

ЗМІСТ

<i>Передмова</i>	9
Частина I. ОСМИСЛЕННЯ САМОТНОСТІ	
<i>Розділ 1. У нас під носом</i>	21
<i>Розділ 2. Еволюція самотності</i>	42
<i>Розділ 3. Культури зв'язку</i>	70
<i>Розділ 4. Чому саме зараз?</i>	114
<i>Розділ 5. Демаскування самотності</i>	167
Частина II. ТВОРИТИ КОНТАКТНІШЕ ЖИТТЯ	
<i>Розділ 6. Зв'язки зсередини</i>	201
<i>Розділ 7. Кола зв'язку</i>	227
<i>Розділ 8. Родина родин</i>	259
<i>Замість епілогу</i>	296
<i>Подяки</i>	300
<i>Примітки</i>	304

*Моїй дружині Еліс, найкращому другові, якого я міг
сподіватися в житті*

*Нашим дітям, Теясу та Шанті, які щодня мені
нагадують, яка це приємність — любити*

*Моїй матері, батькові й Раїмі, які дали мені все
і яким я всім завдячую*

ПЕРЕДМОВА

П'ЯТНАДЦЯТОГО ГРУДНЯ 2014 РОКУ я обійняв посаду 19-го Генерального хірурга Сполучених Штатів Америки. Я очікував, що у фокусі моєї роботи «головного лікаря країни» будуть такі проблеми, як ожиріння, хвороби від тютюнокуріння, психічне здоров'я та захворювання, яким можна запобігти вакцинаванням. І за якихось десять місяців до того саме так я і сказав присутнім у Сенаті США під час слухання щодо мого затвердження на посаді. Про важливість цих напрямків роботи свідчила чимала кількість даних. Проте генеральний хірург, який контролює роботу понад шести тисяч офіцерів Корпусу охорони здоров'я США, які працюють в органах федеральної влади, щоб захищати здоров'я громадян і сприяти йому, — це посада, обтяжена багатьма очікуваннями. Упродовж століття чи більше лікарі, які обіймали цю посаду, мали справу з кризами охорони здоров'я, що розгорялися в державних масштабах: від спалахів жовтої лихоманки й грипу, наслідків ураганів і торнадо до терористичних атак 11 вересня. За останні кілька десятиліть головний санітарний лікар країни також ставав голосом, до якого найбільше дослухалися в Америці з таких питань охорони громадського здоров'я, як куріння та віл/СНІД. Для мене то був принциповий момент — обрати такі напрямки діяльності, що будуть найбільш важливими для людей, яким я служу.

Я формувався не під прожекторами публічності, не був вихідцем з великої політики. Я був дитиною медицини. Значна частина моєї юності минала в медичному кабінеті батьків, де тато приймав пацієнтів, а мама була адміністраторкою. Ми із сестрою

після уроків частенько проводили там усі пообіддя: допомагали з документами, заповнювали медичні картки, прибирали в кабінеті, вітали пацієнтів на вході й прощалися з ними на виході. Саме там я й загорівся бажанням піти вчитися на лікаря. Я бачив, як люди приходили зі стурбованими обличчями, а виходили вже заспокоєними і впевненими, а мої батьки ставали партнерами в їхньому зціленні. Для батьків суть медицини була насамперед у стосунках, і ці зв'язки вони вибудовували, уважно слухаючи. Страхові компанії протестували проти того, що вони проводили з пацієнтами більше часу, ніж затверджені 15 хвилин. Але батьки розуміли: аби по-справжньому вислухати, потрібно побачити, чим людина живе, емоційно й фізично, і байдуже, скільки часу це забере.

Саме такою медициною я прагнув займатися. Таким лідером хотів бути. Отож, розпочавши свою роботу на посаді, я вирішив спершу послухати, а вже потім затвердити програму своєї діяльності й скласти плани. А це означало приділити час. А ще — піти туди, де живуть американці. «Поговорімо з людьми й погляньмо, що їм насправді треба», — запропонував я своїй новій команді.

