которым нужна поддержка друзей, но они не знают, как о ней попросить. И для горожан, которые знают, как сделать свое сообщество лучше, но задаются вопросом, будет ли кому-то интересно, если они об этом скажут. И да, социальные связи важны для врача, который хочет помочь пациентам выздороветь, но не знает, как излечить их одиночество – или свое собственное.

К моему удивлению, тема эмоционального благополучия в целом и одиночества в частности получила самый сильный отклик от общественности в любых проблемах, над которыми я работал как генеральный хирург. Редкие вопросы вызывали такой же энтузиазм как у самых консервативных, так и у самых либеральных членов Конгресса, у молодых и пожилых, у городских и сельских жителей. После моих презентаций для мэров городов, медицинских сообществ и бизнес-лидеров со всего мира казалось, что все они хотели говорить только об этом. Думаю, это из-за того, что многие люди сами познали одиночество или замечали его у других людей. Это универсальное состояние, которое влияет на всех нас напрямую или через наших близких.

По иронии антидот к одиночеству – человеческие связи – тоже является универсальным состоянием. На самом

деле мы запрограммированы на связь: мы демонстрируем это каждый раз, когда объединяемся вокруг общей цели или кризиса. Такими были коллективные действия учеников средней школы Паркленда в Южной Флориде после того, как в 2018 году стрельба в их школе унесла семнадцать жизней. Мы также видим этот инстинкт в широкой волонтерской помощи, следующей за крупными ураганами, торнадо и землетрясениями по всему миру.

Одно из самых драматичных объединений людей произошло после трагедии 11 сентября. Когда в то ужасное утро рухнули башни-близнецы нью-йоркского Всемирного торгового центра, тысячи людей в Нижнем Манхэттене бежали на юг в поисках спасения от нарастающего ада за их спинами. Когда они добрались до Гудзона и поняли, что им не на чем переправиться на тот берег, паника только усилилась. Поняв, что невозможно успеть спасти столько людей, береговая охрана США приняла беспрецедентное решение: обратилась за помощью к гражданским судам.

Ответ последовал незамедлительно. Десятки лодок прорвались сквозь плотное облако пыли и переправили своих перепуганных, покрытых сажей пассажиров в безопасное место. В течение девяти часов лодочный мост 9/11 спас около полумиллиона людей, став самой крупной в мировой истории спасательной операцией с применением гражданских судов – крупнее даже эвакуации из Дюнкерка во время Второй мировой войны.

Винсент Ардолино, капитан «Эмберджека», сказал, что его жена сочла его сумасшедшим, потому что в то утро он направил свое судно на Манхэттен. Но он понимал, что должен идти. «Никогда не иди по жизни, говоря, что так должно», – сказал он позже, размышляя над этим решением⁴.

Наши общинные инстинкты живы и здоровы. Когда мы разделяем общую цель, когда мы чувствуем общую нужду, когда мы слышим призыв о помощи, на который мы можем ответить, многие сделают шаг вперед и объединятся.

Мое собственное желание внять этому призыву сохранилось и после моей отставки с поста генерального хирурга. А вместе с ним и постоянные вопросы об одиночестве, возникавшие у людей и экспертов, с которыми я встречался. Что именно привело к разрушению отношений в сообществах и столь высокому уровню одиночества? На какие еще аспекты здоровья и общества оно влияет? Как преодолеть стигматизацию одиночества и признать, что в се мы уязвимы? Как создать прочные, длительные и целебные связи в наших собственных жизнях и сообществах, а также укрепить чувство общности со всем миром? Как сместить баланс наших жизней от страха к наполнению любовью?

Вот лишь некоторые вопросы, побудившие меня написать эту книгу. Еще больше открылось мне по мере того, как я

⁴ Tom Hanks, *Boatlift*, YouTube, Directed by Eddie Resenstein and Rick Velleu (USA: Eyepop Productions, 2011), [https:// www.youtube.com/watch?v=MDOrzF7B2Kg](https://www.youtube.com/watch?v=MDOrzF7B2Kg).

впитывал результаты исследований, формирующих наше понимание критической роли, которую в жизни каждого из нас играют связи и одиночество. За данными и цифрами стоят люди, с которыми вы встретитесь на страницах этой книги: ученые, философы, врачи, культурные новаторы, общественные активисты и люди из всех слоев общества, чьи истории постоянно напоминают нам, что вместе мы сильнее.

Первый раздел книги посвящен основам одиночества и социальной связи – причинам, по которым одиночество эволюционировало в нашем высокосоциализированном биологическом виде, а также способам, с помощью которых различные аспекты культуры могут помочь или помешать нам установить связь с другими людьми и создать чувство общности. Во втором разделе рассматривается процесс установления связей, который каждый из нас должен самостоятельно использовать в своей собственной жизни, начиная с отношений с самим собой и продвигаясь вовне через семью и друзей, чтобы в конечном итоге построить более связанный мир для будущих поколений. Я надеюсь, что истории, которые вы вот-вот прочтете, углубят ваше осознание собственного места в нашей социальной вселенной, а также вдохновят вас и побудят повернуться к окружающим с обновленным ощущением жизненно важной роли, которую все мы играем в жизни друг друга. Как вы вскоре убедитесь, усиливая нашу связь друг с другом, мы улучшаем свое здоровье, жизнерадостность, продуктивность, креативность и удовле-

творенность.

Работая над этой книгой, я пришел к пониманию того, что социальные связи выступают как во многом непризнанная и недооцененная сила для решения многих критических проблем, с которыми мы имеем дело и как отдельные люди, и как общество в целом. Преодоление одиночества и построение наполненного связями будущего – это неотложная задача, с которой мы можем и должны справиться вместе.

I

Осмысление одиночества

1

У нас под носом

Главное убеждение моей жизни теперь покоится на уверенности в том, что одиночество – это отнюдь не редкое или любопытное явление, свойственное мне и некоторым другим одиноким людям, а главный и неизбежный факт человеческого существования.

Томас Вулф, «Одинокий божий человек»⁵

Мой первый день работы врачом начался ясным июньским утром, когда я вошел в двери бостонского Центра женского здоровья имени Бригама. На мне были выглаженный белый халат, моя лучшая рубашка и галстук. Я улыбался охранникам и всем встречным сотрудникам. Для них это был лишь еще один день в оживленной городской больнице, но для меня – день, который я запомню на всю оставшуюся жизнь.

