

О РОЛИ ОТНОШЕНИЯ К ПРИРОДЕ В ПРОЦЕССЕ ЭТНОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХОДИАГНОСТИКИ И ПСИХОТЕРАПИИ

А.СУХАРЕВ

В данной статье на основе разработанного автором теоретико-методологического подхода рассматривается проблема врожденности психических расстройств, в частности наркотических зависимостей. Автор выдвигает предположение о том, что маркером врожденности (эндогенности) этих расстройств могут являться так называемые этнофункциональные рассогласования элементов психики человека.

К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЭТНОМЕТОДОЛОГИИ

Можно считать общепризнанным, что наша цивилизация переживает сегодня системный кризис, проявляющийся в экологии, экономике, культуре и других сферах социальной жизни (Будыко, 1977; Тоффлер, Фуцуришок, 1973). Существующее положение вещей предполагает разработку адекватных методов решения тех проблем, с которыми сталкивается современный человек в своих взаимоотношениях с окружающей средой.

По известному выражению Ю.В.Бромля, «человечество – это народы» (1990). Осознание важности данного факта во второй половине XX века проявилось в огромном интересе к проблемам этничности, что, в частности, нашло отражение в обширном количестве научных публикаций (см., например, Лебедева, 1993, 1998; Петренко, 1989; Суколов, 1990, с.5-40; Шлягина, Ениколопов, 1993, с.28-55; Hannan, 1979; Nielsen, 1985, p.134; и др.). Недооценка этнического фактора была отличительной чертой отечественного обществоведения советского периода, когда социально-классовые и экономические взаимоотношения представлялись определяющими по отношению к этничности (Скворцов, 1996). «Этничность» – достаточно новое понятие в науке. Во всяком случае,

трактовка этого термина в Оксфордском словаре впервые появилась только в 1972 году (*Glaser, Moynihan, 1975*).

Проблема роли этнокультурных факторов в психической жизни человека изучалась в рамках культурной и кросскультурной психологии, психиатрии и психотерапии (*Выготский, Лурия, 1993; Kleiman, Good, 1985; Pfeifer, Schoene, 1980; Dittrich, Scharfetter, 1987*). Однако до настоящего времени проблема методологии таких исследований остается наименее разработанной. Состояние дела в этой области выглядит особенно неудовлетворительным на фоне огромного количества уже полученных экспериментальных данных.

Само понятие «*этнометодология*» употребляется в литературных источниках в двух значениях.

Первое – относится к характеристике методов изучения различных культур, этносов, а также концепций этничности (*Пископнель, Рокитянский, П.Щедровицкий, 1994; Скворцов, 1996*). В целом, это направление, так или иначе, опирается на типологический методологический принцип, идущий в современной науке от Г.Штейнталя, М.Лазаруса (1865), В.Вундта (1912), Г.Шпета (1927) и основанный на представлениях о существовании «души народа». Позднее этот принцип был операционализирован в концепциях «модели культуры», «основной структуры личности», «модальной личности» (*Duijker, Frejda, 1960, p.170-238; Inkeles, Levinson, 1954*).

Второе значение указанного понятия связано с концепцией Н.Garfinkel (1967), которого можно считать основоположником собственно «этнометодологии». В основе социально-психологического взаимодействия, по мнению автора, лежат так называемые «*этнометоды*» как способы интерпретации объектов и явлений окружающего мира, осознанно или неосознанно применяемые участниками этого взаимодействия для того, чтобы согласовать свое поведение с нормативной моделью. Этнометодология превращает *методы* этнографии и социальной антропологии в общий методологический подход для социальных наук, предполагая два типа познания социального взаимодействия – повседневный опыт и социологическую теорию. Подобное различие находит выражение в двух типах признаков – *индексных* и *объективных*. Индексные признаки характеризуют *уникальные*, специфические связи с объектом в том контексте, в котором они возникают и используются. Объективные – описывают *общие* свойства объектов (*Огурцов, 1990, с.422*).

Вместе с тем, этнометодология Н.Garfinkel, определяя область взаимоотношений этнологии и других наук о человеке, не выделяет *содержания* основного методологического принципа, на котором строятся эти взаимоотношения. Поэтому, на наш взгляд, она является, скорее, «*стратометодологией*», чем собственно «*этнометодологией*». Основной методологический принцип, как можно думать, должен учи-

тивать специфику и функцию собственно «этничности».

ЭТНОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МЕТОДОЛОГИЯ В ПСИХОЛОГИИ

Этничность, по мнению многих исследователей, может характеризоваться тремя группами признаков: климато-географическими, антропо-биологическими и социокультурными (Бромлей, 1983; Гумилев, 1993). Можно предполагать, что все они обладают некой *этнической функцией*, которая может проявляться как интегрирующая, соединяющая конкретного человека с тем или иным этносом или этнической системой, либо, напротив, как дифференцирующая.

Суть *этнофункционального подхода* в психологии *состоит в том, что в теоретическом обобщении элементы психики начинают рассматриваться с точки зрения их этнической функции*. Последняя далеко не всегда очевидна, поскольку в условиях современной цивилизации человек характеризуется достаточно разнородными этническими признаками. Соответственно, в психологическом плане его отношение к этим признакам также может отличаться большим разнообразием, прежде всего, по содержанию, но и по ряду других параметров (Мясищев, 1960). Такого рода различия приобретают психологический смысл, если этнические признаки рассматриваются как *присущие* человеку, т.е. являющиеся его неотъемлемыми свойствами (концепция «примордиализма») (Скворцов, 1996; Geertz, 1973). Мы полагаем также, что информационные воздействия, достигающие высокой интенсивности в современном обществе, способны вступать в рассогласование с присущими человеку этническими свойствами (если считать, что элементы информации также могут нести этническую функцию) (Тоффлер, Футуришок, 1973).

Мы исходим также из положения, что психическая жизнь человека представляет собой целое, в котором научный анализ выделяет такие отдельные его стороны, как психические процессы, состояния, отношения и свойства личности, где личность характеризуется, прежде всего, системой *отношений* человека к внешнему миру и к самому себе (Мясищев, 1995).

Культура и этничность

Под *культурой* мы понимаем способы организации и развития жизнедеятельности человека, представленные в продуктах материального и духовного труда, в системе общественных норм и учреждений, в ценностях, в *совокупности отношений* людей к природе, к себе, к другим людям и т.д. В культуре фиксируется качественное своеобразие исторически-конкретных форм человеческой жизнедеятельности – этнических общностей, эпох, этапов развития (Арнольдс с соавт., 1989). Если полагать, что культура также обладает этнической функцией, то следует вывод, что она может выступать средством как объединения, так и разобщения людей, т.е. выполнять либо этноинтегрирующую либо

этнодифференцирующую функцию (Бромлей, 1983). Носителями этих функций выступают такие этнические признаки, как язык, элементы бытовой культуры, обряды, традиции и пр.

