

М. М. Решетников¹

Клинический метод в изучении и разрешении межнациональных конфликтов (Социально-историческая психиатрия)

Не страшно быть опровергнутым,
странно быть непонятым.

И. Кант

ВВЕДЕНИЕ

В середине 90-х в процессе моей работы в составе миссии Фонда президента США Дж. Картера по урегулированию российско-эстонского конфликта в Нарве мой коллега и друг — известный американский психиатр и психоаналитик профессор Вамик Волкан, огорченный непримиримой позицией сторон, как-то сказал мне, что «все межнациональные конфликты развиваются по сценарию паранойи». Эта фраза каким-то образом «засела» во мне, но все не удавалось ее осмыслить и додумать, впрочем, как и отыскать ее развитие в работах В. Волкана. Тем не менее, исходно эта идея принадлежит ему.

Поскольку статья пишется не только для психопатологов, мне нужно хотя бы кратко и, по возможности, простым языком дать читателю некоторый минимум сведений о паранойе, а уже затем перейти к межнациональным конфликтам. При этом, чтобы избежать излишних эмоций (которые всегда — плохой советчик), я не буду апеллировать к российскому настоящему или прошлому,

¹ Решетников Михаил Михайлович, ректор Восточно-Европейского Института Психоанализа, президент Национальной Федерации Психоанализа, доктор психологических наук, кандидат медицинских наук, профессор. E-mail: veip@yandex.ru.

хотя примеров такого рода в отечественной истории более чем достаточно.

ЧАСТЬ I

Паранойя

Паранойя относится к моносимптоматическим психическим расстройствам, так как единственным ее проявлением является устойчивый и не изменяющийся бред. При этом ложные мысли и идеи пациента имеют обыденное содержание, то есть чаще всего отражают ситуации, встречающиеся в реальной жизни. Пациент считает, что его преследуют, обманывают, изменяют ему, пытаются унижить, подчеркнуть его неполноценность, отравить или заразить чем-либо или даже уничтожить. Встречается бред и «позитивной» окраски: пациент убежден в своей особой значимости или особой миссии, или любви к нему другого человека, как правило, занимающего высокое общественное положение (вплоть до Бога).

Характерная особенность: вне этого «узкосфокусированного» интеллектуального расстройства у пациента обычно нет никаких нарушений поведения, странностей или причудливостей (поэтому в качестве синонима иногда используется такое определение, как «интеллектуальная мономания»). В некоторых случаях бредовые состояния могут сопровождаться расстройствами настроения, однако продолжительность их и выраженность, как правило, не слишком велики и порой их трудно отличить от обычных эмоциональных спадов и подъемов, которые бывают у всех людей.

Никаких органических заболеваний или повреждений мозговой ткани, которые могли бы быть причиной расстройства, у таких пациентов не выявляется, впрочем, как и связи патологических нарушений с приемом алкоголя, наркотиков или других психоактивных веществ.

Генетический фактор расстройства также не установлен. И в настоящее время практически общепризнано, что основные причины бредовых расстройств относятся к психосоциальным, а главными провоцирующими моментами являются: психические травмы, особенно — случаи унижения, физического или психического насилия в прошлом (преимущественно — в детстве), жес-

токость и отсутствие заботы со стороны родителей, их чрезмерная требовательность к ребенку или ориентация его на непосильные достижения. В результате нормальное чувство базисного доверия² не формируется, и такая личность оказывается исходно ориентированной на ощущение враждебности ближайшего окружения или всего мира, но в большинстве случаев выраженной патологии являются «особо опасные» лица или «специфические» для данного пациента группы лиц или зоны отношений, в том числе — к тем или иным представителям государственных структур или власти в целом.

Манифестация расстройства обычно приходится на зрелый возраст с пиком в 40 лет, и затем оно имеет склонность к хроническому течению³. Фармакотерапия при этом страдании мало изменяет клиническую картину, а психотерапия всегда чрезвычайно затруднена из-за стойкого недоверия пациента ко всем и ко всему. В таких случаях практически не наблюдается добровольного прихода пациента к психиатру или психотерапевту. Чаще всего это происходит (и то — далеко не всегда) по настоянию родных, а отношение к терапевту исходно носит изучающе-враждебный и конфронтационный характер. Госпитализация обычно бывает только принудительной, при проявлении склонности к насилию, в том числе — убийству других (и реже — себя), отказе от пищи (в связи со страхом отравления) и по другим подобным основаниям.

² Поясним, что такое «базисное доверие». Еще на самом раннем (двербальном) уровне развития у ребенка бессознательно формируется особое отношение доверия к матери или той фигуре, которая ее заменяет в обеспечении питания младенца, заботы о нем и демонстрации любви к нему. Это самое первое и самое важное чувство, которое дает возможность ребенку чувствовать себя защищенным и находиться в состоянии относительного комфорта, когда мать рядом и нет ощущения голода, или испытывать первичный дискомфорт или «базисную тревогу» (ощущение незащищенности или угрозы существованию, символизируемые у младенца криками или плачем), когда мать удаляется или появляется чувство голода. В последующем, если чувство базисного доверия (благодаря «достаточно хорошей матери») было нормально развито, оно (по мере «расширения среды обитания» младенца) проецируется на дом ребенка, улицу ребенка, школу ребенка, город, а в зрелом возрасте на все отношения, включая отношения к стране, президенту этой страны и т. д.

³ То есть для «вызревания» патологии требуются десятилетия.

Психологические эквиваленты

Паранойя относится к психиатрической патологии, но ее «стертые» или «смазанные» формы встречаются повсеместно и сопровождаются всеми теми же феноменами и эффектами, что и клинические варианты. Однако в случае психологического подхода мы говорим не о паранойе, а о «застревающей личности», для которой характерны: трудности в смене психологических установок, чрезмерная фиксация на негативных переживаниях и склонность к «накоплению» неотрагированных эмоций в сочетании с трудолюбием, настойчивостью в достижении целей, упрямством, педантичностью, а также злопамятностью и наивностью.

Немного истории

Современная клиника паранойи существенно схематизировалась, и многие исходные полутона этого расстройства почти утрачены. А они представляются достаточно существенными.

Как самостоятельная форма психического расстройства паранойя впервые упоминается в середине XIX века, при этом уже тогда считалось незыблемо установленным, что она всегда возникает вторично, после предшествующих аффективных (то есть сильных психоэмоциональных) переживаний и реакций, нередко повторных или хронического характера.

