Анна Леонтьева, ВШЭ

**ЗАБОТА О СЕБЕ И САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ**

**(В ОПЫТЕ УЛИЧНЫХ НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ)**

 Наркозависимость и наркопотребление являются в современном мире такими жизненными темами, которые тесно связаны с социальной стигмой и как следствие — самостигматизацией. Самостигматизация — это личностный процесс, аспект самоопределения человека и его понимания собственного опыта и потенциала. Самостигматизация поэтому близко соотносится с практикой заботы о себе в том антропологическом смысле, в котором его ввела в область психологических исследований Г. Иванченко. Приводя примеры из проведенного мною исследования уличных наркопотребителей я проблематизирую тему заботы о себе человека с аддикцией; обсуждаю социально-культурные факторы заботы о себе (по логике М.Фуко и Л.Выготского) и как следствие, обозначаю плодотворные идеи в практике работы с наркопотребителями, имеющие следствия в область заботы о себе и своем здоровье.

**Социально-культурные аспекты заботы о себе и экзистенциальная экология**

 Экзистенциальная психология ставит в центр внимания процессы, инициируемые и поддерживаемые в жизни самим человеком как субъектом. Человек в картине экзистенциальной психологии действует и переживает не только сложной среде или потоке ситуаций, но в Бытии с его предельными данностями. Довольно частый герой экзистенциальной психологии на протяжении первых десятилетий ее существования - мужчина-европеец, с культурным багажом, в жизни которого случилось какое-то тяжелое событие или испытание. Уже классический феминизм обратил внимание на то, что такой тип героя обладает большим количеством привилегий и моделирование общечеловеческого опыта на его основе не может быть эталонным[[1]](#footnote-1). Тем не менее существует подобный канон, и в его рамках даже авторы-женщины не всегда могут описать темы, ближе к своем опыту — отдельную ценность диптиха Г.В. Иванченко о любви (Иванченко, 2007; Иванченко,2009) в моих глазах представляет это расширение представленности женского взгляда как альтернативного.

 Индивидуализм как модель человека, высокая ценность автономии, подозрительное отношение к близкой связи с другими людьми, не полная рефлексия привилегий - обнажают области, в которых есть риск для экзистенциальной психологии оказаться не просто нерелевантной, но и опасной. В нашей стране после периода громкой риторики уравнивания людей, эта опасность воспринимается порой менее остро, чем в странах, где вопросы стигмы, дискриминации и привилегий, и шире — политик идентичности — стоят на повестке общественного обсуждения. Однако культурно-исторический подход к личности позволяет сделать видимым то, что в социальном (не)равенстве больше связано с субъективным усилием, а что — меньше. Так, как раз М.Фуко обратил внимание на то, что условием существования субъекта в культуре является определенный набор производящих его культурных практик, и на культурном уровне существуют средства порождения таких «псевдонепосредственных» вещей как личный выбор или принятие ответственности. А основе многих развивающих подходов лежит сегодня идея Л.Выготского о большом потенциале социально-гуманитарных вспомогательных орудий для трансформаций деятельности и личности человека.

 Таким образом, вводной идеей настоящей статьи является убеждение, что экзистенциальная экология и забота о себе (вслед за М.Фуко) включает личностный процесс не только в плане субъективного усилия, но и необходимой для его осуществления «инфраструктуры». Подтверждения этому я черпаю из исследования уличных наркопотребителей (Леонтьева, 2011) и современных подходов в области социальной работы с этой группой клиентов.

**Наркополитика и забота о себе людей с аддикцией**

 В моем уличных наркопотребителей[[2]](#footnote-2) (39 глубинных интервью) предсказуемо не было ни одного участника, в речи которого не присутствовали явные признаки достаточно глубокой самостигматизации. Стигма незримо возникает уже в первые пробы наркотика («как-то в подсознании было и охота попробовать, и в то же время думаю,что меня будут называть наркоманкой» - женщина, 31 год). Потребители инъекционных наркотиков (ПИН) сами разделяют представления о стигме наркотиков, однако существует большое расхождение этой риторики с процессами их жизни.

