

Карл

Эрик

Фишер

# Тяжелый

18+

Всемирная

история

зависимости

**Карл Эрик Фишер**  
**Тяга. Всемирная**  
**история зависимости**  
Серия «Individuum. Внесерийное»

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=69510256](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69510256)  
ISBN 978-5-6048296-5-3*

**Аннотация**

Что такое зависимость? Относить ли к ней только алкоголизм и наркоманию или мы так же зависимы от азартных игр, секса, еды, работы, смартфонов и даже любви? Карл Эрик Фишер знаком с этим древним недугом особенно близко – как психиатр-нарколог и как пациент. В течение десяти лет он проводил исследование и писал эту книгу, рассматривая многогранную историю зависимости – медицинскую, политическую, философскую, культурную, религиозную. Фишер задался целью не только изучить все возможные лекарства и методы терапии, но и выяснить, почему болезнь, затронувшая жизни миллионов людей, все еще вызывает осуждение и непонимание. Как мы попадаем в ловушку зависимости и почему нам так сложно из нее выбраться даже перед лицом смерти? Можно ли вообще ее искоренить? И что в нашем организме сопротивляется выздоровлению? Очевидно одно: начинать путь к исцелению нужно с сострадания.

Ведь только оно позволит нам сместить фокус с болезни на ее жертв и понять, как им помочь.

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

# Содержание

Введение	6
От автора	20
Часть I. Тяга есть, а слова нет	25
Один. Начало: что было до «зависимости»	25
Два. Эпидемия	66
Конец ознакомительного фрагмента.	87

**Карл Эрик Фишер**  
**Тяга. Всемирная**  
**история зависимости**

*Посвящается Кэт и Гасу*

Carl Erik Fisher  
The Urge  
Our history of addiction

© Carl Erik Fisher, 2022

© Е. Сапгир, перевод, 2023

© ООО «Индивидуум Принт», 2023

# Введение

Когда в коридоре неожиданно начался переполох, я лежал на кровати. Бросив взгляд в дверной проем, я увидел, что новичок бычит на Руиса. Прямо за дверью палаты был телефон – надежный металлический таксофон, какие обычно устанавливают на улице. И Руис, кроткий старик, чьи плечи поникли под тяжестью очередного срыва и энной госпитализации, просто пытался поговорить с родными. Но новичок явно на взводе, ни на минуту не присел с тех пор, как прибыл несколько часов назад. От него так просто не отвяжешься.

Я наблюдаю, как он разворачивается и вроде бы уходит прочь, бормоча под нос какие-то угрозы. А потом издалека – слишком издалека – доносится предупреждающий окрик, и он снова появляется в дверном проеме, проносится мимо в прыжке и набрасывается на Руиса, оттаскивая его от телефона.

Новичка тут же скрутили – к счастью, никто серьезно не пострадал. Разволновавшись, я пытаюсь вернуться к дневнику, но мысли скачут беспорядочно. Сосед по палате, дородный мужик в годах со шрамом сбоку на голове – следом старой черепно-мозговой травмы, которая раз за разом приводит его сюда, – поворачивается ко мне и скупно сообщает: «Обед несут».

Мне 29, и я пишу в дневнике старым тонким фломасте-

ром (шариковые ручки запрещены), пытаюсь понять, как я до этого докатился: недавний выпускник психиатрической ординатуры Колумбийского университета, а ныне – психиатрический пациент печально известной больницы «Белвью». Ее название прочно ассоциируется с самыми сложными хроническими душевными болезнями, и я оказался в отделении двойных диагнозов на 20-м этаже, практически под самой крышей: сюда помещают пациентов, которые помимо психиатрических расстройств страдают алкогольной или наркотической зависимостью. Я уже успел увидеть несколько лиц, знакомых с тех времен, как я хотел устроиться сюда в ординатуру. Из экскурсии, которую проводили для кандидатов, я помню, что прямо под нами расположено специальное отделение для заключенных, оборудованное караульной с бронированным стеклом и толстыми решетками при входе.

Мне тоже нужен таксофон, из-за которого завязалась драка. Это мой единственный способ связаться с внешним миром, с той реальностью, в которой я был врачом-ординатором. Мне никак не удается принять тот факт, что сейчас я пациент, а не врач. Но чем дальше, тем более правдоподобным кажется то, что говорят мне доктора: у меня, как и у того новичка, случился маниакальный эпизод, в моем случае спровоцированный злоупотреблением стимуляторами и алкоголем. И я до сих пор не знаю, что мне делать.

На следующий день у меня состоялась встреча с командой медиков – полудюжиной психиатров, терапевтов и консуль-

тантов: они сидели по одну сторону большого стола в типичной больничной переговорной без окон, а я – по другую. Я впервые по-настоящему взглянул правде в лицо и рассказал историю своего пьянства. Оба моих родителя были алкоголиками, и я давал себе слово, что никогда не стану похожим на них. Однако, закончив медицинский факультет в Колумбийском, я начал подозревать, что ситуация выходит из-под моего контроля. Все чаще случались эпизоды алкогольной амнезии, но я не обращался за помощью сам и не принимал помощь, которую все настойчивее предлагали друзья, коллеги и наставники.

Я рассказал обо всем – даже о том, как однажды проснулся в коридоре на липком линолеумном полу, без рубашки, под запертой дверью своей квартиры, без ключей. Чтобы попасть внутрь, привести себя в порядок и поехать на работу, мне пришлось выбраться на крышу, спуститься по пожарной лестнице и залезть в квартиру через окно. Я, конечно, опять опоздал, мне было стыдно и страшно, что обо мне подумают. Проблема очевидна, но я никому ничего не говорил, потому что рассказать означало бы признать то, что я давно уже подозревал.

Когда меня спросили о семье, я ответил, что отец четыре раза был на реабилитации, а у матери по всему дому спрятаны заначки с вином. Я, как обычно, охарактеризовал своих родителей как алкоголиков, но при этом наконец-то озвучил пугающую догадку в отношении меня самого: «...и я начи-

наю понимать, что я и сам алкоголик». Тут я ударился в слезы.

Как бы то ни было, на выходных я вышел к таксофону и, глядя на головокружительно длинный коридор, протянувшийся мимо всех палат отделения, позвонил своему другу Рави. Он помог мне утрясти текущие дела: открыл страховку по нетрудоспособности, оплачивал счета, ну и вообще сделал все, что требовалось, чтобы я спокойно мог лечь на реабилитацию. Не то чтобы мне этого очень хотелось, но мне сказали, что иначе никак.

Мы поговорили о том, что лечение пойдет мне на пользу, и о том, как трудно мне было в последнее время. Его голос казался напряженным. Он явно волновался за меня. Поэтому я немного поколебался – внутренний голос как будто говорил мне: *это просто идиотский вопрос, не стоит его задавать*, – прежде чем все же спросить, одним глазом кося в сторону коридора на предмет потенциальных агрессоров: «Как думаешь, у меня получится бросить пить?»

Меня вроде как должны отправить на специальную реабилитационную программу для врачей, но я об этом ничего не знаю. Я хочу этого, но в то же время и не хочу. Мне нужна помощь, но я все равно думаю, что мог бы справиться и сам или по крайней мере найти другой способ. Почему это так трудно?

В итоге я окончил ту реабилитационную программу и

со временем вернулся в ординатуру в Колумбийском. Еще несколько лет я проходил лечение под наблюдением специалистов. Мне полагалось по первому требованию явиться на другой конец медицинского центра – или на другой конец города – и помочиться в баночку под наблюдением дамы, которая следила, чтобы я не попытался выдать чужую мочу за свою. Спустя лет пять таких мытарств во мне проснулось любопытство. По собственному опыту я знал, что система лечения зависимости далека от совершенства, но у меня накопилось множество «почему». Почему эта система существует отдельно от всего остального здравоохранения? Почему мы лечим зависимость иначе, чем другие психические расстройства? Если всем очевидно, что система несовершенна, почему никто ничего не делает, чтобы улучшить ее?

И я решил специализироваться на лечении зависимости. По иронии судьбы я параллельно изучал психотерапевтические и лекарственные методы, одновременно проходя через собственное лечение, посещая собрания и пытаюсь разобраться, что выздоровление значит для меня лично. Закончив учебу, я устроился работать по программе психиатрии и биоэтики Колумбийского университета. Мне казалось, что худшее уже позади. Но по мере того, как я выходил из этого живительного, но трудного процесса, меня все больше одолевали вопросы: как я оказался там, где я есть? Что во мне спровоцировало это? Подобные вопросы часто задают пациенты: что со мной произошло? Почему я такой? Как мне ис-

правиться?

В поисках ответов я погрузился в изучение психологии и нейрофизиологии зависимости. Мне хотелось найти правильное определение этого термина, полную и непротиворечивую медицинскую теорию, которая бы объясняла это явление. Но вскоре я понял, что тону в море информации. Оказалось, что в этой области медицины царит хаос. Научное сообщество было расколото, ученые разных дисциплин и медики просто не слышали друг друга. Одни настаивали на том, что зависимость – в первую очередь заболевание головного мозга. Другие утверждали, что такой подход отменяет важные психологические, культурные и социальные факторы, к примеру психологические травмы и систематическое угнетение. Едва ли существует другая область медицины, столь же подверженная воздействию идеологий и культурных предрассудков.

Казалось, у каждой научной дисциплины и у каждого отдельного исследователя свой взгляд на проблему. В одном обзоре «теорий аддикции»<sup>1</sup> насчитывалось ни много ни мало 13 разных моделей: от физиологических концепций и нейробиологических механизмов до экономических моделей выбора – и это лишь те, что признаны научным сообществом. В каждой из них присутствовало зерно истины, однако в целом они казались удручающе однобокими.

---

<sup>1</sup> Robert West and Jamie Brown, *Theory of Addiction*, 2nd ed. (Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2013), гл. 3–6.

Отнюдь не случайно я начал психиатрическую практику, как раз когда нарастало разочарование в упрощенном представлении, что весь спектр человеческих страданий можно свести к нейробиологии. Будучи президентом, Джордж Буш – старший объявил 1990-е «Десятилетием мозга», однако в 2000-х и начале 2010-х, когда я заканчивал учебу, появились основания полагать, что нейронаука, будучи полезной и во многих отношениях революционной областью исследований, тем не менее не может полностью объяснить такое сложное явление, как психические болезни. Исследователи никак не могли прийти к единому мнению о том, что такое психическое расстройство, не говоря уже о методах лечения. Антидепрессанты оказались вовсе не такой панацеей, как обещала поначалу реклама. Биотехнологические компании сокращали финансирование и даже полностью закрывали исследовательские программы по нейронауке: годы работы не приносили осязаемых результатов в виде новых лекарств. Страна все больше чувствовала себя обманутой фармкомпаниями, причем не только производителями опиоидных препаратов<sup>2</sup>. Все это подтолкнуло меня переключиться с нейронауки на биоэтику, где я надеялся обрести более полное по-

---

<sup>2</sup> Ben Goldacre, *Bad Pharma: How Drug Companies Mislead Doctors and Harm Patients* (London: Fourth Estate, 2012); Allen Frances, *Saving Normal: An Insider's Revolt against Out-of-Control Psychiatric Diagnosis, DSM-5, Big Pharma, and the Medicalization of Ordinary Life* (New York: William Morrow, 2013); Allan V. Horwitz and Jerome C. Wakefield, *The Loss of Sadness: How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder* (New York: Oxford University Press, 2007).

нимание социальных и политических факторов психических расстройств и объединить это с передовыми достижениями медицины.

Продвигаясь в своих исследованиях зависимости, я заметил кое-что интересное. Наиболее широко мыслящие и оригинальные исследователи постоянно давали неожиданные и интригующие отсылки к областям, лежащим за пределами моего кругозора. Так, они обращались к древней философии, чтобы точнее описать проблему; к социологии, чтобы продемонстрировать, что невозможно отделить зависимость от ее культурного контекста ни теперь, ни в далеком прошлом; и даже к теологии, чтобы проследить, как традиционные представления о морали влияют на наше нынешнее отношение к вопросам выбора и ответственности. Очень скоро я окончательно убедился, что одной только медицинской науки при всей ее важности недостаточно для понимания феномена зависимости.

Чтобы понять зависимость в настоящем, необходимо заглянуть в ее прошлое. Зависимость существовала везде и всегда. Занимаясь своим исследованием в разгар опиоидного кризиса, я узнал, что человечество страдало от различных наркотических эпидемий с незавидной регулярностью в течение последних пяти веков и даже дольше. Многие столетия сдерживания, стигматизации и расизма отразились на том, как мы сегодня понимаем и лечим – или, скорее, не умеем лечить – зависимость. Долгое время концепция зависимо-

сти использовалась как оружие в войне – причем не только против наркотиков, но и против людей, которые их употребляют. Я был поражен тем, как давно наше общество страшится пагубного влияния технологий – от опиоидов, смартфонов и порносайтов до шприцев, телеграфа и сахара. Мне стало понятно, что зависимость не только медицинская проблема, она связана с вопросами идентичности, власти, прибыли, страха и, в конце концов, преданности.

Я выписался из «Белвью» относительно быстро. Благодаря целому ряду случайностей – моему статусу врача, хорошему образованию, платежеспособности, более или менее адекватной программе реабилитации, цвету кожи и просто-напросто удаче – я достиг ремиссии, вернулся на престижную работу и в итоге написал эту книгу. Если бы все получали лечение, которое досталось мне, мир был бы гораздо лучше. Но не делайте поспешных выводов. Я – не такой уж особенный случай. Я, в сущности, мало чем отличаюсь от Руиса, или того агрессивного новичка, или любого другого пациента отделения двойных диагнозов. Самый важный урок, который я извлек из изучения истории, – что различие между нами лишь условность, которая долгое время порождала несправедливость и в равной степени вредила всем. И продолжит вредить, если мы не начнем смотреть глубже.

Эта книга посвящена истории зависимости. Это история древнего недуга, разрушившего жизни миллионов людей –

не только самих больных, но и их близких. А кроме того, это история сложного, запутанного и очень неоднозначного явления, которое сотни лет не поддавалось точному определению. Зависимость пронизывает не только страны и эпохи – она охватывает различные сферы жизни за пределами медицины и науки: политику, духовность, юриспруденцию, экономику, философию и социологию, не говоря уже о литературе и изобразительном искусстве, которые пытаются заполнить пропасти между этими областями. Зависимость – это одновременно и заболевание головного мозга, и душевная болезнь, и романтический признак творческой натуры, и символ бунта против разлагающегося общества. Эта книга посвящена истории идей: истории зависимости как идеи – и идей о зависимости.

Что зависимость значит для вас? У каждого свое предвзятое представление. Относить ли к зависимости только алкоголизм и наркоманию или можно впасть зависимость от азартных игр, секса, еды, работы и даже любви? Важна только степень злоупотребления или важно и то, как мы себя чувствуем, внутреннее ощущение потери контроля? Можно ли считать, что каждый из нас находится в какой-то точке шкалы (неспособность отлипнуть от телефона, кстати, тоже считается), или есть какой-то четкий критерий, отделяющий больных от нормального общества? Суть не в том, что на эти вопросы можно дать простые ответы, а в том, что эти вопросы не носят чисто научного или медицинского характера:

они неразрывно связаны с нашими глубинными, культурно обусловленными и часто даже неосознаваемыми убеждениями и ценностями. Вопросы о зависимости – это вопросы о том, что значит быть человеком.