Уже в 1865 году немецкий врач Л. Снелль определяет это расстройство как «мономанию», а через три года его коллега В. Зандер на основе своих клинических наблюдений делает еще один важный вывод. В частности, что паранойя обычно развивается постепенно, «совершенно так же, как у других людей складывается их нормальный характер», и возникает и проявляется как итог завершения психического развития конкретной личности (постараемся не забыть этот тезис).

В 1876 году К. Вестфаль, в дополнение к хронической паранойе, делает сообщение об острых случаях аналогичного расстройства, ничем (кроме длительности течения) не отличающихся от основной формы. В 1890 году венская психиатрическая школа под руководством Мейнерта уточняет основной симптом и определяет его как (развившуюся в результате мощной психической трав-

мы) «неспособность к правильному истолкованию впечатлений внешнего мира и к оценке собственной личности».

Особый вклад в исследование этого расстройства, впрочем, как и в психиатрию в целом, внес Э. Крепелин, ограничив паранойю только теми формами первичных интеллектуальных расстройств, которые характеризуются стабильной бредовой системой, достаточной эмоциональной живостью и отсутствием интеллектуального снижения у пациентов на протяжении всей жизни. Одновременно Крепелин расширил перечень предрасполагающих факторов, дополнив их одиночеством, житейскими неудачами и разочарованиями. Он пытался найти и генетический фактор, но ни ему, ни его последователям это не удалось.

Характеризуя паранойю, Крепелин пишет, что «путем болезненной переработки жизненных событий незаметно развивается непоколебимая бредовая система, при полном сохранении сознательности»⁴. Среди способствующих факторов этим автором отмечаются также завышенная самооценка, конфликт с требованиями и трудностями жизненной борьбы плюс повышенная эмоциональность. В результате формируется «склонность оценивать и толковать жизненные опыты более или менее произвольным образом, с чисто личной точки зрения, приводить их в связь с собственными желаниями и опасениями»⁵. При этом «религиозные направления мыслей ведут... к убеждению в избранности Богом, соединяющемуся со склонностью публично проповедовать и искать последователей, что довольно часто и удается»⁶. Здесь Крепелин одним из первых сообщает о передаче болезненных расстройств от одной личности к другой, именуя это «индуцированным помешательством», что вообще чаще всего случается при паранойе⁷. При этом сомнения и предположения постепенно превращаются в уверенность и затем в непоколебимое убеждение⁸.

⁴ Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику. Пер. с нем. проф. П. Ганнушкина. Москва; Санкт-Петербург: Народный Комиссариат Здравоохранения, 1923. С. 320.

⁵ Там же, с. 320.

⁶ Там же, с. 322.

⁷ Там же с. 171.

⁸ Там же, с. 189.

Уже в начале XX века большинство специалистов пришли к заключению, что паранойя представляет собой не болезнь, а, как уже отмечалось, своеобразное развитие личности⁹, с чем (после длительной полемики с Гохе) отчасти согласился и сам Крепелин¹⁰. И хотя этот тезис все еще считается дискуссионным, тем не менее, все большее число специалистов, вслед за Карлом Ясперсом, признают, что «грань между психопатологией аномальных личностей и характерологией стерлась»¹¹.

В 1918 году Э. Кречмер¹² выделил отдельный тип «параноиков борьбы», когда бред выступает в форме «активного утверждения собственной правды перед лицом окружающего мира»¹³, а типичные проявления расстройства в этом случае сочетают в себе идеи унижения, внутренней гордости и бреда величия. Одновременно еще раз было подчеркнуто, что расстройство нередко начинается вследствие какого-то постыдного или унижительного переживания¹⁴.

В последующие годы акцент при изучении паранойи смещается на субъективные переживания пациентов, как источники образования бреда, так как именно определенные настроения, желания и влечения конкретной личности порождают бредеподобные идеи и фантазии. Кроме того, происходящие во внешнем мире события овладевают сознанием пациентов и порождают неприем-

⁹ Каннабих Ю. История психиатрии. М.: ЦТР МГП ВОС, 1994. С. 480.

¹⁰ Русским эквивалентом греческого термина «паранойя» является «сумасшествие» или «схождение с ума» (См.: Каннабих Ю. История психиатрии, 1994. С. 310). То, что эти идеи достаточно трудно акцептировались в России, безусловно, имеет многочисленные причины, начиная с языковых: если паранойя по-русски — это сумасшествие, то тогда предшествующий абзац должен звучать так: «сумасшествие — это просто своеобразное развитие личности». В принципе, я с этим согласен, впрочем, как и З. Фрейд, К. Ясперс и множество других специалистов.

¹¹ Ясперс К. Общая психопатология. Пер. с нем. Л. Акопяна. М.: Практика, 1997. С. 853.

¹² Kretschmer E. Ueber den sensitiven Beziehungswahn (О сенситивном бреде отношения). Berlin: Springer, 1918.

¹³ Ясперс К. Общая психопатология. Пер. с нем. Л. Акопяна. М.: Практика, 1997. С. 502.

¹⁴ Там же, с. 497.

лемые с нашей точки зрения, и даже не вполне понятные (с точки зрения культуры) чувства¹⁵.

Описание случаев

Описание случаев паранойи составляет один из самых трагических и самых впечатляющих разделов психиатрии, который в настоящее время многократно тиражирован в кинематографе. Но поскольку это все-таки не история психиатрии, здесь уместно обратиться только к некоторым выдержкам из классических случаев, чтобы дополнить клиническую картину некоторыми штрихами, при этом не столько триллероподобными аспектами этой формы страдания, сколько вполне человеческими самоотчетами пациентов.

Случай Рольфинка, который был осужден за мошенничество, но посчитал этот приговор абсолютно незаконным и затем начал свою «непримиримую борьбу». Приведем только записи самонаблюдения этого пациента: «То, что я стал жертвой столь великой несправедливости и при этом не утратил веры в справедливость, поначалу заставило меня поверить в свое особое предназначение... Однажды мне пришла в голову мысль, будто я — народный герой-мученик; я почувствовал, что мне предстоит подвергнуться пяти пыткам, прежде чем смерть избавит меня от мучений... Но для этого нужно было, чтобы я, его ученик, умер той же смертью, что и Учитель»¹⁶. Здесь вроде бы и придаться особенно не к чему — такие строки могли принадлежать и писателю, и романтику, и борцу за свободу. Но хотелось бы особенно обратить внимание читателя на идеи жертвенности, мученичества и смерти во имя искупления, как способ приближения к Богу.

Случай Вагнера¹⁷, которым овладела идея порочности его семьи и привела к убийству четверых детей и жены, а затем поджогу нескольких домов в селении, где Вагнер учительствовал. При этом

¹⁵ Там же, с. 723.

¹⁶ Там же, с. 724.

