

---

---

# ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИСТОРИЯ СОВРЕМЕННОСТИ

---

---

Е. С. МОЛЧАНОВА, А. А. УМНЯШКИН

## РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ: НЕЗДОРОВОЕ ОБЩЕСТВО И ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С ПРЕБЫВАНИЕМ У ВЛАСТИ

*Авторы пересматривают понятие «политическая психиатрия» и анализируют уместность применения психиатрических концепций для описания и объяснения общественно-политических явлений. Социальная ущербность определяется в качестве адаптационного феномена, способствующего выживанию в современном обществе, а синдром самонадеянности (гибрис) – как совокупность признаков специфической профессиональной деформации, вызванной длительным пребыванием у власти.*

**Ключевые слова:** политическая психиатрия, парадоксальный приказ, социальная ущербность, гибрис-синдром, коллективный пациент.

Я начал завидовать рабам. Они все знают заранее. У них твердые убеждения. Наверное, потому что у них нет выбора.

*Е. Шварц*

Власть развращает. Абсолютная власть развращает абсолютно.

*Лорд Дж. Эктон*

Сложные отношения между психиатрией и политикой неоднократно становились объектом теоретических спекуляций. Термин «политическая психиатрия» во времена сталинских репрессий и брежневского застоя был синонимом «карательной», или «репрессивной» идеологии, рассматривающей неугодное режиму поведение через призму психического нездоровья и использующей медицинские учреждения в качестве мест принудительного содержания диссидентов (Тарас 2005).

Действительно, психиатрия гораздо жестче связана с общественными и политическими процессами, чем другие отрасли медицины. Душевные расстройства, несмотря на впечатляющие успехи нейрофизиологии, по-прежнему остаются заболеваниями, в генезе которых значительную роль играют нарушения взаимодействия личности с собой и окружающим миром, причем последнее понятие обязательно включает в себя отношение к происходящим общественно-политическим процессам. Ситуация становится парадоксальной: с одной стороны, существование расстройств, спровоцированных разрушительными для адаптации общественно-политическими процессами (например, военными конфликтами), не подвергается сомнению, с другой – раздела психиатрии, который занимался бы вопросами психического здоровья политиков и лиц, от политиков пострадавших, как бы не существует.

Но мир понятий не стоит отождествлять с действительностью: наука, которая пусть и не определяется как «политическая психиатрия», не только существует, но и успешно развивается. Так, психиатрические парадигмы с успехом использовались для описания и объяснения общественных явлений (Головаха, Панина 1994). Выявлены расстройства, обусловленные пребыванием у власти (Оуэн 2011), появились новые профессиональные термины: «политический темперамент» и «политическая личность» (Alford, Hibbing 2007). Наконец, в качестве эквивалента привычной стигматизации психиатрические ярлыки прочно внедрились в обыденный лексикон политиков и правозащитников. Разграничить понятия «политическая психиатрия» и «использование психиатрии в карательных целях» необходимо с точки зрения этики и формальной логики. Из посылки «политическая психиатрия есть карательная психиатрия» могут, в соответствии с законами эмпирического принятия решений, последовать два поверхностных вывода: «все политическое есть карательное» и «(постсоветская) психиатрия – психиатрия карательная». Первый тезис использовался в качестве доказательства виновности советского режима в репрессивных действиях по отношению к инакомыслящим (см., например: Bloch 1978). Второй пользуется особым успехом у агрессивных сторонников тотальной деинституализации сферы психического здоровья (Макенбаева 2009). Построенные на шатком фундаменте, неверные обобщения многократно усиливают стигматизацию как политиков, так и психиатров, что отнюдь не способствует формированию позитивного общественного мнения по отношению как к первым, так и ко вторым.