Рассматривая понятия «культура» и «этничность», нетрудно заметить, что второе из этих понятий описывает человека более полно, чем первое. Признаки, по которым отдельные люди или человеческие общности различаются друг от друга, вовсе не обязательно принадлежат к культуре. К таким «внекультурным» признакам относятся расово-биологические особенности человека, а также характеристики природной среды его рождения и проживания. В современном мире вследствие миграций и взаимообмена информационных потоков они имеют тенденцию к все большему «смещению». В результате, восприятие мира, и культуры в частности, предстает для человека все более мозаичным, состоящим из весьма разнородных элементов. Возникает впечатление, что этносы не существуют в позитивистском смысле, а имеет место «некое культурное многообразие, мозаичный, но стремящийся к структурности и самоорганизации континуум из объективно существующих и отличных друг от друга элементов общества и культуры» (Тшиков, 1992, с.8).

Вместе с тем, если говорить о душе человека, то этничность, этнос, народ оказываются вовсе не иллюзией, а реальностью. Приходится признать, что этнические факторы оказывают реальное влияние на поведение людей в самом широком смысле этого слова.

Этнофункциональный подход к человеку, к его внутренней и внешней среде, рассматривающий в теоретическом обобщении все элементы этой среды с точки зрения их этнической функции, и является, на наш взгляд, действительно «**этнометодологическим**». Как и всякая методология, этот подход может применяться и к психике человека.

Взаимная дополнительность типологического и этнофункционального подходов в этнометодологии

Принцип дополнительности впервые был введен Н.Бором (1967) как методологическая «связка» корпускулярного и волнового подходов в физике. В этнометодологии этот принцип означает следующую закономерность: чем более однородна некая этническая общность, тем в большей степени к ней применим *типологический* подход (т.е. использование для анализа поведения человека таких понятий, как «модальная личность», «этнический стереотип» и т.п.). И, соответственно, наоборот: чем менее однородна некая общность, тем менее применим к ней данный подход. В частности, не так давно открытое в Южной Америке племя янаама, практически не имеющее контактов с окружающим миром, с нашей точки зрения, лишь в минимальной степени требует этнофункционального рассмотрения при изучении поведения отдельных его представителей: племя этнически однородно, его члены слишком «похожи» друг на друга. Напротив, практически любой

представитель современной Европы и тем более США с трудом может быть включен в какую-либо типологию, однако его поведение вполне адекватно может анализироваться с позиций этнофункционального подхода.

Применимость типологического и этнофункционального подходов в психотерапевтической, консультативной и воспитательной практике, в свою очередь, методологически регулируется принципом *неопределенности* (Гейзенберг, 1967). В физике этот принцип означает, например, что невозможно точно определить импульс частицы, если даже точно известна ее координата. С этих позиций, этнометодологический подход в психотерапии и воспитании в условиях нашей цивилизации, ориентируясь на *типологию*, в меньшей степени позволяет создать представление о конкретной ситуации взаимодействия, например, терапевта и пациента, нежели при ориентации на *этнофункциональный* смысл этого взаимодействия.

Проблема этнической маргинальности

Проблемы, связанные с массовыми миграциями и развитием средств массовой информации в современном мире, существенно характеризуются понятием «маргинальной» личности (от лат. *margo* – край). Это понятие было введено R.Park (1932, 1951; см. также Арутюнов, Богина, 1995). Впоследствии концепция маргинальности получила существенное развитие в работах E.Stonequist (1961).

Маргинальная личность свойственна человеку, «который... интериоризировав многие ценности двух или более конфликтующих социокультурных систем, типически испытывает дискомфортные чувства и часто проявляет поведение, превращающее его в своего рода анафему для всех систем» (Поляков, 1990, с.175). В маргинальной психике стандарты, стереотипы поведения, духовные ценности различных групп приходят в противоречие, обуславливая нарушение идентификации личности и отражаясь в форме присущих ей внутренних конфликтов, состояний тревоги и напряженности.

Stonequist рассматривает «культурную» и «расовую» маргинальности. «Культурная» маргинальность обуславливается факторами смешения разного рода традиционных, религиозных, социальных норм в психике человека. «Расовая» связана с представлением о смешении разнородных морфофунк-циональных, «расовых» признаков, характеризующих отдельного индивида или группу. С точки зрения этнофункционального подхода, существует еще одна группа – этнических климато-географических признаков, которая остается вне рассмотрения. На наш взгляд, понятие «маргинальности» применимо и к этой группе, поскольку психическая маргинальность может быть обусловлена, например, миграцией человека из одной местности, характеризующейся определенным ландшафтом и климатом, в другую, где ландшафт и климат совершенно иные.

В связи со сказанным вводится понятие *этнической маргинальности*. Это понятие – более широкое, сравнительно с личностной маргинальностью Stonequist'a. По нашим представлениям, оно является существенной характеристикой современного цивилизованного общества. Этническая маргинализация общества порождает специфическую информационную ситуацию, когда резко снижается способность психической адаптации человека к усложняющимся информационным потокам. О.Тоффлер (1973) объясняет сложившуюся информационную ситуацию высокой степенью *территориальной мобильности*, незакрепленностью человека ни за одной устойчивой социальной общностью. Одним из способов адаптации человека к новой информационной ситуации автор считает создание «информационных фильтров» (субкультур), которые отсеивали бы наиболее значимые для индивида «сообщения» из общего потока социально значимых сигналов. Необходимость такой информационной защиты обусловлена, в частности, тем, что, по мнению О.Тоффлера и других исследователей, именно недостаточная или нарушенная способность переработки информации может обуславливать психические расстройства (например, неврозы и шизофрению). Развивая мысль О.Тоффлера, А.А.Сусоколов (1990) отмечает, что такими информационными фильтрами естественным образом могут стать этнокультурные образования, которые имеют ряд преимуществ перед субкультурами иного рода (профессиональными, возрастными и др.). Подытоживая сказанное, мы приходим к выводу, что *психологический смысл этнической маргинальности предполагает возможность присутствия в психике человека этнофункциональных рассогласований*. Иными словами, можно утверждать существование определенной связи между этнической маргинальностью и психической дезадаптацией.

Роль отношения к природной среде в психическом онтогенезе человека

Исследования дают основание с достаточной определенностью предполагать, что *отношение человека к природной среде своего рождения и проживания – приоритетный фактор в его психическом онтогенезе* (Сухарев, 1998; Юнг, 1993; Voas, 1922). Соответственно, «точкой отсчета» в *этнофункциональной психодиагностике* может выступать рассогласование социокультурных и антропо-биологических этнических признаков человека с ландшафтно-климатическими условиями его рождения и проживания. Это является важным выводом, определяющим основу структурирования системы отношений человека в психотерапии, воспитании и пр. В ряде работ, где использовался метод «глубинной экологии», подчеркивается, что психотерапевтическая проработка отношения человека к природной среде, в начальной стадии этого процесса, практически всегда связана с проявлением таких

депрессивных симптомов, как отчаяние, печаль, страх, чувство безысходности (*Сид с соавт.*, 1992, с.11-12). Исследования Х.Лейнера (1996) показывают, что представление пациентом в процессе символдрамы (т.н. кататимно-имагинативной психотерапии) экзотических ландшафтов, не связанных с местом его рождения и проживания, сигнализирует о психопатологических проблемах.

