



# Социология в России

Игорь Масалков

## ПРОБЛЕМНЫЕ ПОЛЯ РАЗВИТИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СОЦИОЛОГИИ В РОССИИ

**Аннотация.** В статье анализируется позитивная программа социологии и востребованность клинического подхода. Клиническая социология рассматривается как наука и искусство. Либерализация экономики провоцирует самоубийства. Парадоксальные послания распространяются из семейной сферы в политику. Этносоциологический менталитет военных становится объектом изучения. Полученные при участии человека в войне и передающиеся потомкам травмы становятся объектами клинической социологии. Социальная терапия невозможна без опоры на психоанализ.

**Ключевые слова:** социология; клинический подход; суицид; либерализация экономики; парадоксальные послания; психосоциогенетический подход; насилие и война; этносоциология менталитета; конфликт Израиля и Палестины; терапия травм; семейная память; психоанализ в полевой работе; социальная терапия.

**Abstract.** The article analyzes the positive program of sociology and the demand for clinical approach. Clinical sociology is considered as a science and an art. Liberalization of the economy provokes suicide. Paradoxical messages disseminate from the family sphere to politics. Ethnosociological mentality of military officers becoming the object of study. Received by man in the war and transmitted to the descendants trauma becomes object of clinical sociology. Social therapy is not possible without the support of psychoanalysis.

**Keywords:** sociology; clinical approach; suicide; economic liberalization; paradoxical message; psychosociogenetic approach; violence and war; ethnosociological mentality; conflict of Israel and Palestine; trauma therapy; family memory; psychoanalysis in the field work; social therapy.

Позитивная  
программа  
клинической  
социологии

Идея активного воздействия научного сообщества на социальные процессы в обществе формировалась постепенно, еще с середины XIX века, когда Огюст Конт заявил о позитивной программе создаваемой им науки.

В наше время деятельность сторонников клинического подхода в социологии, где в полную силу реализованы идеи инициирования позитивных изменений в обществе, впервые была организационно оформлена в 1982 году на Конгрессе Международной социологической ассоциации в Мехико при активном участии американки Ян Фритц, француза Эжена Энрикеса и канадцев Роберта Севины и Жилия Уля.

Россияне постепенно привыкают к тому, что разобратся в сложных перипетиях собственной жизни можно, обратившись к компетентным специалистам. Последние – консультанты от психологии и социологии – всегда в поиске продуктивных подходов и методов. Сам по себе поиск эффективных психосоциологических консультативных методик в настоящее время стал возможен благодаря обширным связям с зарубежными коллегами. В данной связи отметим, что термин «страдающий субъект», ставший привычным у западных социологов-клиницистов, получает прописку и в российской социологии, наряду с привычным нам «человеком в трудной жизненной ситуации».

Изучение человека  
в его уникальной  
жизненной ситуации

Изучение отдельного человека в его уникальной жизненной ситуации позволяет понять процессы более высокого социального уровня. Французский социолог Э. Морен в своей теории комплексности [1] подчеркивает, что каждый элемент содержит в себе целостность всей системы, к которой он принадлежит. Каждый случай иллюстрирует процессы, имеющие место в организации в целом, и каждая организация является продуктом общества, производству которого она способствует. Между индивидом, организацией и обществом отношения носят системный и рекурсивный характер. Это означает, что каждый из них одновременно является продуктом и производителем того, что его производит, то есть индивид и организация – продукты и производители общества, которое их производит.

Фиксируемые отечественной социальной статистикой симптомы говорят о том, что российское общество тяжело больно. Оно нуждается в качественном диагнозе и терпеливом самоизлечении, что требует интеграции подходов и активной позиции ученых из различных областей социальных наук. Отсюда и обращение к социологии с призывом помочь обыкновенному человеку рационально осмыслить свое место в хаосе общественных процессов, уяснить природу болезни общества, понять, что это болезнь всех и каждого, включая тех, из кого состоят и сами элиты. Это справедливо и в отноше-

Необходимость  
в гибких подходах  
к многообразию  
различных  
общностей

нии исследователей-социологов. Врачеватель должен исцелиться сам, а для этого – предложить методы, позволяющие понять характер состояния общества, больших групп и малых элит, индивидов и самих себя.

В ходе биографического исследования, интерес к которому в нашей стране растет, социологи столкнулись с неожиданными обстоятельствами. В ходе построения генеалогического древа через нарративный рассказ о своей жизни интервьюируемые могли начать плакать, нервно реагировать на третьих лиц и требовать от социолога помощи. Не все отечественные коллеги профессионально подготовлены к такому повороту событий. Поэтому в программах подготовки студентов-социологов была поставлена задача ввести в научный оборот некоторые дополнительные представления, позволяющие расширить наши знания о биографическом методе и на практике подготовить себя, хотя бы в минимальном объеме, к осуществлению функции социо- и психотерапии. Справедливости ради следует отметить, что наши зарубежные коллеги прекрасно с ней справляются.