Моя голова была набита медицинскими фактами и вся-

⁵ Оригинальное название – *God's Lonely Man*.

кими мелочами, которых я набрался в медицинской школе. Мои карманы были переполнены различными предметами, включая стетоскоп, офтальмоскоп, камертон, карманный медицинский справочник, три шариковые ручки с черными чернилами, пустые бланки для записи данных о пациенте, список телефонных номеров основных больничных служб и ламинированные карточки с алгоритмами действий в любой ситуации – от реанимации при сердечном приступе до лечения диабетического кетоацидоза. Однако ни в карточках, ни в руководствах не было ни слова о самой распространенной болезни моих пациентов.

В последующие дни, когда я совершал обходы со своей командой ординаторов и старших врачей, я сосредоточивал внимание на правильном диагнозе и назначении правильных медикаментов, лечении и обследовании. Иногда это было невыносимо, но с каждым месяцем я чувствовал себя все увереннее, работая и с такими распространенными заболеваниями, как диабет и рак, и с необычными, о которых только читал в учебниках. По мере того как я медленно поднимался к вершинам медицинской подготовки, я стал замечать другие стороны жизни своих пациентов, включая их общественную жизнь – или ее отсутствие.

У некоторых из них в палате всегда был посетитель, составлявший им компанию в незнакомой больничной обстановке. Если пациентам становилось хуже или они находились на грани смерти, их всегда окружали друзья и родствен-

ники, приехавшие отовсюду, чтобы побыть с ними и объяснить врачам и медработникам, как много их любимые для них значат. Но у других пациентов целыми днями и неделями не было ни посетителей, ни телефонных звонков, и никто за пределами больницы не интересовался их самочувствием. Некоторые из них умерли в одиночестве, и никто, кроме меня и моих коллег, не застал последние минуты их жизни.

Я обратил внимание, что дело не просто в физическом присутствии или отсутствии родных и близких. Это жажда дружеского общения, которая была у многих мужчин и женщин, проходивших через наши больничные двери. Пока большинство пациентов стремились поскорее выписаться и вернуться к жизни, некоторые превращали медицинский персонал в слушателей, в которых они так нуждались. Они рассказывали длинные истории своей жизни всем, кто был готов заметить само их существование. Я часто ловил себя на том, что разрываюсь между желанием быть с этими людьми и осознанием того, что меня ждут другие пациенты.

Моя цель как врача состояла в оказании медицинской помощи. А социальные проблемы, какими бы мучительными они ни были, казались, выходили за пределы сферы врачевания. Лишь одному пациенту, Джеймсу, удалось объяснить мне, как сильно я ошибался.

Я виделся с ним всего один раз, когда он пришел в нашу клинику с диабетом и высоким артериальным давлением. Но в тот день этот джентльмен средних лет преподавал мне глубо-

кий и неизгладимый урок об одиночестве и связи.

Джеймс был коренастым мужчиной с каштановыми волосами и грубой красной кожей, свидетельствовавшей о долгих зимах, проведенных в Новой Англии. На его лице застыло мрачное выражение разочарования, которое, как я предположил, было вызвано проблемами со здоровьем, о которых говорилось в его медкарте.

«Приятно познакомиться, – сказал я. – Чем я могу вам помочь?»

Джеймс описал проблемы, связанные с диабетом, высоким артериальным давлением, весом и сопутствующими этому частыми стрессами. При этом сам он выглядел изможденным, а его жестикуляция – вялой. Казалось, тяготы жизни взяли над ним верх.

Затем он ни с того ни с сего произнес нечто, что тогда показалось мне абсолютно нелогичным. «Худшее, что со мной случилось, – это выигрыш в лотерею», – сказал он.

«Правда? – я уверен, что мое недоумение отразилось в моем голосе. – Почему?»

Услышав это разрешение, Джеймс выложил мне всю свою историю. Оказалось, что это не метафора: он действительно выиграл в лотерею. До этого же он был пекарем и преуспел в этом деле, а клиенты ценили его талант. Он наслаждался своей работой и был доволен тем, что приготавливаемая им пища доставляла людям счастье и удовольствие. Хотя он не был женат, его окружало множество людей, которые ему нра-

вились. Они вместе работали в пекарне, и он никогда не чувствовал себя одиноким. Но когда он выиграл в лотерею, все поменялось.

Он вдруг стал богатым и решил, что ему нужно изменить свою жизнь. Ориентируясь на идеи, предлагаемые ему телевидением, кино, рекламой и другими медиа, он решил погрузиться в мир роскоши и удовольствий. Он полагал, что это осчастливит его больше, чем рабство на кухне. Ему казалось, что новый статус сделает его другим человеком.

Он уволился с работы и переехал в престижный район на побережье. Там он удовлетворял все свои потребности и купался в деньгах, живя пресловутой мечтой. И все же, несмотря на все эти заманчивые вещи, мечта оказалась ночным кошмаром. Он не чувствовал удовлетворения, но был болен и несчастен. Прежде добродушный, веселый и общительный, Джеймс становился все более замкнутым, изолированным и злым. Он набрал вес, и в конце концов ему диагностировали диабет и высокое артериальное давление, которые и привели его ко мне. Вместо того чтобы проводить в пекарне время с коллегами и постоянными покупателями, теперь он посещал врачей или сидел дома один-одинешенек.

Джеймс слишком поздно осознал, что он сильно ошибся, поступив так, как, по его мнению, должен был поступить победитель лотереи, а не прислушаться к своему сердцу.

«Я променял своих друзей и любимую работу на район, где все сидят сиднем в огромных домах. Мне там так одино-

ко».

Опыт Джеймса показал, что то, что мы, как казалось бы, ценим в современном обществе превыше всего – статус, богатство, достижения и слава, – не гарантирует счастья. С большими деньгами мы можем купить больше личного пространства, жить в уединенных поместьях и даже путешествовать на личной яхте или самолете. Хотя все эти привилегии по-своему привлекательны, они обходятся слишком дорого. Если не быть начеку, такой успех может привести к одиночеству из-за возрастающего расстояния с другими людьми.