Такого рода результаты впоследствии получили многочисленные подтверждения и даже были существенно расширены и углублены. В частности, существуют данные, согласно которым предпочтение экзотических ландшафтов является маркером углубления нозологической отнесенности депрессивных расстройств у взрослых, что свидетельствует о более глубоком «уровне» этих расстройств; маркером синдромальной выраженности (т.е. выраженности психопатологических проявлений) аффективных расстройств у детей и признаком «ядерный» опиоидной наркомании и алкоголизма.

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Экспериментальные исследования алкоголизма и опиоидной наркомании указывают на определенную связь, или «средство», между психоактивным веществом, потребляемым человеком (алкоголь, препараты опия), и элементами его психики – например, предпочтением тех или иных *ландшафтов, климата*, даже склонностью к определенному *мировоззрению*. Больные алкоголизмом, со статистической достоверностью, предпочитают для постоянного местожительства родные типы ландшафтов и климата, соответствующий тип питания и мировоззрения. Наркоманы, потребляющие препараты опия (героин, опий-«черняшку» (сленг), морфий), родившись и проживая в средней полосе России, для постоянного местожительства предпочитают со статистической достоверностью тропические и субтропические ландшафты и климат, соответствующий тип питания и вполне экзотическое мировоззрение (придерживаясь, например, одной из христианских ересей или верований шаманизма в духе Карлоса Кастанеды и др.) (*Сухарев*, 1996; 1998; 1999; *Сухарев, Брюн*, 1998).

С другой стороны, нарастание этнофункциональной рассогласованности, которая отмечается по мере углубления нозологической отнесенности аффективных расстройств (депрессивного спектра), также свидетельствует об этнифункциональном «средстве» в данном случае чисто психических элементов (*Сухарев*, 1995; 1996; 1998).

Теоретико-экспериментальные исследования позволяют предположить существование в психике человека образа идеальной этничности, или идеальной *этнической целостности*, по отношению к произвольному реальному этносу. Нарушение этой целостности в форме этнофункциональной рассогласованности элементов психики может

обуславливать нарушение психической адаптации человека к его внешней (как природной, так и культурной) и внутренней среде. Образ предпочитаемой человеком *этнической идентичности* как целостность, системность комплекса составляющих его психических элементов, мы называем *этноидом* (это определение несколько отличается от того, которое давалось нами ранее /Сухарев, 1996; 1997/, но является, на наш взгляд, более точным).

Этноид вовсе не обязательно должен соответствовать какому-либо реальному историческому этносу. Мы сталкивались, например, со случаями, когда человек предпочитал для постоянного места жительства среднерусский ландшафт, однако, при условии, чтобы «зимы не было» и т.д.

МЕТОДИКА ЭТНОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОПРОФИЛАКТИКИ

Данная методика была разработана на основании изложенных выше теоретических предпосылок и полученных экспериментальных данных. В процессе ее использования осуществляется активизация и проработка когнитивных, эмоциональных и моторно-поведенческих отношений человека к его внутренней и внешней среде, как материальной, так и психической. По своей форме и типу проведения эта терапия напоминает кататимное («чувственное») переживание образов по Х.Лейнеру (1996). Отличие заключается в том, что этнофункциональная психотерапия, ориентируясь на малоосознаваемые переживания пациента, не является психоаналитической в классическом смысле. Она в большей мере акцентирует работу с эмоциональным отношением пациента к образам природы, с элементами мировоззрения, мироощущения и самоотношения, а также с переживаниями и психическими состояниями человека, составляющими специфику его основной симптоматики. Цель терапии – конструктивная проработка отношений пациента к этническим признакам и к этнофункциональным рассогласованиям элементов его психики.

В общем случае этнофункциональная психотерапия состоит из двух *смысловых этапов*. Первый этап мы называем *этногерменевтикой*. Исходя из того, что отношение к группе климато-географических этнических признаков является системообразующим, процесс этногерменевтики состоит в *раскрытии и осознании человеком реальных этнофункциональных связей с этносредой*. Здесь происходит выявление элементов социокультурных отношений человека, соответствующих или не соответствующих его климато-географическому окружению и антропологическим особенностям. Раскрытие и осознание отношений человека к различным этническим признакам может происходить в плане движения, вчувствования и собственно познания. В процессе психотерапии пациентам предлагалось, например, в двигательной или чувственной форме «воплотиться» в различные проявления природных стихий: пожар,

ручей, холм и т.п. В познавательном плане соответствующие этим стихиям традиционно-мифологические представления раскрывались, в частности, в процессе использования известных методик, активизирующих творческое мышление (мозговой штурм, морфологический анализ языка и др.). Результаты такого творческого поиска сопоставлялись в присутствии пациентов с данными этнологической науки и фольклористики.

Второй смысловой этап мы называем *этнодиссонансом*, который представляет собой процесс *переживания и осознания пациентом этнофункционального рассогласования присущего ему этноида и реальной этносреды*. Этнодиссонанс может реализоваться в процессе беседы, в процессе погружения пациента в гипноидное состояние с последующей психотерапевтической проработкой возможных этнофункциональных рассогласований – спонтанных или заданных в этом состоянии образов и отношений с другими элементами его психики.

Существенным моментом в проработке отношений является преодоление «разрывности» аффективного, когнитивного и моторно-поведенческого аспектов психической адаптации человека к системе этнических признаков.

В соответствии с пониманием процесса психической адаптации как работы переживания (Василюк, 1984), в психотерапевтической практике рассматривались два уровня этого процесса – низший («разрывность» когнитивной и аффективной его сторон) и высший («неразрывность», органичность взаимодействия этих сторон). Последний уровень соответствует более высокой степени организации процесса психической адаптации (Сухарев, 1998). Эти уровни могут диагностироваться клинически, а также методом Роршаха (отсутствие-появление ответов типа FFb++ по E.Bohm /1972/).

Обусловленность психических расстройств этнофункциональными рассогласованиями доказывается, во-первых, наличием взаимных связей того и другого; и, во-вторых, – тем, что проработка этих рассогласований в процессе психотерапии и психопрофилактики, согласно полученным результатам, обуславливает их эффективность в терапии депрессивных расстройств, опиоидной наркомании и алкоголизма у взрослых, а также эмоционально-поведенческих расстройств у детей (по показателям облегчения основной симптоматики и снижения уровня «плавающей» тревоги). Основная симптоматика у взрослых больных проявлялась в процессе психотерапевтической проработки сказочно-мифологического содержания отношений к природе (по преимуществу) и религиозно-мировоззренческих отношений.