Изучая различные труды о проблеме зависимости, я выделил для себя четыре основных подхода, которые повторялись на протяжении всей истории. Первый подход – *пробиционистский* – заключался в сдерживании зависимости путем наказаний и различных законодательных инициатив. Второй – *терапевтический* – основывался на том, что зависимость следует считать психическим расстройством и лечить различными медицинскими методами. Третий подход – *редукционистский* – объясняет зависимость исключительно в научных терминах и занимается поиском методов лечения, основанных на биологии. И наконец, существует *коллегальный* подход, или *взаимопомощь*, в рамках которого люди объединяются в группы – и временами, но не всегда обращаются к духовным практикам, – чтобы помочь друг другу выздороветь от зависимости. Каждый из этих подходов существует во множестве вариаций, порой они пересекаются и накладываются друг на друга, но в целом они были на удивление четко представлены на протяжении ряда веков. А вот то, что ни один из этих подходов не содержит всех необходимых ответов, – это как раз не удивительно.

Каждый из этих подходов в свою очередь становился флагманом борьбы с зависимостью – и неоднократно. Изоб-

решение очередной «волшебной таблетки», введение новых законов и появление инновационных реабилитационных программ всякий раз подавались как панацея, которая раз и навсегда решит проблему зависимости – или же заметет ее под ковер, или подавит в зародыше. Но ни одна из мер не оказалась успешной в долгосрочной перспективе. Оглядываясь назад, мы ясно понимаем, что все эти попытки оказались обречены на провал, как бы ни были благородны намерения инициаторов.

Так где же выход из этого порочного круга неудач? Я пришел к выводу, что история провальных попыток борьбы с зависимостью, хоть и кажется неутешительной, в конечном счете освещает нам путь вперед. Приняв как данность, что зависимость всегда была и будет частью человеческой жизни, мы сумеем отказаться от мечты раз и навсегда освободиться от нее и вместо этого обратим внимание на все многообразие методов, которые могут помочь. Главной целью должна быть не победа и не окончательное искоренение зависимости, а минимизация вреда и помощь людям в облегчении и преодолении их страданий. Чтобы разорвать порочный круг, мы должны взять лучшее от каждого из подходов – медицинского, социального, духовного и так далее – и объединить эти инструменты для достижения целостного и сбалансированного лечения. Мы должны научиться у истории смиренности и открытости к различным точкам зрения.

Я не утверждаю, что этот путь будет легким. Сомнения,

страх и отвращение часто затмевают ум, особенно в обстоятельствах, когда машина угнетения и власти охотно использует идею зависимости в собственных целях. Даже в наше время, когда выход из зависимости превратился в архетипическую историю о самопознании и духовном росте, злоупотребление психоактивными веществами стигматизируется как «отвратительная болезнь»<sup>3</sup> точно так же, как столетия назад, когда первые исследователи пытались описывать это явление.

В этой книге я рассказываю две истории. Первая и главная – это история зависимости, лечения и выздоровления с давних времен и до наших дней. Вторая, дополнительная, – описание моего собственного опыта как врача и как пациента, преодолевающего зависимость. Я решил включить в книгу свою личную историю, потому что размышления о зависимости тесно связаны с личными убеждениями и опытом и мне хотелось честно рассказать о своей предвзятости, вместо того чтобы притворяться совершенно объективным. Кроме того, мне хотелось как можно более живо проиллюстрировать, как общее проявляется в частном и как история живет в современности.

Неудивительно, что мое исследование не принесло простых ответов. Чаще всего я наталкивался на примеры человеческой гордыни и порожденных ею неудач и наблюдал, как

---

<sup>3</sup> Benjamin Rush, *An Inquiry into the Effects of Ardent Spirits [...]*, 8th ed. (Boston, 1823), 5, <https://books.google.ru/books?id=-6UoAAAAYAAJ>

ненависть и разобщенность по очереди сменяют друг друга. Однако я продолжал гореть этой темой. Мое исследование помогло мне понять собственное прошлое и прошлое моей семьи, к тому же оно было полезно в работе с пациентами. Я ощущал глубокое родство с людьми, которые долгие годы боролись с зависимостью, и их истории дали мне самому надежду на выздоровление и новую жизнь. И хотя перед нами стоят непростые задачи, я твердо верю, что, если мы встретим их с открытым забралом, история поможет нам на нашем пути.

# От автора

Язык играет важную роль в вопросах душевного здоровья. Он формирует наше отношение и государственную политику. Большинство слов, которые ранее использовались для описания зависимости, в наши дни признаны стигматизирующими: «наркоман», «пьяница», «алкоголик» и так далее. Современный подход предполагает использование нестигматизирующих терминов и отказ от идентификации человека с его заболеванием. В англоязычной специальной литературе этот подход именуется *person-first language*, то есть «язык, ставящий человека на первое место»: «человек с наркотической зависимостью» вместо «наркозависимый». Это логично, гуманно и, согласно имеющимся данным, действительно влияет на стигматизацию<sup>4</sup>.

Однако такой язык представляет собой проблему при работе над книгой, в которой я пытаюсь описать, каким образом люди с зависимостью воспринимали и описывали в прежние времена. Язык описания зависимости претерпевал значительные изменения в разные эпохи<sup>5</sup>, и эти изменения

---

<sup>4</sup> Robert D. Ashford, Austin M. Brown, and Brenda Curtis, “Abusing Addiction: Our Language Still Isn’t Good Enough,” *Alcohol Treatment Quarterly* 37, no. 2 (2019): 257–272, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07347324.2018.1513777>

<sup>5</sup> Michelle L. McClellan, *Lady Lushes: Gender, Alcoholism, and Medicine in Modern America* (New Brunswick, NJ: Rutgers University Press, 2017), 23.

оказывали огромное влияние на то, как люди воспринимали себя и тех, кто им дорог. В конце XVIII века Бенджамин Раш изучал «пьянство», в середине XIX люди страдали от собственной «невоздержанности», а нынешние психиатры дискутируют, следует ли вернуться к термину «зависимость» вместо невыразительного канцеляризма «расстройство употребления психоактивных веществ». Не думаю, что наш сегодняшний взгляд на зависимость точно соответствует всем эпохам и культурам прошлого – напротив, одна из центральных идей этой книги заключается в том, что зависимость не существует как постоянный и неизменный факт, но глубоко обусловлена социальными и культурными факторами. Поэтому мне пришлось соотнести опасность использования стигматизирующего языка и увековечивания его в этой книге с необходимостью ясно и точно воспроизвести историю. В целом я старался использовать терминологию, принятую в описываемый исторический период. Когда мне приходится употреблять потенциально стигматизирующие слова, я стараюсь всякий раз оговаривать, что речь идет о представлениях соответствующей эпохи.

История, изложенная в этой книге, ни в коей мере не претендует на полноту. В частности, мне пришлось ограничиться преимущественно американской историей, что в какой-то мере отражает мое стремление понять свое собственное наследие и культуру. Но дело не только в этом. Концепция зависимости как болезни – и как хронической идентичности –

появилась на раннем этапе истории США, во времена Войны за независимость, а затем распространилась по всему миру благодаря движениям, зародившимся главным образом в Штатах. И программа Анонимные Алкоголики (АА), и нынешняя концепция «войны против наркотиков» – это американские продукты. Лучшие врачи всего мира регулярно проходят стажировки в США, чтобы узнать, что мы думаем о зависимости. Поэтому действие этой книги происходит в основном на территории Соединенных Штатов – страны, которая в определенном смысле сформировала современные представления о зависимости. Это никак не умаляет ценности кросскультурных взглядов на зависимость, которые я тоже постарался включить в книгу.

Мои пациенты по своей доброте душевной оказали мне огромную помощь в этом историческом исследовании. Они представляют весь спектр борьбы с зависимостью: от регулярного употребления наркотиков до активного участия в собраниях Анонимных Алкоголиков и других 12-ступенчатых программах. Среди них есть люди, которые усматривают зависимость в своей сосредоточенности на работе, заикливости на романтических отношениях и пищевом поведении, и есть люди, которым ненавистна сама идея зависимости, даже если злоупотребление алкоголем и наркотиками угрожает их жизни. Они помогли мне взглянуть на проблему с самых разных точек зрения, и за это, а также за возможность принести пользу я им действительно благодарен. И хотя я рабо-

тал и в уголовно-правовой системе, и с привилегированными слоями общества, весь мой опыт сосредоточен главным образом в Нью-Йорке и его окрестностях, так что мои пациенты представляют собой лишь один срез жизни. Что касается соблюдения врачебной тайны, при упоминании пациентов я из уважения к их частной жизни убираю все узнаваемые подробности и изменяю имена (равно как и имена некоторых других людей, фигурирующих в тексте). Однако ни один из персонажей этой книги не является собирательным или обобщенным образом.

Эта книга предназначена для широкого круга читателей. Для специалистов, которым интересны подробности, в конце книги имеются примечания, где цитируются соответствующие публикации и дополнительно раскрываются отдельные моменты.

Я проводил свое исследование и писал эту книгу на протяжении десяти лет. Я просматривал медицинские записи, свои дневники и прочие документы о своем лечении, а также обсуждал этот опыт со многими людьми, однако большая часть моей собственной истории изложена по памяти.

В группах взаимопомощи наподобие АА существует традиция сохранять анонимность при общении со СМИ. Это вполне оправданно, однако существует и другая славная традиция: раскрывать свою личность в мемуарах о борьбе с зависимостью. Подобные личные истории оказали мне неоценимую помощь, и я знаю людей, которые утверждают, что та-

кие книги буквально спасли им жизнь. В этой книге я поделился собственной историей выздоровления, но это не означает, что я привожу аргументы за или против какого-либо конкретного пути к выздоровлению. Я просто описываю свой опыт и не представляю ни одну организацию или метод лечения.

# Часть I. Тяга есть, а слова нет

## Один. Начало: что было до «зависимости»

Едва Сьюзен входит в мой кабинет, я сразу понимаю, как у нее дела. Когда она не пьет, она всегда выглядит очень ухоженной, прическа ее безупречна, строгий деловой жакет и накрахмаленная рубашка сидят как влитые на ее подтянутой худощавой фигуре. Но сегодня, я вижу, она слегка не в себе. За долгие годы практики я научился считывать подсказки. Перебор с парфюмом, чтобы замаскировать запах утренней выпивки. Волосы растрепаны. Рубашка помята. Макияж выглядит неряшливо.

Я видел Сьюзен и в худшие времена, когда ногти ее были черны от забившейся под них грязи, а запах алкоголя висел в кабинете еще долго после ее ухода. Но для нее любая выпивка уже трагедия. Она называет себя алкоголиком, она твердо уверена, что хочет бросить пить, однако не бросает, и именно это дается ей тяжелее всего – разлад с собой, утрата контроля. И я вижу, что сейчас она охвачена этим чувством.

Она рассказывает мне о своем последнем срыве. Она была одна в своей комнате, маялась отчего-то и никак не могла

выкинуть из головы мысль об алкоголе. Она твердо решила, что не будет пить вино этим вечером. Она запретила себе идти в винный магазин. И в итоге в качестве какого-то извращенного компромисса отправилась в ближайший к дому магазинчик и купила там несколько бутылок ванильной настойки.

От этого жуткого пойла, рассказала она мне, она сначала опьянела, а потом у нее заболел желудок.

– Это просто нелепо, – пожаловалась она, широко распахнув глаза.

В своей психиатрической практике я чаще всего сталкиваюсь с пациентами, у которых серьезные проблемы с алкоголем и наркотиками: они тратят тысячи долларов на реабилитационные клиники и амбулаторные программы лечения, но не получают результата, потому что традиционные методы с ними не работают. Сьюзен тоже прошла через все это: и старомодные реабилитационные программы, требующие полного отказа от алкоголя, и более современные и гибкие методики, однако пить так и не перестала. Долгие месяцы она обреталась в пограничном состоянии, кое-как справлялась с работой в своей частной юридической практике, зарабатывала достаточно, чтобы оставаться на плаву, но гораздо меньше, чем могла бы.

Она относится к явному меньшинству: по статистике, менее 5 % людей<sup>6</sup>, испытывающих проблемы с алкоголем или

---

<sup>6</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Key Substance Use

наркотиками в США, признают, что у них проблема и они нуждаются в лечении. И тем не менее, несмотря на жестокий приступ алкогольной абстиненции, перенесенный несколько месяцев назад, несмотря на увольнение из крупной юридической фирмы, она не может перестать пить.

Прямо сейчас ее здоровью ничто не угрожает. Она выпила недостаточно, чтобы развилась абстиненция. И все же она говорит, что чувствует себя ужасно. Она рассказывает мне о последнем месяце, который был полон нарушенных обещаний и безуспешных попыток снизить потребление алкоголя, и, пока она описывает все это, силясь подобрать слова и сформулировать мысли, пытаюсь отыскать во всем этом смысл, в ее голосе прорезывается нотка разочарования и даже отчаяния.

– Я знаю, что должна сделать. Я хочу это сделать. Но я этого не делаю. И вот уже я снова пью, и я не понимаю, почему и как так выходит.

---

and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2019 National Survey on Drug Use and Health, HHS Publication PEP20-07-01-001, NSDUH Series H-55 (Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, 2020), 54, <https://www.samhsa.gov/data/report/2019-nsduh-annual-national-report>. Эта часто цитируемая статистика приводится в отчете Национального мониторинга употребления наркотиков и психического здоровья (NSDUH), в котором респондентов относят к категории «нуждается в лечении», если в течение последнего года у них было зафиксировано расстройство употребления психоактивных веществ или они получали лечение в специализированном учреждении. Это довольно спорная классификация.

Зависимость – это крах рассудка, вселяющий ужас. Люди, борющиеся с зависимостью, говорят, что хотят остановиться, но даже разрушение носовой перегородки из-за употребления кокаина, исковерканная жизнь, передозировки, судебные тяжбы, увольнения и разлад в семье не могут заставить их это сделать. Они чувствуют себя потерянными, утратившими веру и прежде всего испуганными. Они боятся того, что не смогут измениться, ведь они постоянно сталкиваются с тем, что делают именно то, что хотели бы прекратить.

Уже многие тысячи лет люди страдают от недуга, с которым столкнулась Сьюзен. Найти исторические примеры не всегда легко, потому что в большинстве древних культур не существовало названия для того, что мы сегодня называем зависимостью. У древних греков было слово *philopotês*<sup>7</sup>, что означает «любитель возлияний», однако это вовсе не подразумевает наличия проблемы.

Впрочем, в некоторых культурах древности проблема зависимости присутствует достаточно явно. Китайский поэт Тэн Цэнь (Teng Cen) (1137–1224), живший во времена династии Сун, описывает, как заключил с богами пакт, что он не будет пить, однако поддался соблазну во время пиршества и рационализировал этот срыв, убедив себя, что питье за-

---

<sup>7</sup> Iain Gately, *Drink: A Cultural History of Alcohol* (New York: Gotham, 2008), глава 2. Примечательно, что у древних греков имелись и другие слова, которые как раз обладали негативными коннотациями, например *philoinous* (любители вин, см. «Государство» Платона) или *akratokothones* (упивающиеся неразбавленным вином, см. «Пир мудрецов» Афиней).

ложено в его «истинной природе». Исследователь китайской литературы Эдвин Ван Биббер-Орр приводит еще несколько произведений периода династии Сун, в которых описывается *shi jiu*<sup>8</sup> – любовь к пьянству, сопровождающаяся непреодолимой тягой, желанием и жаждой, по всем признакам соответствующая тому, что мы сегодня называем зависимостью.