Другой аспект заключается в том, что многообразие закрытых и полузакрытых общностей, испытывающих страдание, предполагает гибкость в подходах к их изучению, мягкость в общении с их членами, осторожность в использовании полученной информации, конфиденциальность в работе. В этой связи оказались востребованными обновление методологии и поворот в исследованиях к индивидуальному, специфичному. Идея глубокого проникновения в субъективный мир человека формировалась постепенно. Клинический подход в социологии заключается в том, чтобы подойти «как можно ближе к жизненному опыту акторов» [2], понять, как они проживают события, как они чувствуют себя в своей телесности, в своей психике и что они могут об этом рассказать. Клиницист стремится вникнуть в этот прожитой опыт, прежде чем его объяснить или, вернее, понять, чтобы объяснить. Понимание и объяснение тесно связаны. Позиционирование понимания не противостоит позиционированию объяснения, одно дополняет другое. Погружение в субъективность не противостоит объективности. Напротив, исследование субъективности прокладывает путь к генерированию гипотез, принимающих во внимание исключительность индивидуального жизненного опыта. Это путь к началу обобщения, когда на фоне уникальности каждого случая мы обнаруживаем константы, инварианты, общие и сопредельные с другими дисциплинами элементы.

Клиническая  
социология как  
наука и искусство

Решению перечисленных выше задач может способствовать клиническая социология, характеризуемая как социология субъекта, который сам создает свою историю. Ее предмет французский социолог Винцент де Гольжак сформулировал как «анализ сочетания структурных взаимосвязей и порождаемых ими противоречий, конкретной практики социальных акторов и индивидуальных ответов, которые каждый человек носит в себе, пытаюсь “создать себя”, чтобы перевоплотиться в субъекта своей истории» [2]. Таким образом, специфика интересов клинической социологии – во взаимосвязи, в пересечении субъективного и объективного, психического и социального, власти и желаний. Она нацелена на исследование фундаментального взаимодополнения индивидуальной психики и социальных структур, взаимопроникновения индивидуального и коллективного, аффектов и социального пространства. Понятно, что изучение такого объекта требует специфических методов. Социология, опирающаяся на клинический подход, определяет себя скорее как искусство, чем как наука. Наука – объективное и относительно автономное по отношению к его обладателю знание. Искусство предполагает весьма специфичные личностные качества, и прежде всего интуицию, узкий круг установленных правил, вытекающих большей частью из реального, но мало систематизированного и часто мало проговариваемого опыта.

Клинический подход  
в зарубежной  
социологии

Клинический подход, с особой силой заявляющий о себе в последнее время в зарубежной социологии [Там же], с необходимостью сочетает в себе:

1 – наличие реальной ситуации, связанной со страданием;

2 – обращение к социологу-клиницисту с просьбой помочь разобраться в ситуации, постигнуть смысл происходящего;

3 – концентрацию исследовательского внимания на частном, особенном;

4 – особый характер личностной взаимосвязи социолога-клинициста с объектом взаимодействия и его принятие обеими сторонами (изучение того, что происходит между социологом и изучаемым объектом, является как бы аналитической рефлексией второго уровня);

5 – тесную взаимосвязь исследования и терапевтического воздействия – интервенции;

6 – обращение к патологическому для лучшего постижения теории реального.

К истории  
зарождения  
клинического  
подхода

Зарождение клинического подхода происходило, прежде всего, в рамках медицины как социального

института. Периодом его становления считается конец XVIII – начало XIX веков. То, что переживала медицина в это время, описывает М. Фуко в книге «Рождение клиники» [3]. До конца XVIII века медицина была глубоко метафизична. Симптомы выявлялись независимо от их органической локализации: соответствие между болезнью и телом не устанавливалось, а используемые ею средства ограничены и сомнительны: клизмы, банки и кровопускание являлись главными атрибутами медицинской практики с элементами скрытой эзотеричности. Церковь вторгалась в качестве дополнения и конкурента: испытывая страх перед водой и беспомощностью врачей, люди больше надеялись на чудо и спасение души, чем на институт медицины.

В XX веке клинический подход в медицине заключался в том, что наиболее важную составляющую клиники для врача играл не столько визуальный осмотр, сколько ощущения больного, его вербальные высказывания по поводу переживания болезни. Со временем к клиническому подходу был добавлен обязательный анализ истории болезни со слов больного, анализ биографии и психологического портрета. В фокусе внимания врача появился «страдающий индивид». Разительные перемены испытал и медицинский корпус: к примеру, в 1927 году профессиональный союз медиков Франции принял устав, определивший существенные принципы клинического подхода сегодняшнего дня: свободный выбор врача больным, свобода медицинского предписания, принцип прямой договоренности между больным и врачом в плане гонораров, прямая выплата больным гонораров врачу.

Клинический взгляд на теневые стороны нашей жизни позволяет по-новому посмотреть на известные явления. Какие же проблемные поля развития клинической социологии в России представляются сегодня наиболее актуальными?

