

## АНОМАЛИИ РУССКОГО ХАРАКТЕРА\*

Фредо  
АРИАС–КИНГ

Арлин  
КИНГ ДЕ АРИАС

Фредо  
АРИАС ДЕ ЛА КАНАЛ

Ойковорца • Полгтка

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ • ΡΟΛΙΤΤΙΚΑ

Фредо Ариас–Кинг (Fredo Arias–King) — специалист по России, основатель журнала *Demokratizatsiya*. Арлин Кинг де Ариас (Arlene King de Arias) — соискатель докторской степени по психологии, специалист по психопатологии. Фредо Ариас де ла Канал (Fredo Arias de la Canal) — автор многих книг по психологии, в том числе работы *Freud Psychoanalyzed* («Фрейд под психоанализом») (1986).

«Демократизация» — международный, междисциплинарный ежеквартальный журнал, в котором рассматриваются особенности переходного периода в Советском Союзе и государствах, образовавшихся после его распада. В журнале публикуются статьи известных ученых, политиков и других экспертов, анализирующих политические, социальные и экономические перемены, начавшиеся в 1985 г. Большое внимание журнал уделяет критике законодательства, политических мер и программы, а также сравнительному анализу позитивного опыта новых постсоциалистических стран.

Вступая в контакт с россиянами, любой незнакомый с этим народом человек вскоре понимает, что Россия существует по совершенно отличным от остального мира законам. О причинах этого отличия можно спорить до бесконечности. Но порой Россия напоминает нам некоторых наших знакомых, и тогда кажется, что у нее есть некая коллективная, «надличностная» личность — а это придает ее образу еще больше загадочности и притягательности. В этой связи говорят даже о «неисчерпаемой русской душе», чей мимолетный образ является нам в произведениях Достоевского или Скрябина. Как гласит знаменитое высказывание Тютчева, «умом Россию не понять» — постичь ее можно только эмоционально<sup>1</sup>. Согласно еще более известной формуле Черчилля, Россия — «головоломка, которая окружена тайной, спрятанной в загадку». А один из сторонников Горбачева как-то назвал бывшего советского лидера «великим психотерапевтом», который сумел найти способ изменить судьбу России там, где другие потерпели неудачу.

Ведущий западный советолог Фиона Хилл (Fiona Hill) однажды сравнила Россию с «параноиком». Другой специалист, Питер Ратленд (Peter Rutland), предупреждает, что любая попытка подвергнуть загадочный русский характер критическому анализу повлечет за собой больше вопросов, чем ответов. «Ожидайте от России только неожиданностей», — советует он.

Добавим в этот бесконечный список и наш довод. Российский харак-

\* Перевод с английского Ю. Новгородского.

<sup>1</sup> Именно так истолковывают тютчевское «В Россию можно только верить» авторы статьи — *Прим. пер.*

тер обнаруживает поразительное сходство с явлением, известным в психологии как «пограничное расстройство личности» (ПРЛ), которое, наряду с паранойей, является одним из десяти видов расстройства личности, признаваемых научным сообществом. Вопрос о том, является ли это сходство чисто случайным или за ним стоит какая-то закономерность, о которой никто не берется судить, остается за пределами всех известных нам дисциплин и теорий. Но параллель представляется настолько очевидной, что мы не удивимся, если, упомянув ее, поневоле окажемся плагиаторами.

В соответствии с «*DSM-IV*» — диагностическим и статистическим справочником Американской психиатрической ассоциации — пациенту можно ставить диагноз «пограничное расстройство личности», если у него обнаруживается пять из девяти следующих симптомов:

1) Непреодолимое стремление избежать реального или мнимого одиночества.

2) Нестабильные и напряженные межличностные отношения, для которых характерен резкий переход от идеализации объекта к крайне низкой его оценке.

3) Расстройство идентичности: подчеркнуто неустойчивое представление о самом себе, нестабильное восприятие собственного «я».

4) Импульсивность в сферах, потенциально связанных с причинением себе вреда.

5) Повторяющиеся случаи суицидального поведения, угроз и намеков на самоубийство, а также самоуничужения.