Однако один из первых примеров зависимости касается не пьянства, а пристрастия к азартным играм – явления столь же древнего, как сама человеческая цивилизация<sup>9</sup>. В «Ригведе», индийском сборнике ведических санскритских гимнов, одном из древнейших памятников письменности, присутствует наводящий на размышления стих, известный специалистам как «Плач игрока» («Gambler's Lament»). В нем представлено противоречивое описание зависимости от азартных игр. Этот текст, с большой вероятностью написанный более трех тысяч лет назад<sup>10</sup>, состоит из 14 строф, в ярких красках описывающих страдания мужчины, безуспешно борющегося со своей страстью к игре в кости (точнее, в орехи, которые использовались в Древней Индии для той же це-

---

<sup>8</sup> Edwin Van Bibber-Orr, "Alcoholism and Song Literati," в кн. *Behaving Badly in Early and Medieval China*, ed. N. Harry Rothschild and Leslie V. Wallace (Honolulu: University of Hawai'i Press, 2017), 135.

<sup>9</sup> Peter Ferentzy and Nigel E. Turner, *The History of Problem Gambling: Temperance, Substance Abuse, Medicine, and Metaphors* (New York: Springer, 2013), 1–4.

<sup>10</sup> Stephanie W. Jamison and Joel P. Brereton, trans., *The Rigveda: The Earliest Religious Poetry of India* (New York: Oxford University Press, 2014), 3:1429.

ли).

Уже в начале стихотворения мы узнаем, что за свою дурную привычку герой заплатил большую цену: он оттолкнул от себя преданную жену, мать и всех близких. Однако, несмотря на все несчастья, которые принесли ему кости, он не может остановиться. Он принимает решение не играть с сотоварищами, но, стоит лишь игральным костям подать голос, он спешит к ним, «как спешит любовница»<sup>11</sup>. Тело его горит, он чувствует, будто кости обладают над ним несказанной властью (будто медом намазаны!):

*В собрание идет игрок, с собою беседа,  
Подбодряя себя: «Ныне мой будет верх!»  
Но пресекают кости стремленье его,  
Отдают противнику счастливый бросок.*

*Ведь кости усеяны колючками и крючками.  
Они порабощают, они мучают, испепеляют,  
Одаряют, как ребенок, победителя они вновь лишают  
победы.  
Но неистовство игрока обмазывает их медом<sup>12</sup>.*

Власть костей завораживает. (Обратите внимание: они как будто обладают собственной волей – «мучают», «испе-

---

<sup>11</sup> «Плач игрока» дан в пер. Т. Я. Елизаренковой. – Здесь и далее, если не указано иное, примечания переводчика.

<sup>12</sup> В оригинале приводится цитата по Jamison and Brereton, The Rigveda, 10.34.5, 10.34.7.

пеляют».) Игрока переполняют чувство вины, возбуждение, гнев на кости, презрение к собственной слабости, стыд. Сам бросок костей напоминает ему о собственном падении в пропасть зависимости: «Они катятся вниз<sup>13</sup>, они вверх прядают, без рук одолевают имеющего руки». И все же игрок поработан не полностью, он разрывается между свободой воли и беспомощностью: порой у него получается принять решение, а иногда он совершенно безволен.

Последняя строфа стихотворения звучит загадочно и двусмысленно, современные исследователи толкуют ее по-разному<sup>14</sup>. Согласно одной из трактовок, герой освобождается от страсти к азартным играм и умоляет своих товарищей не сердиться на него за это и постараться освободиться самим. Другая трактовка гласит, что он молит игральные кости пожалеть его, умерить свой гнев и найти себе другую жертву. Имеется и еще одна интерпретация, в которой уже сами кости говорят о том, что бесполезно гневаться на ужасную, всепоглощающую и неподверженную времени власть зависимости над человечеством, – и тогда перевод последней стро-

---

<sup>13</sup> В оригинале дается отсылка на английский перевод «Ригведы»: Ralph T. H. Griffith, trans., *The Rig Veda* (n.p., 1897), 10.34.9, [https://en.wikisource.org/wiki/The\\_Rig\\_Veda/Mandala\\_10/Hymn\\_34](https://en.wikisource.org/wiki/The_Rig_Veda/Mandala_10/Hymn_34). В Древней Индии в кости играли иначе, чем мы представляем это сегодня. Игроки вытаскивали небольшие орехи коричневого цвета (*vibhidaka*) из ямки в земле.

<sup>14</sup> Jamison and Brereton, *The Rigveda*, 1429–1430; Jan Gonda, *Vedic Literature (Samhitas and Brahmanas)*, vol. 1, *Veda and Upanishads* (Wiesbaden, Germany: Otto Harrassowitz, 1975), 147; Srinivas Reddy, личная переписка с автором, 20 мая 2020 года.

фы будет звучать так: «Старые друзья, игроки! Будьте к нам добры! Пусть не отталкивает вас наша власть. Умерьте свой внутренний гнев и отдайте нас недругу, которого мы поработим!»<sup>15</sup>

С самых первых страниц этой книги я пользовался словом «зависимость» для обозначения интуитивно понятного нам состояния, но прежде, чем мы двинемся дальше, необходимо пояснить, что зависимость не опухоль и не бактерия, а идея или, скорее, набор идей. Зависимость – это не какой-то отдельный, внешний по отношению к историческому процессу<sup>16</sup> факт, который ожидал, пока некий исследователь откроет его. Термин «зависимость» появился лишь в последние века, но концепция зависимости в широком понимании может включать в себя все что угодно, от представления о ней как о болезни до философских размышлений о свободе воли и самоконтроле. До того как оформились современные представления о зависимости, многие философы размышляли на эту тему – на самом-то деле они и сформировали фундамент

---

<sup>15</sup> Srinivas Reddy, личная переписка с автором, 20 мая 2020 года.

<sup>16</sup> Joseph Michael Gabriel, “Gods and Monsters: Drugs, Addiction, and the Origin of Narcotic Control in the Nineteenth-Century Urban North” (PhD diss., Rutgers University, 2006), 5; Robin Room, Matilda Hellman, and Kerstin Stenius, “Addiction: The Dance between Concept and Terms,” *International Journal of Alcohol and Drug Research* 4, no. 1 (June 2014): 27–29, <https://ijadr.org/index.php/ijadr/article/view/199>; Robin Room, “The Cultural Framing of Addiction,” *Janus Head* 6, no. 2 (2003): 221–234.

для современного понимания этого явления.

Зависимость часто описывают как дихотомию между свободой воли и непреодолимой тягой<sup>17</sup>. В течение многих веков убежденность в том, что зависимое поведение – это вариант осознанного выбора, оправдывала применение карательных мер, от заключения пьяниц в колодки до ареста за хранение наркотиков. Аргументация проста: если употребление наркотиков – такой же свободный выбор, как любое другое поведение, люди должны нести ответственность за свое поведение и быть готовы к наказанию. Противоположный взгляд, которого сегодня придерживаются нейробиологи и правозащитники, состоит в том, что зависимое поведение не является добровольным и люди с зависимостью не могут контролировать свои порывы, а следовательно, заслуживают скорее сострадания и помощи, нежели наказания.

Однако во многих случаях, начиная от игрока из «Ригведы» и заканчивая моей пациенткой Сюзен, описанная выше дихотомия несостоятельна. Реальный жизненный опыт не соответствует такому жесткому разделению, и многие люди, страдающие зависимостью, находятся где-то в промежуточном положении между свободой выбора и полной потерей контроля. Сюзен, как и многих людей в ее положении, пугает как раз то, что они вроде бы делают выбор, однако чувствуют, что процесс выбора какой-то неправильный,

---

<sup>17</sup> Nick Heather and Gabriel Segal, eds., *Addiction and Choice: Rethinking the Relationship* (New York: Oxford University Press, 2017), введение, главы 9, 25.

словно они наблюдают за ним со стороны. Другими словами, мы сталкиваемся с проблемой *расстройства* выбора, с нарушением механизма принятия решений.

У древних греков имелось специальное слово, описывающее поведение вопреки собственным убеждениям: *akrasia*, то есть «слабоволие»<sup>18</sup>. *Акрасия* относится не просто к поступкам, которые могут причинить вред, например к таким, как переест пирог или потратить слишком много денег на одежду. *Акрасия* – это когда вы делаете что-то плохое, даже осознавая, что этого лучше не делать, или в моменте понимаете, что ваши действия противоречат здравому смыслу.

Концепция *акрасии* довольно неоднозначна. В диалоге Платона «Федр» Сократ развивает мысль, что *акрасия* тоже является результатом выбора. У нас может произойти внутренний конфликт, когда врожденное стремление к удовольствиям и приобретенное нами мнение относительно нрав-

---

<sup>18</sup> *Аркасия* долгое время оставалась предметом философских споров. Я многое почерпнул из целого ряда работ, в том числе: Kent Dunnington, *Addiction and Virtue: Beyond the Models of Disease and Choice* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2011), 27–56, 102–105; Nick Heather, “Addiction as a Form of Akrasia,” в кн. Heather and Segal, *Addiction and Choice*, 133–152; Robert C. Solomon, “Aristotle, the Socratic Principle, and the Problem of Akrasia,” *Modern Schoolman* 49, no. 1 (1974): 13–21; Donald Davidson, “How Is Weakness of the Will Possible?” в кн. *Essays on Actions and Events* (New York: Oxford University Press, 2001), 21–42; Richard Kraut, “Alternate Readings of Aristotle on Akrasia,” в кн. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, ed. Edward N. Zalta (Palo Alto, CA: Metaphysics Research Lab, 2018), <https://plato.stanford.edu/entries/aristotle-ethics/supplement1.html>.

ственного блага «находятся в разладе»<sup>19</sup>, однако человек никогда не пойдет против собственных интересов. И хотя Сократ допускает, что люди могут принимать решения под влиянием мимолетного желания или отвращения, он утверждает, что в момент истины человек всегда выбирает то, что, по его мнению, будет для него лучше. В известной цитате из диалога «Протагор»<sup>20</sup> Сократ говорит: «Никто – если он знает или предполагает, что нечто иное, и притом выполнимое, лучше, чем то, что он совершает, – не станет делать того же, что раньше, коль скоро возможно нечто лучшее»<sup>21</sup>.

Аристотеля тема *акрасии* тоже очень занимала<sup>22</sup>. Для него было очевидно, что порой люди поступают вопреки здравому смыслу. В понятии свободы выбора он видел больше нюансов и полагал, что внутренние конфликты могут разными способами влиять на процесс принятия решений. Он спрашивает: разве не могут эмоции и заблуждения встать на пути у здравого смысла? Современный американский философ Альфред Меле описывает это на примере, в котором

---

<sup>19</sup> Plato, Phaedrus, trans. Alexander Nehamas and Paul Woodruff (Indianapolis: Hackett, 1995), 237d–38a. В русском переводе мы опираемся на перевод диалога «Федр», выполненный А. Н. Егуновым.

<sup>20</sup> Plato, Protagoras, in The Collected Dialogues of Plato, ed. E. Hamilton and H. Cairns (Princeton, NJ: Princeton University Press, 1961), 358b–358c.

<sup>21</sup> Цитаты из «Протагора» даны в пер. Вл. С. Соловьева.

<sup>22</sup> Christopher Shields, The Oxford Handbook of Aristotle (New York: Oxford University Press, 2012), 593–594, 601–602; Heather, “Addiction as a Form of Akrasia,” 12–13, 120; Davidson, “How Is Weakness of the Will Possible?” 32.

многие узнают себя: допустим, некий Фред решает на месяц отказаться от десертов. Спустя несколько недель его решимость начинает таять. Он видит в холодильнике кусок пирога<sup>23</sup>. Он чувствует соблазн и говорит себе: «Лучше мне его не есть». А потом, по-прежнему говоря себе, что это плохая идея, Фред достает пирог из холодильника, несет его к столу и съедает все до последней крошки. Сократ приписывал плохие решения неведению<sup>24</sup>, однако в этом описании *акрасии* Фред полностью осознает свои действия и их последствия.

Ученик Сократа Платон развил собственную теорию. Потерю самоконтроля он считает результатом разделенного «я» и внутреннего конфликта. В качестве иллюстрации он приводит знаменитую метафору колесницы, где душа-возничий пытается править двумя конями<sup>25</sup>, один из которых олице-

---

<sup>23</sup> Alfred R. Mele, *Irrationality: An Essay on Akrasia, Self-Deception, and Self-Control* (New York: Oxford University Press, 1987), 22.

<sup>24</sup> Подробнее об отношении Сократа к зависимости см. Brendan de Konessey, “People Are Dying Because We Misunderstand How Those with Addiction Think,” *Vox*, March 16, 2018, <https://www.vox.com/the-big-idea/2018/3/5/17080470/addiction-opioids-moral-blame-choices-medication-crutches-philosophy>.

<sup>25</sup> Christopher Bobonich, “Plato on Akrasia and Knowing Your Own Mind,” в кн. *Akrasia in Greek Philosophy: From Socrates to Plotinus*, ed. Christopher Bobonich and Pierre Destrée (Leiden, Netherlands: Koninklijke Brill, 2007), 41–60; Thomas Gardner, “Socrates and Plato on the Possibility of Akrasia,” *Southern Journal of Philosophy* 40, no. 2 (Summer 2002): 191–210, <https://doi.org/10.1111/j.2041-6962.2002.tb01896.x>. К вопросу о том, была ли метафора с конями ответом Платона на проблему акрасии: Joshua Wilburn, “Akrasia and the Rule of Appetite in Plato’s Protagoras and Republic,” *Journal of Ancient Philosophy* 8, no. 2 (November 2014): 57–91, <http://doi.org/10.11606/issn.1981-9471.v8i2p57-91>.

творяет положительные нравственные устремления, а другой – неуправляемые страсти. Кроме того, такое представление часто встречается в классической античной литературе, к примеру в «Метаморфозах» Овидия, где Медея разрывается между любовью и долгом<sup>26</sup>: «Но против воли гнетет меня новая сила. Желая я одного, но другое твердит мне мой разум»<sup>27</sup>.

В современных исследованиях зависимости концепция разделенного «я» чаще всего используется для объяснения расстройства выбора. К примеру, в работах по поведенческой экономике описан эффект обесценивания отсроченного вознаграждения (*delay discounting*)<sup>28</sup> – когда небольшому, но немедленному вознаграждению отдается предпочтение перед большим, но отсроченным. Этот эффект универсален и действует в разных областях человеческой жизни, однако наиболее ярко проявляется в зависимости. Немедленное вознаграждение обладает повышенной ценностью и побуждает людей к импульсивным поступкам, которые ощущаются как потеря контроля. Этот процесс можно рассматривать не как «отказ системы контроля», а как сбой механиз-

---

<sup>26</sup> Dan Curley, *Tragedy in Ovid: Theater, Metatheater, and the Transformation of a Genre* (New York: Cambridge University Press, 2013), 182.

<sup>27</sup> Книга седьмая. Пер. С. В. Шервинского.

<sup>28</sup> Warren K. Bickel and Lisa A. Marsch, “Toward a Behavioral Economic Understanding of Drug Dependence: Delay Discounting Processes,” *Addiction* 96, no. 1 (January 2001): 73–86, <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.961736.x>.

ма «межвременного торга» (*intertemporal bargaining*)<sup>29</sup>, при котором наше нынешнее «я» ведет переговоры с будущим «я» и зачастую побеждает вопреки доводам рассудка.