Думаю, если бы Джеймс нашел способ вырваться из своей золотой клетки и укрепить свои связи с другими людьми, его состояние здоровья было бы совсем иным. Он бы наверняка стал более активным, вовлеченным, счастливым и *настоящим*. В конце концов, до выигрыша в лотерею у него были сообщество и связи. Но для этого ему нужно было отказаться от устоявшихся представлений об успехе и пересмотреть свои собственные амбиции в социальном, а не в финансовом плане. Казалось, он понимал это, но процесс перемен был пугающим, особенно теперь, когда его здоровье оказалось под угрозой. Но чем я мог помочь ему как врач?

Во время нашего единственного приема я сделал все возможное, чтобы помочь Джеймсу. Я внимательно выслушал его и задал вопросы. Я порекомендовал откорректировать дозы медикаментов для лечения диабета и повышенного артериального давления, чтобы привести его показатели в бо-

лее здоровый диапазон. И я предложил ему обратиться к нашему больничному социальному работнику, который помог бы ему наладить некоторые социальные связи. Хотя сам я совсем не представлял, как справиться с одиночеством, которое, как я думал, было причиной его проблем со здоровьем. Даже сейчас мне грустно вспоминать об этом, но как начинающий врач я узнал от Джеймса гораздо больше, чем сам мог ему предложить.

Мое медицинское образование не подготовило меня к осознанию влияния социальных связей на здоровье и уж точно не вооружило инструментами для помощи пациентам, борющимся с одиночеством. Напротив, мое обучение было почти целиком сосредоточено на физическом состоянии. Мы обсуждали эмоции прежде всего в контексте контроля над такими психическими заболеваниями, как депрессия, либо построения доверительных отношений между врачом и пациентом так, чтобы пациенты чувствовали себя комфортно, принимая участие в процессе выздоровления.

Этого было просто недостаточно при работе с такими пациентами, как девушка с бактериальной инфекцией сердечного клапана, связанной с внутривенным употреблением наркотиков. Я мог предупредить ее об опасностях последующего внутривенного употребления наркотиков, а также о мерах предосторожности, которые она должна была предпринять в будущем. Я знал, как обсуждать трудности разных способов лечения, курсов антибиотиков, и сроки последую-

щих снимков. Я мог сопереживать стрессу и эмоциональным потерям, связанным с тяжелой болезнью, я мог слушать ее и ее семью, когда они делились своими тревогами. Все это было очень важно, но не могло удовлетворить ее исключительную потребность в здоровых связях. Ее связи или же их отсутствие были важным фактором, который не только вызвал саму зависимость, но и определял, вернется ли она к наркотикам. Меня никогда не учили определять одиночество или бороться с ним, и теперь, столкнувшись с ним лицом к лицу, я не знал, с чего начать.

Один – не всегда одинок

Да и вообще, что такое одиночество? Этот кажущийся простым вопрос при ближайшем рассмотрении неожиданно становится сложным.

Многие люди думают об одиночестве как об изоляции, но между этими терминами есть довольно существенная разница. Одиночество – это субъективное ощущение нехватки социальных связей, которые вам так нужны. Это может напоминать чувство покинутости, отторженности или отверженности от людей, которым вы принадлежите, даже если при этом окружены другими людьми. При одиночестве не хватает этого чувства близости, доверия и привязанности настоящих друзей, любимых и сообщества.

Исследователи^{6,7,8} выявили три «измерения» одиночества, чтобы определить конкретный тип недостающих отношений. *Интимное* (эмоциональное) одиночество – это нужда в близком друге или партнере, ком-то, с кем вы разделяете глубокую взаимную привязанность. *Реляционное* (социальное) одиночество – это стремление к полноценной дружбе, товариществу и поддержке. *Коллективное* одиночество – это жажда иметь группу или сообщество людей, разделяющих ваши интересы. Эти три измерения отражают полный спектр необходимых высококачественных социальных связей. Недостаток отношений на любом из этих уровней может привести к одиночеству, и именно поэтому хороший брак не заменяет друзей и сообщество.

Поскольку уровень потребности в социальных связях отличается от человека к человеку, невозможно сказать, сколько нужно друзей, чтобы избежать одиночества. Этот уровень меняется не только со временем, но и в зависимости от личности. Экстраверты, как правило, стремятся к человеческо-

⁶ Bruce A. Austin, “Factorial Structure of the UCLA Loneliness Scale,” *Psychological Reports* 53, no. 3 (December 1983): 883–89, <https://doi.org/10.2466%2Fpr0.1983.53.3.883>.

⁷ Louise C. Hawkey, Michael W. Browne, and John T. Cacioppo, “How Can I Connect With Thee? Let Me Count the Ways,” *Psychological Science* 16, no. 10 (October 2005): 798–804, <https://doi.org/10.1111%2Fj.1467-9280.2005.01617.x>.

⁸ Stephanie Cacioppo, Angela J. Grippo, Sarah London, and John T. Cacioppo, “Loneliness: Clinical Import and Interventions,” *Perspectives on Psychological Science* 10, no. 2 (2015): 238–49, <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>.

му контакту и социальной активности, ощущая прилив сил от общения с незнакомыми людьми. Интроверты же нуждаются во времени наедине с собой и испытывают опустошение от слишком сильного взаимодействия, предпочитая общаться в небольших группах или один на один. Однако и интроверты, и экстраверты могут чувствовать одиночество, и все они нуждаются в прочных отношениях, чтобы испытывать безопасное чувство причастности. Часто имеет значение не количество или частота социальных контактов, а качество наших связей и наше к ним отношение.

В отличие от субъективного одиночества изоляция описывает объективное физическое состояние, при котором человек один и не контактирует с другими людьми. Изоляция считается фактором риска возникновения чувства одиночества просто потому, что вы с большей вероятностью почувствуете себя одиноким, если будете редко общаться с другими людьми. Но физическое одиночество не обязательно приводит к его эмоциональному переживанию. Многие из нас подолгу проводят время наедине с собой, когда мы так поглощены работой или творческими занятиями, что вовсе не чувствуем себя одинокими. С другой стороны, мы можем чувствовать себя *эмоционально* одинокими даже в окружении людей. Одиночество определяет наш внутренний уровень комфорта.