Самоубийство как социальное явление

В качестве примера одного из них можно назвать самоубийство – явление, которое обнажает «изнанку» существующего строя и дает определенную оценку происходящим в обществе событиям. Только по официальной статистике в отдельные годы активной «перестройки» себя убивали до 55 тысяч россиян [4], и Россия по числу самоубийств была впереди планеты всей. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) относит Россию к группе стран с очень высоким уровнем суицида. За период 2013–2015 годов фиксировалось от 18,5 до 20 случаев на 100 тыс. россиян. По общему числу самоубийств Рос-

сия находится на четвертом месте в мире – после Индии, Китая и США [5]. Причем официальная статистика самоубийств значительно отличается от реальной (по разным оценкам, в 2–4 раза), поскольку в нее попадают только явные случаи. К тому же никем не фиксируются случаи неудачных попыток ухода из жизни, в 7–10 раз превышающих число законченных самоубийств.

Деградация  
социальных  
отношений при  
либерализации  
экономики

Каковы же предпосылки столь печальной картины? Исследования подтверждают деградацию социальных отношений в самых разных сферах нашей жизни.

В ситуации форсированной либерализации экономики происходит ускорение процессов поляризации общества одновременно по нескольким полюсам. Опыт западных стран показывает, что в группы социальных исключений попадают люди не только из традиционно неблагоприятных слоев населения, но даже те, кто еще вчера мог находиться в менеджерах среднего звена.

Замыкание человека  
на себя в сфере  
труда

В сфере труда происходит замыкание каждого на самого себя, губя существующие коллективы и ожесточая борьбу за рабочее место. Возрастает частота проявления таких симптомов, как чувство ущемления на работе, стресс, профессиональное истощение и рост числа профессиональных заболеваний. Отдельные элементы подобной ситуации наблюдаются не только в России, но и в странах Западной Европы. Они объясняются особой формой социальной мобильности, где на фоне общего повышения уровня жизни повысилась социальная цена быть самостоятельным, предприимчивым, резко обострилась борьба за право быть первым, за свое «место под солнцем». Тревожное чувство оказаться позади группы лидеров или просто «сойти с дистанции» хорошо знакомо сегодня и нашим соотечественникам. Между тем исследования показывают, что большинство россиян по-прежнему разделяют патерналистское видение отношений между государством и обществом.

Амбивалентность  
ориентации  
затрудняет выбор

Усилиями правящей элиты стирается память о Советском Союзе, являющаяся несмысленным обвинением в ее порочности и беспомощности. Отсюда – активизация разговоров о смене советских названий улиц, переименование милиции в полицию. Люди становятся бессильными, потому что уже и не знают, «под какой смысл подстраиваться». При этом они сталкиваются с постоянными изменениями, со срочностью: не успели выполнить или оспорить одно предписание, как уже появляется следующее.

В подобных условиях ухудшения восприятия жизни одни россияне потянулись на митинги, другие начали

Двусмысленные  
отношения  
социологии  
с властью

просто воровать и спиваться. Пьянство, наркомания, депрессия, уход из политической жизни – всё это черты прогрессирующей у нас на глазах социальной патологии. К основным чертам российской политической элиты россияне относят цинизм и апатию.

У социологии с властью всегда выстраивались противоречивые или двусмысленные отношения. Директор Аналитического центра Юрия Левады (Левада-Центр) Лев Гудков констатирует: «...люди не верят словам, первых лиц – особенно. <...> Три четверти опрошенных нами россиян считают, что власти по большей части лгут. Существование граждан определяют не слова лидеров, а те институциональные условия, в которых они живут. Повседневность – это работа суда, полиции, возможность ведения бизнеса... 85% граждан считают себя незащищенными» [6]. На этом фоне становится ясно, почему проповедники либерализма не любят социологию. Они рассматривают ее как необъективную и негативную, а следовательно, и вредную. В изъятии социологии из учебных планов вузов не только России, но и некоторых стран Западной Европы мы видим регламентированную атаку на социологию и на любую форму критической мысли.

Социальные аспекты  
парадоксальных  
посланий

Особый интерес в предлагаемом контексте могут вызвать рассуждения о «парадоксальных посланиях» в различных сферах нашей жизни. Британо-американский антрополог Грегори Бейтсон обратил внимание на то, как некоторые матери общаются со своими детьми: они говорят им, как их любят и рады видеть, а сами при этом отстраняются, когда ребенок тянется в объятия\*. Если одна и та же рука тебя почти одновременно гладит и бьет, то у любого «поедет крыша».

В основе парадоксального послания лежит идея «двойной связи» (double bind), которая впервые была озвучена в 1956 году Г. Бейтсоном и его сподвижниками из так называемой группы ученых в Пало-Альто (США) в свете разработки теории шизофрении. Ими подробно изучались на уровне семьи серьезные нарушения общения, когда одновременно высказываются противоречивые послания. В логической основе «двойной связи» лежит требование, основанное либо на двух противоречивых командах, либо на командах разного логического уровня. Поэтому, если одно послание является приказанием, то ему не следует подчиняться, чтобы повиновать-

\* По отношению к таким матерям было введено понятие «шизофреногенная мать».