Определение любого понятия – дело ответственное. Качественное определение предотвращает появление проблем, плохо сформулированное – их создает<sup>1</sup>. Политическая психиатрия может быть обозначена как *интегративная дисциплина, изучающая влияние общественно-политических процессов на психическое здоровье личности и психической патологии личности – на общественно-политические процессы*. Мы понимаем, что данная формулировка далека от совершенства и почти так же всеобъемлюща, как и понятие самого психического здоровья. В этой работе мы лишь намечаем два направления, которые могут войти в сферу политической психиатрии: целесообразность выделения психических расстройств общества и описание психических заболеваний, связанных с пребыванием у власти.

### **Психически нездоровое общество**

Э. Фромм как-то заметил, что общество в целом может быть «не вполне психически здоровым» (Фромм 2009: 14). В развитии индивидуальной и коллективной патологий действительно прослеживаются параллели. Идеи о национально-государственном величии и исключительности, сверхдержаве, особых способностях представителей титульной нации в воспроизведении пациента психиатрической больницы позволяют поставить совершенно определенный диагноз. Поскольку эти идеи зачастую ведут к глубочайшему национальному унижению и даже территориальному расколу, использование в данном случае психиатрической терминологии представляется уместным.

В инновационной для своего времени работе Р. Бейна «Наша шизоидная культура» (Bain 1935) проведены убедительные параллели между индивидуальным и общественным расщеплением. «Не вполне психически здоровое общество», по мнению Э. Фромма, трансформирует представление о действительных проблемах психической жизни, которые заключаются «не столько в том, почему некоторые люди становятся душевнобольными, сколько в том, почему большинству удастся избежать этого» (Фромм 2009: 15). Не заболеть помогает комплекс социальных защитных механизмов – «стандартизированная система, в которой преобладают определенные решения и, соответственно, определенные стремления и спо-

---

<sup>1</sup> Одним из многочисленных примеров неудачно сформулированного понятия может служить определение психического здоровья, принятое Всемирной организацией здравоохранения – «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или физического недостатка».

собы их удовлетворения». Эта система «предусматривает модели поведения», благодаря которым можно «страдать от недостатка спонтанности и индивидуальности и не отличаться существенно от миллионов других людей» (Фромм 2009: 15). Введенное Фроммом понятие «нормальной социальной ущербности» предполагает, что система достаточно защищена, чтобы предоставить требуемое количество социальных транквилизаторов, поддерживающих иллюзию нормальной жизни среднего человека. Больная общественная структура препятствует удовлетворению потребностей, не предоставляет достаточного количества успокаивающих средств из-за ограниченности собственных ресурсов и скверно регламентирует поведение граждан, предъявляя к ним разнонаправленные требования, что порой приводит к трагическим последствиям.

В середине 1950-х гг. Г. Бейтсон (Bateson 2000[1956]) описал ситуацию парадоксального приказа – противоречия между сообщениями, одновременно посылаемыми на различных уровнях коммуникации. Типичным примером служит знаменитая фраза бывшего премьер-министра Кыргызской Республики Турсунбека Чынгышева<sup>2</sup>, в свое время широко процитированная в киргизской центральной печати: «Не воруют в Кыргызстане только дураки и лентяи», что было равносильно приказу: «Воруй, если ты не лентяй и не дурак» при действующем уголовном законодательстве, предусматривающем соответствующие меры наказания. Другим примером двойных посланий могут быть утопические интернациональные лозунги о братстве и равенстве при буйно расцветающем национализме. Например, Конституция Кыргызской Республики юридически закрепляет идеологию, основанную на мультикультурализме. Лозунг «Кыргызстан – наш общий дом» стал чрезвычайно популярным после трагических событий июня 2010 года и был вывешен на многочисленных билбордах в Бишкеке. Одновременно в местной печати появлялись высказывания о необходимости четкой дискриминации по национальному признаку, и более того, особенно рьяные националисты искали причину экономических и политических неурядиц Кыргызстана в том, что в «течение 15 лет кыргызами руководили не кыргызы, а калмак Акаев и дунганин Бакиев». Кыргызский народ, по мнению защитников чистоты нации, пострадал из-за «чрезмерного гостеприимства и доверчивости» (Усупбаев 2011).