Это и отличает одиночество от *уединения*. Когда мы чувствуем себя одинокими, мы несчастны и желаем избавиться-

ся от эмоциональной боли. Напротив, уединение – это состояние добровольной изоляции или покоя наедине с собой. Это возможность для саморефлексии и шанс установить контакт с самим собой, не отвлекаясь на другие дела. Это способствует нашему личностному росту, творчеству и эмоциональному благополучию, позволяя размышлять и восстанавливать силы.

Монахи и аскеты различных духовных культур тысячелетиями искали уединения ради самоанализа и возобновления связи с божественным. В отличие от одиночества уединение не отмечено стыдом. Скорее это священное состояние.

Уединение также может показаться немного пугающим, даже страшным, ведь оно позволяет проявляться как положительным, так и отрицательным эмоциям и мыслям. Место, где мы противостоям своим демонам, не всегда находится там же, куда мы охотно идем. Но именно в этой борьбе мы решаем проблемы, понимаем свои чувства и обретаем внутренний комфорт. Таким образом, стремление к утешению через уединение является неотъемлемой частью укрепления нашей связи с самими собой и, следовательно, расширения нашей связи с другими людьми. Как это ни парадоксально, уединение защищает от одиночества.

Вопрос одиночества

Согласно докладу Фонда семьи Генри Дж. Кайзера за 2018

год, 22 % взрослого населения США утверждают, что часто или постоянно испытывают чувство одиночества или социальной изоляции⁹. Это больше пятидесяти пяти миллионов людей – значительно больше числа взрослых курильщиков и почти в два раза больше числа диабетиков. В 2018 году Американская ассоциация пенсионеров провела исследование с использованием шкалы одиночества, утвержденной Калифорнийским университетом в Лос-Анджелесе. Оно показало, что каждый третий взрослый американец старше сорока пяти лет одинок¹⁰. А в национальном опросе, проведенном в 2018 году американской медицинской страховой компанией Cigna, каждый пятый респондент заявил, что редко или никогда не чувствует близости с другими людьми¹¹.

Исследования в других странах подтверждают эти выводы. Среди канадцев среднего и старшего возраста примерно пятая часть мужчин и около четверти женщин говорят, что

⁹ Bianca DiJulio, Liz Hamel, Cailey Mucana, and Mollyann Brodie, “Loneliness and Social Isolation in the United States, the United Kingdom, and Japan: An International Survey,” The Henry J. Kaiser Family Foundation, August 30, 2018, <https://www.kff.org/other/report/loneliness-and-social-isolationinthe-united-states-the-united-kingdom-and-japan-an-international-survey/>.

¹⁰ G. Oscar Anderson and Colette E. Thayer, “Loneliness and Social Connections: A National Survey of Adults 45 and Older,” AARP Foundation, 2018, <http://doi.org/10.26419/res.00246.001>.

¹¹ “2018 Cigna U.S. Loneliness Index: Survey of 20,000 Americans Examining Behaviors Driving Loneliness in the United States,” Cigna, May 2018, https://www.multivu.com/players/English/8294451-cigna-us-loneliness-survey/docs/IndexReport_1524069371598-173525450.pdf.

чувствуют себя одинокими раз в неделю или чаще¹². О своем одиночестве сообщили и четверть взрослых австралийцев¹³. Более двухсот тысяч пожилых жителей Великобритании «встречаются или созваниваются со своими детьми, родственниками и друзьями реже одного раза в неделю»¹⁴; 13 % взрослых итальянцев отмечают, что им некого попросить о помощи¹⁵, а в Японии более миллиона взрослых людей соответствуют официальному государственному определению социальных отшельников, или хикикомори¹⁶¹⁷.

¹² Parminder Raina, Christina Wolfson, Susan Kirkland, and Lauren Griffith, “The Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA) Report on Health and Aging in Canada: Findings from Baseline Data Collection 2010–2015,” Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA), May 2018, https://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2018/12/clsa_report_en_final_web.pdf.

¹³ “Australian Loneliness Report: A survey exploring the loneliness levels of Australians and the impact on their health and wellbeing,” Australian Psychological Society and Swinburne University, Psychweek.org.au, November 17, 2018, <https://www.psychweek.org.au/wp/wp-content/uploads/2018/11/Psychology-Week-2018-Australian-Loneliness-Report.pdf>.

¹⁴ “All the Lonely People: Loneliness in Later Life,” Age UK, September 25, 2018, <https://www.ageuk.org.uk/latest-press/articles/2018/october/allthe-lonely-people-report/>.

¹⁵ “Do Europeans Feel Lonely?” Eurostat, June 28, 2017, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN20170628-1>.

¹⁶ Nicolas Tajan, Hamasaki Yukiko, and Nancy Pionnié-Dax, “Hikikomori: The Japanese Cabinet Office’s 2016 Survey of Acute Social Withdrawal,” *The Asia-Pacific Journal* 15, issue 5, no. 1 (March 1, 2017): Article ID 5017, <https://apjjf.org/2017/05/Tajan.html>.

¹⁷ “613,000 in Japan aged 40 to 64 are recluses, says first government survey of *hikikomori*,” *The Japan Times*, March 29, 2019, <https://www.japantimes.co.jp/news/2019/03/29/national/613000-in-japan-aged-40-to-64-are-recluses-says-first-government-survey-of-hikikomori/>.

Что мешает всем этим людям просто записаться в кружки, завести новых друзей или воссоединиться с семьей и старыми друзьями? Если коротко, само одиночество.

Когда мы уже чувствуем себя одинокими, а потом видим, как все вокруг веселятся и наслаждаются обществом окружающих, возникает естественная тенденция отступить, а не приблизиться к коллективу. Мы боимся, что нас з аклеймят и осудят как изгоев. (Чтобы понять эту обеспокоенность, просто посидите в школьной столовой или на детской площадке.) Таким образом, мы скрываем наши истинные чувства даже от тех, кто может попытаться наладить с нами связь. Так стыд и страх совместными усилиями превращают одиночество в состояние самосохранения, вызывая неуверенность в себе, что, в свою очередь, снижает самооценку и мешает обратиться за помощью. Со временем этот порочный круг может убедить нас, что мы ник ому не нужны и недостойны любви, и это будет уводить нас все дальше и дальше от тех самых отношений, в которых мы нуждаемся.