¹⁷ Блейлер Э. Руководство по психиатрии. Берлин: Издательство товарищества «Врач», 1920. С. 442–443.

свой план он считал «делом всего человечества», был уверен, что он обязан был поступить именно так. Чрезвычайно демонстративная характеристика, которую серийный убийца дает сам себе: «Вы поймете... что я увлекаюсь человеком сильным духом и телом, что мне импонируют сильные, беззаботные, идущие напролом преступники и звери... Сильными людьми я считаю тех, которые без шума исполняют свой долг. У них нет ни времени, ни надобности становится в позу и стараться быть чем-то большим»¹⁸. Здесь следовало бы подчеркнуть еще одну характерную особенность — полное отсутствие чувства вины и раскаяния, а нередко — и страха наказания за свои злодеяния. Вторым существенным феноменом является искаженная психическая реальность¹⁹ — Вагнер любил своих детей, и убил их именно исходя из его представлений о любви к ним.

В психоанализе наиболее известным является случай Шребера²⁰, который был убежден, что «его миссия — искупить мир и вернуть человечеству утраченное блаженство», особенно в связи с предполагаемым им скорым «концом света». Мемуары Шребера (после их публикации в 1903 году) обсуждались многими психиатрами. Однако еще до этого, в 1895 году, Фрейд, на основании исследования пациентов и историй болезни, писал, что «паранойя является защитным неврозом» и что «ее главный механизм — про-

¹⁸ Там же, с. 455.

¹⁹ Фрейд придавал особое значение феномену «психической реальности», которая отражает, а нередко — и замещает объективную реальность, но никогда полностью не соответствует последней. Например, я уверен, что моя возлюбленная — самая прекрасная женщина на свете. Это моя психическая реальность, которую может не разделять большинство людей. Но вряд ли кому-либо удастся меня переубедить... Точно так же я могу восхищаться своей культурой, традициями или своим народом. А кто-то другой — своим. И это также — не объективная, а только психическая реальность, обусловленная «здоровым нарциссизмом», который присущ как любой личности, так и любому этносу.

²⁰ *Фрейд З.* Психоаналитические замечания об одном биографически засвидетельствованном случае паранойи (1911). Пер. С. Панкова. СПб: Библиотека Восточно-Европейского Института Психоанализа. Инв. № 4082. С. 10, 49.

екция»²¹, при этом в качестве главного «провоцирующего» фактора в более поздних работах Фрейда также отмечались «социальные унижения и неудачи»²². Напомним, что Шребер, несмотря на его страдание, был кандидатом в Рейхстаг, некоторое время исполнял должность главного судьи апелляционного суда, обсуждалось его назначение на пост президента сената, но помешало помещение в клинику.

Во всех этих случаях есть идеи преследования, несправедливости, социального унижения с последующей трансформацией в поиски правды, мести и возмездия, реализуемые в том числе в виде серийных убийств.

Промежуточный итог

Таким образом, если суммировать основные «препозиции», то есть особенности формирования, развития и течения паранойи, то можно выделить множество предрасполагающих и сопутствующих факторов, но ограничимся хотя бы несколькими, по нашему мнению, важнейшими:

- 1) в истории паранойяльного развития личности присутствует тяжелая психическая травма, как правило, связанная с унижением, при этом чаще — социально окрашенным, то есть — публичным унижением, унижением, о котором многие знают (а в восприятии самого пациента — знают все);
- 2) расстройство развивается в течение достаточно длительного периода времени (30—40 лет) и характеризуется появлением и «вызреванием» ложных идей и особенно часто — идей отношения;
- 3) вне этих идей и отношений никаких нарушений поведения, мышления и в эмоциональной сфере не наблюдается;

²¹ Проекция — механизм психологической защиты, впервые описанный Фрейдом в 1911 году как раз в связи с паранойей. Если говорить весьма упрощенно, его суть состоит в искреннем (но объективно — ложном) приписывании другим тех социально неприемлемых намерений, недостатков или чувств, которые испытывает сам субъект: «Это не я ненавижу X, а он ненавидит и пытается уничтожить меня».

²² *Фрейд З.* Психоаналитические замечания об одном биографически засвидетельствованном случае паранойи (1911). Пер. С. Панкова. СПб: Библиотека Восточно-Европейского Института Психоанализа. Инв. № 4082. С. 39.

- 4) основные проявления расстройства обычно связаны с ощущением враждебности окружающих или всего мира, однако чаще выявляются «особо опасные лица» или «специфические» для данного пациента группы лиц;
- 5) для проявления расстройства в острой или хронической форме необходимы сопутствующие условия, в частности — дополнительный негативный аффект или комплекс действующих хронически негативных факторов, провоцирующих «препозицию», среди которых в качестве ведущих выделяются житейские трудности, неудачи и разочарования;
- 6) после развития расстройства все факты оцениваются и истолковываются исключительно с личной (ошибочной или ложной) точки зрения, в соответствии со сложившейся системой взглядов и опасений, при этом предположения постепенно превращаются в уверенность и затем в непоколебимую убежденность в своей правоте;
- 7) в ряде случаев расстройство сопровождается склонностью публично проповедовать свои (ошибочные) идеи и искать последователей, что при данном расстройстве довольно часто удается, особенно — при наличии факторов, способствующих психическому заражению окружающей популяции (присутствию в ней оснований для аналогичных чувств), и обычно проявляется в форме активного утверждения собственной правды перед лицом всего мира;
- 8) при наличии религиозной установки легко развиваются идеи избранности Богом и уверенности в своей мессианской роли, в сочетании с идеями внутренней гордости, бреда величия и даже самопожертвования во имя искупления или отмщения;
- 9) эта мессианская роль может приобретать самые жестокие формы реализации (включая серийные и массовые убийства ни в чем не повинных людей) при полном отсутствии чувства вины;
- 10) защитные реакции реализуются в форме проекции, при этом все негативное и отвратительное проецируется исключительно на реального или мнимого врага, даже если объективно он вообще не обладает всеми этими качествами или даже вообще отсутствует как таковой (то есть представлен только в психической реальности пациента). Благодаря механизму проекции

представление «я его ненавижу» трансформируется в «он меня ненавидит», и агрессия получает «веское» психологическое обоснование.