Кілька наступних місяців ми провели в «слухальному» турі Америкою. Нас запрошували в громади різних штатів: від Алабами до Північної Кароліни, від Каліфорнії до Індіани. Ми влаштовували зустрічі в маленьких групах і великих залах мерій, спілкуючись із батьками, вчителями, пасторами, власниками малого бізнесу, філантропами й лідерами громад.

І скрізь, де опинялися, ставили просте запитання: «Чим ми можемо допомогти?». Часом відповіді підтверджували основні «больові точки»: епідемія залежності від опіоїдів і пришвидшені темпи поширення ожиріння, діабету й серцево-судинних захворювань (і це лише кілька пунктів). Але інші відповіді були для мене сюрпризом. Наприклад, учителі штату Вашингтон розповіли мені, що діти вейплять *під час* уроків. Учням заборонено на уроках жувати жуйку чи курити сигарети, але правил, які забороняли б використання електронних сигарет у школі, не існує. Виявилося, що школи чекають на вказівку від місцевого уряду, який своєю чергою чекав інструкцій від федерального уряду.

Ці розмови стали ключовим дороговказом для програми діяльності, якої я дотримувався під час перебування на посаді й згодом. Вони спонукали мене скласти перший звіт генерального хірурга, присвячений кризі алко- та наркозалежності, а також започаткувати загальнонаціональну кампанію боротьби з опіоїдною епідемією. І саме ті вчителі разом з батьками, науковцями й творцями політики надихнули мене 2016 року опублікувати перший федеральний звіт про використання електронних сигарет серед молоді.

Але одна тема, що повторювалася рефреном, відрізнялася від інших. То не була скарга для першої лінії терапії. Її навіть не ідентифікували як недугу. Самотність темною ниткою проходила крізь багато очевидніших проблем, до яких люди привертали мою увагу, як-от залежність, насильство, тривожність і депресія. Учителів, адміністраторів шкіл і багатьох батьків, з якими я зустрічався, дедалі дужче непокоїло, що наші діти стають ізольованими — навіть (а може, й особливо) ті, які проводять забагато часу перед своїми гаджетами та в соцмережах. Самотність також посилювала біль родичів, чий близькі боролися із залежністю від опіоїдів.

Зв'язок між цими явищами я чи не вперше помітив одного прохолодного ранку в Оклагома-Сіті, коли познайомився із Семом і Шілою, подружжям, чий син помер від передозування опіоїдами. Ми зустрілися в місцевому лікувальному центрі, коли після смерті Джейсона минув уже рік. На їхніх виснажених обличчях виразно проступав біль, який обоє носили в душі. Вони почали розповідати про сина, і їхні очі зволожилися слізьми. Рани ще не загоїлися. Утрата Джейсона відгукувалася невимовним болем. Але ще дужче боліло від того, що в пору найбільшої потреби вони опинилися без підтримки людей, на яких покладалися впродовж довгих років.

«Раніше, коли в нашої сім'ї траплялися неприємності, — розповідала Шіла, — сусіди приходили допомогти чи висловити підтримку. Але коли помер наш син, не прийшов ніхто. Вони думали, що нам буде соромно, бо він помер від ганебної, на їхню думку, хвороби. Нам було так самотньо».

У своїй самотності Сем і Шіла були аж ніяк не одинокі. У Фініксі, Енкориджі, Балтиморі й багатьох інших містах я слухав чоловіків і жінок, які розповідали мені, що найважче в залежності від

алкоголю й наркотиків — бездонна самотність, яку вони переживають, коли відчувають, що рідні та друзі махнули на них рукою. І через цю самотність їм також було складніше не сходити зі шляху лікування й одужання. Нелегко впоратися з розладом, викликаним уживанням психоактивних речовин, пояснювали вони мені. «Усі потребують якоїсь підтримки».