Также эта эмоциональная спираль способствует стигматизации, окружающей одиночество. Поскольку люди склонны скрывать и отрицать свое одиночество, другие люди, которые могли бы помочь, в том числе друзья, семья и врачи, избегают исследования того, что кажется чувствительной эмоциональной проблемой. Тогда возрастает риск самораз-

рушительного поведения. Многие люди заглушают эмоциональную боль одиночества наркотиками, алкоголем, едой и сексом. Таким образом, сочетание одиночества и стыда создает целый каскад последствий, влияющих не только на наше личное здоровье и производительность, но и на здоровье всего общества.

Но каким бы трудноразрешимым ни казался цикл одиночества, его можно разорвать. Научившись распознавать сигналы и реагировать на них на ранней стадии, мы можем вмешаться и наладить связи, когда нас одолевает одиночество, вместо того чтобы позволить ему стать частью повседневной жизни. Первый шаг к этому – признание жизненно важной потребности в социальной связи.

Проще говоря, человеческие отношения так же важны для нашего самочувствия, как пища и вода. Так же, как голод и жажда – это способ тела объяснить, что нам нужно есть и пить, одиночество – это естественный сигнал, который напоминает нам, что нужно общаться с другими людьми. И в этом нет ничего постыдного. Но все же признать и обсудить голод и жажду гораздо проще, чем одиночество. Таким образом, чтобы бороться с этим эффектом замалчивания, мы должны более глубоко оценить взаимосвязь между одиночеством, социальными связями и физическим и эмоциональным здоровьем. Поступая так, мы можем избавиться от бремени стыда, вины и критики, стимулирующих навешивание на одиночество различных ярлыков.

Мы видели, что этот подход работает при таких состояниях, как депрессия. Долгое время она была настолько стигматизирована, что многие предпочитали страдать молча, но не признавать свою подавленность. Теперь же такие спортсмены, как двадцатитрехкратный олимпийский чемпион Майкл Фелпс¹⁸, и такие деятели культуры, как Леди Гага¹⁹, Дуэйн «Скала» Джонсон²⁰ и Джоан Роулинг²¹, открыто говорят о своей депрессии. Школы и компании начали осознавать, как широко распространена эта проблема, и многие из них создают программы поддержки. Мы наблюдаем подобную эволюцию в том, как мы думаем о зависимости. Хотя еще предстоит проделать большую работу, чтобы люди с депрессией и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, не чувствовали себя униженными или подвергнутыми дискриминации из-за своей болезни, в этом вопро-

¹⁸ Jordan Muto, “‘I didn’t want to be alive’. ”: Michael Phelps talks about struggle with depression,” Today, December 13, 2017, <https://www.today.com/health/michael-phelps-struggledepression-mental-health-issues-t119969>.

¹⁹ Harper’s BAZAAR Staff, “Lady Gaga On Love and Lies,” *Harper’s BAZAAR*, February 5, 2017, <https://www.harpersbazaar.com/celebrity/latest/news/a1542/lady-gaga-interview-0314/>.

²⁰ Elahe Izadi, “‘You are not alone’: Dwayne ‘The Rock’ Johnson opens up about depression,” *Washington Post*, April 2, 2018, <https://www.washingtonpost.com/news/arts-and-entertainment/wp/2018/04/02/you-are-not-alonedwayne-the-rockjohnson-opens-up-about-depression/>.

²¹ J. K. Rowling, “Text of J. K. Rowling’s Speech,” *Harvard Gazette*, June 5, 2018, <https://news.harvard.edu/gazette/story/2008/06/text-of-j-k-rowling-speech/>.

се уже достигнут значительный прогресс. Есть все основания полагать, что стигматизация вокруг одиночества также уменьшится, когда мы будем готовы открыто говорить о своем опыте и принимать одиночество таким, какое оно есть на самом деле, — как почти универсальное человеческое состояние.

Вопрос жизни и смерти

Доктор Джулианна Холт-Ланстэд узнала о силе человеческих связей, когда росла в Сент-Поле, штат Миннесота. Четвертая из шести детей, она происходила из рода, гордящегося своим трудолюбием и сплоченностью. У всех четырех братьев и сестер ее отца были большие семьи, а значит, у нее самой было множество кузенов и кузин, тетушек и дядюшек, с которыми она каждый год проводила вместе целую неделю. Эту традицию поддерживали ее бабушка и дедушка, твердо верившие в важность семьи.

«Когда мы росли, вокруг всегда были члены семьи, и многие из них были моими самыми близкими друзьями», — сказала мне Джулианна. Сила этих социальных связей предопределила ее карьерный путь. После окончания колледжа в Юте, где у нее появился интерес к биологическим процессам психического здоровья, Джулианна получила докторскую степень в области здравоохранения и социальной психологии за исследование влияния наших отношений на все

процессы – от поведения до клеточных функций.

К тому времени, когда она поступила в Университет Бригама Янга, появились качественные данные, подтверждающие связь между отношениями и здоровьем, но Джулианна все же обнаружила, что многие люди в академических кругах и за их пределами скептически относятся к области ее исследований. Они думали, что все это ерунда, и Джулианна хотела изменить их мнение. Поэтому она с коллегами потратила больше года, кропотливо анализируя 148 исследований, в которых участвовало больше трехсот тысяч человек по всего миру²².

Ее команда тщательно изучила детали исследований и написала бесчисленное число строк кода для аналитической программы – и все это, чтобы ответить на один простой, но глубокий вопрос: уменьшают ли социальные отношения риск преждевременной смерти?

Наконец летом 2009 года у Джулианны появился ответ. Когда долгожданный анализ был загружен в ее компьютер, она не поверила своим глазам. «Это будет грандиозно», – сказала она себе. И у нее были все причины так думать.

Ее исследование показало, что люди с сильными социальными отношениями умирают преждевременной смертью вдвое реже, чем люди со слабыми. Еще поразительнее, что

²² Julianne Holt-Lunstad, Timothy Smith, and J. Bradley Layton, “Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-Analytic Review,” *PLOS Medicine* 7, no. 7 (July 2010), <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>.