6) Эмоциональная нестабильность как результат подверженности резким сменам настроения, в частности, эпизодической дисфории (смешанное состояние депрессии, гнева и отчаяния), раздражительность, беспокойство.

7) Постоянное чувство опустошенности.

8) Неуместные и бурные приступы гнева, а также неспособность контролировать гнев (в том числе и приводящий к насилию).

9) Транзиторное параноидальное мышление как результат стресса или серьезные диссоциативные симптомы.

Даже неискушенный наблюдатель без труда обнаружит у России *по крайней мере семь симптомов*.

## 1. Пограничный мир

Основополагающая работа по ПРЛ, книга «*Stop Walking on Eggshells*» Пола Т. Мэйсона (Paul T. Mason) и Рэнди Крегера (Randi Kreger), написанная специально для тех, кто живет с такими больными, вполне может найти свое второе применение как диагностический справочник по внутренней и внешней политике России<sup>2</sup>. С этой книгой стоит ознакомиться не только американским и европейским дипломатам, но и российским политическим лидерам, которым, как Горбачеву, поневоле приходится исполнять обязанности психиатра.

Анализ русской ментальности, выполненный социологом Игорем Яковенко, уже был представлен читателям журнала *Demokratizatsiya* в статье Александра Музыкантского (Июль-сентябрь 2005). По мнению Яковенко, основные черты русской ментальности включают в себя *синкретизм, манихейство, инсуляризм*

---

<sup>2</sup> *Mason P., Kreger R. Stop Walking on Eggshells: Taking Your Life Back When Someone You Care about Has Borderline Personality Disorder. New Harbinger, 1998.* Кроме специально оговоренных случаев, все цитаты в данной статье приводятся из этой книги.

и *разобщенность культурного самосознания*. Остановимся подробнее на каждом из этих свойств, соотнося их с описанием симптомов ПРЛ.

**Синкретизм** — «состояние общества и культуры, для которого характерны смешение и синтез различных элементов», при котором «такие институты, как семья или частная собственность, не существуют». Музыкантский предполагает, что эта особенность и объясняет «невероятную популярность в России идеи всеобщего равенства, при этом идеальное — то есть коммунистическое — общество, представляющее собой утопический проект слияния социалистических наций», помимо прочего, подразумевает уничтожение социальных различий и политического разделения власти.

Пациенты с ПРЛ, в свою очередь, часто неспособны адекватно оценивать пределы собственной личности, «испытывая трудности с личностными границами — как своими, так и чужими». Скорее всего, это объясняется характерным для ПЛР нестабильным восприятием собственного «я». Так, один из пациентов заявлял, что его устраивает или «полная вовлеченность в общение, или полная изоляция». Другой жаловался на то, что не знает, «где кончается мир и начинаюсь я, поэтому я — это мир, а мир — это я». Тут нельзя не вспомнить спор Сталина и Троцкого о возможности построения социализма в пределах одной страны, характерное для Советов стремление к мировому господству, а также ряд других примеров из российской истории, когда страна колебалась между изоляцией от остального мира и активным участием в мировых процессах. Вспоминаются и слова Г. Киссинджера о том, что Россия постоянно или расширяется, или сжимается, и не способна оставаться в одном и том же состоянии.

Вторая черта — *манихейство* — заключается в стремлении «рассматривать мир как арену вечной борьбы двух сил — света и тьмы, добра и зла. В этой борьбе всегда есть «мы» и «они», человеку с манихейским мировоззрением необходим враг — реальный или мнимый», — пишет Музыкантский.

Подобным образом, как мы уже говорили, и пациент с ПРЛ постоянно мечется между идеализацией и полным неприятием окружающих, причем «в отношениях ему необходима категоричность. Любой становится или врагом, или другом, и самих себя такие больные рассматривают лишь в черно-белых тонах». Эта черта пациентов с ПРЛ называется «расщеплением». Такой подход — «все или ничего» — проявляется и при принятии решений: страдающим ПРЛ «кажется, что у любой проблемы есть только одно-единственное решение, и после его принятия пути назад нет».

