

Д. Кауфманн

«ОПТИМИСТИЧЕСКИЕ УМЫ» И «СОГЛАШАТЕЛЬСКИЕ ДУШИ». К ИСТОРИИ КУЛЬТУРЫ И НАУКИ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Культурная история XIX–XX вв., т.е. исследование о самосознании и системах ценностей отдельных индивидов и групп, свойственном им образе мыслей, деятельности и эмоциях, невозможно написать удовлетворительным образом без серьезного учета и осмысления той роли, которую играла в этот период наука. Начиная со второй половины XIX и, особенно в XX в., проникновение науки в социальную и политическую жизнь становится все более значительным¹. В ведение ученых экспертов передаются выявление, истолкование и разрешение социальных кризисных явлений. Однако ни самих экспертов, ни предлагавшиеся ими научные заключения нельзя считать лишь инструментом, используемым для достижения государственных, экономических или военных целей. Ученые систематизируют уже существующие и создают новые социальные реальности. В особенности, представители естественных наук в XX и XXI вв. приобретают высокий культурный авторитет и задают тон в истолковании социальных явлений.

В настоящей статье предпринята попытка выяснить, как и по каким причинам специфический исторический феномен, а именно психические нарушения, наблюдавшиеся у большого числа участников Первой мировой войны, были отданы в ведение ученых экспертов-психиатров, и к каким последствиям это привело. В отчете Германского военно-медицинского ведомства за 1914–1918 гг. сообщалось, что по поводу «заболеваний нервов» проходили лечение в лазаретах 613 047 участников войны.² Страдавших парезами, неукротимой рвотой, потерей слуха или зрения, афазией, делириями, тремором конечностей считали больными

¹ Dazu: *Raphael L.* Die Verwissenschaftlichung des Sozialen als methodische und konzeptionelle Herausforderung für eine Sozialgeschichte des 20. Jahrhunderts // *Geschichte und Gesellschaft* / Bd. 2. 1996. S. 165–193; *Peukert D.* Der «Traum der Vernunft» // ders; *Webers M.* Diagnose der Moderne. Göttingen 1989. S. 55–91.

² Sanitätsbericht über das Deutsche Heer im Weltkriege 1914/1918. Bd. 3: Die Krankenbewegung bei dem Deutschen Feld- und Besatzungsheer, bearb. in der Heeres-Sanitätsinspektion des Reichswehrministeriums. Berlin, 1934. S. 145. Указываемая обычно в литературе цифра 313 399 относится только к действующей армии.

«военной» истерией, «военным» тремором, травматическим, или «военным» неврозом.

Далее мы даем краткий очерк состояния научных исследований по данной теме и рассматриваем два их основных направления.

В первой части статьи показано, как на деле происходил перенос ответственности за социальные проблемы в область научно-медицинских исследований и экспертиз. Наиболее важны следующие вопросы: как составлялись психиатрические заключения относительно «человеческого фактора на войне»³ и какое значение при этом имели социальный и политический контексты Первой мировой войны? Во второй части статьи в двух аспектах исследуется значение психиатрических интерпретаций Первой мировой войны. Во-первых, с точки зрения утверждения определенных воззрений на природу человека и внедрения определенных практических методов по отношению к уклонявшимся от военных действий. Во-вторых, рассматривается вопрос о том значении, которое имела интерпретация психиатрами военных событий для переработки участниками войны их личного опыта.

Исследование базируется на ряде недавно появившихся работ по истории культуры и ментальности, в которых психические воздействия военного опыта изучаются, в основном, в рамках следующих тем.

Специфические изменения характера военных действий после 1914 г., т.е. применение новых типов и видов вооружения, а также специфические условия пространства и акустики считаются пусковыми механизмами так называемых военных неврозов. Эти заболевания явились «логическим и необходимым результатом реальности современной войны», — пишет Эрик Лид⁴. Появление военной индустрии, применение дальнобойной артиллерии, пулеметов и колючей проволоки привели к тому, что война стала позиционной. Вынужденная неподвижность

³ Об этом современном термине см.: *Gundlach H. Faktor Mensch im Krieg. Der Eintritt der Psychologie und Psychotechnik in den Krieg // Beiträge zur Wissenschaftsgeschichte. 1996. Bd. 19. S. 131–143.*

⁴ *Leed E. No Man's Land. Combat and Identity in World War I. Cambridge, 1979. P. 163–192.* См. также высказывания фронтовых бойцов об овладении ими военной техникой в кн.: *Kriegsbriefe gefallener Studenten // Hg. Ph. Wiykpp. München, 1929: «Когда сидишь в окопе и не должен шевелиться, если летит снаряд или гранаты, то это, конечно, борьба, но не живой поступок, а кошмарная его противоположность. Это и вообще самое ужасное в нынешней войне, все становится механизированным, войну можно назвать индустрией убийства людей...» (S. 101).*

требовала от солдат пассивности «перед лицом мощи механизированной резни»; прежде всего, на Западном фронте это означало для солдата необходимость вырабатывать у себя новые навыки дисциплины и внутреннего самоконтроля; ответом на подобную ситуацию все чаще становились психические расстройствa.

Данное объяснение приводят также историки, считающие индивидуальное событие психического срыва частью фронтового опыта. В Германии авторами работ данного типа являются Бернд Ульрих и Беньямин Циман⁵. «Душа на войне» — такой подзаголовок имеет статья названных авторов, посвященная восприятию войны солдатами; психическая жизнь людей во время войны здесь исследуется почти исключительно на основе данных психиатрии, а именно на материале историй болезни⁶. Психиатрия предстает как инстанция принуждения к социальной дисциплине, поставленная на службу военным интересам.