ЧАСТЬ II

Социальная патология

В работе «Массовая психология и анализ человеческого «Я» Фрейд высказывает революционную, по сути, идею о необоснованности противопоставления индивидуальных и массовых психических феноменов и подчеркивает, что в этом противопоставлении «...многое из своей остроты при ближайшем рассмотрении теряет»²³, в силу чего психология отдельной личности «...с самого начала является одновременно также и психологией социальной...»²⁴. Одновременно Фрейд дополняет этот вывод тезисом о необходимости учета культурно-исторических аспектов, так как массовая психология должна рассматривать каждого отдельного человека не как самостоятельного субъекта, а «...как члена племени, народа, касты, сословия, институции...»²⁵ и особо подчеркивает, что «в отличие от отдельного индивида масса (народ, племя) всегда более импульсивна, изменчива и возбудима... Импульсы, которым повинуются масса, могут быть, смотря по обстоятельствам, благородными или жестокими, героическими или трусливыми, но во всех случаях они столь повелительны, что не дают проявляться не только личному интересу, но даже инстинкту самосохранения... Она [масса] чувствует себя всемогущей, у индивида в массе исчезает понятие невозможного»²⁶.

В интересах наших дальнейших рассуждений позволим себе привести еще одну объемную цитату из той же работы: «Чувства массы всегда просты и весьма гиперболичны. Масса, таким обра-

²³ *Фрейд З.* Массовая психология и анализ человеческого «Я» // Зигмунд Фрейд «Я» и «Оно» — Труды разных лет. Тбилиси: Мерани, 1991. Т. 1. С. 71.

²⁴ Там же, с. 71.

²⁵ Там же, с. 72.

²⁶ Там же, с. 78.

зом, не знает ни сомнений, ни неуверенности! Масса немедленно доходит до крайности, высказанное подозрение сразу же превращается у нее в непоколебимую уверенность, зерно апатии — в дикую ненависть... Тот, кто хочет на нее влиять, не нуждается в логической проверке своей аргументации, ему подобает живописать ярчайшими красками, преувеличивать и всегда повторять то же самое»²⁷.

Содержание гипотезы

Мне нечего здесь дополнить, а все предлагаемое мной новое — заключается только в попытке распространить эту идею не только на психологию масс, но и на патологию масс, и с учетом предыдущего раздела, сформулировать представление, что при наличии в истории народа тяжелой психической травмы, связанной с массовым (национальным) унижением, через какой-то достаточно длительный период (десятилетия и даже столетия) могут «вызреть» те или иные ложные идеи (или идеи отношения), которые, при наличии сопутствующих условий (дополнительных негативных экономических, социальных или политических факторов), затем превращаются в непоколебимую убежденность конкретного народа или этнической группы в своей правоте, избранности Богом, а также — в особой мессианской роли в сочетании с идеями гордости, величия и самопожертвования во имя искупления или отмщения, при этом такая «мессианская роль» может приобретать самые жестокие формы реализации²⁸.

Я понимаю, что это достаточно уязвимое предположение, и уверен в том, что оно будет подвергнуто критике, тем более что в нем легко угадывается конкретная феноменология. Но я все-таки пойду дальше и возьму на себя смелость распространить это предположение на все некогда гонимые, колониальные или полуколо-

²⁷ Там же, с. 79.

²⁸ Те или иные массовые травмы имеются в истории почти всех народов, хотя нельзя не признать, что некоторым «повезло меньше». Отношение к этим травмам также сильно варьирует, и всегда определяется позицией государственной элиты, которая может как последовательно минимизировать их роль в национальном сознании, так и использовать как инструмент влияния в своих узкокорыстных (экономических или политических) целях.

ниальные народы, которым затем была дарована свобода, возможность вернуться на свою историческую родину и очень скоро ощутить себя на обочине истории и цивилизации²⁹. Я не вижу оснований отказаться от этой гипотезы, у которой имеется масса исторических подтверждений, начиная с библейских времен и до наших дней. А кроме того, я вовсе не собираюсь ограничиться этой констатацией, которая «со стороны» может показаться набором притянутых друг к другу «за уши» фактов и феноменов.

Понимающая психология

В этом разделе я еще раз обращусь к идеям, сформулированным в предшествующем разделе.

Никто уже не оспаривает, что основы личности, ее отношений и установок закладываются в раннем детстве, где особую роль играют мифы, предания, традиции и культура, на основе которых формируются психологические идентификации. И эти идентификации всегда имеют национально-историческую окраску и специфику.

Основы понимающей психологии, как мне представляется, наиболее фундаментально были сформулированы Фрейдом и Ясперсом. Фрейд, в частности отмечал, что «идентификация представляет собой самую первоначальную форму эмоциональной связи»³⁰ с отцом, матерью, родом, племенем, народом. Или, как писал об этом Карл Ясперс: «Каждый человек есть то, что он есть, только потому, что в свое время был заложен совершенно определенный исторический (то есть не просто общечеловеческий) фундамент»³¹. И далее Ясперс утверждает, что «реальная психическая жизнь [любого члена социума] немыслима вне традиций, передаваемых ему через ту человеческую общность, среди которой он живет», так как

²⁹ Более подробно об этом см.: Решетников М. М. Глобализация — самый обихий взгляд; Исламское противостояние и проблема терроризма. (С. 292—332 настоящего издания.)

³⁰ Фрейд З. Массовая психология и анализ человеческого «Я» // Фрейд З. «Я» и «Оно» — Труды разных лет. Тбилиси: Мерани, 1991. Т. 1. С. 105.

³¹ Ясперс К. Общая психопатология. Пер. с нем. Л. Акоюна. М.: Практика, 1997. С. 851.

именно «в контексте традиции любая вещь или явление... обретает свой язык», при этом унаследованные через традиции признаки могут длительное время не проявляться, но затем, даже через несколько поколений, при воздействии способствующих условий они могут обнаружить себя во всей полноте. «В сфере наследственных связей ничто не забывается»³².

Я еще раз повторю, что по мере возможности буду стараться не апеллировать здесь к конкретным примерам национального унижения, преследования или массового уничтожения представителей того или иного этноса или народа. Они хорошо известны.

Для каждого из этих народов это была, безусловно, мощная психическая травма, не оставившая интактным ни одного из представителей этноса. Здесь для меня наступает очень сложный момент, так как мне придется не раз обращаться к некоторым базисным понятиям психоанализа, подробное изложение которых потребовало бы десятков страниц. Поэтому, кое-что я прошу уважаемого читателя принять на веру. Наша психика устроена так, что наиболее тяжелые, мучительные или непереносимые воспоминания вытесняются из сознания. Но когда мы говорим «вытесняются», это значит, что не произошло их естественного забывания, то есть во всех подобных случаях речь идет о том, что «и помнить невозможно, и забыть нельзя». И говорить об этом нельзя. И даже думать нельзя. Эти мучительные воспоминания актуально как бы (даже не «как бы», а реально) отсутствуют в сознании, но тем не менее определяют значительную часть поведенческих реакций и мотивов сознательной деятельности³³, а применительно к большим массам людей — мифологию, литературу, искусство, политику, отношение к самим себе, своим лидерам, а также историческим обидчикам.