Мешканці міста Флінт, штат Мічиган, почувалися приблизно так само, хоч і з інших причин. До Флінта я приїхав у розпал їхньої водної кризи. Я відвідав домівку подружжя, чиї доньки мали в організмі токсичні рівні свинцю через забруднену водопровідну воду. Вони вже й так картали себе через те, що не змогли захистити доньок. Але погіршувало обставини те, що минали місяці, а справа з ремонтом міської системи водопостачання не рухалася, і вони відчували, що уряд і країна забули про них. То була самотність як облишеність; відчуття, що суспільство тебе покинуло, вигнало, знехтувало тобою.

У деяких випадках самотність була рушійною силою проблем зі здоров'ям. В інших вона ставала наслідком хвороби й труднощів, які переживали люди. Відокремити причину й наслідок було не завжди легко, але щось у нашій відокремленості одне від одного явно погіршувало життя людей до неприпустимої міри.

Я справді багато дізнався про значну поширеність самотності, але водночас не менше інформації почерпнув про цілющу силу зв'язку між людьми. Наприклад, у Оклагомі я познайомився з групою підлітків — корінних американців, які через свою ідентичність почувалися розгублено. Їм здавалося, що зовнішній світ забув про них, тому вони створили програму «Я індіанець», аби зміцнити відчуття культури й належності у своїх однолітків і зменшити ризик алко- та наркозалежності. Я бачив, як проявляється сила зв'язку в колі підтримки, сформованому батьками Нью-Йорка, чиї діти потерпають від залежності. Спільнота таких самих батьків, які чудово тебе розуміють, полегшує твій стан, коли в дитини стається рецидив чи коли ти винуватиш себе в тому, що відбувається. У Бірмінгемі, штат Алабама, де ожиріння й хронічні захворювання були на підйомі, я познайомився зі спільнотою людей, які збиралися, щоб

бігати, ходити й плавати разом. Ті, хто відчував сором і нехить до вправ на самоті, приходили й займалися, бо їхні друзі брали в цьому участь. У Флінті теж часткове рішення з'явилося завдяки зв'язку між людьми — учасники спільноти організувалися й стали ходити від дверей до дверей, щоб навчити сусідів ставити правильні фільтри й уникнути отруєння свинцем з водопровідної води.

У цих випадках і багатьох інших я бачив, яку суттєву роль можуть відігравати соціальні зв'язки, коли індивіди, родини й громади стикаються з різними проблемами. Самотність породжує розпач і ще сильнішу ізоляцію, а згуртованість стає рушієм оптимізму й творчості. Коли люди відчувають, що в них є своє місце в гурті, їхнє життя має міцнішу опору, стає барвистішим і радіснішим.

А проте цінності, що домінують у сучасній культурі, натомість підносять наратив запеклого індивідуалізму та гонитву за самовизначенням. Нам кажуть, що ми самі — творці своєї долі. Чи могли такі цінності посприяти підводній течії самотності, свідком якої я став? У Балтиморі подружжя радісно розповідало про своїх маленьких дітей. Але також обоє зізналися, що майже весь час присвячують догляду за малечою і переживають через те, що відрізані від друзів. У Лос-Анджелесі успішний керівник лікарні неохоче розповів мені, що святкував день народження вдома на самоті, бо через напружений робочий графік утратив зв'язок із друзями. Людям нелегко було ділитися такими історіями. Багатьом було соромно зізнатися в тому, як їм самотньо. Особливо гострим цей сором був у професійних культурах (юридичній, медичній), у яких самодостатність вважається чеснотою.

Надзвичайно віддані своїй праці лікарі, медсестри й студенти-медики, з якими я познайомився в Бостоні, Нешвіллі та Маямі, розповідали, що на роботі почуваються емоційно ізольованими, але нікому не розказують, бо бояться реакції колег і пацієнтів. Деякі навіть переживали, що у відділах, які видають медичні ліцензії, можуть засумніватися в їхній професійній придатності, якщо вони бодай віддалено натякнуть на стурбованість власним психічним здоров'ям. Однак вони знали, що самотність посилює їхнє вигорання й емоційне спустошення. От тільки не знали, що із цим робити.