ПРОБЛЕМА ЭТНИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЭНДО- И ЭКЗОПСИХИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ

Экспериментально-психологические исследования подтвердили

правомерность психиатрической гипотезы о наличии эндогенных и психогенных психических расстройств и, соответственно, правомерность разделения психики на эндо- и экзопсихику по этнофункциональным критериям (Сухарев, 1998). Понятие «эндогенного» (психоза) было введено в 1892г. (Möbius, 1900), будучи по своему содержанию тесно связанным с концепцией «вырождения» (Horday, 1995; Morel, 1860). «Эндогенное» происхождение какого-либо психического расстройства предполагает отсутствие «познаваемых биологических причин» (Peters, 1977). Здесь «эндогенное» совпадает по смыслу с «врожденным», в отличие от «наследственного» (см.: Абульханова-Славская, 1997, с.288; Брушлинский, 1997). Этнофункциональная методология в психологии наделяет этнической функцией различные составляющие эндо- и экзопсихики человека по А.Ф.Лазурскому (1997). Кратко остановимся на этих понятиях, прояснив их значение.

Экзопсихика включает все то, «...к чему личность может так или иначе относиться: сюда входит и природа и материальные вещи; и иные люди, и социальные группы, и духовные блага – наука, искусство, религия, и даже душевная жизнь самого человека, поскольку последняя также может быть объектом известного отношения со стороны личности» (Лазурский, 1997, с.10).

Эндопсихика включает в себя «внутреннюю взаимозависимость психических элементов и функций». А.Ф.Лазурский относил сюда то, что обычно обозначается терминами «темперамент», «характер», «умственная одаренность», «совокупность таких основных психических функций или способностей, как восприимчивость, память, внимание, мышление и воображение, аффективная возбудимость, способность к волевому усилию, импульсивность, быстрота, сила или обилие движений и т.п.» (там же, с.10).

Выше уже упоминалось, что больные, страдающие опиоидной наркоманией и эндогенными депрессиями, сравнительно с пациентами с алкогольной зависимостью и психогенными депрессиями, в клинической ситуации существенно чаще отдают предпочтение природным условиям, отличным от тех, которые характерны для мест их рождения и проживания. Этот факт дает нам основание предполагать, что содержание отношений человека к ландшафту и климату может относиться к врожденным психическим свойствам. Содержание отношений мы относим, соответственно, к эндопсихике, однако в более широком понимании этого термина, чем у А.Ф.Лазурского. Следует заметить, что, согласно результатам исследований, можно также говорить о возможной врожденности и некоторых мировоззренческих отношений, а также отношений к типу питания и перекрестно-половому выбору цвета глаз (Сухарев, 1998), однако в данной статье рассматриваются, в основном, только ландшафтно-климатические этнические признаки.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЙ ЧЕЛОВЕКА К КЛИМАТО-ГЕОГРАФИЧЕСКИМ ЭТНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ

Клинико-психологическое наблюдение и анализ процесса психотерапии показали, что наиболее сильное эмоциональное напряжение и наибольшие затруднения пациенты испытывали в процессе проработки своего эмоционального отношения к ландшафтам и, в несколько меньшей степени, – в ходе творческой реконструкции традиционно-мифологического содержания отношения к окружающей природной среде.

Существенным нам кажется то, что эта «проработка» *сопровождалась проявлениями в рамках основной симптоматики.* В процессе этногерменевтики (осознание реальных функциональных связей с этносредой) основные симптомы выражались относительно диффузно, размыто, за исключением одного случая чрезвычайно яркого их проявления. В процессе этнодиссонанса основные симптомы пациентов выступали с наибольшей силой во время соотнесения их этноидов (субъективной этнической идентичности) с реальной этнокультурной и природной средой. При погружении в гипноидное состояние больные, имея достаточно широкий опыт описания этнических признаков, накопленный в процессе этногерменевтики, независимо друг от друга начинали построение собственных этноидов именно с *элементов ландшафта.* Иначе говоря, можно полагать, что из всех возможных в этих условиях спонтанно возникающих представлений именно элементы ландшафта были для них наиболее привлекательными. При сопоставлении с результатами ранее проведенных экспериментов, клинико-психологический анализ процесса психотерапии дает еще одно подтверждение того факта, что в этнической самоидентификации человека элементам ландшафта принадлежит приоритетная роль, а ее нарушения выступают одним из этиопатогенетических факторов, приводящих к расстройствам депрессивного спектра.

При этом необходимо иметь в виду, что нарушение целостности этноида и его рассогласование с реальной этносредой может наблюдаться и у психически здорового человека, более того, на практике это является весьма распространенным фактом. В подобных случаях, как правило, наблюдаются большие или меньшие сложности в психической адаптации человека, хотя и, разумеется, на донологическом уровне. Однако надо заметить, что в зависимости от способа разрешения психического конфликта подобное рассогласование может даже иметь конструктивное значение.

Рассмотрим на примере одного из пациентов, как основная симптоматика может проявляться на этапе этногерменевтики, при обсуждении традиционно-мифологического смысла стихии «Земля».

Пример 1

Пациент родился и проживает в средней полосе России, болен уже в течение трех лет; госпитализируется повторно с диагнозом «эндогенная тревожно-тоскливая депрессия, возможно, в рамках процессуального заболевания: обсессивно-фобический синдром». Очаговой органической патологии нет, имеется лишь незначительная черепно-мозговая гипертензия.

К психотерапевтическим сеансам относился с большим интересом, однако, никакой видимой активности на основных занятиях не проявлял, мотивируя это следующим образом: «Я сейчас не в состоянии», «Мне это непонятно», «Не понимаю, зачем это нужно?» – в ответ на любые предложения терапевта. Активность больного ограничивалась участием в разминочных упражнениях. В конце этапа этногерменевтики, при обсуждении мифологического смысла, связанного с понятиями «земля» и «грех клятвопреступления» в традиционных верованиях славян (а именно мифа, согласно которому земля может давить «со страшной тяжестью» на клятвопреступников и наказывать их за грех /Петрухин, 1995/), больной проявил выраженное беспокойство, даже страх, по своей интенсивности близкий к панической реакции. При этом он попросил врача дать ему феназепам и выразил желание выйти из помещения, где проводились занятия. В процессе индивидуальной беседы с психотерапевтом после сеанса он объяснил свое поведение тем, что сам является клятвопреступником, так как, будучи человеком глубоко православным, дал в церкви обет не совершать определенных греховных действий, однако постоянно нарушает эту клятву. Кроме того, из анамнеза явствовало, что в рамках основной симптоматики у пациента проявлялся страх «провалиться под землю», что «земля не держит, отсутствует чувство надежной опоры», когда он идет по ней.

Здесь обращает на себя внимание факт соответствия эмоционально значимых для пациента символов (земля – клятвопреступление – греховность) смыслу архетипических представлений славянской мифологии. При этом характер и интенсивность его эмоциональных реакций свидетельствовали о неосознаваемости и «нуминозности» (К.Г.Юнг) данных представлений (см.: /Hark, 1988, s.119/). С подобным феноменом сталкивался К.Г.Юнг, когда отмечал соответствие содержания психотических бредовых построений определенным мифологическим представлениям у разных народов (Jung, 1964).