---

<sup>2</sup> Турсунбек Чынгышев – премьер-министр Киргизии с 10 февраля 1992 года по 10 декабря 1993 года. Источник: газета «Деньги & Власть» № 37(69) от 23.09.11.

Бейтсон считал, что длительный опыт существования в ситуации двойного послания нарушает способность индивидуума правильно различать буквальное и метафорическое, содействует поиску скрытых смыслов и при несовершенстве защитных механизмов служит внешним провокатором возникновения серьезного психического расстройства. Жизнь в ситуации двойных посланий неизбежно приводит к несоответствию между мыслями – словами – делами, и только очень немногие способны осознать наличие противоречий в собственной системе ценностей и действий. Вместо признания диссонанса проще использовать менее эмоционально затратные адаптационные механизмы, кое-как восстанавливающие согласованность системы. Значительная часть приспособительных стратегий предоставляется главенствующими в данном обществе парадигмами и соответствующими ритуалами, которые помогают успешно выживать в ситуации двойственности.

Таким образом, «заданная социальная ущербность» есть не что иное, как стратегия выживания в расщепленном обществе, гарантия оптимального приспособления к (бес)порядку для сохранения психического здоровья. Следует отметить, что термин «расщепленное общество» применим к любому режиму, продуцирующему как двойные послания, так и взаимоисключающие модели ролевого поведения. Докторская диссертация В. В. Соложенкина (1989) была посвящена психосоматическим последствиям расщепленного поведения советских граждан, вынужденных демонстрировать взаимоисключающие модели поведения в различных ситуациях. Было доказано, что одним из немаловажных факторов, приводящих к развитию острого инфаркта миокарда у здоровых работоспособных и успешных мужчин, становится выраженная диссоциация между так называемым реальным поведением в кругу друзей и «предъявляемыми» строго нормативными моделями действий «настоящего советского человека». Чем драматичнее расщепление и чем меньше стресс-толерантность, тем с большей вероятностью можно предсказать развитие ишемической болезни сердца. Неслучайно в отделении острого инфаркта миокарда Республиканского НИИ кардиологии в то время находились преимущественно крупные администраторы и партийные функционеры.

Стратегий, предоставляемых общественной системой для выживания в ней же самой, почти всегда оказывается недостаточно. В этих случаях растет уровень тревоги, становятся более напряженными эго-защитные механизмы, искажающие реальность.

Стратегия трех мудрых обезьян, одна из которых закрывает глаза («не вижу зла»), другая – уши («не слышу зла») и третья – рот («ничего не говорю о зле»), когда-то, во времена Конфуция, возможно, действительно защищала от зла, но не способствовала качественному контакту с действительностью. Можно сконструировать собственный рай, отделив его высоким забором от соседних трущоб, но достижение индивидуальной гармонии потребует дополнительных усилий, неосознанных, но оттого не менее затратных: обесценивания («они хуже нас»), рационализации («почему это так?»), реактивного образования («буду им помогать») и снова обесценивания («они достойны жалости»).

В трансформационном периоде, наступившем после развала Советского Союза, несовершенные, но уже привычные регуляторные механизмы были разрушены, а новые еще не созданы. Результатом существования в осложненной социальным хаосом ситуации двойных приказов стал злокачественный когнитивный диссонанс. Растущий уровень тревоги и срыв ослабленных защитных механизмов социальной системы привели к апатии и деградации граждан, периодически сменяемым ненавистью, желанием уничтожить существующий режим, а также самих себя. «Оранжевые революции» в этом смысле могут рассматриваться как экзацербация хронически текущего процесса – результат обострения осознаваемой большинством социальной ущербности, компенсация которой требует немедленных действий.

Применение психиатрических парадигм для описания и объяснения общественных процессов представляется многообещающей. Вместе с тем психиатрические классификации разработаны для диагностики индивидуального психического нездоровья. Отсутствие критериев определения психического расстройства общества, с одной стороны, и генерализация профессиональной терминологии – с другой, неизбежно вызовут массовые спекуляции на эту тему и взрыв спонтанной экзо- и аутодиагностики.