А теперь вспомним, как со временем менялась позиция России по отношению в США и Западу в целом: от подчеркнутой враждебности во время «холодной войны» к неожиданной гипертрофированной идеализации США в 1989—1992 гг., а затем — снова к установке, что «Америка настроена против нас и поэтому является врагом». У пациента с ПРЛ такого рода смена отношения может происходить в считанные секунды. Музыкантский напоминает нам об аналогичных ситуациях с Россией, когда «друзья» моментально становились «врагами».

Третью и четвертую «особенности российской цивилизации», о которых говорит Яковенко, уже труднее напрямую соотнести с отдельными симптомами ПРЛ, указанными в *DSM-IV*, но вполне можно сравнить с некоторыми их сочетаниями. Так, основной постулат *инсуляризма* заключается в том, что «реальный мир погряз в пороках, а все попытки его улучшить заведомо обречены на провал». С этой чертой связаны и типичные для России суждения вроде «мир безнадежно несовершенен, и ничто не поможет, ведь никому нет до этого дела».

*Разобщенность культурного сознания* «можно охарактеризовать как существование в обществе двух противоположных точек зрения на какой-либо существенный вопрос, исключающих возможность диалога между приверженцами этих взглядов. В такой ситуации главной целью каждой стороны будет подавить или, при возможности, уничтожить оппонента». Музыкантский напоминает нам, что эта черта зачастую приводит к абсурдным решениям, основанным на «укоренившихся культурных стереотипах». Это отчасти объясняет как характерные для российской истории примеры насилия над «природой, людьми и другими государствами», так и «безрассудное расточительство в отношении ресурсов, в том числе и человеческих».

Пациенты с ПРЛ часто страдают от неустойчивого восприятия самих себя, склонности к саморазрушению и приступов гнева. В сочетании эти проявления ПРЛ способны вызывать дополнительные симптомы, которые уже более отчетливо напоминают последние две черты России, о которых говорит Яковенко, не говоря о других, не исследованных им особенностях.

Музыкантский обращает внимание на то, что он называет *проблемой самоидентификации* России, приводя при этом слова другого российского аналитика: «Одним из слабых мест нашего общества и государства... является то, что не только сама нация, но даже интеллектуальная, политическая и деловая элита России не имеет четкого представления об особенностях российского народа и общества». Подобным образом и нестабильность восприятия своего «я», характерная для пациентов с ПРЛ, заключается в неспособности «осознания собственного существования, так же как и последовательного осознания существования других людей»

В *DSM-IV* в связи с этим симптомом говорится и о «частой смене жизненных целей, ценностей и профессиональных устремлений. Возможны внезапные изменения карьерных планов и отношения к работе, половой идентификации, системы ценностей и круга общения. Такие люди могут сначала робко просить о помощи, а в следующую минуту обрушить на вас праведный гнев за прошлые обиды».

У этого симптома есть и ряд любопытных последствий, так как в результате он приводит к ощущению опустошенности, покинутости, комплексу неполноценности, притом что человек с ПРЛ изо всех сил старается найти «что-то — или кого-то — на что можно опереться». «Чувство внутренней опустошенности, хаоса делает пациентов с ПРЛ зависимыми от окружающих в выборе поведенческих моделей», что и объясняет их «стремление во что бы то ни стало избежать одиночества». Кроме того, у таких пациентов часто развивается ощущение, что, «независимо от их личных свойств, они неполноценны», и они судят себя «с такой же строгостью, с какой судят других». При этом они ищут в окружающих то, чего им так не хватает в себе, — чувство собственного достоинства, одобрение и адекватную самооценку. Так же и Россия подчас осознает собственную значимость лишь за счет внешней реакции, в зависимости, например, от способности внушать страх.

Пытаясь подражать окружающим и копировать их поведение, люди с ПРЛ с готовностью прибегают к *виктимизации* как к элементу мировоззрения и модели поведения по отношению к другим. «Как правило, в результате своей личностной дилеммы некоторые пациенты с ПРЛ часто ощущают себя беспомощными жертвами окружающих — даже в случаях, когда на сложившуюся ситуацию повлияло главным образом поведение самого пациента». Роль жертвы создает у страдающих ПРЛ иллюзию того, «что они не несут ответственности за собственные действия».