Двойные послания  
и их последствия

ся другому. Пример такого предписания: *«Приказываю тебе не выполнять моих приказов»*. Или девушка говорит своему молодому человеку: *«Я хочу иметь от тебя ребенка, но чтобы он не был похожим на тебя!»*. Таким образом, два предписания взаимно исключаются или блокируются. Кроме того, запрещается говорить или даже высказываться о том, что приказание запутанно, противоречиво и обязательно.

Для развертывания полноценного двойного послания необходимо наличие ряда условий:

- Индивид включен в очень тесные аффективные и/или материальные отношения с другим человеком или группой людей.
- Двойные предписания касаются очень важных вопросов.
- Человек, получающий двойное послание, не может или не хочет прекращать общение и покинуть ситуацию.
- Всякий раз, когда человек, получающий двойное предписание, стремится оправдаться перед манипулятором, тот меняет тему. Смена контекста возводится в систему.
- Неспособность выполнить противоречивые директивы наказывается угрозами о прекращении любви или разрывом отношений.

Существуя только в словах и жестах, парадоксальные послания в то же время несут в себе серьезный травмирующий эффект. Они создают у получателя ощущение тупика, так как приходится выбирать между двумя взаимоисключающими вариантами. В результате с нами что-то происходит: наше сознание раздваивается, мы тупеем, «тормозим» и так далее. Иными словами, вышеперечисленные условия создают систему отношений, в которых жертва становится шизофреником.

Шизофреническая  
составляющая семьи  
и ее влияние на  
социум

Влияние на российский социум многочисленных семей, имеющих шизофреническую составляющую, где мать играет ведущую, подавляющую роль, а мужчина недостаточно инициативен, огромно. Они делают наш мир повседневности во многом шизофреничным. Мы говорим и делаем не то, что хотим говорить и делать. Мы скрываем от других, а порой и от самих себя, свои чувства.

Авторы концепции «двойного послания» рассматривали шизофрению (раздвоение личности) не как болезнь конкретного индивидуума, а как определенную системную модель отношений в обществе, когда все участники негласно приходят к согласию поддерживать подобные

Парадоксальные послания в общественно-политическом дискурсе

отношения. Шизофрения является крайним средством для поддержания сплоченности группы, пытающейся противостоять несовместимому в нашей жизни [7].

Рассмотрим более подробно сферу общественно-политического дискурса, находящуюся под воздействием «либеральной идеологии». В этом контексте постараемся переосмыслить с социоклинической точки зрения политическую ситуацию в России.

С одной стороны, в постсоветском мире власть имеет прекрасную возможность декларировать разумную, всегда контролируемую стратегию развития и выдавать свои фантазии за информацию о реальности, благородно приукрашивая отдельные ее черты. С другой стороны, опубликованная на сайте WikiLeaks дипломатическая переписка и разговоры в социальных сетях стали лучшим заменителем новостных программ на центральных каналах телевидения, разрушая сакральность власти. Перед лицом имеющегося несоответствия – диссонанса между тем, что он видит (воспринимает), и тем, что он «должен был бы» видеть или испытывать, рядовой обыватель оказывается в ситуации «двойного послания» и рискует быть наказанным или почувствовать себя виновным («безумным»).

Синдром раздвоения личности нам хорошо известен еще по эпохе СССР. Выдававшийся партийными органами единый образ мнения представлял упрощенный взгляд на реальность. Зная о существовании двойных стандартов, того, что говорилось на кухне и на официальных совещаниях, власть использовала различные приемы, в том числе и привлечение социологов для усиления влияния официальной пропаганды на массы.

Проблема невыстраиваемых логических цепочек в сферах разных дискурсов

Подобные примеры, когда люди не в состоянии выстроить элементарные логические цепочки, связывающие причины и следствия, мы можем увидеть в настоящее время не только в сфере политического дискурса, но и в административных учреждениях, на предприятиях.

Как социологи мы наблюдаем крайне опасное явление – подмену реального действия фикцией, замену участия граждан в жизни страны политикой бурной имитации движения вперед. С другой стороны, в сознании людей стоят какие-то блоки, запрещающие им участие в массовых протестах. Что это за парализующие моменты? Среди них можно назвать следующие:

- Понимание бессмысленности любого проявления недовольства.

- Страх, связанный с жестким разгоном проводимых несистемной оппозицией митингов и «маршей несогласных».

- Инстинктивное осознание критичности ситуации в стране и страх сделать что-то не то и спровоцировать катастрофу.

Любой из этих вариантов плох, потому что страх, помноженный на готовность к ситуационному локальному перевозбуждению при полном равнодушии к более общим проблемам, есть признак инфантилизма и самоуничтожения.

Психосоциогенетический подход в биографическом консультировании

В России побывало немало зарубежных специалистов, показавших на практике свои оригинальные подходы, концепции и методы. Один из наиболее любопытных – психосоциогенетический подход как разновидность биографического метода.

На фоне развития малого и среднего бизнеса стало понятно, что личность создателей предприятия, его нынешних руководителей, а также исторический контекст создания имеют огромное значение. Вопрос перед социологом-клиницистом чаще всего ставится следующим образом: как психика отдельного человека и ее возможные изменения влияют на функционирование организации в целом?