Однако, насколько нам известно из литературы (Керлот, 1994; Петрухин, 1995; Токарев, 1991; Аерпли, 1943, р.94, 205, 235, 259) и консультаций со специалистами, описанный выше архетипический смысл специфичен для славянской мифологии. Можно сказать, в этом и проявляется его этническая функция, интегрирующая нашего пациента со славянскими народами и дифференцирующая его от других этносов.

Мы полагаем, что ландшафтно-климатические условия, в которых он родился и жил в течение всей жизни, в этнофункциональном смысле согласованы с его неосознаваемыми архетипическими представлениями.

В процессе дальнейшей психотерапевтической работы при построении собственного этноида (в гипноидном состоянии) пациент на фоне предшествующей внешней бездеятельности «выбрал» для себя такой образ предпочитаемого ландшафта: «избушка, зимний заснеженный еловый лес в косых лучах низкого солнца», дополнив его этноидом, соответствующим русскому этносу. На последующих занятиях он совершенно «забыл» свой этноид и на соответствующий вопрос психотерапевта отвечал: «Нет, я не мог такое представлять, это невозможно». Тем не менее, пока пациент осознавал субъективно предпочитаемый образ этнической идентичности (этноид) в процессе этнодиссонанса, он вербализовал эмоции в рамках своей основной симптоматики: жалость к себе, *отчаяние*, *тоску* о недостижимой для него жизни в «избушке».

В данном случае нарушение системы психических отношений пациента к этническим признакам существенно проявилось в «разорванности», эпизодичности осознанного представления о предпочитаемом ландшафте и климате. Собственно психотерапевтическим моментом здесь мы считаем то, что в процессе этногерменевтики пациент получил поддержку при вербализации им эмоций, связанных с неосознаваемыми архетипическими представлениями, а затем ему была предоставлена возможность обсуждения в группе чувств отчаяния и тоски. В процессе психотерапевтической проработки и обсуждения этих эмоций у пациента ненадолго возникло «чувство тихой радости», «ощущение возможности достижения» в реальной жизни предмета глубокой тоски. По результатам клинической диагностики, проведенной до и после психотерапии, у пациента было отмечено снижение тяжести основных симптомов (правда, временное – на наш взгляд, из-за недостаточной посттерапевтической поддержки); ранее замкнутый, он существенно расширил круг своего общения. Экспериментально-психологическое обследование позволило выявить у него снижение сензитивности к проблеме полоролевой идентификации (по методике Люшера). Было обнаружено также возрастание активности мышления вследствие снижения невротического торможения, отмечена гармонизация взаимодействия аффективной и когнитивной сторон процесса психической адаптации (в ходе психотерапии была преодолена «разрывность» данных сторон этого процесса), выявлены признаки облегчения тяжести депрессии (по методике Роршаха).

Интересным представляется тот факт, что до начала психотерапии пациент, рисуя в клиничко-психологическом интервью место для

постоянного проживания, отдавал предпочтение *морскому ландшафту с горами и без леса с температурой зимой и летом от +5° до +20 по Цельсию*. Этноид, построенный им на последних психотерапевтических занятиях, был основан уже на *среднерусском зимнем, лесном ландшафте*. При описании предпочитаемого типа питания до начала психотерапии он назвал свинину, бананы, груши, а при посттерапевтическом описании этноида – свинину, картофель. В вопросах веры и мировоззрения отношения пациента остались неизменными, хотя, по наблюдениям лечащего врача, у больного проявился относительно повышенный интерес к вопросам мировоззрения. Этот феномен, на наш взгляд, свидетельствует о том, что до начала психотерапии пациент, в психологическом смысле, был в меньшей мере приспособлен к реальной этносреде своего проживания.

Приведенный пример показывает, как в процессе пристройки предпочитаемого образа этнической идентичности к реальной этносреде одновременно происходят позитивные клинико-психологические изменения. *Данный клинический случай иллюстрирует экзопсихический (А.Ф.Лазурский), психогенный характер нарушения отношения пациента к природной среде*. Иначе говоря, диагноз при поступлении в клинику (эндогенная депрессия) я полагаю неверным, если руководствоваться этнофункциональным критерием.

Однако продемонстрированный в приведенном примере способ (тип) динамики этноида и, соответственно, повышения уровня психической адаптации в процессе этнофункциональной психотерапии не является единственно возможным. Следующие примеры иллюстрируют повышение адаптации «противоположным» способом.

Пример 2

Пациент родился и проживает в средней полосе России, госпитализируется повторно, болен в течение двух лет. Диагноз при поступлении: «эндогенная депрессия в рамках процессуального заболевания». Основная симптоматика: нарушения мышления, повышенная тревожность в связи с чувством отчуждения и трудностями в общении, а также снижением общей активности. По данным эхо- и энцефалограммы – незначительная черепно-мозговая гипертензия и умеренное расширение желудочковой системы мозга. К психотерапевтическим сеансам относился с нарастающей заинтересованностью – от первого до последнего занятия. Вначале испытывал затруднения в понимании инструкций, был малоактивен; далее произошло значительное усиление активности, улучшилась вербализация эмоций; стал общительнее, повысилась продуктивность мышления. Основные трудности пациент испытывал в самом начале этапа этногерменевтики, в творческой работе по мифологическому осмыслению этнокультурной и природной среды. В конце данного

этапа он, зачастую, давал весьма впечатляющие догадки о традиционномифологическом смысле тех или иных явлений (что могло быть известно только специалистам по древнему славянскому фольклору).

В процессе клинико-психологического интервью до начала психотерапии пациент описал следующие предпочтения по группам этнических признаков. Ландшафт и климат: *горы, реки с водопадами, пальмы, слоны и т.п.*; зимой средняя температура – -18°C , летом от $+25^{\circ}$ до $+30^{\circ}\text{C}$. Предпочтение тех или иных антропологических особенностей не дифференцированы; предпочитаемое питание – бананы, ананасы, груши, яблоки. Мировоззрение: «Верю, может быть, в Иегову, православия не придерживаюсь». При построении этноида в процессе психотерапии произошли следующие изменения в отношениях к этническим признакам. Пациент *исключил из этноида отрицательный регистр температур («зимы не бывает»)*, что, на наш взгляд, свидетельствует о позитивных изменениях в когнитивной сфере, так как сочетание пальм, слонов, бананов и зимы с -18°C явно нереалистично, с точки зрения географии. Произошло также, по видимому, незначительное изменение и в мировоззрении: вместо «верю, может быть, в Иегову» предпочел «*общехристианскую веру*». Предпочитаемый образ этнической идентификации в процессе психотерапии, следовательно, стал внутренне более цельным, гармоничным, что мы рассматриваем как позитивное психическое изменение. В то же время обращает на себя внимание факт, что этот образ стал еще менее соответствовать реальной природной среде рождения и проживания больного. В процессе этнодиссонанса он в течение небольшого промежутка времени – на одном занятии – проявил чувства тревоги, ощущение собственной «инаковости» в реальном мире, что затем перешло в чувства радости, уверенности, надежды в связи с пониманием его внутренних стремлений и эмоций психотерапевтом и другими членами группы. Внутренняя гармонизация этноида, хотя и сопровождалась усилением у пациента чувства собственной «инаковости», свидетельствует, на наш взгляд, о ненужности его насильственной пристройки к этносреде, что подтверждается значительными компенсаторными психическими сдвигами в состоянии пациента.