влияние отсутствия социальных связей на сокращение продолжительности жизни равносильно пятнадцати сигаретам в день, и это больше, чем вред ожирения, чрезмерного потребления алкоголя и отсутствия физических упражнений. Проще говоря, Джулианна обнаружила, что слабые социальные связи несут потенциальную угрозу нашему здоровью.

В это не так-то просто поверить. Что, если истинной причиной роста числа сердечных заболеваний и преждевременных смертей является ожирение или бедность, а люди с такими заболеваниями попросту становятся одинокими? Говоря языком статистики, что, если одиночество – лишь сопутствующий фактор, а не причина? Беспокоило это и Джулианну. Поэтому она так проработала свое исследование, чтобы можно было проанализировать широкий спектр факторов риска его участников, включая возраст, пол, предшествующее состояние здоровья и причины смерти, чтобы выяснить причину последствий для здоровья, которые она наблюдала. Защитный эффект социальных связей по всем этим переменным оставался неизменным, так же как и вклад одиночества в преждевременную смерть.

Реакция общественности на исследования Джулианны не заставила себя ждать. Газетчики стали писать статьи о ее любопытных открытиях. Теле- и радиопродюсеры приглашали ее побеседовать с аудиторией о состоянии пугающее курения, до которого раньше никому не было дела. Организации из Великобритании и Австралии обращались к ней за сове-

том в разработке государственных планов по борьбе с одиночеством.

Пятью годами позже Джулианна опубликовала еще один масштабный анализ данных, подтверждающий повышенный риск ранней смерти у одиноких людей²³. К этому времени все больше научных работ свидетельствовали о том, что одиночество связано с повышенным риском развития ишемической болезни сердца, высокого артериального давления, инсульта, деменции, депрессии и тревоги. Исследования также показали, что у одиноких людей более вероятны сниженное качество сна, большая дисфункция иммунной системы, более импульсивное поведение и худшее состояние разума²⁴.

Звонки из крупных СМИ и организаций со всего мира стали раздаваться все чаще, и все задавали один и тот же вопрос: почему одиночество так опасно для нашего здоровья?

Недостающее звено

К этому времени многие врачи начали отмечать у своих пациентов признаки одиночества. В опросе 2013 года 75 %

²³ Julianne Holt-Lunstad, Timothy B. Smith, Mark Baker, Tyler Harris, and David Stephenson, "Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality," *Perspectives on Psychological Science* 10, no. 2 (2015): 227–37, <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>.

²⁴ Louise C. Hawkey and John T. Cacioppo, "Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms," *Annals of Behavioral Medicine* 40, no. 2 (October 2010): 218–27, <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>.

британских врачей общей практики указали, что визит от одного до пяти их пациентов в день вызван прежде всего одиночеством²⁵.

Одна из этих врачей – доктор Хелен Стокс-Лэмпард, врач первичного звена из Личфилда, в тридцати километрах от английского Бирмингема. Хелен заботится о своих пациентах с таким энтузиазмом и воодушевлением, будто она только что окончила мединститут. Когда мы встретились в ее кабинете, она тепло поприветствовала меня и принялась заваривать мне чай, пока мы разговаривали. В ней нет никакого притворства: она сердобольная, непревзойденная и прагматичная.

Но Хелен не только практикующий врач, но и председатель Королевского колледжа врачей общей практики – одной из самых крупных медицинских ассоциаций Великобритании, представляющей более пятидесяти трех тысяч британских врачей общей практики. Когда она заступала на пост главы колледжа, она сделала неожиданный шаг, посвятив инаугурационную речь борьбе своих пациентов с одиночеством. Тридцатью годами ранее ряд британских исследований установил связь между одиночеством и частотой обращения за медицинскими услугами, и тем не менее медики не прилагали особых усилий для борьбы с одиночеством. Хе-

²⁵ Campaign to End Loneliness, “Family Doctors Ill-Equipped for Loneliness Epidemic,” *British Journal of Family Medicine*, November 15, 2013, <https://www.bjfm.co.uk/family-doctors-ill-equipped-for-loneliness-epidemic>.

лен, желавшая сделать одиночество вопросом особой важности для Королевского колледжа, была уверена, что в этот раз все будет иначе.

В своей речи она рассказала о пациентке по имени Энид, которая впала в глубокое одиночество после того, как в преклонном возрасте потеряла своего мужа. Хелен могла просто прописать ей антидепрессанты и заняться следующим пациентом, но вместо этого она сделала нечто исключительно трудное в строго регламентированной культуре современной медицины. Она прислушалась к Энид и позволила потребностям пациента повлиять на ход приема.

Вот как Хелен рассказала об этом в своей речи:

«Я отошла от правил. Я говорила с ней и слушала ее. Я сделала то же, что и все хорошие врачи общей практики: несколько драгоценных минут, что мы проводили вместе, я смотрела на мир глазами Энид. Я отдала предпочтение ее потребностям, а не руководящим принципам... Порой я давала ей советы относительно нового класса, группы или благотворительной организации, которые, как мне казалось, могли бы ей подойти и принести пользу ее здоровью и благополучию.

В конце концов Энид связалась с местной начальной школой, проводившей встречи пожилых женщин с молодыми матерями, оказавшимися вдали от своих семей. Это как раз то, что было нужно Энид. На пару часов два раза в неделю у нее появлялась цель, она была

кому-то нужна, ее ценили, и она могла использовать свой жизненный опыт, чтобы помочь другим.

Энид больше не посещает врача, не занимает больничную койку для протезирования тазобедренного сустава, в котором она вовсе не нуждалась. Она не принимает антидепрессанты, да и вообще почти не пьет лекарства... Я обратила внимание, что Энид вновь стала краситься. Впервые после смерти Брайана она привела свои волосы в порядок. С точки зрения воздействия на здоровье и благополучие наших пациентов, социальная изоляция и одиночество сродни хроническому долгосрочному состоянию... поэтому мы должны заниматься ими, если хотим использовать подход, ориентированный на пациента».

Ей было непривычно говорить об одиночестве перед лицом ведущей медицинской организации страны. «Но реакция была ошеломительной, – вспоминает Хелен. – Все присутствующие могли припомнить своих пациентов, борющихся с одиночеством».