Кроме того, «идеально психически здоровое общество» остается утопией и не способно быть основой для определения понятия «общества, страдающего психическим расстройством». Возникают и другие вопросы, в частности можно ли быть членом нездорового социума и оставаться при этом здоровым человеком (не страдать невротическим расстройством и не быть диссидентом). Есть ли другие способы адаптации к нездоровому обществу, кроме формирования «социальной ущербности» и изоляции? И, наконец, самый

насущенный: нужно ли лечить (и если да – то кому) общественные расстройства или же дать возможность суверенному пациенту либо поправиться, либо деградировать самому? Можно ли отказать целому государству в психической полноценности и дееспособности? И даже если это происходит в реальности, не безопаснее ли прикрыть свои действия защитным халатом миротворческой миссии? Эти и многие другие вопросы остаются открытыми, и поиск приемлемых ответов потребует междисциплинарных исследований с привлечением историков, социологов, культурологов и политологов.

### **Психические расстройства, связанные с пребыванием у власти**

Очевидно, что у социальной ущербности есть свои критерии тяжести – от бездумного следования моделям поведения в обществе («заданная социальная ущербность») до развития синдрома выученной беспомощности, при котором способность самостоятельно принимать решения и нести ответственность за свои поступки исчезает. В запущенных случаях общество превращается в подобие детского сада с суровым воспитателем-тираном во главе, без разрешения которого нельзя совершить даже самые простые действия. Воспитатель-тиран, в свою очередь, также является продуктом системы и зависим от своих жертв, страдая от иного варианта ущербности, который отчетливо проявляется во время пребывания у власти.

Исследования личностных особенностей политических деятелей имеют давнюю историю. Г. Лассуэл в «Психопатологии и политике» (Лассуэл 2005) обосновал положение, что политические люди (*Homo politicus*) чаще всего стремятся компенсировать возникающие в раннем детстве бессознательное чувство неполноценности и низкую самооценку. Погоня за властью есть лишь одна из распространенных попыток человека убежать от самого себя, а политическая деятельность становится средством гиперкомпенсации комплекса неполноценности. *Homo politicus* переносит личные мотивы на общественные объекты, рационализируя их с точки зрения общественного интереса. Политическая арена, по мнению Лассуэла, – чрезвычайно удобное место для смещения детской травмы. Пребывание у власти, таким образом, не только не обеспечивает страховки от заболевания психическим расстройством, напротив, она (власть) предоставляет плодородную почву для его последующего развития. Патологические изменения оказывают существен-

ное влияние на процесс принятия решений, здоровье государственного аппарата и общества в целом.

Для того, чтобы изучить психические расстройства людей, возглавлявших государства, и проанализировать влияние измененного мышления власть имущих на ход истории, не оказавшись при этом в лучшем случае отверженным, а в худшем – убитым, необходимо сочетание фундаментальной медицинской подготовки и опыта работы в правительстве *западного* государства. В 2002 году на ежегодном съезде Ассоциации британских неврологов и психиатров лорд Д. Оуэн – врач и политик (бывший министр иностранных дел и здравоохранения Великобритании) – прочел лекцию о влиянии тяжелой болезни на принятие решений политическими лидерами, которая вскоре была опубликована как статья в ежеквартальном медицинском журнале, а в 2008 году была развернута в книгу «История болезни: недуги мировых лидеров последнего столетия» (см. русский перевод: Оуэн 2011). Сэр Оуэн не только проанализировал влияние психических расстройств на политическую карьеру Уинстона Черчилля, Адольфа Гитлера, Джона Кеннеди, Бориса Ельцина, Никиты Хрущева, Авраама Линкольна, Маргарет Тэтчер и других политиков, но и описал *гибрис*-личность – синдром самонадеянности у лиц, стоящих у власти. Нашумевшая книга вызвала и вызывает множество споров. Неоднозначно мнение о том, представляет ли научную ценность выделение *гибрис*-синдрома или же это «просто перечисление личностных особенностей, присущих политикам, которые оказываются на вершине власти» (Тарасова 2011). *Гибрис* можно трактовать и как совокупность признаков специфической профессиональной деформации, возникающей в результате злоупотребления властью любого рода и на любом уровне. Отметим, что профессиональная деформация кодируется в Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (МКБ-10) как расстройство под шифром Z73.0 (11-я глава – «Факторы, влияющие на состояние здоровья»). Несмотря на разнообразие мнений о правомерности выделения *гибриса* в качестве отдельной нозологической категории, интерес к исследованию растет. Об этом свидетельствует, например, большая обзорная статья Р. Геральда (Gerald 2011) в журнале *The Psychiatrist*.