«Другая распространенная среди пациентов с ПРЛ модель поведения — роль помощника или опекуна. Эта — гораздо более конструктивная — модель способна помочь пациентам найти себя, лучше контролировать собственные поступки и смягчить чувство опустошенности». Однако в подобных случаях объекты такой «заботы» нередко стремятся избегать ее, несмотря на все старания пациента. Типичной реакцией больного в этом случае будет следующая: «Я никому не нужен так, как мне нужны другие, поэтому я всегда теряю тех, кто мне нужен, — несмотря на отчаянные попытки удержать их рядом». Но если объект «заботы» останется рядом с больным, этого «подопечного» может ожидать куда худшая участь, ведь для пациентов с ПРЛ характерен следующий ход мыслей: «Я такой плохой человек, что любой, кто способен меня полюбить, должен быть таким же».

Ссылаясь на Солженицына и Достоевского, Музыкантский напоминает нам, что с незапамятных времен Россия была готова подражать другим странам, при этом нередко предлагая им защиту. Отголоски этой позиции можно найти и по сей день в идее евразийства, в постоянном стремлении производить впечатление «сверхдержавы», обладающей своей «сферой влияния», или участвовать в качестве «первого среди равных» во всех общеевропейских процессах — чтобы затем смаковать роль жертвы в случае отказа. Что характерно, пациенты с ПРЛ часто считают себя либо «безупречными, либо бездарными». О странном соседстве комплекса неполноценности и мании величия в России уже писал, опираясь на данные ВЦИОМ и другие статистические исследования, Ричард Пайпс (Richard Pipes) в *Foreign Affairs*<sup>3</sup>.

Основная ирония ПРЛ заключается в том, что пациенты «остро нуждаются в близких и прочных отношениях. Но то, *как* они пытаются этого добиться, отталкивает от них людей». Это заставляет вспомнить многие эпизоды из российской истории, в частности достаточно недавней, когда постоянные провокации Москвы в отношении Запада следовали буквально на одном дыхании за просьбами об увеличении финансовой помощи — именно такую политику премьер-министр Примаков называл «агрессивностью без отчуждения».

**Стремление к саморазрушению**, членовредительство — еще один из девяти признаков ПРЛ — при проекции на историю России иллюстрировать и пояснять, пожалуй, не нужно. Этот симптом может проявляться в различных формах тяжести: от сравнительно легких до полного самоуничтожения. По этому поводу в справочнике *DSM-IV* говорится: «К действиям, направленным на причинение себе вреда, страдающих ПРЛ обычно подталкивает угроза изоляции, разлуки, отказа во взаимности, а также страх принятия на себя большей ответственности». В случае легких проявлений результатом может стать «отказ от завершения каких-либо процессов практически на пороге их успешной реализации (например, пациент может бросить учебное заведение накануне получения диплома, отказаться от гармоничных отношений в тот момент, когда становится ясно, что эти отношения серьезны, и т.п.)»

Тем не менее, причиной таких поступков могут служить «механизмы адаптации, которые пациенты с ПРЛ используют для того, чтобы высвободить и пережить сильные эмоции — как правило, стыд, гнев, грусть и одиночество». Кроме того, подобные действия часто служат для привлечения внимания окружающих. Люди с ПРЛ испытывают потребность в «создании кризисных ситуаций там, где такой необходимости нет, а также в хаотичном образе

<sup>3</sup> Pipes R. Flight From Freedom: What Russians Think and Want // *Foreign Affairs*. May/June 2004.

жизни» — для этого они «часто намеренно вступают в спор и постоянно конфликтуют с окружающими. Кроме того, среди них часто встречаются любители драматургии и театра, ведь это постоянный источник эмоционального возбуждения».

Такие пациенты подвержены «мощным, непредсказуемым и логически необъяснимым вспышкам гнева..., который проходит так же неожиданно и быстро, как наступает». В *DSM-IV* говорится, что в подобных случаях для пациентов с ПРЛ характерны «едкий сарказм, непреодолимое чувство горечи или порывистые монологи. Гнев может быть вызван мнимым безразличием, отказом, недостаточной заботой или вниманием со стороны любимого или близкого человека».