Помощь в выборе такого типа может быть эффективным компонентом лечения зависимости. Самый наглядный пример относится к 1980-м годам, когда Стивен Хиггинс, психолог из Вермонтского университета, разработал программу лечения кокаиновой зависимости на основе системы управления непредвиденными обстоятельствами (*contingency management*). К обычному психологическому консультированию Хиггинс добавил систему ваучеров<sup>30</sup>, которые приносили пациентам небольшие вознаграждения – например спортивный инвентарь или билеты в кино – в случае, если анализ мочи на кокаин оказывался отрицательным. За долгое воздержание полагались дополнительные бонусы. Эта стратегия оказалась весьма успешной. В одном из ран-

---

<sup>29</sup> Robert West and Jamie Brown, *Theory of Addiction*, 2nd ed. (Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2013), 59–63; George Ainslie, “Palpating the Elephant: Current Theories of Addiction in Light of Hyperbolic Delay Discounting,” в кн. Heather and Segal, *Addiction and Choice*, 227–244. Природа и причины этого сбоя являются предметом дискуссий. Различные теории выбора могут делать больший или меньший акцент на ненормальных желаниях в противовес ошибочным представлениям о воздействии наркотиков. См. Richard Holton, Kent Berridge, “Compulsion and Choice in Addiction” в кн. Heather and Segal, *Addiction and Choice*, 153–170.

<sup>30</sup> Stephen T. Higgins et al., “Incentives Improve Outcome in Outpatient Behavioral Treatment of Cocaine Dependence,” *Archives of General Psychiatry* 51, no. 7 (July 1994), 568–576, <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950070060011>.

них экспериментов более 55 % пациентов, получавших ваучеры, воздерживались от употребления наркотиков в течение 10 недель. Среди пациентов, получавших обычное лечение, такого результата смогли достичь лишь 15 %.

Спустя несколько десятилетий дополнительных исследований появились сильные аргументы в пользу этого метода, особенно при работе со злоупотреблением стимуляторами, для которого не существует эффективного медикаментозного лечения. В моем собственном случае эта система работала наоборот: я должен был регулярно сдавать мочу на наркотики и алкоголь, и это служило мне своего рода отрицательным подкреплением. Поначалу я не готов был полностью отказаться от употребления спиртного, но на кону была моя врачебная лицензия, поэтому я каждый раз выбирал не пить. Эффективность такого отрицательного подкрепления во многом объясняет феноменальную успешность программ реабилитации для врачей: не менее 75 % ремиссий на пятилетнем отрезке, что превосходит показатели любых других программ лечения зависимости.

И все же некоторые люди не бросают, хотя платят за это ужасную цену. Оставшиеся 25 % не дотягивают до пятилетней отметки. Некоторые из моих товарищей по программе реабилитации пережили рецидив, хотя старались изо всех сил, и никто из них в момент срыва не думал, что для них будет лучше снова начать пить или употреблять наркотики. На мой взгляд, это свидетельствует не о силе примитивно-

го желая, а о сложности и загадочности внутренних механизмов, скрывающихся за стереотипами.

В первый год после выпуска из колледжа, когда мои однокурсыки поступали учиться в аспирантуру или устраивались на свою первую работу, я оказался в Южной Корее. Однажды я, давно утратив чувство направления, сидел на заднем сиденье такси, пробирающегося по лабиринту улиц Сеула. Я и мой новый друг Рави приехали сюда на годичную стажировку, и предполагалось, что все лето мы учили корейский, но я был занят в основном тем, что пропивал стипендию и наслаждался свободой. Когда я уезжал, мой репетитор по корейскому обратился ко мне с одной только просьбой: «Если встретишь моих знакомых, прошу, не рассказывай, что ты учился у меня». Я даже с водителем такси не мог поговорить.

Я рассчитывал, что получу интересный опыт, и так оно и оказалось. В соответствии с программой стажировки я попал в южнокорейскую нейробиологическую лабораторию, где меня не слишком обременяли заданиями. Я пел с оперной труппой, с удовольствием выходя на бис, чтобы исполнить что-нибудь из «Призрака оперы». Я объездил чуть ли не всю Восточную Азию. Будучи давним поклонником буддизма, я нашел себе учителя дзена и начал исследовать духовные практики.

Однако я страдал и, что страшнее всего, не до конца по-

нимал почему. Я провел четыре года в парадигме меритократии, в погоне за достижениями, и теперь, когда колледж уже закончился, а медицинский университет еще не начался, когда никому ничего не надо было доказывать, мне не хватало лихорадочной деятельности, которая унимала бы внутреннего критика, вечно ворчавшего, что я делаю недостаточно. Я попытался воссоздать прежнюю среду: составлял себе амбициозные расписания занятий, планировал самостоятельно изучать когнитивную нейробиологию, чтобы подготовиться к поступлению в медицинский. Вместо этого я проводил свою корейскую стажировку за игрой в StarCraft, часами не отликая от компьютера. Я удалял игру и снова устанавливал, устанавливал и снова удалял. По ночам я постепенно скатывался в пьянство. Я часто допоздна шлялся по барам или же покупал маленькие зеленые бутылочки соджу, которые выпивал у себя в квартире. По утрам я чаще всего просыпался, терзаясь раскаянием, и строил отчаянные и амбициозные планы, как мне вернуться на путь истинный.

Последствия не заставили себя ждать. За одну неделю я умудрился проспять совещание в лаборатории, где должен был делать доклад, и, что еще хуже, пропустил поход в тематический парк, где я должен был сопровождать группу сирот. Я чувствовал, что жизнь моя летит под откос, что я упускаю потрясающие возможности. Я не мог понять, что со мной не так.

Я задался вопросом, не превратился ли я в алкоголика,

как мои родители, но быстро отмел это предположение. Я был убежден, что зависимость – это непреодолимая тяга, полная потеря контроля, а у меня все было не настолько плохо, мои действия пока еще не выходили за рамки. Я решил, что моя проблема – недостаток дисциплины, или планирования, или личностного развития. Я пытался медитировать, но это не сработало – и я сам не заметил, как вернулся к компьютеру, игре в StarCraft и соджу.

Оглядываясь назад, я понимаю, что это и был переломный момент в развитии моей зависимости: не поведенческий шаблон, не серьезность последствий, а именно мое представление о том, что такое зависимость, и вывод, что у меня ее нет. Я уцепился за мнимую пропасть между проблемами родителей и моими собственными, и это помешало мне принять эффективные меры.

В возрасте 17 лет один одаренный молодой человек по имени Августин, родившийся в римской провинции в Северной Африке, покинул отчий дом в Тагасте (на территории современного Алжира) и отправился на учебу в шумный мегаполис Карфаген (находившийся на территории современного Туниса). Был он юношей высоконравственным и религиозным, он видел в философии путь, который выведет его из родного захолустного городка и позволит возрасти в христианской вере. Однако в Карфагене он неожиданно обнаружил, что вокруг него «котлом кипела позорная любовь»<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Augustine, Confessions, trans. R. S. Pine-Coffin (London: Penguin, 1961), 3.1.1.

Как он позже написал в своей знаменитой «Исповеди»<sup>32</sup>: «Я метался, растрачивал себя, разбрасывался, кипел в распутстве своем... надо мною подъяла скипетр свой целиком меня покорившая безумная похоть»<sup>33</sup>.

Августин Блаженный – не только один из самых значительных философов в ранней истории христианства и, быть может, важнейший из отцов церкви, но и автор одного из первых задокументированных примеров борьбы с зависимостью<sup>34</sup>. Его «Исповедь» можно назвать мемуарами зависимого человека. Первая 12-ступенчатая группа, посвященная любовной и сексуальной зависимости, была также известна как «Братство Августина», поскольку один из ее участников, читавший «Исповедь», заявил: «Он явно был одним из нас»<sup>35</sup>.

Впрочем, скорее всего, участники группы не осознавали, насколько невинным было «распутство» Августина по современным меркам. В своих сексуальных похождениях он

---

<sup>32</sup> Цитаты из «Исповеди» приводятся на русском языке в пер. М. Е. Сергиенко.

<sup>33</sup> Augustine, *Confessions*, 2.2.3.

<sup>34</sup> См., например, Cynthia M. A. Geppert, “Aristotle, Augustine, and Addiction,” *Psychiatric Times* 25, no. 7 (June 2008): 40, <https://www.psychiatristimes.com/view/aristotle-augustine-and-addiction>; John M. Bowers, “Augustine as Addict: Sex and Texts in the Confessions,” *Exemplaria* 2, no. 2 (1990): 403–448, <https://doi.org/10.1179/exm.1990.2.2.403>

<sup>35</sup> Janice M. Irvine, *Disorders of Desire: Sexuality and Gender in Modern American Sexology* (Philadelphia: Temple University Press, 2005), 166; Janice M. Irvine, “Regulated Passions: The Invention of Inhibited Sexual Desire and Sex Addiction,” *Social Text*, no. 37 (Winter 1993): 203–226, <https://doi.org/10.2307/466269>

по большей части оставался моногамным и верным партнером, но его терзало чувство вины за то, что он получал удовольствие от секса. Позже он полностью отказался от половых контактов, однако его мучило<sup>36</sup> чувство желания и эротические сны – хотя только в снах он позволял себе лишнее. С учетом всего этого может показаться неправомерным называть его трудности зависимостью. Как правило, «зависимость» подразумевает пограничные состояния, резко выделяющиеся на фоне всего общества и влекущие за собой тяжелые последствия. Зависимость же Августина существовала главным образом в его уме.

Августин работал над разрешением фундаментальной теологической проблемы: предполагается, что Бог всемогущ, однако в мире существует грех. В наши дни грех обычно связывают с понятиями вины и коррупции, Августин же стремился понять природу явления, присущего человеку: почему люди отвергают то, что им известно как благо, и обращаются на путь страдания? В частности, его интересовала саморазрушительная тяга к греху ради самого греха, которую Эдгар Аллан По позднее назвал «духом противоречия» (*the spirit of Perverseness*)<sup>37</sup>: «Эта непостижимая склонность души к самоистязанию – к насилию над собственным

---

<sup>36</sup> Augustine, Confessions, 10.30.41.

<sup>37</sup> “the spirit of Perverseness”: Edgar Allan Poe, “The Black Cat,” in Tales (London: Wiley and Putnam, 1845), 37–46, <https://books.google.ru/books?id=nQ0EAAAAQAAJ>

своим естеством, склонность творить зло ради зла»<sup>38</sup>. Но как такое возможно, если Бог всемогущ? Августин полагал, что все люди наделены от Господа волей, однако воля эта отягощена «первородным грехом» Адама и Евы, и от него люди преисполняются похоти и иррациональных желаний. С точки зрения Августина, до грехопадения секс не сопровождался похотью и физическое возбуждение полностью подчинялось волевому контролю. Но дело было не только в похоти: первородный грех кардинально изменил человеческую природу<sup>39</sup>, ослабив нашу волю, сделав ее свободной и в то же время очень ограниченной.

Августин не видел различия между своей «зависимостью» от похоти и другими формами страдания – для него все это суть проявления искаженной воли, главной концепции всей его жизни. Он постоянно пытался добиться большей самодисциплины в самообразовании, наставлял самого себя: «Некогда читать мне... Нет, надо все-таки распределить часы, выбрать время для спасения души». По мере того как умножались его знания, как росли его слава и богатство, он все больше утверждался в мысли, что пристрастие к достижениям и успеху – столь же греховное искажение воли<sup>40</sup>, как

---

<sup>38</sup> Цитата из рассказа Эдгара Аллана По «Черный кот» приводится в пер. В. Хинкиса.

<sup>39</sup> Christian Tornau, “Saint Augustine,” в кн. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, ed. Edward N. Zalta (Palo Alto, CA: Metaphysics Research Lab, 2020), <https://plato.stanford.edu/archives/sum2020/entries/augustine/>

<sup>40</sup> См. блестящее и более подробное рассуждение на эту тему: Bruce K.

и низкое пристрастие к пьянству. Однажды он прогуливался по Милану, в волнении готовя речь для выступления, и заметил нищего пьяницу, смеющегося на улице, и внезапно понял, что оба они страдают от одного и того же безумия. Быть может, подумал он, нищему пьянице даже легче: оба они гонятся за счастьем, но пьяница может проспаться, тогда как сам Августин день за днем мучается жаждой славы.

Религиозные философы долгое время видели в таких мысленных пристрастиях корень человеческого страдания. Раннехристианские отцы-пустынники уединялись в пустыне, чтобы успокоить и очистить свой ум<sup>41</sup>, попытаться освободиться от всякого рода впечатлений. Мейстер Экхарт старался практиковать отрешенность (*Gelassenheit*), состояние непривязанности, освобождения от внешнего мира и предвзятых представлений о Боге. Буддийские учителя также учили, что самая фундаментальная зависимость – это ум, цепляющийся сам за себя, ищущий определенности и облегчения. Именно об этом говорилось в самой первой проповеди Будды, который считает беспокойство и ненасытную жажду ума основной причиной человеческого страдания, *дукха*<sup>42</sup>. Ранние буддийские сутры полны отсылок к этому ди-

---

Alexander. The Globalization of Addiction (New York: Oxford University Press, 2010), loc. 4242 of 15778, Kindle.

<sup>41</sup> Karen Armstrong, *The Case for God* (New York: Knopf, 2009), 111.

<sup>42</sup> Piyadassi Thera, trans., *Dhammacakkappavattana Sutta: Setting in Motion the Wheel of Truth*, SN 56.11, Access to Insight, <https://www.accesstoinsight.org/tipitaka/sn/sn56/sn56.011.piya.html>. «Словом, пять скандх – страдание. Теперь, о

агнозу, описанному в весьма схожих терминах. В одной из них это беспокойство названо «душевной болезнью», свойственной всем разумным существам в мире, за исключением тех немногих, кто сумел преодолеть «пьянящую тягу»<sup>43</sup> к удовольствиям (а также жажду существования и жажду несуществования, раз уж на то пошло). С этой точки зрения нет никакой разницы между тем, что мы называем зависимостью, и любыми другими попытками заглушить внутреннюю неудовлетворенность и поддержать искаженное представление о себе.

В наши дни самый распространенный взгляд на зависимость состоит в том, что это особая болезнь, носители ко-

---

монахи, Благородная Истина о Возникновении Страдания. Оно – в жажде, в алчбе, которые производят новое существование, связано оно с наслаждением и страстью. Алчба всегда находит себе удовлетворение то здесь, то там. Это – жажда наслаждения, жажда существования и жажда несуществования, самоизбывания» (Дхармачакра правартана сутра, пер. А. М. Пятигорского). См. также Chonyi Taylor, *Enough! A Buddhist Approach to Finding Release from Addictive Patterns* (Ithaca, NY: Snow Lion, 2010); Darren Littlejohn, *The 12-Step Buddhist: Enhance Recovery from Any Addiction* (New York: Atria, 2009).

<sup>43</sup> Vince Cullen, trans., *Roga Sutta, AN 4.157* (неопубликованный перевод, 2019), подготовленный для Международного саммита по буддийским практикам в лечении зависимости (International Buddhist Recovery Summit). Текст перевода на английский язык доступен онлайн: Bhikkhu Sujato, trans., *Roga Sutta, AN 4.157*, <https://suttacentral.net/an4.157/en/sujato>. Винс Каллен использует слова «пьянящая тяга» (intoxicating inclinations) для перевода слова *Asava* вслед за Питером Харви, см. Peter Harvey, “In Search of the Real Buddha,” *Buddhist News*, November 28, 2019, <https://thebuddhist.news/headline-news/in-search-of-the-real-buddha/>; Peter Harvey, *Introduction to Buddhism* (New York: Cambridge University Press, 2013).

торой четко отделены от всего остального общества, однако Будда и Августин в каком-то смысле предвосхитили альтернативное понимание проблемы, которое в наши дни только набирает обороты. Некоторые современные теории физиологии подкрепляют идею о том, что зависимость – это просто одна из форм проявления обычных, хотя и неблагоприятных, физиологических процессов<sup>44</sup>. Так, некоторые теории объясняют зависимость «психологической негибкостью»<sup>45</sup>, попытками управлять негативными эмоциями или

---

<sup>44</sup> Brendan Dill and Richard Holton, “The Addict in Us All,” *Frontiers in Psychiatry*, October 9, 2014, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2014.00139/full>.