Фрейд особенно отмечает, что при исследовании любых феноменов в жизни народов «приходится считаться с подобным мотивом, стремящимся вытравить воспоминания обо всем, что тягостно для национального чувства»³⁴. Увы, чаще всего «вытравить»

³² Там же, с. 851.

³³ Фрейд З. Психопатология обыденной жизни // Фрейд З. Психология бессознательного: Сб. произведений под ред. М. Г. Ярошевского. М.: Просвещение, 1990. С. 255, 309.

³⁴ Там же, с. 255.

не удастся, так как это не имеет никакого отношения к логике, а существует и действует исключительно в сфере иррационального³⁵.

Передача следующему поколению

Здесь мы обратимся к работам уже упомянутого вначале Вамика Волкана, в частности к его недавней статье «Травматизированные общества»³⁶.

Волкан обращает внимание на то, что при исследованиях национальных аффектов и массовых психических травм (нанесенных враждебной группой) особое значение приобретают механизмы передачи следующему поколению. Например, уже в классических работах Анны Фрейд и Дороти Берлингем³⁷ отмечалось, что если во время вражеских бомбардировок матери не проявляют беспокойства, то и их дети не реагируют на это тревогой и страхом. Этот феномен получил наименование «текучести психических границ» между матерью и ребенком. После Второй мировой войны, в процессе коррекции психического статуса узников концлагерей, в том числе детей, было проведено множество исследований по изучению феномена «передачи следующему поколению». В част-

³⁵ Я все-таки приведу один пример, который уже ни для кого не является травматичным. Это Германия после Первой мировой войны. Поражение было воспринято как ужасная национальная трагедия и национальное унижение. И именно эти настроения явились тем «питательным бульоном», на котором вырос вирус фашизма, поразивший практически всю нацию. Фашизм требовал реванша и призывал к «очищению от позора поражения», что находило живой отклик массовых национальных чувств. А еще совсем недавно сильное коммунистическое движение было обречено, так как провозглашало идеи пролетарского интернационализма и братства немецкого и французского рабочего — вчерашнего врага, насильника и победителя. И, в совокупности с другими, именно этот психологически фактор позволил Гитлеру (участнику и ветерану прошедшей войны) совершенно легально прийти к власти... Безусловно, что апелляция к национальным чувствам остается мощнейшим фактором и в современной политике.

³⁶ *Volkan V. Traumatized societies / In: Violence or Dialogue? Psychoanalytic Insight on Terror and Terrorism. London, International Psychoanalytic Association. P. 217–237.*

³⁷ *Freud A., Burlingham D. War and Children. New York: International University Press, 1943.*

ности, было установлено, что от родителей детям передается нечто большее, чем просто тревожность или другие аффекты депрессивного или маниакального характера. Дети выживших (после национальных трагедий) гораздо глубже идентифицируются с родителями, и проявляют признаки и симптомы, относящиеся к прошлым психическим содержаниям их родителей, и в целом — к прошлому (свидетелями которого они не были и быть не могли). Эта концепция «идентификации» хорошо известна как в психоанализе, так и за его пределами.

Главное в этой концепции состоит в том, что подвергшиеся тяжелой психической травме взрослые могут «вложить» травматизированный образ себя в формирующуюся идентичность своих детей³⁸. В результате дети становятся носителями ущербного родительского образа («модифицированной» и даже «извращенной» Самости), хотя этот образ может существенно варьировать в зависимости от сопутствующих экономических, социальных и прочих условий.

Поскольку после массовой травмы (как правило, вызванной не отдельным индивидом, а большой враждебной группой) одновременно сотни, тысячи или даже миллионы индивидов вкладывают свои травматизированные образы в детей, то в итоге возникает кумулятивный эффект, который определяет психическое содержание идентичности большой группы. При этом все эти «вложенные образы» ассоциативно связаны с одним и тем же травматическим событием. А в связи с кумулятивным эффектом у каждого ребенка второго (после массовой травмы) поколения имеют-

³⁸ Понятие «вложенных образов» достаточно многогранно. И здесь его необходимо немного пояснить и расширить. Общие темы унижения, оскорбления и обиды могут как бы отсутствовать в общественном сознании, но именно «как бы», так как они всплывают каждый раз, как только речь заходит об обидчике, но всплывают в «вытесненных», «модифицированных» формах. Например, когда унижение или пытки происходили в прошлом или, во всяком случае, не на глазах у детей, в традиционных патриархальных культурах отцы стараются «дистанцироваться» от воспоминаний о них, даже отрицать их, чтобы скрыть позор и избежать повторных переживаний унижения и стыда. Однако в отношении обидчика во всех случаях, когда для этого появляется малейшая возможность, проявляется общая тенденция: он характеризуется как плохой, ненадежный, гадкий, мерзкий, отвратительный, преступный и т. д. И в результате, несмотря на умолчание отцов, дети всегда тем или иным образом узнают о том, что произошло со старшим поколением.

ся общие связи с ментальным представлением травмы и аналогичные бессознательные задачи, связанные с необходимостью справиться с этим представлением. Сама же «общая задача» заключается в том, чтобы сохранить «память» о травме родителей, оплакать их утраты, отреагировать их унижение или (если первое не удастся) отомстить за них. Это отреагирование может приобретать самые различные формы и реализоваться, например, в форме особых социальных и экономических достижений (Израиль), в виде оплакивания погибших в сочетании с признанием своей национальной вины (как это было после Второй мировой войны у немцев) или — опять же — в виде оплакивания, но уже в сочетании с массовым художественным творчеством, возвеличивающим подвиг народа и демонизирующим и одновременно «дезавуирующим» образ врага (как это было в Советском Союзе после Великой Отечественной войны). Но именно в результате такого оплакивания и символического отреагирования в конечном итоге становится возможным примирение и совместное возложение венков к памятникам погибших, например, российских и немецких солдат (которое впервые состоялось лишь через сорок лет после трагического противостояния народов).

Необходимо признать, что если следующее (за массовой травмой) поколение не может выполнить эту общую задачу (оплакивания, отреагирования и, таким образом, разрешения от бремени стыда и вины за произошедшее), она, как правило, переходит к третьему поколению и т. д. Кроме того, такая «передача следующим поколениям» создает мощную бессознательную связь между всеми членами большой группы (нации или этноса).

В зависимости от внешних обстоятельств (экономических, социальных или политических) эта общая задача может также трансформироваться от поколения к поколению. Например, в одном поколении она может заключаться в оплакивании травмы предков, чувстве стыда и осознании принесенной жертвы. В следующем поколении общая задача может выразиться в потребности мести за утраты и жертвы (хотя это и не единственные безальтернативные варианты).