 Охрана своего здоровья как предмет исследования для ПИН (как ими самими, так и исследователем-экспертом «со стороны») - зона опыта, полная разных смыслов. С одной стороны, существует риторика, рассматривающая зависимость как моральный порок и результат неверно сделанного выбора. Соответствующая социальная реклама и вовсе рисует этот выбор как весьма примитивный с рациональной точки зрения («выбирай здоровье, а не наркотики!»), что косвенно подтверждает невменяемость любого, кто по каким-то иррациональным причинам начинает или продолжает потреблять нелегальные наркотические вещества. Поэтому именно отношение к своему здоровью является признаком, по которому происходит максимальное осуждение наркозависимых, это зона максимальной стигматизированности и указание на полную некомпететность ПИН, а значит область, где вернуть субъектность не просто.

 Сами наркозависимые в моих интервью повторяют все формулы о том, что «загубили» свое здоровье, и большую часть из них я рассматриваю как результат самостигматизирующего процесса. В рамках интервью я просила воссоздать разделы истории наркопотребления, и реплики по поводу совершенных ошибок нередко относились к моментам мнимого выбора («зря я тогда... вот не загремел бы в тюрьму»), в частности сформулированных абстрактно. При этом из субъективной перспективы рассказ о собственном вовлечении в наркопотребление очень часто характеризовался указанием на то, что наркотики уже фактически были частью нормальной среды для человека («У меня же еще отец кололся. Он мне объяснял, что если начнешь даже колоться, то надо одним колоться шприцом..... это мне было еще 12 лет, я просто увидел, как он кололся, но он вообще всегда был против, чтобы я я начинал» - мужчина, 17 лет). Существует много расхождений между единственным громким дискурсом разговора о наркотиках как главном зле и стигматизирущим его потребителей, и реальным опытом людей, в том числе детей, где решения по поводу наркотиков намного сложней (Героинашего времени..., 2000). Отсутствие возможности формулировать этот опыт, отсутствие не стигматизирующих пространств разговора о наркотиках для тех, в чьей жизни есть такая проблема, ограничивает и возможности взять его под контроль через более полное осознание.

 С другой стороны, такая потребность аккумуляции опыта есть. В реальности уличных наркопотребителей в глубокой зависимости нередко это - сохранение здоровья - область достаточно большой экспертности и высокой значимости. Этому способствует как реально высокие риски для здоровья (эпидемия ВИЧ, постинъекционные осложнения, крайне низкая доступность адекватной медицинской помощи) так косвенно и факт центрированности идентичности наркомана на вопросе его субъектности как способности заботиться о себе и здоровье. Также нередко здоровье и использование наркотика оказывается важным содержанием коммуникации наркозависимого с окружающими, в том числе внутри сообщества. И в результате практический опыт и знания по заботе о себе и своем здоровье все равно естественно копятся и циркулируют, хоть и затрудненно внутри сообщества наркопотребителей. В действительности, нередко уличный наркозависимый может быть действительно очень хорошим экспертом по регулированию своего состояния в тех условиях, в которых он находится.

 В практике проектов социальной помощи хорошие результаты достигаются в рамках тренингов, где этот опыт подвергается совместной ревизии (т. к.наряду с полезными находками циркулируют и мифы), порой обобщается и распространяется в сообществе же, например печатно в виде удобных и стильных брошюр. Так благодаря поддержке со стороны социальных работников (имеющих авторитет как представители институции и владеющими дополнительными ресурсами) люди яснее обнаруживают собственную экспертность и способность поддерживать окружающих. Этот процесс в общем виде получил труднопереводимое название «эмпаурмента» сообщества и несомненно может рассматриваться как практика построения инфранструктуры индивидуальной заботы о себе, создаваемой тем не менее на уровне группы, условия жизни в которой затруднены.

 С точки зрения субъекта по мере развития аддикции происходят процессы, трансформирующие личность человека. Г.В. Иванченко приводит концепцию Ц.П. Короленко (Иванченко, 2009, с.136-139) о том, что аддиктивное поведение постепенно перерастает в центральное мотивационное образование в личности, обрекая человека на затрудненный контакт с собой и другими, одиночество, отчаяние.