<sup>45</sup> Stephen C. Hayes, Kirk D. Strosahl, and Kelly G. Wilson, *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*, 2nd ed. (New York: Guilford Press, 2012), vii–x, 95–98. См. также Caroline Davis and Gordon Claridge, “The Eating Disorders as Addiction: A Psychobiological Perspective,” *Addictive Behaviors* 23, no. 4 (July 1, 1998): 463–475, [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(98)00009-4); Jason Luoma et al., “Substance Abuse and Psychological Flexibility: The Development of a New Measure,” *Addiction Research & Theory* 19, no. 1 (February 1, 2011): 3–13, <https://doi.org/10.3109/16066359.2010.524956>; Manuel Alcaraz-Ibáñez, José M. Aguilar-Parra, and Joaquín F. Álvarez-Hernández, “Exercise Addiction: Preliminary Evidence on the Role of Psychological Inflexibility,” *International Journal of Mental Health and Addiction* 16, no. 1 (February 1, 2018): 199–206, <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9875-y>; Wei-Po Chou, Cheng-Fang Yen, Tai-Ling Liu, “Predicting Effects of Psychological Inflexibility/ Experiential Avoidance and Stress Coping Strategies for Internet Addiction, Significant Depression, and Suicidality in College Students: A Prospective Study,” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15, no. 4 (April 2018): 788, <https://doi.org/10.3390/ijerph15040788>. Это понятие перекликается с результатами как теоретических исследований, так и экспериментов по применению психоделиков в лечении психических заболеваний, см. Judson Brewer, *The Craving Mind: From Cigarettes to Smartphones to Love – Why We Get Hooked and How We Can*

избегать встречи с ними, спрятаться от них в зависимом поведении, которое включает в себя не только злоупотребление психоактивными веществами, но также постоянную тревогу, руминацию, аутостимуляцию и прочие способы забыться. Подобные стратегии избегания используются для самопомощи<sup>46</sup>; таким образом, зависимость – не поверхностное проявление «глубинной» проблемы, а, скорее, одним из вариантов универсального поведения, признаком того, что человеческая психика не всегда эффективно реагирует на боль.

Идея зависимости как одного из проявлений универсального свойства человеческой психики может показаться раздражающе дерзкой, поскольку идет вразрез с привычными нам представлениями о том, что «зависимые» люди кардинальным образом отличаются от «нормальных». Это бинарное противопоставление долгое время оставалось главным постулатом редукционистского подхода, который объясняет зависимость нарушением работы мозга. Однако представление о зависимости как об отдельном заболевании подвергается сомнению в свете последних масштабных исследований в области психиатрии, равно как и представление о любых психических расстройствах как дискретных сущно-

---

Break Bad Habits (New Haven, CT: Yale University Press, 2017), 115; Michael Pollan, How to Change Your Mind: What the New Science of Psychedelics Teaches Us about Consciousness, Dying, Addiction, Depression, and Transcendence (New York: Penguin Press, 2018), 358–368.

<sup>46</sup> Подробнее о самопомощи и нежелательности ее слишком поверхностного восприятия см. West and Brown, Theory of Addiction, 49–51.

стях. Долгие годы в психиатрии главенствовала идея, что психические нарушения представляют собой стройную систему с четкими диагностическими критериями<sup>47</sup>, однако сегодня растет признание того, что все душевные болезни скорее являются частью непрерывного континуума. К примеру, расстройства употребления психоактивных веществ распределяются на некой шкале или спектре<sup>48</sup>, где отсутствует четкое разделение между легкими и тяжелыми случаями. Именно поэтому в последней версии Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM), разработанного Американской психиатрической ассоциацией, отказались от деления на диагнозы «злоупотребление психоактивными веществами» и «зависимость от психоактивных веществ». Концепция «спектра» набрала популярность при диагностировании самых различных нарушений, от аутизма и инвалидности до целого ря-

---

<sup>47</sup> Peter Zachar and Kenneth S. Kendler, “Psychiatric Disorders: A Conceptual Taxonomy,” *American Journal of Psychiatry* 164, no. 4 (April 2007): 57–65, <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.4.557>; Nick Haslam, “Psychiatric Categories as Natural Kinds: Essentialist Thinking about Mental Disorder,” *Social Research* 67, no. 4 (Winter 2000): 1031–1058.

<sup>48</sup> Deborah Hasin, “Truth (Validity) and Use Despite Consequences: The DSM-5 Substance Use Disorder Unidimensional Syndrome,” *Addiction* 109, no. 11 (November 2014): 1781–1782, <https://doi.org/10.1111/add.12686>; Deborah Hasin, “DSM-5 SUD Diagnoses: Changes, Reactions, Remaining Open Questions,” *Drug and Alcohol Dependence* 148, no. 3 (March 1, 2015): 226–229, <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.12.006>; Deborah Hasin et al., “DSM-5 Criteria for Substance Use Disorders: Recommendations and Rationale,” *American Journal of Psychiatry* 170, no. 8 (August 1, 2013): 834, <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782>.

да других расстройств, и движение за нейроразнообразие<sup>49</sup> стремится опровергнуть представление о том, что психические нарушения в принципе являются патологией. Эта тенденция символизирует большой шаг вперед, причем не только для науки, но и для истины как таковой: она означает снятие искусственно возведенных барьеров между «нами» и «ними», отказ от упрощенческого представления о «нормальном» и «ненормальном», которое мешает увидеть, что психические расстройства являются элементом более сложной системы<sup>50</sup>.

---

<sup>49</sup> Steve Silberman, *NeuroTribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity* (New York: Avery, 2015); Christina Nicolaidis, “What Can Physicians Learn from the Neurodiversity Movement?” *AMA Journal of Ethics* 14, no. 6 (June 2012): 503–510, <https://doi.org/10.1001/virtualmentor.2012.14.6.oped1-1206>. Более общую информацию о концепции спектра см. в работах Thomas Insel et al., “Research Domain Criteria (RDoC): Toward a New Classification Framework for Research on Mental Disorders,” *American Journal of Psychiatry* 167, no. 7 (July 2010): 748–751, <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09091379>; William E. Narrow, Emily A. Kuhl, “Dimensional Approaches to Psychiatric Diagnosis in DSM-5,” *Journal of Mental Health Policy and Economics* 14, no. 4 (December 2011): 197–200, PMID: 22345361; Kristian E. Markon, Michael Chmielewski, Christopher J. Miller, “The Reliability and Validity of Discrete and Continuous Measures of Psychopathology: A Quantitative Review,” *Psychological Bulletin* 137, no. 5 (2011): 856–879, <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0023678>; Michael P. Hengartner, Sandrine N. Lehmann, “Why Psychiatric Research Must Abandon Traditional Diagnostic Classification and Adopt a Fully Dimensional Scope: Two Solutions to a Persistent Problem,” *Frontiers in Psychiatry* 8 (June 2017), <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00101>.

<sup>50</sup> Reinout W. Wiers and Paul Verschure, “Curing the Broken Brain Model of Addiction: Neurorehabilitation from a Systems Perspective,” *Addictive Behaviors* 112 (January 2021): 106602, <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106602>.

Люди употребляют наркотики не без причин: банальность этого утверждения уравнивается лишь нашей неспособностью увидеть и осознать это. Это проходит красной нитью через все мемуары о зависимости. Кэролайн Нэпп описывает, как «спиртное заняло место любовника и постоянного спутника», поддерживая иллюзию эмоциональной подлинности, которая будто бы открывала доступ к более искренним и полным чувствам. Уильям Берроуз<sup>51</sup> пишет, что героин дает «кратковременную свободу от требований стареющей, осторожной, ворчливой, напуганной плоти»<sup>52</sup>. Оуэн Фланаган, выдающийся философ, подробно писал о собственной алкогольной и бензодиазепиновой зависимости, которая излечивала «экзистенциальную тревогу, из-за которой мне было беспокойно находиться в собственной шкуре»<sup>53</sup>.

Я думаю о том, как впервые попробовал алкоголь на пивной вечеринке у одного из сынков-мажоров на первом году старшей школы. Я был ботаном и играл в школьном оркест-

---

<sup>51</sup> William S. Burroughs, *Junky*, ed. Oliver Harris (New York: Penguin Classics, 2008), 128; Caroline Knapp, *Drinking: A Love Story* (New York: Dial Press, 1996), 104, цит. по Jason David Gray, “Philosophy, Phenomenology, and Neuroscience: The Groundwork for an Interdisciplinary Approach to a Comprehensive Understanding of Addiction” (PhD diss., University of California, Riverside, 2013), 88.

<sup>52</sup> У. Берроуз, «Джанки», пер. А. Керви и М. Смеляка.

<sup>53</sup> Owen Flanagan, “What Is It Like to Be an Addict?” in *Addiction and Responsibility*, ed. Jeffrey Poland and George Graham (Cambridge, MA: MIT Press, 2011), 275.

ре, меня на такие вечеринки обычно не приглашали, но на эту позвали весь класс, даже меня.

Представление о первом глотке спиртного как о волшебном эликсире – расхожее клише, но для меня все оказалось именно так. В похожем на пещеру цокольном этаже дома в Нью-Джерси я выпил из красного пластикового стаканчика водянистого разливного пива и понял: весь фокус не в том, что прибавляется, а в том, что вычитается. Моя застенчивость и социофобия куда-то испарились, я чувствовал себя свободным, расслабленным и радостным, я ощутил свою связь с людьми. Я пил пиво через воронку, и школьные задирь, которые стреляли в меня из пневматики и избивали, теперь мне аплодировали. Дойдя до дома с приятелем из секции саксофона, я упал на лужайку перед крыльцом и почувствовал, как земля бережно подхватила меня. Меня наполнило такое чувство безопасности, что я засмеялся, вздохнув глубоко, как будто у меня гора с плеч свалилась.

Алкоголь стал мне хорошим другом и соратником на весь остаток учебного года, а когда настало время поступать в колледж, я явился на собеседование в Массачусетский технологический с бодуна, к тому же опоздал. Это был университет моей мечты, и я профукал свой шанс.

Рассуждения Августина в «Исповеди» актуальны и сегодня благодаря живым и запоминающимся описаниям его внутренней борьбы. В глубине души он стремился к це-

ломудрию, однако не мог противостоять своим сексуальным желаниям: «И две мои воли, одна старая, другая новая; одна плотская, другая духовная, боролись во мне, и в этом раздоре разрывалась душа моя»<sup>54</sup>. Несколько десятилетий назад немецкие врачи ввели в обиход термин *das Nichtaufhörenkönnen*<sup>55</sup>, буквально «неспособность остановиться», который считался главным диагностическим критерием «истинного алкоголизма», а в наши дни некоторые исследователи утверждают, что лучший термин, передающий самую суть зависимости, – *акрасия*<sup>56</sup>. Их аргументация строится на том, что, вероятно, расстройства употребления психоактивных веществ и в самом деле представляют собой непрерывный спектр, и мы не можем провести определяющую черту, за которой начинается зависимость, на основании тяжести злоупотребления, однако мы наверняка можем провести эту черту, основываясь на субъективном ощущении потери контроля.

Существуют и другие исторические личности<sup>57</sup>, которые вполне подходят под диагноз зависимости, но не всегда известно, вели ли они столь же напряженную внутреннюю

---

<sup>54</sup> Augustine, Confessions, 8.5.1.

<sup>55</sup> E. M. Jellinek, *The Disease Concept of Alcoholism* (New Haven, CT: Hillhouse Press, 1960), 41.

<sup>56</sup> Heather, “Addiction as a Form of Akrasia.”

<sup>57</sup> О проблеме ретроспективной диагностики см. Axel Karenberg, “Retrospective Diagnosis: Use and Abuse in Medical Historiography,” *Prague Medical Report* 110, no. 2 (2009): 140–145.

борьбу, как Августин. Их примеры подводят нас к еще одной трудности, связанной с понятием зависимости. Марк Антоний (возлюбленный Клеопатры), по-видимому, был подвержен пьянству: однажды его стошнило прилюдно, когда он выступал на суде, будучи ближайшим соратником Цезаря. «Начальник конницы, для которого даже рыгнуть было бы позором, извергая куски пищи, распространявшие запах вина, замарал переднюю часть своей тоги и весь трибунал!»<sup>58</sup> – пишет Цицерон во второй филиппике против Марка Антония<sup>59</sup>. И хотя Марк Антоний опубликовал книгу в защиту и оправдание своего легендарного пьянства, его современники, например Сенека Младший, называли алкоголь главной причиной его падения<sup>60</sup>. Отметим также, что в любой биографии Александра Македонского<sup>61</sup> можно найти указа-

---

<sup>58</sup> Marcus Tullius Cicero, *Selected Works*, trans. Michael Grant (New York: Penguin Classics, 1960), 129. Приводя эту цитату, следует, однако, отметить, что Цицерон был заклятым врагом Марка Антония.

<sup>59</sup> Цитата из второй филиппики дана в переводе В. О. Горентшейна.

<sup>60</sup> Seneca, *Moral Letters to Lucilius*, 83.25, [https://en.wikisource.org/wiki/Moral\\_letters\\_to\\_Lucilius/Letter\\_83](https://en.wikisource.org/wiki/Moral_letters_to_Lucilius/Letter_83).

<sup>61</sup> Quintus Curtius Rufus, *History of Alexander the Great of Macedon*, 5.7.1; Marcus Junianus Justinus, *Epitome of the Phillipic History of Pompeius Trogus*, trans. John Selby Watson (London, 1853), 9.8.15, <http://www.forumromanum.org/literature/justin/english/index.html>. Питер Грин, автор современной биографии Александра Македонского, часто указывает в тексте на «алкоголизм» великого полководца: см. Peter Green, *Alexander of Macedon, 356–323 B. C.* (Berkeley: University of California Press, 1991), 443, 453. Джон О’Брайен утверждает, что Александр демонстрировал все классические симптомы алкоголизма и именно это стало причиной его падения, его «главной проблемой»: John O’Brien,

ния на усугубляющиеся проблемы, вызванные алкоголем: он сжег дотла Персеполь во время попойки, убил своего любимого наставника и друга Клита Черного в пьяном угаре, проводил алкогольные состязания, в которых десятками гибли его соратники, продолжал пить вопреки советам врачей, даже страдая от тяжелой лихорадки, и умер, не дожив всего месяц до 33 лет.

Все эти примеры указывают на гетерогенность явления зависимости. Сегодня принято говорить о зависимости так, как если бы она была чем-то единым, не только ясно и однозначно отделенным от «нормы», но и более или менее одинаковым у разных пациентов. На самом же деле зависимость проявляет себя очень разнообразно, в том числе и на уровне самовосприятия. Некоторые люди категорически отрицают наличие проблемы, у них нет никакого ощущения внутреннего конфликта, даже когда их зависимость очевидна при взгляде со стороны.

В отделения неотложной помощи часто попадают люди, чье здоровье серьезно подорвано зависимостью, и тем не менее они не признают ее как факт. В одном отчете из больницы «Белвью» описан случай 32-летнего пациента с тяжелой алкогольной зависимостью<sup>62</sup>: в его медицинской карте

---

Alexander the Great: The Invisible Enemy (New York: Routledge, 1992), 230.