Ниже перечислены основные клинические критерии *гибрис*-личности, пять из которых (5, 6, 10, 12 и 13) представляются спе-

цифическими только для этого расстройства, так как не включены ни в одну из диагностических категорий DSM-IV-TR и МКБ-10:

А) Обязательное пребывание у власти не менее 1 года;

В) Не менее трех из следующих критериев, причем один из них должен быть специфичным (5, 6, 10, 12 или 13, они здесь выделены курсивом. – *Авт.*):

1. Склонность воспринимать мир как арену, где можно использовать свою силу и стяжать славу, а не место, наполненное проблемами, требующими решения.

2. Предрасположенность к совершению действий, которые в дальнейшем преподносятся исключительно в положительном свете; преувеличение их значения для окружающих.

3. Чрезмерная озабоченность собственным имиджем и способом его выражения.

4. Мессианская манера разговора о собственных деяниях, тенденция к самовозвеличиванию в речи и манерах.

5. *Чрезмерная идентификация себя с нацией или другой группой людей до такой степени, что собственные желания, мысли и потребности начинают приписываться всей нации или группе людей.*

6. *Употребление королевского «мы».*

7. Чрезмерная вера в собственные суждения, опыт и мнение.

8. Пренебрежение и презрение к мнению других.

9. Безрассудство и импульсивность в принятии решений.

10. *Вера в то, что лидер неподвластен мирскому суду или мнению коллег, и только Бог и история могут оценить его/ее деяния по достоинству (а также непоколебимая вера в то, что на суде божьем или суде истории он/она будут непременно оправданы).*

11. Чрезмерная самоуверенность в себе как в личности и собственных силах.

12. *Потеря контакта с действительностью и самоизоляция от простых смертных.*

13. *Тенденция позволять себе «широкое видение проблемы», особенно ее моральной стороны, избегать обсуждения практической и безопасности собственных решений.*

14. Последующее некомпетентное ведение политики, которую можно назвать «высокомерной некомпетентностью». Это такая ситуация, когда все идет не так только потому, что высокомерие помешало лидеру позаботиться о «болтах и гайках».

Существенными внешними факторами, приводящими к такому стилю поведения, могут быть предоставление избыточной власти и отсутствие механизмов ее ограничения, а также период, в течение которого человек предполагает оставаться у власти. Понятно, что чем дольше лидер пребывает у власти, тем более вероятно развитие *гибрис*-синдрома. Атмосфера всемогущества может развиваться вокруг лидера любого ранга, но чем выше по должности человек, тем больше риск. Даже демократически выбранные лидеры окружены особым почитанием внутри данной политической ситуации. *Гибрис*-личность более характерна для глав правительств, вне зависимости от того, демократические они или нет. Личностные характеристики, препятствующие сохранению качественного контакта с реальностью во время пребывания у власти, способствуют быстрому развитию *гибриса*. Нарциссические, антисоциальные и истерические черты становятся плодородной патопластической почвой для рождения будущих «высокомерно некомпетентных» диктаторов даже в якобы демократических обществах.