Этим врачам предстояло столкнуться со связью между социальным и эмоциональным здоровьем, которая очень часто проявляет себя в физическом состоянии пациентов. Одиночество, оставленное без внимания, может иметь долгосрочные последствия для здоровья, но при этом оно не является состоянием, которое можно исправить с помощью таблеток. Оно напоминает нам о потребности в любви, сострадании и дружеском общении с другими людьми.

В своем подходе к оказанию помощи Энид Хелен применяла *социальное назначение*. Клиницисты рекомендовали или *назначали* пациентам общественные ресурсы или мероприятия, с помощью которых можно наладить здоровые социальные связи. Эта практика отражает признание влияния одиночества на здоровье и то, что у нас есть универсальная потребность в общении друг с другом.

Доктор Сачин Джайн пришел к тому же выводу и, подобно Хелен, трудится над поиском способов обратить внимание на социальные связи пациентов в масштабах Соединенных Штатов. Сачин – генеральный директор компании CareMore – системы оказания медицинской помощи, заботящейся в первую очередь о пожилых и малоимущих людях. В 2017 году Сачин и его команда запустили программу «Единение» для выявления и оказания помощи одиноким пациентам. За короткий срок они включили в программу шестьсот пациентов. В нее входили посещение дома, еженедельные телефонные звонки и подключение к существующим в сообществе социальным программам. Одной из участниц «Единения» стала пятидесятилетняя Вирта.

Когда я впервые встретился с Виртой в 2019-м в центре по уходу за больными CareMore в Дауни, штат Калифорния, я был уверен, что ей понадобилось много усилий, чтобы просто прийти ко мне. Борясь с изнурительными последствиями диабета, она проводила большую часть своего дня в инвалидном кресле. Нейропатия привела к невыносимой боли

в ногах и ступнях. И все же Вирта смотрела в будущее с оптимизмом. Она сказала, что мы встретились в поворотный момент ее жизни.

Родители Вирты из Мемфиса и переехали в Лонг-Бич, штат Калифорния, когда она была еще малышкой. После школы Вирта нигде подолгу не работала, пока не устроилась охранником в порту Лонг-Бич. Работа ей понравилась, и она прослужила там пятнадцать лет.

Хотя мы и только что познакомились, но я уже мог сказать, что в молодости Вирта была очень яркой личностью и вела соответствующий этому насыщенный образ жизни. «Будь я здорова, – говорила она мне, – вы бы с а мной не поспели». Но при этом она жила на диете, состоявшей из фаст-фуда и лимонадов, которая привела к диабету и сопутствующим осложнениям, которые затрудняли ходьбу и причиняли хроническую боль. Вскоре она потеряла возможность работать и оказалась привязана к дому. Это изменило все.

«Я стала так одинока, – сказала она мне. – Я была слишком больна, чтобы выходить на улицу или принимать гостей». Хотя она жила в одной квартире со своей старшей дочерью, они мало общались, а когда все же разговаривали, то непременно ссорились. Другие члены семьи также не стремились с ней общаться. Потеряв силы поддерживать дорогие ей отношения, Вирта оставила всякую надежду.

Она отчетливо помнит день, когда получила по почте карточку, рекламирующую услуги, доступные в программе

«Единение». Они включали в себя консультирование, программу упражнений, возможность социального вовлечения и медицинские услуги. Центр даже предоставлял транспорт. «Я прочитала письмо и расплакалась, – сказала она. – Я почувствовала, что оно вызывает прямо ко мне».

Вирта записалась, и через несколько дней ей позвонил один из «телефонных приятелей» программы. Он сказал, что его зовут Армандо и он звонит, чтобы провести ее и узнать, как у нее дела.

«Он просто слушал меня», – сказала она. Она находила голос Армандо успокаивающим. Он пообещал перезвонить ей на следующей неделе и сдержал слово. Иногда он рассказывал ей о плотном расписании своих детей или вчерашней футбольной игре дочери. Вскоре Вирта стала ждать каждого его следующего звонка.

Но с накопившимися счетами и без возможности работать Вирта не могла вносить арендную плату. В конце концов она потеряла жилье и была вынуждена жить в своей машине на парковке у городского парка. По ночам это довольно жуткое место. Ее ноги болели, а здоровье все ухудшалось.

CareMore назначила Вирте социальную работницу-стажера по имени Руби, отчаянно желавшую ей помочь. Но в Южной Калифорнии слишком высокая арендная плата для людей с низкими доходами. И тогда Руби отыскала в интернете квартиру за 700 долларов, включая коммунальные услуги, – небывалое дело на рынке аренды. «Я хотела сначала принять

душ, – вспоминает Вирта, – но Руби велела: “Нет, нет, скорее поезжайте!”».

Владельцы квартиры, Соня и Эрнест, уже ждали Вирту. Руби рассказала им о ее ситуации и плохом здоровье, и пара очень хотела, чтобы сделка состоялась. Им лишь нужно было выяснить, поладит ли Вирта с их собакой, питбулем по кличке Протектор. Пес с огромными челюстями и массивной грудью подпрыгнул и лизнул Вирту в лицо. «Когда Соня позвонила, чтобы сказать, что все в порядке, я разрыдалась».

Соня и Эрнест приняли Вирту как родную, и их дружба помогла ей открыться и вновь начать общаться с другими людьми. Армандо продолжал звонить каждую неделю и часто спрашивал, как она заботится о себе. Он призывал ее стараться выходить из дома.

Порой Вирта переживала из-за того, что отнимала у Армандо слишком много времени. Боясь его разочаровать, она стремилась продемонстрировать, что ей уже лучше. «Когда звонил Армандо, я говорила ему, что помылась или сделала макияж». Тогда же она начала терять вес.

Во всем этом заслуга именно человеческой связи. Несмотря на то что их отношения сводились к телефонным разговорам, Вирте было легко открываться и не стесняться своей нужды в общении с Армандо, потому что он слушал ее без осуждения, а его забота о ее благополучии выглядела искренней. Когда же у Вирты наконец появилась возможность лично встретиться с Армандо на вечеринке «Единения», она

с удивлением обнаружила, что он вовсе не средних лет, как ей казалось, а ему лишь немного за тридцать. «Молодой человек, так это *вы* Армандо? – спросила Вирта, не в силах сдержать удивление. – Должна сказать, что вы м удры не по годам».