**Проекция**, наряду с виктимизацией и стремлением объяснять свои поступки задним числом, не понимая их истинной причины, является еще одним типичным защитным механизмом людей с ПРЛ. Ее принцип состоит в «отрицании собственных неприятных черт характера, поступков и эмоций путем приписывания их (часто в форме обвинений) кому-либо другому». Пациент с ПРЛ может «использовать ваше поведение или приписывать вам те или иные поступки с тем, чтобы снять с себя ответственность за собственные действия или чтобы избавиться от стыда за собственное поведение». Так, один из пациентов признался: «Свои самые неодолимые страхи, самые сильные проявления ненависти к себе я старался проецировать на кого-то еще, потому что был просто не силах признать их своими».

Пациенты с ПРЛ также часто пытаются «сломать» своих близких, лишая их самоуважения настолько, что те начинают принимать за чистую монету все обвинения и обиды, наносимые пациентом, что в итоге приводит к возрастающей зависимости окружающих от пациента, который таким образом стремится избавиться от чувства одиночества. Это явление называется «**проективной идентификацией**» и оказывает сильное воздействие на детей и молодых людей, «чья самооценка еще низка, а личность не сформировалась». Тут вполне уместны аналогии с политической безвольностью некоторых народов, долгое время находившихся под российским влиянием, например, Беларуси. «Очень часто люди, не страдающие ПРЛ, оказываются изолированными от внешнего мира, потому что на этом настаивает находящийся рядом пациент с ПРЛ. Окружающие очень часто подчиняются таким требованиям... Внушая ближним, что им некуда больше идти, больные ПРЛ могут поставить их в тяжелое положение». Это очень похоже на распространенное мнение, что Россия чувствует себя в безопасности лишь тогда, когда ее соседи чувствуют себя в опасности.

Другой прием, используемый пациентами с ПРЛ для достижения своих целей, — **взаимозависимость**, с которой в последнее время приходится часто сталкиваться МВФ, хотя при взаимодействии Фонда с кабинетами Черномырдина или Примакова дела обстояли несколько иначе. Это явление определяется как стремление «делать некоторые вещи за других людей и выручать их», что подразумевает определенные ответные действия со стороны тех, кому оказывается помощь. «Многие люди без ПРЛ полагают, что, поступаясь своими интересами ради пациентов с ПРЛ (или просто во избежание конфликта), они приносят им помощь. Конечно, альтруизм этих людей не может не вызывать восхищение, однако он способен спровоцировать абсолютно неадекватную реакцию у больного». Это описание очень похоже на позицию МВФ по отношению к России, которую Стефан Хедлунд (Stefan Hedlund) на страницах журнала «*Демократизация*» охарактеризовал как «жалкие рассказы о моральном риске».

Психологи неустанно напоминают нам, что больные ПРЛ руководствуются своей, отличной от нормальной, логикой. Ими в большей степени управляют чувства, нежели факты (о том же говорил применительно к России Тютчев). «Пациенты с ПРЛ часто на подсознательном уровне пересматривают свою версию тех или иных событий, приводя ее в соответствие с текущей ситуацией. И даже если вам кажется, что человек с ПРЛ перевирает факты, выводить его на чистую воду бесполезно: то, что такому больному в данный момент *кажется* правдой, для него правдой и будет. Факты, которые не укладываются в рамки излагаемой больным версии, им попросту отрицаются или игнорируются».

**Проблемы с самоконтролем** — еще одна характерная черта ПРЛ. Пациенты «могут испытывать потребность в контроле со стороны окружающих, так как сами неспособны себя контролировать». Они добиваются этого, «помещая себя в безнадежные ситуации, создавая вокруг себя хаос, в котором никто, кроме них самих, разобратся не способен, или обвиняя окружающих в попытках их контролировать». Интересно, что такие больные могут внезапно менять тактику, «бороться с хаосом путем отказа от самостоятельности: например, выбрать образ жизни, где все решения за больного будет принимать кто-то другой, как в армии или религиозной секте, или стремиться к властным людям, способным контролировать их с помощью страха».