Признаки *гибрис*-синдрома легко диагностируются по поведению и многочисленным широко цитируемым высказываниям политических лидеров. Приведем лишь несколько из тех, которые давно и широко известны:

– «Все решения в стране принимаю я» (из интервью Ильхама Алиева агентству «Рейтер», см.: Нуриев 2004);

– (В ответ на вопрос: «А какое лицо Россия должна иметь сегодня, как вы считаете?») «Такое, как у меня сейчас, – улыбающееся, – ответил Медведев. – Если это будет лицо России, лицо, которое улыбается другим странам, мне кажется, это правильно» (Медведев... 2010);

– «Да все уже решили! Я даже сообщил президентам Путину и Лукашенко, что столица Союза будет в Якутске. Почему? Да потому что я там мэром был, у меня там связи!» (П. П. Бородин, председатель Постоянного комитета Союзного государства) (Перлы... 2007);

– «Я приехал сюда не выпрашивать кредит или грант. Даст Бог, мы достигнем уровня пятимиллионной Дании или Катара с одним миллионом населения. Я верю, что придет время, когда мы будем оказывать помощь России <...> Я не попрошу у России ни одного тыйына. Придет время, и мы сами будем им помогать» (А. Атамбаев [2012]).

– «Дело не в том, изберете вы меня или нет. Где вы денетесь, изберете!» (А. Лукашенко, см.: Лучшие... 2006).

Правомерность выделения хронических изменений личности, связанных с властью, пока ставится под сомнение. Дело в том, что стандартная процедура определения валидности психиатрического диагноза включает пять основных фаз: 1) клиническое описание признаков расстройства; 2) нейробиологические исследования; 3) проведение дифференциального диагноза с похожими расстройствами; 4) исследование катамнеза; 5) семейный анамнез. Основные клинические признаки синдрома подробно изложены и проиллюстрированы Д. Оуэном на примере государственных мужей XX столетия. Нейробиологическое изучение расстройства проводить невероятно сложно: невозможно даже представить себе, чтобы кто-либо из высокопоставленных *гибрис-личностей* согласился на обследование без серьезных на то причин. Личностные изменения к разряду субъективно серьезных не относятся, более того, логично предположить существование обратной корреляции между выраженностью признаков *гибрис-синдрома* и способностью критично относиться к своему поведению. Тем не менее ряд характеристик, определяющих молниеносное развитие расстройства (завышенная самооценка, импульсивность, эгоцентризм, презрение к подчиненным) связаны с изменениями нормального функционирования вентромедиальной префронтальной коры, лимбической системы и латерального гипоталамуса. Дифференциальный диагноз должен, вероятно, включать признаки профессиональной деформации человека, обладающего властью, истерическое и нарциссическое расстройства личности. Отметим, что последняя нозологическая категория выделена в Американской классификации психических расстройств, но отсутствует в МКБ-10.

Катамнестическое исследование *гибрис-личностей* существенно облегчается после ухода лидера со своего поста, если только его/ее не успели канонизировать, что отнюдь не редкость в случае наследственной передачи власти. Если власть передается члену семьи и у предыдущего правителя были очевидные признаки *гибрис-синдрома*, то патологические изменения личности наследника могут стать очевидными с первых минут пребывания во главе государства. Революционная смена правительства далеко не всегда приводит к смене режима, пассивность большинства («когда тебе тепло и мягко, мудрее дремать и помалкивать»<sup>3</sup>) также не улучшает

---

<sup>3</sup> Реплика Кота в пьесе «Дракон» у Е. Шварца (1976).

ситуацию. Как у Евгения Шварца, после смерти одного Дракона появляется коллективный монстр с каким-нибудь Бургомистром во главе, только в отличие от светлой философской сказки храброму Ланцелоту не хватает сил дожить до счастливого конца.

Психические болезни общества и психические расстройства, связанные с пребыванием у власти, не рассматриваются ни социологией, ни психологией, ни социальной психиатрией. Кстати, предмет, методы и задачи последней дисциплины пока еще четко не определены, несмотря на внушительное количество учебных пособий и статей, в названии которых встречается термин. Отметим, что в процессе подготовки данной работы мы обнаружили более тридцати различных определений социальной психиатрии – от достаточно лаконичных: «анализ психического здоровья отдельных групп населения в связи с социальными условиями» (Гурвич 1999), до сложных, выделяющих многочисленные базисные принципы (см., например: Doerner 1995).