По данным клинической диагностики до и после психотерапии у пациента констатированы существенные позитивные сдвиги по основной симптоматике: снижение чувства тревоги, повышение активности и качества общения. Результаты экспериментально-психологического исследования показали, что чувства самоуничтожения и бессмысленности существования сменяются эмоционально-волевой направленностью на преодоление трудностей и ослаблением тревожности (по методике Люшера). Также зафиксированы снижение уровня общей невротизации и тревожности, большая интеллектуальная

продуктивность и гармонизация взаимодействия аффективной и когнитивной сторон процесса психической адаптации (преодоление «разрывности» этих сторон), ослабление некоторых признаков латентного нарушения полоролевой идентификации (по методике Роршаха).

В данном случае диагноз при поступлении (эндогенное расстройство) я полагаю верным по этнофункциональному критерию отношения пациента к природной среде.

Пример 3

Пациент А., родился и проживает в Москве; возраст 17 лет. Диагноз – героиновая наркомания. Мать пациента, русская (по самоопределению), родом из средней полосы России, с детства не переносит холод; по вероисповеданию православная. Отец – еврей (по самоопределению), родом из Молдавии, атеист. Сам пациент считает себя евреем и иудеем по вероисповеданию; также как и мать, с детства не переносит холод и предпочитает для постоянного места жительства теплые края, на берегу моря. У мальчика – весьма напряженное отношение к религии. Например, по рассказу матери, во время туристической поездки в Иерусалим семья посетила православный храм, мать и отец вошли внутрь храма, мальчик принципиально отказался войти и остался ждать родителей на улице. Иначе говоря, у нас были основания предполагать наличие в душе молодого человека этнофункционального диссонанса.

1 сеанс. Погружение в гипноидное состояние. У пациента возникает спонтанный образ природы – берег теплого моря под полуденным солнцем, пустынная холмистая местность с редкими рощами лиственных деревьев, легкий бриз с моря. Чувственный фон: легкость на душе и в движениях; чувство спокойной уверенности. После выхода из состояния погружения – спокойное, «обыденное» состояние, без особых изменений, по сравнению с состоянием до начала сеанса.

2 сеанс. В процессе погружения психотерапевт предложил пациенту образ среднерусской природы – еловый лес и луг по берегу небольшой речки. Чувственный фон у пациента: небольшая *тревога*, *чувство неприязни* с оттенком пренебрежения. После выхода из состояния погружения – возникло чувство «расслабления» на душе, ушли скука и вялость, усилилось чувство интереса к процессу психотерапии.

Далее пациенту был предложен образ зимнего поля и леса на околице заснеженной деревеньки в ясный морозный день. Чувственный фон: *усиление тревоги* и чувства неприязни. Спонтанно возник образ гористой местности на берегу моря. Возникло усиливающееся, чувство «инаковости».

3 сеанс. В состоянии гипноидного погружения пациенту был предложен образ – теплое море, горы, лиственные рощи на склонах; у подножия гор в роще расположен храм (конкретная отнесенность храма к определенной конфессии психотерапевтом не упоминалась). По отношению к образу природы у пациента возникло чувство уверенности, *прилива сил*; возникло ощущение свежести. По отношению к храму возникли приятные чувства «озадаченности», «чувство вечности», «ошеломленности», *прилива сил*. По выходе из состояния погружения пациент отметил, что «ушла скука и утомление», возникло приятное чувство уверенности.

4 сеанс. В состоянии гипноидного погружения пациенту были предложены образ иудейского храма (синагоги из камня) на берегу теплого моря на фоне холмистого берега, покрытого лиственными рощами, и образ православного храма (деревянной церкви) на фоне елового леса у небольшой реки. По отношению к иудейскому храму (и внутри него) пациент испытал чувство *тревоги* (все ли удастся запомнить!), «чувство вечности и единства», «легкую боязнь вечного», «чувство сосредоточенности на чем-то важном». При входе в православный храм он испытал чувство интереса, «таинственности» и, вместе с тем, чувства *печали, тоски*. По выходе из состояния погружения пациент отметил возникновение «чувства сосредоточенности», подъем настроения и прилив сил.

5 сеанс. Проработка отношения к психическому состоянию, вызываемому наркотиком («провокация»).

(а) В состоянии погружения пациенту был предложен его любимый ландшафт – холмистый берег теплого моря, покрытый лиственными рощами, возникший чувственный фон: интерес, чувство спокойствия.

(б) Далее, пациенту был предложен следующий образ: знакомая квартира, где он делает себе воображаемый укол героина, непосредственно перед уколом пациент испытал чувство «равнодушия». «Прихода» (сленг) не было. После укола возникли неприятные ощущения холода и «застывания», чувство «потери сил».

(в) На заключительном этапе погружения после воображаемого приема наркотика пациенту снова был предложен его любимый образ природы на берегу моря. Он отметил следующие изменения в своем состоянии: возникли «заторможенность», скука, апатия. Пациент отметил также, что в окружающей природе «все цвета потускнели», «стало пасмурно», «исчезли звуки и движение».

В итоге сеанса пациент отметил возросший интерес к занятиям, усиление чувства спокойствия. Из приведенных выдержек психотерапевтических сеансов видно, что повышение психического адаптационного потенциала (чувство прилива сил, обретение уверенности) пациент испытывал при «обращении» не к образам природы своей родины, а к образу этнодифференцирующему

относительно этнической монады, «привязанной» к месту его рождения и проживания. По отношению к родному ландшафту пациент испытывал относительно менее гармоничное состояние, связанное с переживаниями тревоги, неприязни, с чувством «инаковости». Эти чувства вступали в противоречие с тем интересом, переживанием таинственности (положительные, «адаптирующие» эмоции), хотя и на фоне некоторой печали (отрицательная, «дезадаптирующая» эмоция), которые пациент испытал по отношению к образу православного храма. Напомним, что, воспринимая образ иудейского храма, пациент на фоне легкой тревоги – «все ли удастся запомнить?» – испытал такие, на наш взгляд, «эрзац-чувства», как «вечности и единства», «сосредоточенности», которые не имеют конкретного эмоционального компонента и представляют собой, скорее, абстрактно-перцептивные образы, требующие от человека для интеграции в его целостную психику дополнительных адаптационных усилий.

В данном примере выявляется эндопсихический (эндогенный) характер отношения пациента к определенному образу природы, *дифференцирующего* этого пациента, с этнической монадой его рождения и проживания. Подобное явление типично для ядерной героиновой наркомании. С другой стороны, отношение пациента к православной религии, в известном смысле, является относительно более адаптивным (*интегрирующем* его с данной этнической монадой), по сравнению с отношением к иудаизму. В реальности избегая даже заглянуть внутрь церкви, в гипноидном состоянии он испытывает положительные эмоции интереса, чувства таинственного; печаль и тоска предполагают объект – «уходящую и непознанную» православную церковь.