Стили управления, воспроизводимые из семейных историй

Научные исследования последних лет высветили неожиданный для многих бизнесменов аспект: руководители воспроизводят в своем стиле управления модели, сложившиеся в *семейной истории* на протяжении нескольких поколений. В связи с этим работа с биографией клиента в широком смысле слова становится одним из ключевых инструментов.

В США и Франции в последние десятилетия появляется специальное теоретическое и практическое направление – *психосоциогенетика*. В ее развитие большой вклад внесли ученые из Центральной и Восточной Европы, оказавшиеся в начале XX века, в силу ряда исторических и семейных причин, в Западной Европе и Америке. Американская и европейская версии психосоциогенетики во многом схожи. Расхождения наблюдаются лишь в поименовании главных составляющих концепций.

Модели деструктивного характера связаны с негативными эмоциями

Традиционные семейные модели деструктивного характера связаны с негативными эмоциями. Варианты здесь могут быть самые разные, но неизменным остается один факт: вытесненные в подсознание чувства страха, гнева, стыда, вины или обиды, живущие веками в той или иной семье, становятся важной составляющей

болезненных взаимоотношений и нередко являются причиной развала бизнеса, семьи и психосоматических заболеваний (рака, алкоголизма, псориаза, сердечно-сосудистых и желудочных проблем) [8].

Традиционные семейные модели и негативные эмоции, переплетаясь с жизненными обстоятельствами, формируют определенную устойчивую, неизменно повторяющуюся из поколения в поколение, узнаваемую форму, или *модель поведения*. Устойчивая модель формируется сознанием и опытом предшествующих поколений, который передается по наследству детям, внукам, правнукам и проявляется себя в разных формах. В бизнесе это чаще всего: перегрузки в работе, неумение делегировать часть дел своим подчиненным; недоверие партнерам и даже своему ближайшему окружению; конфликты; отсутствие гибкости в переговорах; стрессы; размытые личностные ценности; смутные личные цели. В семье это устойчивые модели агрессивного поведения, склонность к алкоголю, наркотикам, переживаниям, критике и т.п. [Там же].

Семейные традиции  
и семейный долг

Семья требует от каждого члена *верности семейной истории*, преданности традиционным, укоренившимся в семье устремлениям и моделям поведения. И если кто-то не соответствует семейным ожиданиям, он вынужден будет рано или поздно расплачиваться: *семейный долг* – моральный и эмоциональный – довлеет над каждым, независимо от его осознанных желаний и устремлений. Не выплативший его рискует быть непризнанным за «своего», «нашего», «родного».

Итак, традиционные семейные устремления трансформируются в устоявшиеся модели поведения, которые вместе с аффективным комплексом осознанно и неосознанно передаются из поколения в поколение. Память о предках бережно хранится не только в семейных альбомах и преданиях, но и в подсознании. Дедушки и бабушки проступают не только в ликах своих внуков, в интонациях голоса, но и в смысловых жизненных устремлениях, побуждая соответствовать «семейному долгу» [9]. Может статься, что предков своих мы и в глаза не видели, но их установки и модели поведения воспроизводим с таинственной точностью. Меняются лишь времена, нравы и жизненные обстоятельства, но сущность остается та же. При этом ключевые события со счастливым или печальным исходом повторяются, иногда вплоть до определенного года или даже дня, связанного с каким-то важным событием семейной истории.

Жизнь человека может подчиняться жизненному сценарию семьи

Жизнь человека подчиняется большей частью непреднамеренно сложившемуся в истории семьи жизненному сценарию, который подчас побеждает его же ситуативные желания. Человек, который всеми своими силами рвется к успеху, но, унаследовав от семьи устремление несчастного неудачника, независимо от своих сознательных усилий, будет привлекать нерадивых или жестоких наставников, неверных товарищей, некомпетентных коллег, опасных незнакомцев, попадет в роковые ситуации, станет жертвой несчастных случаев.

Для нашей страны психобиографический взгляд на успехи и неудачи в бизнесе имеет колоссальное значение. Россияне на протяжении последних поколений были жертвами многочисленных войн, политических репрессий, экономических катаклизмов. Сегодня это наследство горестей и потерь неизбежно отражается на успехах в бизнесе и на семейных взаимоотношениях: доходы падают, долги растут, партнеры и близкие люди становятся врагами. Так в нашу повседневность входит то, что не изжили, не преодолели наши предки. Но у живущих сегодня есть выбор: остаться жертвами прошлого или с помощью сознательного усилия обратиться к консультанту и внести коррекцию в свою жизнь.