Термин «политическая психиатрия» употребляется пока исключительно в негативном смысле. Используемая в советское время в политических целях психиатрия, как и диссиденты, здоровые и страдающие психическими расстройствами, нуждается в бережной реабилитации, предусматривающей ее постепенное и уважительное вовлечение в проблемы нормальной общественно-политической жизни.

### *Литература*

**Алмазбек Атамбаев:** «Кыргызы владели землями от Сибири до Каспия». 2012. URL: [http://www.mk.kg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4267:-1-r&catid=52:-&Itemid=30](http://www.mk.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=4267:-1-r&catid=52:-&Itemid=30)

**Головаха, Е., Панина, Н.** 1994. *Социальное безумие. История, теория и современная практика*. Киев: Абрис, с. 15–27.

**Гурвич, И.** 1999. *Социальная психология здоровья*. СПб.: Изд-во СПбГУ, с. 43.

**Лассуэл, Г.** 2005. *Психопатология и политика*. М.: РАГС.

**Лучшие** цитаты Лукашенко. 2006. URL: <http://basik.ru/fun/2103/>

**Макенбаева, Б. (сост.)** 2009. *Бюджет психиатрического здравоохранения*. Бишкек: ST. Art. Ltd.

**Медведев:** «У России должно быть улыбающееся “лицо”». 2010. URL: <http://rus.ruvr.ru/2010/04/27/6947015.html>

**Международная** статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: МКБ-10. 2003. М.: Медицина.

**Нурiev, Р.** 2004. Не каждый дурак может управлять государством. *Монитор* 70. 9 октября. URL: <http://www.monitorjournal.com/archiv/70-gic.htm>

**Оуэн, Д.** 2011. *История болезни: недуги мировых лидеров последнего столетия*. М.: Амфора.

**Перлы** российских политиков. 2007. Вып. 1. Перлы (журнал курьезов Алекса Вебера). URL: <http://perly.ru/2007/09/24/perlyi-rossiyskih-politikov-vyipusk-7/>

**Соложенкин, В. В.** 1989. *Механизмы психической адаптации при ИБС гипертонической болезни и неврозах*: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Л.

**Тарас, А. (ред.)** 2005. *Карательная психиатрия*. М.: АСТ; Харвест.

**Тарасова, Т.** 2011. «Синдром надменности появляется от власти». *Взгляд*. 14 марта. URL: <http://www.vz/culture/2011/3/14/475464.html>

**Усупбаев, А.** 2011. Надо прекратить этот «Кыргызстан – наш общий дом». *Ачык Салсат плюс*. 29 декабря.

**Фромм, Э.** 2009. *Здоровое общество*. М.: АСТ.

**Шварц, Е.** 1976. *Дракон*. Л.: Советский писатель.

**American Psychiatric Association.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4<sup>th</sup> ed., text revision). 2000. Washington, D.C.: Author.

**Alford, J., Hibbing, J. R.** 2007. Personal, Interpersonal, and Political Temperaments. *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 614: 196–212.

**Bain, R.** 1935. Our Schizoid Culture. *SSR* 19: 266–276.

**Bateson, G.** 2000[1956]. *Steps to an Ecology of Mind*. Chicago: University of Chicago Press.

**Bloch, S.** 1978. Psychiatry as Ideology in the USSR. *Journal of Medical Ethics* 4(3): 126–131.

**Doerner, K.** 1995. Historische und wissenschaftssoziologische Voraussetzungen der Sozialpsychiatrie. *Was ist Sozialpsychiatrie*. Bonn, S. 91–107.

**Gerald, R.** 2011. Psychiatry and Politicians: the ‘Hubris Syndrome’. *The Psychiatrist* 35: 140–145, doi: 10.1192/pb.bp.110.031575.