**Ситуационная компетентность** — еще одна распространенная среди пациентов с ПРЛ черта, заключается в «умении справляться с одними сложными ситуациями при полной беспомощности в других подобных или менее сложных ситуациях». Представьте себе Верхнюю Вольту (Буркина-Фасо) с ядерным арсеналом: так же многие люди с ПРЛ легче других усваивают сложные науки, но с трудом находят решение самых простых повседневных задач, собираются в одних ситуациях и теряют волю в других. Один американский экономист, консультировавший Россию в начале 1990-х годов, поражался, как работающие в российском правительстве экономисты блестяще разбирались в высшей математике, но при этом могли не знать, что дефицит бюджета порождает инфляцию.

Несмотря на то, что нарциссизм рассматривается в *DSM-IV* как самостоятельная форма расстройства личности, при ПРЛ возможны частые проявления «**нарциссического**» поведения. «Некоторые люди с ПРЛ постоянно стремятся перенести центр внимания на себя. Реакция на многие вещи у таких пациентов может быть обусловлена исключительно тем, в какой мере их это касается». Интуиция не подвела Фиону Хилл — у ПРЛ и паранойи действительно есть ряд общих симптомов, о чем говорится в *DSM-IV*.

Кроме того, «люди с ПРЛ часто обладают уникальной способностью видеть других насквозь, умением ранить их или вывести из себя в нужной ситуации». Эта **межличностная восприимчивость** может сводиться для пациента с ПРЛ к постоянному выискиванию у других слабых мест, что позволяет подчинять себе окружающих. Такая тактика отлично подходит для того, чтобы перекладывать на окружающих свою ответственность, сталкивать между собой потенциальных соперников (например, родителей или одноклассников), чтобы контролировать ситуацию. Во времена «холодной войны» Москву обвиняли именно в этом: в попытках (правда, безуспешных) поссорить Западную Европу и США. А позже в адрес Москвы выдвигались и обвинения в том, что она воспользовалась разногласиями между Западом и многосторонними организациями (такими как ЕС или ОБСЕ), преследуя свои интересы в Молдове, Грузии, Беларуси и других «подопечных» государствах.

Но как может целая страна страдать от расстройства личности? Многие исследователи (в том числе и Е. Соколова в «Вопросах психологии») отме-

чали, что у большинства пациентов с ПРЛ было трудное детство и что их поведение является результатом *неадекватной адаптации*, в основе которой заложена **стратегия выживания**, вырабатываемая больными ПРЛ с раннего возраста». По мнению некоторых историков, долгая и трагичная история России во многом влияет на ее нынешнее поведение. Но искать истинные причины предстоит не нам.

## 2. Как обращаться с больным ПРЛ

Постоянное общение с человеком, страдающим ПРЛ, — задача не из легких. Близкие такого пациента очень часто жалуются на то, что «ими манипулируют, помыкают, создавая для них заведомо безвыходные положения, прибегая к угрозам, бойкотам, истерикам и прочим сомнительным методам». Как рассказывает один из тех, кому приходится жить с больным ПРЛ, «это подобно хождению по яичной скорлупе: вам приходится иметь дело с человеком, готовым взорваться просто потому, что вы заговорили с ним не вовремя, или слишком быстро, или ему не понравился ваш тон или выражение лица — по любому поводу!»

Многие, столкнувшись с ПРЛ, выбирают самый простой и очевидный путь — отказаться от общения с таким человеком, несмотря на эмоциональную привязанность. Это довольно просто, если отношения с больным ПРЛ носили добровольный характер. Но если речь идет о члене семьи — или, в нашем случае, о России, — то «проблема заключается не в том, уйти или остаться, а в том, чтобы не позволить проблемам больного ПРЛ завладеть всей вашей жизнью». В лучших случаях (а для этого необходимы дисциплина и некоторая доля везения), близким удается построить с больным ПРЛ более или менее удачные отношения. Но под «удачей» подразумевается только «готовность больного ПРЛ отвечать за свои поступки, без всякой надежды на то, что пациент будет вести себя так, хотели бы его близкие».