Когда я встретился с Виртой, она еще еженедельно созванивалась с Армандо и с гордостью сообщила мне, что похудела на 17 ки лограммов. «И все благодаря звонкам мистера Армандо!»

Вирта благодарна за то, что у нее появилось спокойное и безопасное место, где она может жить рядом со своими новыми друзьями. Ей все еще предстоит много работы над своим здоровьем, и временами она все еще чувствует себя одинокой, особенно по ночам. Но она полна решимости работать дальше, чтобы вернуть свое здоровье и зажечь более полноценной жизнью. И она готова протянуть свою руку, чтобы поделиться силой связи, изменившей ее жизнь.

«В мире так много одиноких людей, – говорит она. – Я хочу помочь кому-то еще».

И Вирта права. Много одиноких и среди тех, кто борется с болезнью, а система здравоохранения слишком часто усугубляет их чувство изоляции. Особенно в больницах, где пациенты часто чувствуют, что все сводится лишь к их болезни – проблеме, которую нужно диагностировать и лечить, а не к человеку с надеждами, желаниями, страхами и такой насущной потребностью в утешении. Боль этого переживания

может распространиться и на близких им людей.

Большую часть последнего года жизни своего мужа Мишель провела в Медицинском центре имени Рональда Рейгана при Калифорнийском университете в Лос-Анджелесе. У ее мужа Винсента был миелодиспластический синдром (МДС) – болезнь, при которой костный мозг перестает вырабатывать здоровые клетки крови, необходимые для выживания. Он перенес химиотерапию, постоянные переливания крови и пересадку стволовых клеток от своего брата. Но к Рождеству 2017 года Винсент был в отделении интенсивной терапии (ОИТ). Казалось, ничто не может помочь ему. Мишель никогда не чувствовала себя такой одинокой.

В разговоре со мной два года спустя Мишель вспоминала мужа как «самого любящего, самого большого мужчину, которого только можно найти. Крупный самоанец в 185 сантиметров ростом, любивший всех и вся». Когда ему поставили диагноз, Винсент служил в ВМФ США. Но в то Рождество он уже около месяца лежал в реанимации. Его лицо было наполовину скрыто торчавшей изо рта вентиляционной трубкой, и вокруг были аппараты, поддерживающие его жизнь. Он был тенью человека, за которого выходила замуж Мишель.

Мишель знала, что дела плохи, и она боялась потерять мужа. Медицинский персонал обращал внимание на текущие проблемы Винсента, но был безразличен к его супруге. У нее, как у самого яростного защитника мужа и лица, прини-

мающего решения во время его недееспособности, не было под рукой инструкции на такой случай. Она была испугана, разочарована и не знала, к кому обратиться.

И так бы все и было, если бы не доктор Тхань Невилл – специалистка по пульмонологии и интенсивной терапии, занимающаяся исполнением желаний пациентов. Тхань скромна, трудолюбива, и она яростно защищает своих пациентов. Недавно она начала программу, основанную на работе канадского терапевта, доктора Деборы Кук. Проект «Три желания» исполняет желания пациентов, умирающих в реанимации. Его цель в превращении обезличенного и отчужденного отношения в воздание почести умирающему и его близким.

Мишель вспоминает свой скепсис на первой встрече с Тхань и ее командой в то Рождество. «Из-за нашей ситуации я была настроена пессимистично. Она рассказывала мне о программе, а я спросила ее: “Я хочу правду, здесь и сейчас. Он умрет?” Она взяла меня за руку и сказала: “Я буду с вами честна. Ваши врачи сказали мне то же, что уже раньше сказали вам: они не верят, что он покинет больницу живым. Мы здесь для того, чтобы успеть воздать ему должное и помочь вам подготовиться”. Винсент действительно умирал, и врачи ничего не могли исправить. «Сначала я разозлилась, а потом перешла на грубости: “Я вас впервые вижу. Сколько это будет стоить?” Только через минуту я поверила, что она пришла лишь потому, что ей не все равно». В этом и был весь смысл «Трех желаний».

Когда Мишель поняла это, ее настороженность пропала. «С комом в горле и со слезами на глазах я сказала Тхань: “Я боюсь остаться одна”. Она обняла меня и ответила: “Мы не оставим вас одну”. Ее коллега, тоже с выступившими слезами, взяла меня за руку и сказала: “Мы пройдем этот путь вместе с вами”».

Мишель сделала паузу. «Честно говоря, когда я поняла, что мне не придется пройти через это в одиночку, ко мне пришло чувство принятия и благодарности за то, что мне не придется одной смотреть, как отключают аппараты, поддерживающие его жизнь».

Команда выполняла свое обещание все оставшиеся три дня жизни Винсента. Он попросил, чтобы его перевели в онкологическое отделение, где он так хорошо знал медсестер, что даже дал многим из них прозвища. Он хотел, чтобы его жена была окружена людьми, которые были с ним в последний год жизни. И хотя онкологическое отделение не было оборудовано для пациентов на ИВЛ, команда Тхань добились исключения и выполнила желание Винсента.

Мишель вспоминает: «Я их о б этом не просила, но они сами принесли живые цветы. Я родом с Гавайев, а мой муж – полинезиец, и цветы для нас очень важны. Они принесли столько полинезийских цветов, сколько смогли. Эта маленькая деталь много для нас значила».

И когда пришло время отпустить Винсента, команда Тхань была рядом с ними. «И по сей день, – говорит Ми-

шель, – я остаюсь ошеломлена тем, что кто-то был готов стоять рядом со мной в течение того получаса, когда я принимала решение, что пора отключить моего мужа от ИВЛ. Для меня было важно, чтобы кто-то сидел рядом со мной, когда моего мужа отключали от аппаратов поддержания жизнедеятельности, хотя это и не входило в их врачебные обязанности».

Для Тхань основная идея и сила программы проста: «Цель “Трех желаний” – перестать спрашивать, что с пациентом, и задаться вопросом, что для него *важно*

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.