<sup>62</sup> Ryan P. McCormack et al., “Commitment to Assessment and Treatment: Comprehensive Care for Patients Gravely Disabled by Alcohol Use Disorders,” *Lancet* 382, no. 9896 (September 2013): 995–997, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)62206-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)62206-5)

было зафиксировано 432 поступления в отделение неотложной помощи и девять попаданий в реанимацию, а впоследствии смерть от переохлаждения. Зависимость представляет угрозу жизни независимо от того, что люди говорят о своем внутреннем конфликте или отсутствии такового. Такие пациенты не подпадают под определение зависимости через *акрасию*, однако подпадают под более широкое определение зависимости, которое подразумевает «регулярное употребление, несмотря на негативные последствия для здоровья».

Это различие в определениях чрезвычайно важно. Определение зависимости «извне», не принимающее во внимание самовосприятие, позволяет установить диагноз без участия пациента. Это открывает возможности для разного рода вмешательств, принудительного лечения и системы внешнего контроля над людьми с расстройством употребления психоактивных веществ. Такое определение и различные его вариации долгое время лежали в основе карательных подходов к зависимости.

Актуальное Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам не проводит такого различия. Оно опирается на зонтичный термин «расстройство употребления психоактивных веществ»<sup>63</sup>, который включа-

---

<sup>63</sup> Nick Heather, “On Defining Addiction,” в кн. Heather and Segal, *Addiction and Choice*, 3–28; Michael S. Moore, “Addiction, Responsibility, and Neuroscience,” *University of Illinois Law Review* 202, no. 2: 375–470, <https://illinoislawreview.org/wp-content/uploads/2020/04/Moore.pdf>. Нельзя не отметить, что критерии, которые считаются объективными, тем не менее содержат оценочные суждения, по-

ет в себя как объективные, так и субъективные диагностические критерии. Расстройство употребления психоактивных веществ может быть выявлено на основании самодиагностики пациента – например, критерием может служить то, что он часто употребляет больше, чем планировал. Однако этот же диагноз можно поставить исходя из более объективных критериев: к примеру, если пациент тратит много времени на деятельность, связанную с употреблением веществ, испытывает проблемы дома и на работе или употребление веществ представляет угрозу его здоровью.

Авторы диагностического руководства намеренно пошли на этот компромисс, так как это позволило повысить надежность диагностических критериев. Но платой за надежность критериев<sup>64</sup> стала утрата гетерогенности в восприятии зависимости. К примеру, сегодня среди правозащитников и активистов распространено мнение, что следует заменить термин «человек с зависимостью» термином «человек с расстройством употребления психоактивных веществ», так как последний является более сострадательным и менее стигматизирующим. Однако предложенные термины нельзя считать полностью равнозначными: диагноз «расстройство употребления психоактивных веществ» охватывает множество

---

сколько включают в себя такие понятия, как «проблемы» и «много времени».

<sup>64</sup> Отметим, что критерии расстройства употребления психоактивных веществ нельзя назвать абсолютно надежными, см. Deborah Hasin et al., “The DSM-5 Field Trials and Reliability of Alcohol Use Disorder,” *Drug and Alcohol Dependence* 148 (March 2015): 226–229, <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.12.006>.

людей, испытывающих проблемы с веществами, однако не обязательно чувствующих по этому поводу внутренний конфликт или идентифицирующих себя как зависимых.

Альтернативная стратегия состоит в том, чтобы провести более четкие разграничения внутри этого гетерогенного поля. Аристотель считал целесообразным выделить несколько типов *акрасии* и отличать «сознательную» *акрасию* от более губительной «невоздержанности», когда человек импульсивно следует своим страстям и желаниям. Аналогичным образом американский философ Гарри Франкфурт в знаменитой статье 1971 года<sup>65</sup> проводит различие между «добровольным» и «недобровольным» наркоманом: и тот и другой испытывают желание принять наркотик, однако добровольный наркоман не испытывает по этому поводу внутреннего конфликта, тогда как недобровольный не хочет этого хотеть. «Недобровольный» наркоман, таким образом, имеет субъективную зависимость, как Августин Блаженный или моя пациентка Сюзен, которая страдает от ощущения утраты контроля. Александр Македонский, скорее всего, относился к типу «добровольных», как и бесчисленные завсегдагаи отделений неотложной помощи и палат интенсивной терапии.

Диагностика – тонкое искусство, и она лишь осложняется объемом работы, которую влечет за собой тот или иной диагноз. От того, считаем мы то или иное заболевание пси-

---

<sup>65</sup> Harry G. Frankfurt, “Freedom of the Will and the Concept of a Person,” *Journal of Philosophy* 68, no. 1 (January 1971): 12, <https://doi.org/10.2307/2024717>.

хическим нарушением или нет, зависит очень и очень многое<sup>66</sup> не только в медицине, но и в юриспруденции, политике и социологии: это влияет на страховые выплаты, на вынесение обвинительного или оправдательного приговора, на философию и этику, поскольку, называя что-либо болезнью, мы тем самым признаем это состояние недобровольным, а следовательно, признаем, что человек не несет за него вины. Диагноз «расстройство» может означать разное для разных людей: для ученого, который ищет финансирование на свои исследования, для врача, который объясняет пациенту риски и варианты лечения, для правозащитника, который борется за социальные изменения, и, в конце концов, для человека, который пытается осознать свою идентичность.

На сегодняшний день единственно верным решением представляется соблюдать точность и осторожность при описании столь сложного и многогранного концептуального поля, что в свою очередь порождает новый вопрос: откуда изначально появилось слово «аддикция», которым мы обозначаем зависимость в научной литературе?

В июле 1533 года молодой человек по имени Джон Фрит, всего восемь лет как окончивший Кембридж, был заключен в тюрьму лондонского Тауэра, а позже сожжен живьем как

---

<sup>66</sup> Herbert Fingarette, "Philosophical and Legal Aspects of the Disease Concept of Alcoholism," in Research Advances in Alcohol and Drug Problems, vol. 7, ed. Reginald G. Smart et al. (New York: Plenum Press, 1983), 4.

еретик. Будучи тайным членом движения Реформации, которому на тот момент не было и 20 лет, Фрит долгое время скрывался в подполье и писал памфлеты и книги, критикующие католическую церковь. И хотя он был лишь одним из сотен протестантских мучеников, погибших за веру, он стал первым, по признанию современных лингвистов, кто употребил слово *addict* в английском языке<sup>67</sup>, – причем ни много ни мало цитируя самого папу римского.

Термин «аддикция» происходит от латинского *ad-dicere*, что значит «присуждать, приговаривать». В классической латыни был юридический термин *addicere*, означавший «передать в собственность». Имелось и слово *addictus* – так назывался дебитор, который передавался в рабство кредитору в уплату долга<sup>68</sup>, и некоторые современные авторы охотно ссылаются на этот факт, чтобы подчеркнуть недобровольный, рабский характер явления зависимости. Но у слова

---

<sup>67</sup> Jose Murgatroyd Cree, “Protestant Evangelicals and Addiction in Early Modern English,” *Renaissance Studies* 32, no. 3 (June 2018): 446–462, <https://doi.org/10.1111/rest.12328>; Jose Murgatroyd Cree, “The Invention of Addiction in Early Modern England” (PhD diss., University of Sheffield, 2018). См. также Augustus Charles Bickley, “John Frith,” в кн. *Dictionary of National Biography*, ed. Leslie Stephen (London: Smith, Elder, 1889), [https://en.wikisource.org/wiki/Frith,\\_John\\_\(DNB00\)](https://en.wikisource.org/wiki/Frith,_John_(DNB00)); Thomas Russell, “The Story, Life, and Martyrdom of John Frith, with the Godly and Learned Works and Writings of the Said Author, Hereafter Appearing,” в кн. *The Works of the English Reformers: William Tyndale and John Frith*, ed. Thomas Russell (London: Ebenezer Palmer, 1831), 2:77, <https://archive.org/details/theworksoftheeng03tynduoft/page/n7/mode/2up>.

<sup>68</sup> Rebecca Lemon, *Addiction and Devotion in Early Modern England* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2018), ix.

имелись и другие значения. Термин *addicere* также относился к авгурам – явлению воли богов через знаки и предзнаменования, например полет птиц, – и означал глубокую преданность<sup>69</sup>, привычное поведение или явное предпочтение. Джон Фрит в вышеупомянутом тексте пишет следующее: «Судите... обо всех этих вещах невооруженным взглядом / не будьте частично *подвержены* (*addict*)<sup>70</sup> тому или иному / Но судите о них согласно Писанию». То есть он убеждает читателя судить непредвзято, не привязываться к предубеждениям.

Для Фрита и других реформаторов слово *addict*, «подверженный», значило очень много. Оно было заимствовано из латыни, в которой многие английские писатели того времени черпали слова для пополнения своего вокабуляра и выражения новых понятий. Многие из тогдашних заимствований не прижились, однако это слово осталось в языке. В языке ранних реформаторов слово *addict* несло большую понятийную нагрузку – в нем присутствовали глубина и сложность, которые указывали на неизведанную серую область между свободой воли и принуждением<sup>71</sup>.

Важно отметить, что это слово описывало не состояние и

---

<sup>69</sup> Cree, “Protestant Evangelicals,” 3.

<sup>70</sup> John Frith, *Antithesis* [...], in Russell, *Works of the English Reformers*, 318 (курсив наш).

<sup>71</sup> Cree, “The Invention of Addiction,” chap. 4. Говоря точнее, слово пришло из новой латыни, где оно уже приобрело значение, в котором его использовал Фрит.

не статус, а действие. Аддикция в понимании ранних протестантов не «случалась» с человеком, она не была силой, которая сломала его волю, – он сам ее выбирал. «Подвергнуть» себя чему-то несправедному, как Фауст, считалось страшным делом, однако вместе с тем такая «подверженность» заслуживала прославления как пример почти героической преданности и верности<sup>72</sup>.

Такая аддикция далеко не всегда несла в себе негативные коннотации. Надменный человек мог быть подвержен гордыне, злодей мог быть подвержен греху<sup>73</sup>, а верующий – идее служения. Слово *addict* обозначало, таким образом, парадоксальное явление «добровольного подчинения себя»<sup>74</sup>, объединяя в своем значении активное действие и утрату личного контроля. Это был активный отказ от свободы воли, свободный выбор в пользу несвободы. Этот парадокс удивительно точно передавал главную теологическую проблему того времени, и благодаря этому слово обрело такую популярность.

Ранние протестанты, как и Августин, много размышляли о судьбе, свободе и подчинении воли. Протестантская традиция особенно много внимания уделяет свободе, связывая спасение с идеей самодисциплины<sup>75</sup>. Пьеса Кристофера

---

<sup>72</sup> Cree, “Protestant Evangelicals,” 174, 448.

<sup>73</sup> Cree, “Protestant Evangelicals,” 455.

<sup>74</sup> Lemon, *Addiction and Devotion*, 10.

<sup>75</sup> Gabriel, “Gods and Monsters,” 86–90; Christopher Cook, *Alcohol, Addiction, and*

Марло «Трагическая история жизни и смерти доктора Фаустуса»<sup>76</sup> породила столько конкурирующих интерпретаций (Мог ли Фауст поступить иначе? Следует ли видеть в его судьбе мрачное предзнаменование или критику кальвинистского детерминизма?), что ходили слухи о зрителях, сходивших с ума во время спектакля, и настоящих дьяволах, появляющихся на сцене. Но история доктора Фауста – не просто рассказ о судьбе и проклятии, это описание особого типа преданности, который ведет к утрате свободы. В этой связи примечательно, что в англоязычном издании «Народной книги» 1592 года Фауст описывается как *addicted*, «подверженный»<sup>77</sup>.

Несмотря на нашу склонность рассматривать аддикцию довольно узко – как серьезное нарушение поведения, чаще всего связанное с употреблением психоактивных веществ, – в повседневном языке мы часто говорим в терминах зависимости о своих предпочтениях, называя любимое телешоу, или приложение, или еду, или новое хобби «своим наркоти-

---

Christian Ethics (New York: Cambridge University Press, 2006); Mariana Valverde, *Diseases of the Will: Alcohol and the Dilemmas of Freedom* (New York: Cambridge University Press, 1998).

<sup>76</sup> Rebecca Lemon, “Scholarly Addiction: Doctor Faustus and the Drama of Devotion,” *Renaissance Quarterly* 69, no. 3 (Fall 2016): 865–898, <https://doi.org/10.1086/689036>; Genevieve Guenther, “Why Devils Came When Faustus Called Them,” *Modern Philology* 109, no. 1 (August 2011): 46–70, <https://doi.org/10.1086/662147>.

<sup>77</sup> Henri Logeman, ed., *The English Faust-Book of 1592* (Ghent, 1900), 1, <https://books.google.com/books?id=Q0RHAAAACAAJ>.

ком». Я знаю, что это покорило бы некоторых врачей и исследователей, и раньше меня тоже это беспокоило, пока я не понял, что такое употребление как раз очень точно отражает многогранность и сложность самого понятия, подразумевающего и нарушение выбора, и универсальность, и разнообразие проявлений зависимости.

С самого начала слово «аддикция» было не узким описанием медицинской проблемы, а невероятно богатым и сложным понятием, отсылающим к глубинным загадкам человеческой души. Этот термин связан не только и не столько с наркотиками, сколько с вопросами выбора и свободы воли, а также с извечной проблемой неспособности человека контролировать самого себя. Говоря о зависимости, мы обязаны выражаться ясно, но не менее важно осознавать парадоксальную сущность этого понятия: лучше сразу принять его емкость и гибкость, нежели пытаться преодолеть пять веков его существования в человеческой культуре. Можно считать понятие аддикции ошибочным – ведь оно настолько расплывчато и изменчиво, что может казаться бессмысленным и вводящим в заблуждение. А можно рассматривать его как палец, указывающий на луну, – загадочный и порой сбивающий с толку, но такой человеческий жест. Я предпочитаю второе.

## Два. Эпидемия

В конце октября 1492 года Христофор Колумб начал терять терпение. Его первая экспедиция проходила неудачно: матросы были на грани бунта<sup>78</sup>, торговля с аборигенами, таино, шла ни шатко ни валко. Колумб жаждал найти золото или, на худой конец, установить контакты с Китаем (он был убежден, что экспедиция добралась до краев Азии, – и до конца жизни пребывал в этом заблуждении). К 1 ноября, когда корабли Колумба бросили якорь у северо-восточного побережья Кубы, он решил, что достиг материка. Колумб отправил на берег, покрытый буйной растительностью, несколько человек, включая разведчика по имени Родриго де Херес, с рекомендательными письмами к великому хану.

Де Херес и его спутники вернулись пять дней спустя. Они набрали на большое поселение таино, однако, к разочарованию Колумба, не обнаружили ни специй, ни золота, ни каких-либо признаков великой китайской империи. Единственным любопытным открытием стало то, что местные аборигены скручивают в трубочку листья какого-то неизвестного растения<sup>79</sup>, поджигают их и затем вдыхают дым.

---

<sup>78</sup> Laurence Bergreen, *Columbus: The Four Voyages, 1492–1504* (New York: Penguin, 2012), 26–28.

<sup>79</sup> Bergreen, *Columbus*, 19, 27; Count Corti, *A History of Smoking*, trans. Paul England (New York: Harcourt, Brace, 1932), 35–39. На самом деле первые листья

Подобная деятельность была им совсем не знакома (в Европе в то время еще ничего не знали о курении), и разочарованный Колумб даже не догадывался, что наткнулся на растение, которое в будущем станет основой многомиллиардной индустрии. Де Херес моментально, как это часто бывает, пристрастился к табаку и привез эту привычку с собой в родной городок Аямонте на юго-западе Испании, где его соседи пришли в такой ужас от вида выдыхаемого изо рта дыма, что донесли на него инквизиции, обвинив в колдовстве. Де Хереса посадили в тюрьму<sup>80</sup> на семь лет. К тому времени как его выпустили на свободу, табак из дьявольского растения превратился в последний писк моды в европейских высших кругах, а затем распространился по всей Евразии, так что современная культура без него просто немислима.