Клинический взгляд социолога на проблемы насилия и войны

В сегодняшней России имеет место особого рода ситуация, в которую социолог-клиницист не может не вмешаться. Война – это всегда коллективное вооруженное насилие, однако XXI век вернул к жизни угрозу миру новой «войны всех против всех» с ее средневековой жестокостью. Меняются наши представления о внешней и внутренней угрозе. Если раньше мы говорили о внешнем конвенциональном противнике, то теперь наиболее опасным противником является международный терроризм. Это враг многоликий. До 90-х годов наши мощные системы государственной безопасности знали и полностью контролировали эту опасность внутри государства, но ситуация изменилась. Мы вступили в эпоху демократии, изменилось и поведение разных акторов на мировой арене. Например, более слабый в плане ресурсов противник склонен прибегнуть к террористическим акциям, избегая открытого вооруженного столкновения.

Сущность и причины феномена войны как социального явления

Меняются видение и виды анализа насилия и вооруженных конфликтов, меняются и методы их изучения. Социологами-клиницистами сделан целый ряд интересных наблюдений и выводов, касающихся сущности и причин феномена войны как социального явления [10]. Прежде всего в центр их внимания попадают ситуации,

Этносоциологический менталитет военных

Тенденции сокращения социологических исследований

которые могут классифицироваться под ярлыком «социальный невроз» (З. Фрейд): усиление национализма, ненависти к иностранному, расизм и антисемитизм, возвращение религиозного фанатизма и, как следствие, политическое и военное насилие.

В 90-х годах обществоведы начали говорить об этносоциологическом менталитете российских военных. Здесь также имели место очень сложные процессы. Мне вспоминается приезд в Россию Уилльяма Юри – одного из авторов вышедшей в 1990 году на русском языке книги «Путь к согласию, или Переговоры без поражения». Во время процедуры знакомства один из присутствовавших молодых офицеров, который впоследствии стал руководителем отдела по связям с общественностью одного из силовых ведомств, представил себя перед участниками круглого стола следующим образом: «Я являюсь специалистом-профессионалом по “купированию”<sup>\*</sup> межэтнических конфликтов». Это было емкое самоопределение силовика, его менталитета. Последовавшая глубинная работа в тренинговом режиме российских и американских участников встречи повлекла за собой позитивные изменения в восприятии образов «другого», в умении видеть и уважать инаковость.

В другой аудитории мне совершенно случайно пришлось быть оппонентом другого начальника отдела по связям с общественностью уже другого силового министерства. Меня волновала тенденция сокращения проводимых в Вооруженных силах РФ социологических исследований. Ответ генерала был достаточно впечатляющим: «Для меня социология в армии – это, прежде всего, провоцирование создания комитетов солдатских матерей, оставления военнослужащими окопов в Чечне. Со всем этим надо кончать!»

С точки зрения классиков XIX века, война – это рациональное действие, которое совершается от имени государства или иного сообщества и в основе которого лежат осознаваемые цели. С точки зрения клинической социологии поведение действующих акторов мировой политики в целом и участников современных вооруженных конфликтов в частности обусловлено не только объективными обстоятельствами, но и социоментальными структурами, основанными на этносоциальных восприятиях и свойственных им рациональностях. Обсуждаемые сегодня военные действия в Чечне, Сирии – это конфликты, которые основаны в том числе и на разном способе мыш-

\* От фр. «couper» – резать, обрывать.

ления: у восточных народов оно в большей степени аналоговое, у европейцев – рациональное, бинарное. На этой почве также происходят недопонимания, которые мы почему-то обозначаем как конфликты ценностей.

Позитивный опыт работы с масштабными конфликтами

В рамках акций, проводимых социологами-клиницистами, имеется позитивный опыт, которым хотелось бы поделиться. Рассмотрим следующий пример. Создавая новые теории, вводя новые понятийные поля, социологи могут сделать более прозрачными причины и факторы развития вооруженных конфликтов, акцентируя внимание на работе с семейной и исторической памятью. Израильский профессор Эдван Бар-Он в одном из своих выступлений в Париже поделился интересным опытом работы с палестино-израильским конфликтом. Суть его заключается в следующем.

В периоды войн нации выстраивают свой патриотический нарратив

В периоды войн и конфликтов нации склонны выстраивать свой патриотический нарратив – собственное изложение событий, которое, с их точки зрения, является единственно верным. Враг представляется в нем безликим, аморальным. Подобный нарратив встраивается в повседневную культуру, в национальные и религиозные обряды, в средства массовой информации и школьные учебники. Нарратив обычно используется в процессе обучения как рациональная основа, оправдывающая применение силы для подавления врага. Это приводит не только к формированию узкого и упрощенного понимания мира у детей, но и к развитию негативного отношения по отношению к «инаковому».

Подобное положение дел наблюдалось и в палестино-израильской ситуации. Анализ содержания израильских учебников, выпущенных в период с 1975 по 1995 год, показал, что израильские тексты считают первых еврейских иммигрантов «пионерами», а палестинские – «бандитами» и «террористами». Герои одной стороны предстают как монстры с точки зрения другой стороны.

Группой социологов был разработан инновационный учебник

Инициативной группой социологов было принято решение разработать инновационный школьный учебник, который бы содержал два нарратива, израильский и палестинский, касательно отдельных критических моментов истории затянувшегося конфликта. Дети должны знать и уважать нарратив «другого», знать его таким, как он представляется с позиции «той» стороны.