 Однако по мере развития нашего понимания социальной обусловленности зависимого поведения и ее неодназначного характера становится ясно, что вклад социальной среды в самоощущение аддиктивной личности требует пересмотра. Так, например, всё больше свидетельств того, что не только аддиктивное поведение является ответом на бедные возможности среды (эксперименты с «Крыстиным парком»), но и что прогрессирование проблем аддиктивного человека связано не столько с биохимической природой его зависимости, сколько с тем отношением с миром, которое доступно зависимому человеку (вплоть до таких экспертных мнений: «Поработав с наркопотребителями, думаю что в нашей стране для героинового наркомана самая большая опасность связана не с веществами — а с риском встретиться с полицией; остальное все более терпимо, преодолимо и не исключает хорошего конца» - социальный работник, Москва, 32 года). Поэтому сам вопрос развития аддикции очень сложен: так, хотя в моей выборке наркопотребители были зависимыми, однако существует мало представленная в литературе сфера наркопотребления без развития аддикции, поэтому наркопотребление и наркозависимость не являются синонимами и это нередко разные группы людей. И если первые интересуют преимущественно социологов, то вторые часто оказываются «предметом» исследований социальной работы и медицины.

 Самостигматизация людей является важным фокусом исследователей в мире, потому что этот процесс рассматривается как препятствие эффективности социальных и медицинских воздействий в их пользу. Рассмотрение самостигматизации таким образом адекватно в рамках социальной политики, основанной на идеях «гуманного прагматизма»: идентификации главных рисков и источников вреда для человека, его окружения и общества в целом и разработка мер, наиболее эффективно снижающих этот вред. Иначе обстоит дело с концепцией патерналистской заботы: забота во втором случае как раз нередко оказывается «в союзе» с стигмой, оправдывая стигматизирующей логикой свою власть и необходимость. В рамках же первого подхода, возобладавшего в наркополитике в развитых странах, и стигматизация со стороны агентов социальных институтов, и самостигматизация одинаково демотивируют к позитивным изменениям своего состояния и жизненных целей в рамках предлагаемых маршрутов.

 Это парадокс: патерналистская концепция (почти всегда связанная с прогибиционизмом в наркополитике) декларирует большую заинтересованность в «спасении» субъектности наркозависимого перед лицом наркотика как главной угрозы. Стратегия «снижения вреда» описывается противниками как «равнодушие», «отказ решать главную проблему страдающего», «наплевательство на его судьбу». При этом как раз судьба, продолжительность жизни, здоровье, качество этой жизни, ее разнообразие — факторы, способствующие лучшей заботе о себе - как многократно показано исследованиями выше там, где патернализм сменяется либерализацией и инструментальной помощью наркозависимым (комнаты для инъекций, чистые материалы, спектр медицинской помощи и форм реабилитации от полного отказа до заместительной терапии опиоидами).

 Прагматичный взгляд выявляет, что самостигматизация препятствует постановке и достижению целей заботы о себе, сохранению здоровья или контролю/преодолению негативных следствий заболеваний. Основные механизмы этого описаны, в том числе для других стигматизированных групп: низкая самоценность, низкая самоэффективность, отсутствие доверия и возможности инвестировать усилия в свое будущее и т. д. Известно, что «проблема низкой самооценки», которая обсуждается достаточно широко в «психологическом обществе» (Сироткина, Смит, 2012) как раз иногда — по мнению например нарративных практиков — отражает стратегию деполитизации дискриминации и социального неравнества. И здесь грань между заботой о себе как деятельности и как инструментария не проводится легко.

 Таким образом «экзистенциальная экология», тематическое поле которой разрабатывала Галина Владимировна Иванченко, я полагаю, будет развиваться в сторону охвата все более разного опыта, в том числе — опыта людей в ситуациях систематического притеснения или социализированных в сильно отличающейся от западной культуре. И хорошим спутником такого развития станет критическая рефлексия привилегии/стигмы и тех социально-культурных орудий, которые способны расширять процессы заботы о себе для каждого конкретного человека. Эмпаурмент сообщества на примере уличных наркозависимых является хорошим примером интервенции, которая поддерживает именно такие личностные процессы.

1. Более развернутый феминистский анализ экзистенциальной психологии, конечно, представляет отдельный предмет статьи [↑](#footnote-ref-1)
2. В действительности речь идет и о женском опыте — 17 из 39 человек были участницами с наркозависимостью, однако для простоты здесь и далее будет конвенциально употребляться мужской род [↑](#footnote-ref-2)