У каждой цивилизации на Земле складываются собственные отношения с психоактивными веществами. В некоторых случаях люди и наркотики сосуществуют мирно – как, например, таино и табак, – поскольку социальные устои и традиционная мудрость держат ситуацию в узде. Однако временами эти отношения могут становиться напряженными, особенно когда новый наркотик – или новая вариация старого – запускает волну злоупотребления. В течение многих веков

---

табака дали Колумбу таино, жившие на Багамах, но тот подарок он выкинул.

<sup>80</sup> Rudi Mathee, “Exotic Substances: The Introduction and Global Spread of Tobacco, Coffee, Cocoa, Tea, and Distilled Liquor, Sixteenth to Eighteenth Centuries,” в кн. *Drugs and Narcotics in History*, ed. Roy Porter and Mikulás Teich (New York: Cambridge University Press, 1995), 33.

подобные волны и связанные с ними проблемы привлекали большое внимание и звались «эпидемиями».

Использование термина «эпидемия» в отношении волны злоупотребления наркотиком не вполне точно и иногда приносит очевидный вред<sup>81</sup>. Во-первых, под этим словом может подразумеваться возросшая доступность наркотиков, рост употребления, или ущерба, или зависимости. Во-вторых, слово «эпидемия» предполагает некую медицинскую модель, потенциально игнорирующую другие социальные факторы и считающую наркотики своего рода патогеном, который необходимо уничтожить. Это очень важные оговорки, и важно осознать, что, называя очередной наркокризис эпидемией, мы не должны возлагать ответственность за него только на систему здравоохранения или пытаться уничтожить все наркотики подчистую. Тем не менее далее в книге я буду называть эти явления эпидемиями – прежде всего потому, что именно так они трактовались и обсуждались в течение нескольких столетий.

Внимательнее приглядевшись к этим повторяющимся эпидемиям, мы можем лучше понять движущие ими силы и представления о зависимости, которые возникают в результате. После того как современный мир пережил целый ряд таких эпидемий, случавшихся с незавидной регулярностью

---

<sup>81</sup> Zachary Siegel, “Is the U. S. Knee-Deep in ‘Epidemics,’ or Is That Just Wishful Thinking?” New York Times, August 14, 2018, <https://www.nytimes.com/2018/08/14/magazine/epidemic-disaster-tragedy.html>.

начиная с открытия табака, этому появилось несколько возможных объяснений: варварские и опасные наркотики, циничные денежные интересы, глубинные социальные проблемы. Взглянув шире, можно увидеть, что каждое из объяснений содержит долю правды, поскольку все эти силы сосуществуют и порой тесно переплетаются, однако зачастую эпидемии порождают панику, несоразмерную нанесенному ими вреду.

Путешествия Колумба происходили на заре новой эры, которую Дэвид Кортрайт, один из ведущих современных историков, занимающихся проблемой зависимости, назвал «психоактивной революцией»<sup>82</sup>. Эта эра ознаменовалась регулярным появлением все новых мощных и зачастую пугающих психоактивных веществ. Хотя алкоголь и был широко распространен, Европа на рубеже XV–XVI веков оставалась поразительно наивной в отношении большинства других наркотиков, хорошо известных сегодня: от кокаина и табака до кофе и чая. Однако с 1500 по 1789 год неудержимое стремление к развитию межконтинентальной торговли и новым завоеваниям подарило европейцам не только торговые маршруты, но и множество экзотических растений, оказывающих мощное воздействие на тело и ум, а также, что не менее важно, новые способы их употребления.

Всего за несколько десятилетий после появления в Евро-

---

<sup>82</sup> David T. Courtwright, *Forces of Habit: Drugs and the Making of the Modern World* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2001), 1–6.

пе кофе, чай и шоколад превратились в легкие наркотики массового употребления<sup>83</sup>, сделав новые способы расширения сознания доступными широким слоям населения и увеличив ассортимент наркотиков, употребляемых «не по назначению». Даже сахар был поначалу редким «лекарством», предназначенным лишь для королей и аристократов, и лишь намного позже стал краеугольным камнем современной западной диеты. Аналогичным образом опиум использовался в первое время исключительно для медицинских целей, но уже в XVI веке бесстрашный португальский врач и ботаник по имени Гарсия да Орта прислал из Гоа весть, что в индийском обществе некоторые люди употребляют опиум<sup>84</sup>, чтобы разрешить свои психические проблемы. Отчет да Орты был одним из многих свидетельств немедицинского применения

---

<sup>83</sup> Jordan Goodman, “Excitantia: Or, How Enlightenment Europe Took to Soft Drugs,” в кн. *Consuming Habits: Global and Historical Perspectives on How Cultures Define Drugs*, 2nd ed., ed. Jordan Goodman, Paul E. Lovejoy, and Andrew Sherratt (New York: Routledge, 2007), 121. О сахаре: см. Andrew Sherratt, введение к кн. *Consuming Habits*, 7.

<sup>84</sup> Garcia da Orta, *Colloquies on the Simples & Drugs of India*, ed. Conde de Ficalho, trans. Clements Markham (Lisbon, 1895), [https://archive.org/stream/colloquiesonsimp00orta/colloquiesonsimp00orta\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/colloquiesonsimp00orta/colloquiesonsimp00orta_djvu.txt). («Мужчины, принимающие его, становятся вялыми и сонными, они говорят, что употребляют, чтобы не чувствовать проблем... Если не дать им его, есть риск летального исхода... и среди тех, кто его употребляет, распространена сильная тяга к нему»). См. также Benjamin Breen, *The Age of Intoxication: Origins of the Global Drug Trade* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2019), 58–59; Marcus Boon, *The Road of Excess: A History of Writers on Drugs* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2005), гл. 1.

опиума, появившихся в последующие годы, в частности в начале XIX века в рамках увлечения Востоком среди представителей романтизма, включая Сэмюэла Тейлора Кольриджа.

По мере того как новый наркотик становился все более распространенным в широких слоях населения и все чаще употреблялся для развлечения, а не в медицинских целях, он породил новое явление: страх перед наркотиками. Страх перед наркотиками – это форма моральной паники, которая почти всегда поддерживается, а порой даже инициируется элитами с целью поддержания социального порядка в обществах, переживающих стремительные изменения. Табак считался поначалу особым, редким лекарством, практически панацеей, с которой французскую аристократию познакомил молодой дипломат по имени Жан Нико<sup>85</sup>. В Англии сэр Уолтер Рэли стал основоположником моды на рекреационное курение, которое в первое время ассоциировалось с представителями праздного класса. Денди учились выдувать сложные дымовые кольца и облачка, «дымящие кавалеры» носили с собой табакерки из золота, серебра и слоновой кости, а трубку разжигали, поднося уголек на острие шпаги<sup>86</sup>.

---

<sup>85</sup> Именно от имени Жана Нико происходит слово «никотин». Larry Harrison, “Tobacco Battered and the Pipes Shattered: A Note on the Fate of the First British Campaign against Tobacco Smoking,” *British Journal of Addiction* 81, no. 4 (April 1986): 553–558, <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1986.tb00367.x>.

<sup>86</sup> Corti, *History of Smoking*, 69; Alfred H. Dunhill, “Smoking in England – Elizabethan,” в кн. *The Gentle Art of Smoking* (New York: Putnam, 1954), <https://web.archive.org/web/20181109095246/http://archive.tobacco.org:80/>

Но когда табак начал распространяться на все остальные социальные слои, он вызвал сильный страх и все более отчаянные попытки взять его употребление под контроль. Джахангир, падишах империи Великих Моголов, полностью запретил курение. Папа римский Урбан VIII угрожал любителям нюхательного табака<sup>87</sup> отлучением от церкви (по слухам, папа был возмущен рассказами о священниках, у которых случались от него приступы чихания во время мессы). Русские, японские и китайские правители<sup>88</sup> вводили суровые наказания за употребление табака. В 1620–1630-х годах султан Османской империи Мурад IV карал любителей табака высокими штрафами, а иногда и смертью: однажды он казнил 20 своих офицеров «после жесточайших пыток»<sup>89</sup>. Но что бы они ни делали, распространение табака было не остановить.

---

History/Elizabethan\_Smoking.html; Iain Gately, *Tobacco: A Cultural History of How an Exotic Plant Seduced Civilization* (New York: Grove Press, 2001), 45.

<sup>87</sup> Patrizia Russo et al., “Tobacco Habit: Historical, Cultural, Neurobiological, and Genetic Features of People’s Relationship with an Addictive Drug,” *Perspectives in Biology and Medicine* 54, no. 4 (Autumn 2011): 557–577, <https://doi.org/10.1353/pbm.2011.0047>. В частности, папа угрожал отлучением тем, кто употреблял нюхательный табак прямо в церкви: J. D. Rolleston, “On Snuff Taking,” *British Journal of Inebriety* 34, no. 1 (July 1936): 1–16.

<sup>88</sup> Carol Benedict, *Golden-Silk Smoke: A History of Tobacco in China, 1555–2010* (Berkeley: University of California Press, 2011), 24; Corti, *History of Smoking*, 141.

<sup>89</sup> David Courtwright, *The Age of Addiction: How Bad Habits Became Big Business* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2019), 70. См. также James Grehan, “Smoking and ‘Early Modern’ Sociability: The Great Tobacco Debate in the Ottoman Middle East (Seventeenth to Eighteenth Centuries),” *American Historical Review* 111, no. 5 (December 2006): 1352–1377, <https://doi.org/10.1086/ahr.111.5.1352>.

Некоторые из тех 20 вояк, которых приказал казнить Мурад IV, тайком пронесли с собой в рукавах трубки, чтобы сделать несколько последних затяжек перед смертью.

Негативное отношение к наркотикам в тот период было тесно связано с боязнью всего чужеродного, с классовыми предрассудками, отвращением к греху и со стремлением пресекать подрывную деятельность. Английский король Яков I, серьезный и набожный человек, непримиримый враг греха и колдовства, обратил свои силы на борьбу с новой опасностью, выпустив в 1604 году трактат под названием «Протест против табака»<sup>90</sup>, в котором критиковал своих подданных за подражание «варварским и животным манерам диких, безбожных и раболопных индийцев, особенно этой мерзкой и зловонной привычке». За ним последовали другие авторы, поднявшие панику по поводу «страшной чумы»<sup>91</sup>. Страх перед наркотиками, распространенный в то время, не имел ничего общего с реальным ущербом здоровью или боязнью «зависимости» – люди пока еще не осознали всех рис-

---

<sup>90</sup> King James I, *A Counterblaste to Tobacco* (London, 1604), 16, <https://books.google.com/books?id=EasUAAAAYAAJ>. См. также David Harley, “The Beginnings of the Tobacco Controversy: Puritanism, James I, and the Royal Physicians,” *Bulletin of the History of Medicine* 67, no. 1 (Spring 1993): 28–50, PMID: 8461637.

<sup>91</sup> Joshua Sylvester, *Tobacco Battered and the Pipes Shattered (About Their Ears, That Id'ly Idolize So Base and Barbarous a Weed: Or, at Least-Wise Over-Love So Loathsome Vanity)* (London, 1676; Ann Arbor, MI: Text Creation Partnership, 2011), <https://quod.lib.umich.edu/e/eebo/A87472.0001.001/1:6?rgn=%20div1;view=fulltext>.

ков, связанных с курением табака, а идея зависимости как медицинской проблемы, связанной с наркотиками, еще даже не была сформулирована. Однако, как нам известно сегодня, табак приносил реальный вред и нес в себе иную, более коварную угрозу.

В детстве мне очень нравилось побережье Нью-Джерси. Я обожал широкий променад, где были установлены палатки с карнавальными играми. Все лето я проводил у шумных автоматов для игры в скибол или у колеса фортуны, собирал билетки, чтобы обменять их на набор бейсбольных карточек, всей душой надеясь собрать коллекцию своих любимчиков из состава «Янкис». Единственным, что омрачало радость, была сама поездка туда: в машине было просто нечем дышать, поскольку и мама и папа курили всю дорогу, то есть целый час, без перерыва.

Пассивное курение стало весьма обсуждаемой проблемой еще в 1980-х, и даже в начальной школе я хорошо понимал связанные с ним риски и недоумевал, отчего родители их не понимают. Сидя на заднем сиденье, я умолял их открыть окно до тех пор, пока отец весьма неохотно не приотпускал свое на пару сантиметров.

Мне страшно не нравилось, что они курят. Я кричал, ругался и топал ногами, умоляя их прекратить. В результате они начали прятать от меня сигареты, но я все равно находил их и демонстративно, торжественно разрезал пополам.

Одно из самых ярких воспоминаний моего детства – подпалины от сигарет на наволочках. Каждая наволочка была буквально изрешечена, будто дырками от картечи, такими подпалинами – некоторые совсем крошечные, другие большие, продолговатые, с жесткой черной бахромой по краям. Полагаю, я уже тогда понимал, что это ненормально, но едва ли полностью осознавал тот факт, что в каждой такой подпалине виноваты не только и не столько сигареты, сколько алкоголь. И именно из-за него родители проводили большинство вечеров перед телевизором, именно поэтому они были такими непредсказуемыми и эмоционально нестабильными. Где-то в глубине души я это знал. Я научился очень внимательно следить за их поведением: как они говорят, сильно ли у них заплетается язык, насколько они внимательны, и, если они вели себя глупо, я умел распознать, просто ли они дурачатся или это признак чего-то иного. Из-за пьянства родители могут вести себя как дети, и это внушает глубокий страх. Ребенку, которым я был тогда, курение казалось более понятным, более безопасным.

В пиратском рыбном ресторанчике на побережье я радостно доставал коктейльные вишни из их бокалов и наслаждался их ярким и слегка пьянящим вкусом, играя с пластиковыми шпажками, на которые эти вишни были наколоты. Если подумать, это и был мой первый алкоголь. Он был сладкий, и мне это очень нравилось.

Фармацевтическая компания Purdue Pharma, до недавнего времени находившаяся в частной собственности богатейшей семьи Саклер, прославилась как один из главных виновников нынешней опиоидной эпидемии, и вполне заслуженно. В 1996 году компания выпустила на рынок препарат под названием *OxyContin* и обеспечила ему мощную рекламную кампанию, которой не было равных в истории фармацевтической промышленности. Их маркетинговая стратегия была направлена на ниспровержение страха перед зависимостью, и главным рупором этой стратегии стали врачи общей практики. Компания платила авторитетным специалистам за презентации, в которых говорилось о безопасности нового препарата, и за написание отзывов для профессиональных медицинских ассоциаций об использовании «Оксиконтин» при лечении хронической боли. Они оплачивали тысячам врачей участие в медицинских конференциях, где им преподносились эти тщательно выверенные послания. В 2001 году, когда стало понятно, что в стране бушует настоящая эпидемия, руководители компании заявили перед Конгрессом<sup>92</sup>, что их маркетинговая стратегия была «консерватив-

---

<sup>92</sup> OxyContin: Its Use and Abuse, Hearing before the Subcommittee on Oversight and Investigations of the Committee on Energy and Commerce, House of Representatives, 107th Cong. 54 (2001) (обработанные показания Майкла Фридмана, исполнительного вице-президента, главного операционного директора Purdue Pharma L. P.). Более подробную информацию о нынешнем опиоидном кризисе можно найти в работе Patrick Radden Keefe, “The Family That Built an Empire of Pain,” *New Yorker*, October 30, 2017, <https://www.newyorker.com/magazine/2017/10/30/the-family-that-built-an-empire-of-pain>; Barry Meier, Pain

ной» и проблема заключается в плохих людях, злоупотребляющих лекарством, или же в плохих врачах, которые выдают слишком много рецептов. Когда отдельные штаты начали разрабатывать законы, направленные на сдерживание эпидемии, Purdue Pharma организовала закулисное лоббирование против этих законопроектов. На момент написания этой главы компания признала свою вину в том, что ввела федеральное правительство в заблуждение относительно продаж «Оксиконтин», и инициировала процедуру банкротства. Семья Саклеров потеряет компанию и должна будет уплатить 225 миллионов долларов в качестве штрафов<sup>93</sup>, однако, судя по всему, сохранит львиную долю своего состояния, оцениваемого в 11 с лишним миллиардов долларов.