Команда, работающая над проектом

Была отобрана команда для работы над проектом. В нее вошло шесть палестинских учителей истории и географии, шесть учителей еврейской истории Израиля и шесть международных представителей. Роль международных участников состояла в обобщении результа-

тов групповой работы и в письменном подведении итогов каждой встречи.

На первой встрече группа работала над событиями войны 1948 года, над шестидневной войной и над первой интифадой в 1987 году. На второй встрече учителя существенно доработали первичные нарративы. Между вторым и третьим семинарами нарративы были переведены на иврит и арабский, так как рабочим языком был английский. На третьем семинаре (август 2002 года) учителя впервые получили возможность прочитать оба нарратива на своем родном языке.

Израильские школьники отнеслись к текстам с подозрением: «Действительно ли эти тексты переведены на арабский и также изучаются в палестинских школах?» Некоторые учащиеся проявили большой интерес и попросили взять тексты домой для их дальнейшего изучения. Палестинские школьники, в свою очередь, выражали желание встретиться с израильскими сверстниками, чтобы обсудить тексты совместно.

Эффект  
неожиданности от  
презентации двух  
нарративов

В целом сработал эффект неожиданности от презентации двух нарративов. Возникло ощущение, что у учителей с обеих сторон было общее чувство создания и исполнения миссии, несмотря на безнадежность внешней ситуации. Они чувствовали, что создают что-то новое для будущего, то, что до них никто не пытался делать. Как сказала однажды Маргарет Мид, «никогда не сомневайтесь, что маленькая группа думающих и согласных между собой граждан может изменить мир». В данном случае сомнения, что маленькая группа согласованно действующих учителей-палестинцев и израильтян может изменить мир или хотя бы одну его часть, рассеялись окончательно.

Травмирующие  
события

Социологи-клиницисты активно работают с психосоциальными травмами, как полученными при непосредственном участии человека в войне, так и передающимися потомкам во втором и третьем поколениях. Как раз на этих уровнях ощущаются очень серьезные последствия [9].

В истории семьи, в истории каждого народа имели место трагические события, о которых невозможно говорить без содрогания. К таким событиям относят Хиросиму и Верден, массовые убийства и пытки армян, невысказанные и приводящие в смятение ужасы ГУЛАГа... В подобных ситуациях участникам свойственно испытывать страх, терять память. Выяснилось, что настигшая их волна шока передается и потомкам, которые в определенные периоды жизни испытывают недомога-

ние, тревогу, спазмы в горле, а во сне видят кошмары. Воспоминания людей одного поколения и одной временной эпохи как бы «наезжают» на сознание и ощущения наших современников, происходит “time collapse”. Французские коллеги наблюдают у потомков людей, выживших во время газовых атак в Первой мировой войне, в фашистских концлагерях, повторные проявления повышенной тревоги и кошмаров, сопровождающиеся очень явными картинками, как будто они там присутствовали [9]. Когда же все это выявляется на клинических консультациях, проговаривается, помещается в исторический и семейный контекст благодаря внимательно слушающему врачу, эти проявления ослабевают и/или прекращаются и у взрослых, и у детей в четвертом поколении.

Методы вербальной и невербальной экспрессии

Трагические события прошлого проходят через фильтры, просачиваясь по капле из поколения в поколение. Для преодоления психических травм используются методы вербальной и невербальной экспрессии: проговаривание, анализ снов, рисунков и даже пение в виде плачей. Работа с геносоциограммой, как правило, также дает впечатляющие результаты, поскольку она охватывает круг дальних и ближайших родственников. У кого-то из них были ранения, кто-то стал свидетелем массовых убийств, гибели людей и т.п. На сеансе лечебной психодрамы проигрывается травмирующее событие, кошмары выносятся на рисунки, проводится анализ эмоций и внутренних образов клиента в процессе социотерапии.

Семейная память

Семейная память как одна из форм памяти исторической непосредственно включена в систему современного социального сознания. Более того, будучи фактом современной политической жизни, она политически актуальна, поскольку содержит в себе своего рода систему координат в оценке настоящего и будущего. Прошлое существует в настоящем, проецируется на будущее в качестве положительных или отрицательных образов. И в этом смысле феномен семейной памяти должен быть объектом исследований.

Инструментарий клинической социологии

Овладение семейной историей может в качестве примера происходить посредством инструментария, который часто используется в клинической социологии, а именно геносоциограммы. Работа с ней – это безопасный способ вскрыть глубинную суть личностных проблем, сколь болезненны они бы ни были, и принять эту – только для клиента очевидную – истину. Работа с ней дает уникальную возможность заново пережить

личную историю, по-новому взглянуть на нее и найти связь между своим прошлым и конфликтами в настоящем, одновременно предотвращая их в будущем.

Психоанализ с его понятиями индивидуального и коллективного бессознательного хорошо дополняет биологическое обоснование социального поведения, и, как следствие, построение и анализ геносоциограммы становится все более популярным методом. Однако уникальность его состоит, главным образом, в способе интерпретации социологом-клиницистом фактов из истории жизни человека.