После окончания лечения в стационаре пациент уехал в Израиль. В катамнезе, со слов приехавших в Россию родителей, у юноши наблюдалась 12-ти месячная ремиссия. Он прекрасно адаптировался к новым (эндопсихически-родственным для него) природным условиям. Его отношение к религии приобрело более спокойный, менее напряженно-тревожный характер: острота непосредственного переживания внутренних противоречий в вопросах веры заметно сгладилась.

В данном случае степень психической адаптации пациента возросла благодаря «этническому погружению» в новую этносреду, относительно более адаптивную, с точки зрения системообразующего ее признака – ландшафтно-климатических условий. В связи с этим облегчилась не только основная симптоматика пациента (зависимость от наркотика), но и сгладилась острота болезненных переживаний по отношению к вопросам веры.

Приведенные примеры с теми или иными вариациями иллюстрируют

типы этнодиссонанса и соответствующих им способов терапии: а) адаптацию этноида к реальной этнокультурной и природной среде (пример 1); б) внутреннюю гармонизацию этноида и экспликацию и гармонизацию компенсаторных связей этноида с реальной этнокультурной и природной средой (пример 2); в) возможно также и более или менее длительное изменение этой среды (пример 3), то есть миграция индивида из одной этносреды в другую, что также может содействовать терапевтическому эффекту (т.н. «этническое погружение» /см.: Сухарев, 1999/).

В целом, нами было проанализировано 93 клинических случая (80 чел. – опиоидные наркомании и 13 чел. – аффективные расстройства депрессивного спектра). Из них примерно лишь 5% (5 чел.) имели «врожденное» положительное отношение (связанное с чувствами прилива сил, приподнятого настроения и т.п.) к ландшафтно-климатическим условиям, резко отличающимся от тех, в которых эти пациенты родились и проживали (данное отношение выявлялось в процессе погружения их в гипноидное состояние). Интересно, что в бодрствующем состоянии подавляющее большинство обследованных пациентов (70%) декларировали, преимущественно, предпочтение ландшафтов и климата, не соответствующих месту их рождения и проживания. Однако при погружении в гипноидное состояние эта группа пациентов испытывала чувства прилива сил и положительные эмоции лишь по отношению к родному ландшафту и климату, тогда как по отношению к «иным» природным условиям декларировались интеллектуализированные отношения типа чувств «единства», «слияния с природой», «понимания собственной значимости» или «нормальные чувства». Любопытно отметить, что понятие «эндогенного» расстройства, введенное в 1898г. Mobius, связано с ныне почти забытой концепцией «вырождения». Этимологически смысл данного слова можно понимать как «выход из данного рода (т.е. этноса)». Неосознаваемое, целостное, положительное отношение к «этнически чуждым» природным условиям, согласно нашим экспериментально-психологическим и психотерапевтическим исследованиям, как раз и является одним из обобщенных критериев определенных эндогенных психических расстройств (Сухарев, 1998). Подобное предпочтение этнически чуждых признаков (не только климато-географических) можно назвать *виртуальной этничностью*, по смыслу совпадающей с этноидом людей, страдающих определенными эндогенными психическими расстройствами.

ВЫВОДЫ

Повышение степени психической адаптации человека к его внутренней и внешней среде (этносреде) существенно определяется местом рождения и проживания человека (по имеющимся на данный момент клиническим данным, – хотя бы до трехлетнего возраста). В этом

контексте признаком эндогенного психического расстройства (или ядерной наркомании) является выраженное положительное аффективное и идеаторное (т.е. целостное) отношение человека к каким-либо ландшафтно-климатическим условиям, при том что он родился и проживает в типически иных (с точки зрения географии) природных условиях. Естественно, в рамках одной статьи невозможно рассмотреть все разнообразие возможных случаев (миграции, национальная принадлежность по самоопределению, расовая принадлежность и т.п.), однако, основная тенденция, рассмотренная в приведенных выше примерах, сохраняется. В связи со сказанным, гипотеза о врожденности (но не наследуемости) (см.: Абульханова-Славская, 1997, с.319-320) содержания отношений к ландшафтно-климатическим этническим признакам представляется верной.

ЛИТЕРАТУРА

- Абульханова-Славская К.А. Проблема личности в психологии. // Психологическая наука в России XX столетия: проблемы теории и истории (под ред. А.В.Брушлинского). М., Институт психологии РАН, 1997. С.319-320.
- Арнольд А.И., Батунский М.А., Межуев В.М. Культура. // Философский энциклопедический словарь. М., Советская энциклопедия, 1989.
- Арутюнов С.А., Богина Ш.А. Маргинальность этнокультурная. // Этнические и этносоциальные категории. М., ИЭА РАН, 1995.
- Бор Н. Жизнь и творчество (под ред. Б.Г.Кузнецова). М., Наука, 1967. С.61-88.
- Бромлей Ю.В. Очерки теории этноса. М., «Наука», 1983
- Бромлей Ю.В., Подольный Р.Г. Человечество – это народы. М., Мысль, 1990.
- Брушлинский А.В. (ред.) Психологическая наука в России XX столетия: проблемы теории и истории. М., Институт психологии РАН, 1997. С.256-257.
- Будыко М.И. Глобальная экология. М., Наука, 1977.
- Василюк Ф.Е. Психология переживания. МГУ, 1984.
- Вундт В. Проблемы психологии народов. М., 1912.
- Выготский Л.С., Лурия А.Р. Этюды по истории поведения. М., Педагогика-пресс, 1993.
- Гейзенберг В. Квантовая теория и ее интерпретация. // Нильс Бор. Жизнь и творчество (под ред. Б.Г.Кузнецова). М., Наука, 1967. С.5-21.
- Голд Дж. Основы поведенческой географии. М., Прогресс, 1990.
- Гумилев Л.Н. Древняя Русь и Великая степь. М., Мысль, 1993.
- Калайков И. Цивилизация и адаптация. М., Прогресс, 1984.
- Керлот Х.Э. Словарь символов. М., Relf-Book, 1994.
- Лазурский А.Ф. Классификация личностей. Пг., 1923.
- Лазурский А.Ф. Избранные труды по психологии. М., Наука, 1997. С.239-

244.