Purdue Pharma не единолично начала эту эпидемию, одна-

Killer: An Empire of Deceit and the Origin of America's Opioid Epidemic (New York: Random House, 2003); Sam Quinones, *Dreamland: The True Tale of America's Opiate Epidemic* (New York: Bloomsbury Press, 2015); Anne Case and Angus Deaton, *Deaths of Despair and the Future of Capitalism* (Princeton, NJ: Princeton University Press, 2020); Art Van Zee, "The Promotion and Marketing of OxyContin: Commercial Triumph, Public Health Tragedy," *American Journal of Public Health* 99, no. 2 (February 2009): 221–227, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.131714>.

<sup>93</sup> Gerald Posner, "How to Hold Purdue Pharma Accountable for Its Role in the Opioid Epidemic," *Los Angeles Times*, May 17, 2020, <https://www.latimes.com/opinion/story/2020-05-17/sacklers-opioid-epidemic-bankruptcy>; Katie Benner, "Purdue Pharma Pleads Guilty to Role in Opioid Crisis as Part of Deal with Justice Dept.," *New York Times*, November 24, 2020, <https://www.nytimes.com/2020/11/24/us/politics/purdue-pharma-opioids-guilty-settlement.html>; "2020 America's Richest Families Net Worth – #30 Sackler Family," *Forbes*, December 16, 2020, <https://www.forbes.com/profile/sackler/?sh=53c8914b5d63>.

ко внесла в нее очень значительный вклад. И хотя руководители компании оказались настоящими мастерами своего дела, они были далеко не пионерами: они просто играли свою роль во всеобщей системе, которая существовала и развивалась в течение многих поколений. Все наркоэпидемии в истории обязаны своим существованием не только появлению нового наркотика, но и могущественной индустрии, которая его продвигала.

По словам исследователя зависимости Джима Орфорда, такие компании, как Purdue Pharma, представляют собой «индустрию поддержания зависимости»<sup>94</sup>, поскольку продают препараты, которые по своей природе обладают определенной властью над человеческими желаниями. Психоактивные вещества не просто потребительский товар: в терминах экономики спрос на них «неэластичен», то есть они подвержены законам спроса и предложения гораздо меньше, чем обычные товары. Если поднять цены на газировку, люди просто начнут покупать воду. Если поднять цены на героин<sup>95</sup>, люди начнут искать способы продолжать его покупать. Причем наиболее активные пользователи составляют на удивление большую долю рынка психоактивных веществ. Так, чет-

---

<sup>94</sup> Jim Orford, *Power, Powerlessness, and Addiction* (New York: Cambridge University Press, 2013), 131.

<sup>95</sup> William Rhodes et al., *Illicit Drugs: Price Elasticity of Demand and Supply* (Washington, DC: National Criminal Justice Reference Service, 2002), 60–67, <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/grants/191856.pdf>.

верть всех покупателей каннабиса<sup>96</sup> отвечает за три четверти продаж.

Вещества, которые способны вызвать привыкание, – это не просто рядовые товары. Они могут повлечь за собой далеко идущие негативные последствия, однако компании-производители зачастую не несут за них прямой ответственности. Психологическая трагедия зависимости, ДТП, произошедшие по вине нетрезвых водителей, цирроз, рак, эмфизема, передозировки и так далее – все эти последствия на языке экономики называются «экстерналии», или внешние эффекты, то есть косвенные издержки, которые затрагивают невовлеченных лиц.

Защитить нас от этих издержек – задача властей и регулирующих органов. Однако с самых первых дней существования индустрии поддержания зависимости их вмешательству препятствовали финансовые интересы. Король Яков I в конце XVII века смог ввести табачный налог в 4000 % от части потому, что колонии, где выращивался табак, контролировали Испанская и Португальская империи и стоимость

---

<sup>96</sup> Jonathan P. Caulkins and Rosalie Liccardo Pacula, “Marijuana Markets: Inferences from Reports by the Household Population,” *Journal of Drug Issues* 38, no. 1 (January 2006): 173–200, <https://doi.org/10.1177/002204260603600108>. Автор подчеркивает, что намеренно употребляет слово «каннабис» для обозначения марихуаны, так как оно является научным названием растения, а кроме того, было в ходу задолго до того, как появилось слово «марихуана», которое намеренно использовалось для распространения негативных и расистских ассоциаций с этим веществом.

импорта была так высока<sup>97</sup>, что это плохо сказывалось на английской экономике. Но после того как табак стали выращивать в британских колониях, импорт его стал делом взаимовыгодным, поэтому к 1643 году британский парламент отменил запретительные пошлины<sup>98</sup> и даже предпринял некоторые меры поддержки табачной торговли. Это помогло опасному чужаку стать частью английской культуры и из варварского обычая превратиться в уютный ритуал с трубкой у камина.

Аналогичная схема действий в отношении табака повторялась снова и снова. В России в конце XVII века<sup>99</sup> Петр I, осознав, что контрабанду табака не победить, отменил суровые наказания («вырывать ноздри и носы резать») и разрешил продажу и употребление табака: если невозможно что-то предотвратить, можно по крайней мере заработать на этом денег. И другие главы государств – от кардинала Ришелье во Франции до Габсбургской династии в Австрии и правителей итальянских республик – последовали его примеру<sup>100</sup> и отказались от запрета на табак в пользу налогов, создания монополий и других способов обогатиться за счет новой отравы. Нечто подобное происходило не раз на про-

---

<sup>97</sup> Alfred Rive, “A Brief History of the Regulation and Taxation of Tobacco in England,” *William and Mary Quarterly* 9, no. 1 (January 1929), <https://doi.org/10.2307/1920374>; Mathee, “Exotic Substances,” 33.

<sup>98</sup> Harrison, “Tobacco Battered,” 556.

<sup>99</sup> Courtwright, *Forces of Habit*, 156; Corti, *History of Smoking*, 141.

<sup>100</sup> Corti, *History of Smoking*, 149.

тяжении всей истории употребления различных наркотиков. Налоги на психоактивные вещества были одним из важных финансовых механизмов в колониальных империях: к 1885 году налоги на алкоголь, табак и чай<sup>101</sup> составляли почти половину валового дохода Великобритании. Потребность в налоговых поступлениях<sup>102</sup> послужила причиной отмены сухого закона в США (во время Великой депрессии) и Индии. На самом деле конституция Индии скорее подразумевала запрет на алкоголь, однако большинство индийских штатов слишком зависели от денег, поступающих в казну в виде соответствующих налогов.

Ради дохода, который приносят наркотики, правительства смотрят сквозь пальцы на вред, который они причиняют, в том числе и тот, что выходит за рамки зависимости. Зависимость часто рассматривается как форма принуждения или рабства, и неслучайно вся история зависимости связана с системами угнетения и контроля<sup>103</sup>. В начале XVII века именно табак спас Джеймстаун – первое английское поселение в Северной Америке. Колонистам не хватало рабочих, чтобы возделывать поля, и так в Виргинии появились первые африканские рабы<sup>104</sup>, которых привезли работать на планта-

---

<sup>101</sup> Courtwright, *Forces of Habit*, 4–5.

<sup>102</sup> Courtwright, *Forces of Habit*, 156, 197.

<sup>103</sup> Orford, *Power, Powerlessness, and Addiction*.

<sup>104</sup> Peter C. Mancall, “Tales Tobacco Told in Sixteenth-Century Europe,”

*Environmental History* 9, no. 4 (2004): 648–78, <https://doi.org/10.2307/3986264>; Marcy Norton, *Sacred Gifts, Profane Pleasures: A History of Tobacco and Chocolate*

циях. Поскольку система плантаций, принятая в американских колониях, привела к взрывному росту британской табачной промышленности, европейские торговцы не только стали пропагандировать употребление табака, но также не допустили введения в Виргинии налога на владение рабами и всячески препятствовали движениям против рабства<sup>105</sup> у себя на родине, в Англии. Другим важным товаром, в производстве которого участвовали рабы и который в то время считался наркотиком, был карибский сахар<sup>106</sup>.

Когда все вертится вокруг прибыли, индустрия поддержания зависимости, без сомнения, будет любыми путями стремиться к увеличению продаж. Задолго до Purdue Pharma фармацевтические компании осознали эффективность продвижения наркотиков среди конечных потребителей и врачей: американская компания Parke, Davis & Co начала рекламировать употребление кокаина<sup>107</sup> при «усталости» и «пере-

---

in the Atlantic World (Ithaca, NY: Cornell University Press, 2008), 221–222.

<sup>105</sup> Harrison, “Tobacco Battered,” 557.

<sup>106</sup> Sidney W. Mintz, *Sweetness and Power: The Place of Sugar in Modern History* (New York: Penguin, 1986); James Walvin, *Sugar, the World Corrupted: From Slavery to Obesity* (New York: Pegasus, 2018).

<sup>107</sup> Joseph F. Spillane, *Cocaine: From Medical Marvel to Modern Menace in the United States, 1884–1920* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2000), 32. См. также David F. Musto, “Opium, Cocaine and Marijuana in American History,” *Scientific American*, July 1991, <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0791-40>. О компании Merck: Н. Richard Friman, “Germany and the Transformations of Cocaine, 1860–1920,” в кн. *Cocaine: Global Histories*, ed. Paul Gootenberg (New York: Routledge, 2002), 85.

утомлении на работе» еще в 1880-х, и приблизительно тогда же немецкая компания Merck сулила кокаину «великое будущее» в лечении морфиновой и алкогольной зависимостей. Такие методы регулярно приводили к тому, что одна группа ученых назвала «индустриальными эпидемиями» (*industrial epidemics*)<sup>108</sup>, вызванными промышленным производством и продажей вредных товаров и подрывной деятельностью промышленников, направленной против здравоохранительных мер, которые могли бы снизить ущерб здоровью. В наши дни подобная история происходила с алкоголем, оружием и переработанными продуктами питания. Эта тенденция только усиливается по мере укрупнения и глобализации корпораций.

По всей видимости, табакокурение является самой широко известной из современных индустриальных эпидемий. После Второй мировой войны начали появляться исследования, посвященные связи между курением и раком, и табачная индустрия потратила миллионы долларов на рекламные кампании, убеждавшие публику, что курение безопасно<sup>109</sup>. И хотя руководители табачных компаний во внутренних документах еще в 1963 году признавали, что никотин

---

<sup>108</sup> René I. Jahiel and Thomas F. Babor, “Industrial Epidemics, Public Health Advocacy and the Alcohol Industry: Lessons from Other Fields,” *Addiction* 102, no. 9 (September 2007): 1335–1339, <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01900.x>.

<sup>109</sup> Richard Kluger, *Ashes to Ashes: America’s Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris* (New York: Vintage, 1997), гл. 4–9.

вызывает зависимость, на публике и в медицинских кругах они энергично боролись с этой идеей. Как написал один из них в служебном документе для внутреннего пользования в 1969 году, «сомнение – наш козырь<sup>110</sup>, это лучший инструмент борьбы против „голых фактов“, которые засели в умах широкой публики». Кроме того, табачные компании научились ловко перекладывать вину на отдельных потребителей, ссылаясь на исследования, согласно которым некоторые люди могут сократить количество сигарет или вовсе прекратить курить своими силами.

Эти стратегии – ложные заверения в безопасности, сокрытие свидетельств о причиняемом вреде, перекладывание вины на потребителей – не являются прерогативой одной только индустрии поддержания зависимости, а сомнение как маркетинговый инструмент, впервые примененный табачными компаниями, породило целую «оборонную индустрию» в рекламе потенциально вредных товаров, направленную на замалчивание научных данных и введение ответственности в заблуждение относительно возможных рисков для здоровья. В наши дни нефтегазовые компании используют те же самые стратегии, чтобы посеять сомнения в реаль-

---

<sup>110</sup> Автор неизвестен, записка предназначалась Р. А. Питтману, 21 августа 1969, Brown & Williamson Records, Truth Tobacco Industry Records, University of California, San Francisco, <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=xqkd0134>; David Michaels, *Doubt Is Their Product* (New York: Oxford University Press, 2008).

ности климатических изменений<sup>111</sup> – самой грозной экстерналии нашего времени, отложенному последствию столетий экономического роста за счет использования ископаемых источников энергии. Этот пример говорит о том, что зависимость – следствие не только способности наркотиков и некоторых других товаров вызывать привыкание, но устройства самой системы. Наркоэпидемии не возникали стихийно из-за случайного появления «антагониста», они на протяжении столетий были неотъемлемым свойством современной жизни. И пока корпорациям будет позволено продавать потенциально вредные товары и избегать ответственности и оплаты издержек по устранению вреда, так будет продолжаться и дальше.

В то же время у обществ, так же как и у отдельных людей, могут быть свои причины употреблять наркотики.

Когда случается эпидемия зависимости, нам хочется узнать о ее причинах. Мы слишком часто сводим сложную систему взаимопересекающихся факторов к одной упрощенной истории: травма, заболевание мозга, неудержимая пагубная сила наркотика, безответственные назначения врача,

---

<sup>111</sup> Graham Readfearn, “Doubt over Climate Science Is a Product with an Industry behind It,” *Guardian*, March 5, 2015, <https://www.theguardian.com/environment/planet-oz/2015/mar/05/doubt-over-climate-science-is-a-product-with-an-industry-behind-it>; David Michaels, *The Triumph of Doubt: Dark Money and the Science of Deception* (New York: Oxford University Press, 2020).

наследственная склонность, недостаток воли или безнравственность. Немецкий психолог и нейробиолог Эрнст Пёппель дал этому явлению шуточное название монокаузотаксофилия, то есть «любовь к единственной причине, которая объясняет все»<sup>112</sup>. Людям нужны ответы, но еще больше им, пожалуй, нужны злодеи. На эту роль охотно назначают опасный наркотик или коварную корпорацию, продвигающую этот наркотик на рынке, но зачастую причина лежит глубже, в более сложных социальных травмах.

В 1720-х в индейской общине, находившейся под угрозой полного исчезновения, родился талантливый мальчик. Самсон Окком был одним из 350 последних представителей народа мохеган, обитавшего на лесистых берегах реки Темзы на территории современного штата Коннектикут. Некогда мохеганы исчислялись тысячами, однако, к несчастью для них, область их расселения оказалась слишком близко к процветающей колонии, всего в нескольких милях от прекрасной глубоководной гавани, которую англичане окрестили Новым Лондоном, или Нью-Лондон. Мохеган годами преследовали болезни, нищета, войны, эксплуатация и в конце концов окончательно подкосила величайшая эпидемия нового времени, распространившаяся в Новый Свет из Европы, – алкоголизм.

---

<sup>112</sup> Frederick Turner, Ernst Pöppel, “The Neural Lyre: Poetic Meter, the Brain, and Time,” *Poetry* 142, no. 5 (August 1983): 277–309, <https://www.jstor.org/stable/20599567>.

# 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.