Первое, о чем следует помнить, — пациент с ПРЛ не всегда в состоянии контролировать себя и свое поведение. Несмотря на то, что для большинства людей «манипуляция» или «эмоциональный шантаж» представляют собой нечто преднамеренное, злоумышленное, больные с ПРЛ прибегают к манипуляции чисто инстинктивно — под давлением страха, одиночества, отчаяния или безнадежности, но не из стремления причинить вред». В отличие от людей, страдающих антисоциальной психопатией, больные ПРЛ способны чувствовать раскаяние и стыд и часто стараются как-то искупить свою вину. Большинство из них осознает, что с ними что-то не так. Может быть, поэтому даже самым яростным критикам России трудно злиться на нее долго даже из-за самого некорректного поведения.

В своем стремлении представлять все в черно-белых тонах пациенты с ПРЛ часто бывают довольно предсказуемы. Музыкантский говорит о том, что и России было удобнее существовать в двухполюсном мире, где «добро» и «зло» четко определены и разделены. Нынешняя плюралистичность плохо сочетается со свойственными для России синкретизмом и манихейством, лишая ее души (а также некоторых ее «геостратегов» и «политтехнологов») уверенности и покоя. Постоянно исходящие от России провокации могут быть проявлением подсознательного стремления вернуть мир к двухполюсной, дихотомической предсказуемости — в этот раз противопоставив Евразийский полюс Атлантическому.

Первой реакцией любого порядочного человека в подобном случае будет умиротворяющая снисходительность. Но как раз этого допускать и нельзя:

«жертвы, которых требуют от окружающих больные ПРЛ, могут быть очень серьезными, и уступка будет следовать за уступкой». По этой причине врачи рекомендуют «помнить, кто вы, действовать в соответствии с вашими ценностями и убеждениями и постараться донести это» до больного ПРЛ, с которым вы живете. «Пациентам с ПРЛ необходимо, чтобы и друзья, и члены семьи вели себя уверенно и четко — в таком случае больные не будут ни злоупотреблять вашим обществом, ни избегать его». Такая строгая, но вежливая позиция благоприятно действует и на самого больного, которому при таком обращении будет спокойнее. «По странной иронии, пациенты ПРЛ при всей своей непредсказуемости стремятся общаться с предсказуемыми людьми. Поэтому чем более последовательно вы будете себя вести, тем проще больному ПРЛ будет управлять своими эмоциями и поступками при общении с вами». В *DSM-IV* говорится, что «пациенты с ПРЛ учатся и работают хуже в том случае, если трудовой или учебный процесс плохо организован». Это можно сравнить с распространенным мнением, что русским и советским лидерам проще иметь дело с администрацией США, когда у власти республиканцы, а не демократы. Путин сам говорил об этом в 2000 г., когда Буш выиграл выборы, и вновь подтвердил эту мысль в 2004 г. — накануне новых выборов.

Чтобы избежать неожиданных психических реакций, столь свойственных пациентам с ПРЛ, «не рекомендуется судить о чувствах такого человека, отрицать или упрощать их, или рассуждать на тему их «оправданности»...можно просить других людей вести себя по-другому, но нельзя говорить другим, что им при этом следует чувствовать». Один из рекомендуемых специалистами подходов — *очерчивание границ*, при этом от вас требуется вежливо, но уверенно сказать: «Я знаю, что ты чувствуешь, но я считаю иначе». Другие варианты: «Мы можем поговорить об этом позже, когда все уляжется», или «Я понимаю, что тебе это не нравится, но это не значит, что об этом нельзя поговорить». И здесь необходимо «гнуть свою линию» до конца.

Если поведение больного ПРЛ «не ограничено разумными пределами, они прибегают к защите, которая может заключаться в стремлении контролировать окружающих, в уединении, обвинениях, попытках все рационализировать, разного рода интеллектуальных головоломках, придумывании имен, перфекционизме, крайней категоричности мышления, угрозах, спорах по пустякам и чрезмерной заботе об окружающих — и в любом случае направлена на разрушение отношений. Но установив и соблюдая правила, вы становитесь для больного примером для подражания».