Однако какие бы формы ни приобретало проявление памяти о травме в последующих поколениях, основной (бессознательной)

задачей остается сохранение ментального представления о трагедии предков, которое постоянно (на протяжении десятилетий и столетий) укрепляет особую идентичность той или иной (ранее подвергшейся массовой или исторической травматизации) большой группы. Вамик Волкан³⁹ назвал такие ментальные представления «избранной травмой» большой группы⁴⁰.

И в ситуациях, когда такой (травмированной) большой группе угрожает новый этнический, национальный, экономический, политический или религиозный кризис, ее лидеры (интуитивно или осознанно) обращаются именно к этой «избранной травме», обладающей особым потенциалом для достижения эмоциональной (национальной) консолидации большой группы (всегда гораздо более мощной, чем любая идеологическая).

Пример из «практики»

В качестве «отдаленного» примера можно привести события в Югославии перед первым постсоветским «конфликтом» между сербами и боснийскими мусульманами. Оказавшись в определенном смысле брошенными братьями-славянами в результате крушения социалистического лагеря, сербское массовое сознание явилось наиболее демонстративным примером функционирования такой «избранной травмы». В 1998 году С. Милошевич и его окружение начинают активно пропагандировать и эксплуатировать негативную «память» об исторической битве в Косово между сербами и мусульманами. В результате огромная группа людей (мусульман), с которыми сербы относительно мирно жили, в том числе — как единый народ Югославии, на протяжении всех последних десятилетий, стали «виновниками» всех бед и «легитимной» мишенью ненависти сербов. Напомним, что битва в Косове состоялась 28 июня 1389 года (!). Через 600 с лишним лет после этой

³⁹ *Volkan V.* On “Chosen Trauma” // *Jorn.* “Mind and Human Interaction”, 1991. # 3. P. 13.

⁴⁰ Например, для еврейского народа, подвергавшегося многовековым преследованиям, такой избранной травмой стал в XX веке Холокост, а связи Израиля с другими народами, странами и государствами во многом определяются отношением последних к этой избранной национальной травме всех евреев.

битвы, при поддержке официальных властей были эксгумированы останки легендарного сербского князя Лазаря, захваченного в плен и убитого при Косове. В течение года перед началом (тогда еще) «сербско-боснийской» резни (в отличие от нынешней — 2004 года — «албанско-сербской») гроб перевозили из одной сербской деревни в другую, и в каждой происходило нечто вроде церемонии погребения. Этот, казалось бы, безобидный «ритуал» вызвал «сдвиг во времени»: национальные чувства сербов начали действовать таким образом, как если бы Лазарь был убит вчера, а не 600 лет тому назад. Произошло то, что в психоанализе обычно определяется как «сгущение» чувств и времени в сочетании с регрессом к более ранним (в данном случае — исторически более ранним) видам отреагирования. Тревожность, вызванная текущими событиями, особенно в связи с экономической и политической нестабильностью, которая последовала за падением социалистического лагеря, перемешалась с памятью о прошлом и неотрагированной местью. В итоге боснийские мусульмане, а затем и албанцы (также мусульмане) стали восприниматься как виновники всех исторических бед сербов, что «легитимизировало» любые формы мести: сербы начали убивать, грабить, насиловать — практически с реальной средневековой жестокостью. В 2004 году тревожные взгляды снова обратились к Косово, где теперь реализовался обратный процесс⁴¹. Я не буду приводить других примеров или проводить параллели. Они также достаточно очевидны.

⁴¹ Здесь уместно еще раз обратиться к проблеме идентификации. Дети, которым довелось быть свидетелями национального унижения родителей, в ряде случаев неосознанно начинают идентифицироваться с историческим «обидчиком» (например, по наблюдениям В. Волкана, кувейтские дети после иракской агрессии в процессе их игр нередко предпочитали идентифицироваться с Саддамом Хусейном). В психоанализе это получило наименование защитной «идентификации с агрессором», бессознательный смысл которой можно было бы сформулировать следующим образом: «Если я буду как обидчик (или — если я сам стану обидчиком), то меня не смогут обидеть!». Следующий шаг в такой патологической идентификации по «сценарию мужественности» обычно происходит уже в подростковом и юношеском возрасте: «Я должен вести себя как агрессор!». И в результате (при массовой травме) это может приводить к формированию банд подростков, демонстрирующих патологическую агрессивность, а также — к появлению новых видов преступления, которых в данной популяции практически не существовало ранее.

О трансляции криминального опыта

Завершая этот раздел, еще раз повторяю, что фактически ни разу не упомянув терроризм, но говоря именно о нем, я ни в коей мере не пытаюсь прямо или косвенно (объяснительно) оправдать его. Более того, я последовательно придерживаюсь принципа, что любой участник теракта должен быть вне закона. Мои цели принципиально иные — понять глубинные истоки насилия и найти пути, которые позволили бы лишить терроризм той социальной базы, где он последовательно черпает силы и сторонников. Моя цель — чтобы те мальчики и девочки, которые родились только сегодня или вчера или родятся завтра, к какой бы национальности или этносу они ни принадлежали, нашими общими усилиями могли быть ограждены от «трансляции» криминального и полукриминального опыта предшествующих поколений и не пополняли ряды террористов. Я уверен, что эта задача решаемая, но никак не в результате «молниеносных» операций устрашения, за которыми скрывается та же «паранойя».

ЧАСТЬ III

Как бы действовал в такой ситуации психотерапевт?

Вначале я хотел бы снова обратиться к клинической ситуации — работе с пациентом, страдающим паранойей. При терапии такого пациента или даже просто «застревающей личности» в психотерапии всегда исходят из нескольких строгих правил.

Терапевт никогда не спорит и вообще не конфронтирует с пациентом, а также не разубеждает его в ошибочности или ложности его идей. Поскольку эти идеи составляют «ядро» его психической реальности, любые попытки «объяснить» пациенту, что для его опасений или ненависти нет никаких причин, обречены на неудачу и утрату контакта. Пациент в этом случае столкнется только с еще одним случаем привычного для него непонимания. И в результате ложные идеи могут еще сильнее укорениться, так как пациент почувствует, что ему снова необходимо защищать или скрывать свои убеждения (что он, по сути, и делал весь предшествующий [дотерапевтический] период).