- Лебедева Н.М. Введение в этническую и кросскультурную психологию. М., Старый сад, 1998.
- Лебедева Н.М. Социальная психология этнических миграций. М., ИЭА РАН, 1993.
- Лейнер Х. Кататимное переживание образов. М., «Эйдос», 1996.
- Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л., Медицина, 1960.
- Мясищев В.Н. Психология отношений. М., Академия педагогических и социальных наук, 1995. С.15-36.
- Нордау М. Вырождение. М., Республика, 1995. С.28.
- Огурцов А.П. Этнометодология. Современная западная социология. Словарь. М., ИПА, 1990. С.421-422.
- Петренко В.Ф. Психосемантика сознания. М., МГУ, 1989.
- Петрухин В.Я. и др. (ред.). Славянская мифология. Энциклопедический словарь. М., Эллис Лак, 1995.
- Пископнель А.А., Рокитянский В.Р., Щедровицкий Л.П. (Ред.). Этнометодология. Ч.1,2. МК РФ, НИИ культурного и природного наследия РАН, М., 1994.
- Поляков В.И. Маргинальная личность. // Современная западная социология. Словарь. М., ИПА, 1990, С.175.
- Сид Дж. (с соавт.). Думая как гора. М., Издательский центр «Россия молодая», 1992.
- Скворцов Н.Г. Проблема этничности в социальной антропологии. СПб. СПГУ, 1996.
- Стефаненко Т.Г.; Шлягина Е.И., Ениколопов С.Н. Методы этнопсихологического исследования. МГУ, 1993.
- Сусоколов А.А. Структурные факторы самоорганизации этноса. // Расы и народы. Вып.20. М.: ИЭА РАН, 1990. С.5-40.
- Сухарев А.В. Этнопсихотерапевтический подход к человеку в условиях кризиса его экосистемы. // Мир психологии и психология в мире. № 0, М.: Международная педагогическая академия, 1994. С.63-74.
- Сухарев А.В. О роли этнокультурной диссоциации в повышении уровня тревоги. // Социальная и клиническая психиатрия. 1995. Т.5. Вып. 4. С.118-123.
- Сухарев А.В. Этническая функция культуры и психические расстройства. // Психол. журн., 1996. Т.17. № 2. С.129-137.
- Сухарев А.В. Этнофункциональный подход к проблемам психопрофилактики и воспитания. // Вопросы психологии. 1996. № 4. С.81-93.
- Сухарев А.В. Опыт этнофункциональной экспресс-психотерапии эмоциональных и поведенческих расстройств у детей в условиях стационара. // Вопросы психологии. 1997. № 3. С.92-102.
- Сухарев А.В. Этнофункциональная психотерапия опиоидной наркомании: анализ клинического случая. // Психологический журнал. 1999. Т.20.

- №1. 0,8 п.л.
- Сухарев А.В. *Этнофункциональная психология: исследования и психотерапия*, М, ИЭА РАН, 1998. 16,5 п.л.
- Сухарев А.В., Брюн Е.А. *Сравнительное психологическое исследование этнофункциональных расхождений у страдающих героиновой наркоманией, алкоголизмом и аффективными расстройствами.* // *Психологический журнал*. 1998. Т.19, № 1. С.29-36.
- Сухарев А.В., Степанов И.Л. *Этнофункциональный подход в психотерапии аффективных расстройств.* // *Психол. журн*. 1997. Т.18. № 1. С.122-133.
- Тишков В.А. *Советская этнография: преодоление кризиса.* // *Этнографическое обозрение*. 1992. № 1. С.5-20.
- Токарев С.А.(ред). *Мифы народов мира. Энциклопедия*. Т.1,2. М., Советская Энциклопедия, 1991.
- Тоффлер О. *Футуришок*. М.: «Прогресс», 1973. С.218.
- Шлягина Е.И., Ениколопов С.Н. *Методы исследования этнической толерантности личности.* // Стефаненко Т.Г., Шлягина Е.И., Ениколопов С.Н. *Методы этнопсихологического исследования*. МГУ, 1993. С.28-55.
- Шпет Г.Г. *Введение в этническую психологию*. М, 1927.
- Штейнталь Г., Лазарус М. *Мысли о народной психологии*, СПб, 1865.
- Юнг К.Г. *Проблемы души нашего времени*. М., Прогресс, 1993. С.111, 134-158.
- Aerpli E. *Der Traum und seine Deutung*. Zurich, Knaur, 1943. S.94, 205, 235, 259.
- Bohm E. *Lehrbuch der Rorschach Psychodiagnostik*. Bern, Hans Huber, 1972. S.208-211, 214.
- Boas F. *Kultur und Rasse*. Berlin, Walter de Gruyter und Co., 1922. S.62-64.
- Dittrich A., Scharfetter Ch. (Hrsg.). *Ethnopsychotherapie*. Stuttgart, Enke, 1987.
- Duijker H.C.V., Frejda N.H. *National character and national stereotypes. A trend report prep. for Intern. Union of scient. Psychology*. Amsterdam, North-Holland publ. Co., 1960. P.170-238.
- Erikson E. *Life history and the historical moment*. N.Y., Harper and Row, 1975.
- Garfinkel H. *Studies in ethnomethodology*. N.J., Englewood Cliffs, 1967.
- Geertz C. *The Integrative devolution: Primordial Sentimentes and Civil Politics in the New States.* // Geertz C. (Ed.). *The Interpretation of Cultures*. N.Y., 1973. P.255-310.
- Glaser N., Moynihan D.P. *Introduction.* // *Ethnicity: Theory and Experience.* / Ed. By N.GLASER, D.P.Moynihan. Cambridge (Mass.), 1975. P.1.
- Hannan M/T. *The dynamics of ethnic doundaries in modern states.* // *National development and the world system*. Chicago, 1979.
- Hark H. (Hrsg.). *Lexikon Jungischer Grundbegriffe*. Breisgau, Walter-Verlag Olten und Freiburg, 1988. S.25-29, 48-49.

- Jung C.G. (Ed.). *Man and his Symbols*. London, Aldous, 1964.
- Inkeles A., Levinson D.J. *National character: the study of modal personality and sociocultural systems*. // *Handbook of socialpsychology*. Ed. by G.Lindzey. Vol.2. Cambridge (Mass.), 1954. P.977-1020.
- Kleinman A., Good B. (Ed.). *Culture and Depression*. London, University of California Press Ltd., 1985. P.491-507.
- Marsella A.J., Sartorius N., Jablensky A., Fenton F.R. *Cross-Cultural Studies of Depressive Disorders: An Overview*. // Kleinman A., Good B. (Ed.) *Culture and Depression*. London, University California Press, 1985. P.299-325.
- Mobius P.L. *Über Entartung*. // *Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens*, 3. (Hrsg.: Loevenfeld u. Kurella). Wiesbaden, 1900.
- Morel B.A. *Traite des maladies mentales*. Paris, 1860.
- Nielsen F. *Toward a theory of ethnic solidarity in modern societies*. // *Amer. Sociol. Rev.*, 1985. Vol.50. P.134.
- Park R.E. *Human migration and the marginal man* // *American Journal of Sociology*, v.38, 1932. P.33.
- Park R.E. *Human communities. The city and human ecology*. Glencoe, 1951.
- Peters U.H. *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie*. München, Urban u. Schwarzenberg, 1977. S.259.
- Pfeifer W.M., Schoene W. (Hrsg.). *Psychopatologie in Kulturvergleich*. Stuttgart, Enke, 1980.
- Stonequist E.V. *The Marginal Man*. N.Y., Russel and Russel, 1961.
- Streck B. (Hrsg.). *Wörterbuch der Ethnologie*. Köln, DuMont Bucherverlag, 1987. S.170-174.