Время от времени больные ПРЛ могут предпринимать попытки *ответных действий* с целью нарушить установленные границы. В таких случаях их поведение становится более резким, учащаются истерики, «попытки внушить, что вы ничего не стоите, обвинения в том, что вы их бросили, заявления, что они не хотят вас больше видеть». Это может быть хорошим знаком. «Важно помнить, что такого рода реакция не означает, что вы сделали что-то не так. Она, скорее всего, означает, что вы поставили перед больным сложную задачу». И в этом случае последовательность должна быть главным принципом — «неприемлемое поведение не должно остаться незамеченным, в противном случае проблема только усугубится».

В этом свете политика Вашингтона, которую вел Клинтон по отношению к Москве, — постоянные одолжения, попытки задобрить, обещания права вето и другие случаи нарушения установленных границ — предстает несколько ошибочной. Она породила ту самую «взаимозависимость», об опасности которой предупреждают психологи. Поэтому неудивительно, что в итоге

Москве больше импонировал действующий строго в рамках границ Рейган, чем постоянные уступки «слабых» лидеров типа Клинтона или Картера. А тот несомненный факт, что в 1992 г. Буш-старший «бросил» пытавшееся провести радикальные экономические реформы правительство Гайдара, несколько не улучшил ситуацию.

Но в целом стоит отметить, что, несмотря на параноидальные обвинения и провокации, которые время от времени обрушивает на Америку Москва, США удивительным образом удается сохранять спокойствие. Как будто американская правящая элита не сговариваясь, на некоем подсознательном уровне уподобляет отношения с Кремлем общению с истеричным, трудным подростком или супругой, которые говорят одно, а думают другое. МВФ и ЕС, похоже, также извлекли свой урок из общения с Москвой, чего, правда, не скажешь об ОБСЕ. Но, в отличие от ЕС и ОБСЕ, США обладают достаточной уверенностью в своих силах, чтобы отражать российские нападки, не теряя чувства собственного достоинства и не попадаясь в «проективно-личностную ловушку».

«Но если пациент с ПРЛ пытается проецировать на вас свои проблемы, необходимо выйти из игры и вежливо отказаться быть объектом таких действий». Один из способов — *зеркальный метод*, при котором обвинения и клевета не выслушиваются в молчаливом согласии, а вежливо возвращаются законному владельцу. Не стоит пытаться резко возражать больному ПРЛ, это только усугубит ситуацию. «Железная рука в бархатной перчатке» — лучший способ, позволяющий избежать «как приказного тона, так и снисходительности». Кроме того, близким больного не стоит забывать, что обидными словами он зачастую пытается выразить свои чувства, и эти чувства надо стремиться понять, не отвлекаясь на слова. «Пациенты с ПРЛ нередко не в ладах с собственными чувствами, но, прислушавшись, вы способны научиться определять, что же на самом деле имеет в виду больной». Но самое главное — пациент с ПРЛ должен чувствовать уважение со стороны окружающих.

Что категорически не рекомендуется, так это позиция типа «Сделаем вид, что все хорошо, хотя это не так. Скажем, что у нас все в порядке, пусть это и ложь». Г. Явлинский часто критиковал подобный подход Вашингтона по отношению к России — ведь «язык тела» (расширение НАТО) говорил совсем о другом.

\* \* \*

Международная организация, изучающая расстройства личности, недавно объявила, что состояние пациентов с ПРЛ имеет тенденцию со временем улучшаться. Это хорошие новости, ведь в таком случае можно будет рассчитывать на более или менее стабильную внешнюю политику России. Если верить прогнозам Музыкантского, со временем от России (как и от больного ПРЛ) можно ожидать более нормального поведения. Но что может заставить окружающих поддерживать отношения с больным ПРЛ? Мэйсон и Креггер напоминают нам, что, несмотря на все трудности, «пациенты с ПРЛ — вероятно интересные люди, располагающие к себе, яркие, обаятельные, веселые, остроумные и притягательные». Что ж, применительно к России об этом никто и не спорит.