Одновременно с этим перед терапевтом стоит предельно трудная задача — ни в коем случае не притворяться, что ложные идеи

пациента соответствуют действительности, так как главная (но очень отдаленная) задача терапии — восстановить более адекватное восприятие реальности. Поэтому идеи пациента принимают достаточно нейтрально — как то, что действительно «может быть», как нечто реально «возможное», так как только в этом случае можно попытаться найти истоки бредовых идей и установить их взаимосвязь с индивидуальной историей развития, событиями жизни, отношениями, чувством вины, мотивациями и самооценкой пациента.

В процессе регулярных встреч целесообразно проявлять понимание и сочувствие, но лишь в отношении того, как трудно жить с такими идеями и таким нежеланием понять со стороны окружающих. И здесь нет никакой манипуляции. Ему действительно очень непросто жить с этим. И это нужно понять, принять и выражать сочувствие абсолютно искренне. Любая неискренность тут же будет обнаружена и обращена против терапевта и терапии. Главная задача терапевта — создание безопасной обстановки, где эти мрачные, грязные или даже человеконенавистнические идеи могут выражаться совершенно свободно. Увы, мы не знаем другого способа освобождения от однажды «вошедших» в сознание идей, иначе как через вербализацию или через их «выход» вместе с речью в сопровождении соответствующих им чувств. В свое время, распространив закон сохранения энергии на психику, Фрейд сделал важнейшее (затем многократно подтвержденное экспериментально) открытие: ни одно психическое содержание, попадая однажды в сознание, никогда не исчезает, а может лишь трансформироваться, в том числе — трансформироваться патологически.

Здесь мы должны вспомнить еще одно важное открытие Фрейда: сама бредовая система может быть «компромиссным» образованием, предназначенным для преодоления неизбывного чувства стыда, унижения или неполноценности. И в силу последних, иногда актуально вообще неосознаваемых пациентом чувств он всегда болезненно чувствителен к любым проявлениям пренебрежения, недоверия, неискренности или снисходительности.

Особую значимость в работе с такими пациентами приобретает четкость выдерживания сеттинга (частоты и продолжительности встреч) терапевтом, а также надежность, деликатность и пунктуальность последнего во всех взаимоотношениях.

В подобных случаях от терапевта требуется огромное терпение и выдержка, так как медленное продвижение к тем глубинным и запретным переживаниям, которые спровоцировали страдание, может растянуться на годы. И лишь когда они будут самостоятельно осмыслены, приняты и поняты пациентом (когда бессознательные мотивы станут сознательными), лишь тогда у нас появится надежда на восстановление адекватного отношения к реальности. Многих пугает слово «годы». Но это все-таки — не вся жизнь, как это обычно бывает в подобных случаях (вне терапии).

Медикаментозная терапия здесь также возможна, но лишь с согласия пациента (на фоне уже установившихся доверительных отношений с терапевтом) и лишь как вспомогательное средство, так как она ничего не решает и имеет исключительно симптоматическую направленность: уменьшить общую тревожность, снизить раздражительность или агрессивность, нормализовать сон и т. д.

Это, конечно, очень схематично, примитивно, но мы не располагаем здесь достаточными возможностями для развернутого изложения терапевтической стратегии и тактики.

Надо отметить, что нередко такая терапевтическая помощь появляется слишком поздно — в тюремной клинике. И оказывается тюремным психологом или психиатром. А следовательно, фактически не оказывается, так как вышеупомянутые специалисты исходно рассматриваются пациентом как часть «карающей» (тюремной) системы. И даже когда пациент якобы идет «на контакт», его искренность и демонстрируемое доверие очень сомнительны. Система наказания — это всегда образ Мстителя, а ему нужен Спаситель. Попытки объединить Спасителя и Мстителя в одном лице всегда обречены на провал.

Терапевтические интервенции при массовой психической травме

Было бы ошибкой считать, что аналогичные подходы и техники могут использоваться при социальной терапии больших масс людей, подвергшихся психической травме. Они, безусловно, другие, но принципы и стратегии остаются теми же.

Точно так же, как и при острой фазе клинического расстройства, терапевтические мероприятия при массовой психической

травме откладываются до тех пор, пока не будет достигнута определенная степень безопасности: как для враждующих сторон, так и для специалистов по психическому здоровью. И не просто специалистов (как это происходит сейчас), а подготовленных именно для работы в условиях массовой психической травмы. В целом, следует признать, что все руководства по посттравматическим стрессовым расстройствам здесь мало что дают. Они готовились специалистами по работе с отдельными пострадавшими, а при переходе от понятия «личность» к понятию «масса» многие подходы и техники требуют существенного пересмотра и модификации.

Но, как и в случаях индивидуальной психической травмы, когда основное внимание вначале сосредоточивается на индивидуальной истории личности и «препозициях», сформировавшихся в весьма отдаленные периоды развития, точно так же при массовой психической травме все специалисты, привлекаемые к социальной терапии, должны быть глубоко осведомлены в вопросах тысячелетней истории народа (или этноса), его обычаях и традициях, мифологии, художественном и научном (особенно историческом) творчестве, знать его символический язык⁴², а также объективно ориентироваться в социально-политических процессах предшествующих или сопутствующих актуализации последней психической травмы⁴³.

⁴² В качестве примера можно напомнить, как незнание символического языка арабов поставило в весьма двусмысленное положение английского премьера Тони Блэра в процессе переговоров с Муамаром Каддафи 27 марта 2004 года. Для тех, кто не знаком с этой ситуацией, напомним, что в процессе переговоров ливийский лидер сел вполоборота к своему гостю и положил ногу на ногу так, чтобы подошва его ботинка «смотрела» в лицо английскому премьеру. Блэр, по внешним признакам, чувствовал себя явно неудобно, но вряд ли понимал, что на символическом языке арабов демонстрация подошвы означает предельный уровень презрения. И этот последний смысл был тут же «прочтен» более искушенными свидетелями переговоров.

⁴³ Более демонстративно это представлено, например, самым появлением понятия «конечные страны», то есть — не способные даже к простому воспроизводству высоких технологий и национальной научной элиты. *Решетников М. М.* Глобализация — самый общий взгляд; Исламское противостояние и проблема терроризма. (С. 292–332 настоящего издания.)

Трудность заключается в том, что на первом этапе это всегда должны быть внешние специалисты, которые, естественно, исходно ничего вышеупомянутого не знают — они не жили среди этих людей и они не обладают какой-либо информацией, не знают, как распознать и как реагировать на те изменения и те социальные процессы, которые являются результатом травмы.