Психоаналитические аспекты полевой работы социолога

На сопровождаемых конфликтных объектах также могут происходить явления, которые должны интересовать социологов, хотя все они хорошо описаны, скорее, в психоанализе. Возьмем, например, такое явление, как проекция, когда люди в ходе интервью проецируют на окружающих свои отрицательные внутренние состояния. Каков в таком случае статус информации, которую мы получаем в интервью? Другое явление – трансфер, когда люди ищут в социологе родительскую фигуру. Или, наоборот, контртрансфер – когда сами социологи самонадеянно говорят: «Вашу беду руками разведу». Эти клинические аспекты постоянно присутствуют, и не все социологи готовы к работе с подобными ситуациями. Получается, что социолог, который работает с проблемным социумом, должен быть в равной степени и психологом, владеющим инструментами, которые он заимствует в том числе из психоанализа. Я не вижу причин того, почему освоение психоанализа будет отныне тормозиться у нас в социологии, ведь вся наша литература, все наше искусство, весь наш кинематограф – это же психоаналитические образы, идеи, концепции.

Социальная терапия

Работа социолога-клинициста предполагает умение видеть сложные процессы, происходящие во взаимодействии со специфичным проблемным (страдающим) объектом. Информантов, а тем более участников конфликтов, в том числе политических и вооруженных, уже нельзя рассматривать только как носителей информации. Социологам невольно приходится заниматься социальной терапией, брать на себя ответственность за формирование подобного рода социальных отношений. В такой практике, с ее сложными процессами взаимодействия, мы никогда не можем довольствоваться анализом причинно-следственных связей в традиционных терминах. Социолог должен осознавать и взвешивать последствия каждого своего слова, действия. Если мы знаем причины, вызывающие нынешние страдания

Социально-  
исторический анализ  
детерминаций

социума, отдельной группы или индивида, это не всегда означает, что мы знаем, как избавиться от этих причин.

Политологический анализ традиционно был отделен от эмоционального слушания. Анализ социоисторических детерминаций воспринимается как абстрактный, отделенный от конкретного опыта, собственного внутреннего прожитого. Он никогда не увязывался с пониманием чувств стыда, социальной неполноценности, вины, которые испытывают конкретные люди. А ведь существует тесная связь между работой над историей участия в драматических событиях как таковой и выражением эмоций. Быть субъектом своих эмоций. – значит признавать их, идентифицировать свои переживания, то есть находить следы истории в себе, выяснять, как она действует в «глубине души». Поэтому, когда в рамках традиционных подходов наши коллеги-историки начинают интересоваться объективными моментами возникновения той или иной военной истерии, которая предшествует началу войны, состоянием умов, клиническая социология анализирует прежде всего состояния и моменты, связанные с эмоциями, пассионарностью\*, с обращением к архаичному.

Оценки, которые  
будут исторически  
закреплены

Все сказанное выше относится к действиями российской политической элиты и спокойно их созерцающей социологии, что обязательно получит оценку в истории страны. Будет ли это заочный суд или раздел в учебнике – вопрос будущего. Но то, что это будут нелестные оценки, предугадать нетрудно. Об амбивалентности русских говорил еще З. Фрейд: «Странные они люди: ночью грешат, днем каются, а потом всё сначала...». Можно привести явный пример шизофрении в научном сообществе, когда на очередных съездах Российского общества социологов, и не только там, резкой критике подвергается политика предшествующего политического лидера страны, но в отношении действующего высказывается полная лояльность и с особым блеском в глазах президиума ему направляются приветственные реляции.

Россияне уже не живут в тоталитарном режиме, но давайте не забывать, что любой тоталитарный режим начинается с того, что власть начинает практиковать двойные стандарты, подавлять критическую мысль, разгонять протестные митинги [11].

\* *Passion* (*фр.*) – чувство, страсть.

1. *Morin E.* Introduction à la pensée complexe. – Paris, 1990.
  2. *Gaulejac (de) V., Hanique F., Roche P.* La sociologie clinique, enjeux théoriques et méthodologiques. – Toulouse, 2012.
  3. *Фуко М.* Рождение клиники. – М., 1998.
  4. Статистика – самоубийства [Электронный ресурс]. – URL: <http://prognoz.org/article/statistika-samoubiistva>
  5. Количество самоубийств в России за год снизилось на 7% [Электронный ресурс]. – URL: <http://izvestia.ru/news/581875> (дата обращения: 20.01.2016).
  6. Проект демократии в России [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.levada.ru/proekt-demokratiya-v-rossii> (дата обращения: 07.04.2011).
  7. *Бейтсон Г.* Экология разума. – М., 2000.
  8. *Горянина В.А., Масалков И.К.* Преображение жизненных ситуаций: эффективные психосоциальные технологии. – М., 1999.
  9. *Шутценбергер А.* Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциогаммы. – М., 2009.
  10. *Pages M.* La violence politique. – Paris, 2003.
  11. *Гольжак (де) В.* Инаугурационная речь на открытии Генеральных штатов социологии (стенограмма). – Париж, 15 апреля 2009 г.
- 