Мы впервые столкнулись с этим в Эстонии. И в соответствии с методикой, разработанной американскими коллегами из Фонда президента Джимми Картера, мы вначале работали отдельно с эстонцами и русскими. Но когда через некоторое время мы попытались объединить «умеренных» из обеих «враждебных» групп, эти умеренные тут же трансформировались в «непримиримых». Месяцы работы здесь явно недостаточны. И я не соглашусь с Вами-ком Волканом⁴⁴, когда он пишет об аналогичном опыте работы в Южной Осетии, что это реальный путь к успеху. Это, по моим представлениям, лишь один из путей, так как ни у нас, в России, и нигде в мире нет такого количества специалистов, чтобы можно было вести психолого-политические диалоги в группах по 25–30 человек. Такие группы могут быть только «экспериментальными площадками» или «пилотными проектами», где отрабатываются основные направления социальной терапии, которые затем должны реализоваться только в форме активной государственной политики и терапевтически сбалансированного (я бы даже не побоялся дополнительного определения — массированного) информационного воздействия на население обеих враждующих сторон.

Тем не менее я снова вернусь к этому тезису: первично необходимо сформировать базисные группы из представителей обеих враждующих сторон (отдельно), при этом таких базисных групп должно быть несколько, различающихся по социальному статусу и возрасту (начиная от детей и кончая старшей возрастной группой).

По мере развития групп, исследования откликов на травмы обеих враждующих сторон и обсуждения актуальной ситуации, а также формирования относительно адекватного тестирования реальности базисные группы затем (через достаточно протяженный период времени) объединяются (с учетом того же принципа — социальной и возрастной идентичности).

⁴⁴ Volkan V. Traumatized societies. / In: Violence or Dialogue? Psychoanalytic Insight on Terror and Terrorism. — London, International Psychoanalytic Association. — pp. 217–237.

В этих объединенных группах начинается работа, основанная на концепции «психополитического диалога», разработанного нашими американскими коллегами⁴⁵ в процессе работы с парламентариями, политическими лидерами и другими группами влиятельных граждан травмированных (национальных или этнических) сообществ⁴⁶. Основные направления работы включают: исследование этнических чувств (включая собственные чувства исследователей), изучение традиций и символических ритуалов оплакивания и отреагирования травмы (включая ее отмщение) с последующим переходом к дифференциации фантазийных ожиданий и восприятий врага от реалистических оценок и перспектив мирного сосуществования. Одной из существенных задач этого диалога является также дедемонизация врага⁴⁷.

Апеллируя к своему опыту работы в Южной Осетии, в одной из последних публикаций Вамик Волкан отмечает, что через пять лет еще рано говорить о достижении серьезного результата. И это

⁴⁵ a) Apprey M. Heuristic steps for negotiating ethno-national conflicts: Vignettes from Estonia. — *New Literary History: Journal of Theory and Interpretation*, 1996, #27: 199–212. b) Volkan V. *Bloodlines: From Ethnic Pride to Ethnic Terrorism*. — New York: Farrar, Straus and Giroux, 1997. c) Volkan V. *Das Versagen der Diplomatie: Zur Psychoanalyse nationaler, ethnischer und religiöser Konflikte*. — Giessen: Psycho-sozial Verlag, 1999.

⁴⁶ Эта методика также достаточно хорошо известна в групповом психоанализе и все шире применяется в современной аналитической конфликтологии.

⁴⁷ Эта де-демонизация нередко реализуется в «автономном режиме», как защитный механизм, который нужно лишь «канализовать». В частности, во всех случаях подобных «случаях» мы неизбежно встречаемся с одним и тем же феноменом: пострадавшая большая группа (нация или этнос) по происшествии некоторого времени бессознательно старается «минимизировать преступного другого» (например, после теракта 11 сентября 2001 года врагами США вначале были все «арабские террористы», затем «исламские фундаменталисты», через некоторое время — просто «террористы», позднее — только «Аль-Каида», и в какой-то период времени врагами стали исключительно Саддам Хусейн и Бен Ладен. Эта невротическая трансформация связана с хорошо известным в психоанализе феноменом «вторичной выгоды». Не вдаваясь с протяженным обоснование, отметим лишь, что в целом задача бессознательного «отыгрывания» в данном случае состоит в «минимизации» количества «плохих парней», при этом таким образом, чтобы они были соизмеримы жертве большой группы и достижимы для наказания (то есть, речь идет о «репарации» причиненного ущерба, которая может реализоваться как чисто психологически, так и физически — вплоть до войн).

удивительно, что он вообще говорит об этом «через пять лет», так как речь должна идти о периоде не менее 15–25 лет, когда произойдет смена поколений. Я не знаю, мыслит ли кто-либо в социальной политике такими категориями, как 15–25 лет, но это не вся жизнь для участников трагедии, а тем более не вся история народов, трагические конфликты которых нередко делятся с добиблейских времен. Изложенное выше, конечно же, очень схематично. Но для начала достаточно этих принципов.

К сожалению, большинство (и не только тех, кто занимается социальной политикой) более озадачены «симптомами» или «борьбой с симптомами» и не склонны задумываться о самом «заболевании», которое постепенно разъедает ткань многих государств. И даже уже почти общепризнанные представления о том, что при появлении этнической, национальной или религиозной враждебности происходит модификация всего общества (или даже — всего мирового сообщества), никак не сказались на традиционных подходах к проблеме. В итоге прагматическое понимание сути и связи современных проблем с их историческими причинами все более утрачивается, и мы оказываемся в мире, который становится все более пугающим и непонятным. Тем не менее для меня совершенно очевидно, что попытки решить проблему исключительно силовыми методами никуда не ведут и лишь загоняют ее «внутрь» или пролонгируют ее латентный период на столетия, так как в этом случае мы боремся только со следствиями, а причины вражды и ненависти, так же как и системы массового рекрутирования террористов из травмированных сообществ, остаются действующими.

Я хотел бы также особенно отметить, что традиционно воспринимаемый в обществе как уничижительный или обидный термин «паранойя» относится не только к какой-то одной из враждующих сторон, которая поставляет террористов. В равной мере он применим и к тем обществам (этносам или государствам), которые действуют, по сути, в рамках тех же «парадигм» и теми же методами в процессе их «операций возмездия».

О нашей обреченности

Здесь многое осталось недописанным и недодуманным. Попытка более или менее убедительно связать множество разрознен-

ных знаний, понятий и подходов потребовала почти года работы. Но и сейчас я остаюсь в полной неуверенности, что мне удалось прояснить эти идеи и — что буду понят. Я еще могу отчасти претендовать на понимание коллег—психопатологов, но боюсь, что был недостаточно убедительным для тех, кто осуществляет те или иные социальные проекты, планирует и ведет переговорные процессы. Я уверен только в одном, что в нашем далеко не простом мире мы обречены не на эскалацию конфронтации, а на диалог и понимание.

30. 03. 04.