В последние годы в истории медицины пристально изучалась деятельность психиатров во время войны⁷. В центре внимания авторов этих работ — отсутствие этической ответственности и политически ошибочные действия военно-полевых психиатров; в качестве типичных примеров приводятся тогдашние методы лечения, более всего напеминающие пытки⁸.

⁵ Frontalltag im Ersten Weltkrieg. Wahn und Wirklichkeit. Quellen und Dokumente / Hg. B. Ulrich, B. Ziemann. Frankfurt am Main, 1994. S. 102–109.

⁶ Ulrich B., Ziemann B. Das soldatische Kriegserlebnis // Hg. K. Wolfgang. Eine Welt von Feinden. Der Große Krieg 1914–1918. Frankfurt am Main, 1997. S. 127–158.

⁷ Grundlegend: Lerner P. Hysterical Men. War, Neurosis and German Mental Medicine, 1914–1921. Phil. Diss. Columbia University 1996; ders. «Ein Sieg deutschen Willens». Wille und Gemeinschaft in der deutschen Kriegspsychiatrie // Die Medizin und der Erste Weltkrieg / Hg. W. Eckart, Ch. Gradmann. Pfaffenweiler, 1996, S. 85–107; ders.: Rationalizing the Therapeutic Arsenal. German Neuropsychiatry in World War I // Medicine and Modernity. Public Health and Medical Care in Nineteenth- and Twentieth-Century Germany / Hg. M. Berg, G. Cocks. Cambridge, 1997. S. 121–148.

⁸ См.: Riedesser P. Verderber A. «Maschinengewehre hinter der Front». Zur Geschichte der deutschen Militärpsychiatrie. Frankfurt am Main 1996; Komo G. «Für Volk und Vaterland». Die Militärpsychiatrie in den Weltkriegen. Münster, 1992; Büttner P. Freud und der Erste Weltkrieg. Eine Untersuchung über die Beziehung von medizinischer Theorie und gesellschaftlicher Praxis der Psychoanalyse. Phil. Diss. Heidelberg 1975; Brunner J. Freud and the Politics of Psychoanalysis. Oxford, 1995. S. 106–122; Roth K.-H. Die Modernisierung der Folter in den beiden Weltkriegen. Der Konflikt der Psychotherapeuten und Schulpsychia-

Названные выше подходы основаны на общей посылке, а именно: феномен так называемых военных неврозов (уже само название говорит о патологическом характере исследуемых состояний), несомненно, входит в компетенцию психиатрической науки и практики. Однако достаточно обратиться к тому, что нам известно о других странах — участницах войны, чтобы убедиться: данное утверждение далеко не безупречно и нуждается в пояснениях.

Подход, ориентированный на связь культурной истории и истории науки, позволяет избежать недостатков, свойственных прежним исследованиям. Принцип принуждения к социальной дисциплине, который видит в науке лишь инструмент для осуществления господства, упускает из поля зрения самостоятельное значение научных выводов и способность науки оказывать воздействие на структуры сознания. Этот аспект недооценивает также история культуры и ментальности, если она пытается реконструировать — что неверно — непосредственный, или аутентичный опыт на основании индивидуальных высказываний о жизни.

Как создавались представления психиатрии о «человеческом факторе на войне»?

Начало Первой мировой войны большинство немецких образованных граждан приветствовали как выход из духовного и культурного кризиса. Психиатры также возлагали надежды на «мощное воспитательное воздействие войны», видя в ней средство преодоления «вредных влияний процессов последних лет на душу народа». Вредные влияния, по мнению медиков, выразились в «невероятно быстром росте нервно-психических болезненных явлений у молодого поколения»⁹. Ожидания, как будто, оправдывались. Профессор психиатрии Отто Бинсвангер спустя несколько недель после начала

ter um die deutschen «Kriegsneurotiker» 1915–1945 // *Zs für Sozialgeschichte* des 20. und 21. Jahrhunderts. 1987. S. 8–75.

⁹ *Binswanger O.* Die seelischen Wirkungen des Krieges. Stuttgart, 1914. S. 7, 10, 11. В связи с понятием нервов в политическом и культурном довоенном развитии см.: *Steiner A.* «Das nervöse Zeitalter». Der Begriff der Nervosität bei Laien und Ärzten in Deutschland und Österreich um 1900. Zürich, 1964; *Ulrich B.* Nerven und Krieg // *Geschichte und Psychologie*. 163–192; *Radkau J.* Das Zeitalter der Nervosität. Deutschland zwischen Bismarck und Hitler. München, 1998.

войны в работе «О воздействии войны на психику» писал, что у многих молодых пациентов, находившихся в клинике Йенского университета, с началом войны вдруг разом исчезли нервные расстройства и признаки слабости воли, эти люди пошли на войну добровольцами и прекрасно себя проявили¹⁰.

Оптимизм начальной фазы вскоре был опровергнут реальностью. В марте 1915 г. один из коллег Бинсвангера констатировал, что среди молодых добровольцев многие «попросту не обладают нервной системой, способной выносить лишения и ужасы современной войны»¹¹. Роберт Гаупп, директор нервной клиники г. Тюбингена, впоследствии генерал обер-арцт и медицинский эксперт 13-го армейского корпуса, отмечал: «...примерно с декабря 1914 года возрастает число страдающих нервными и психическими заболеваниями, и главной причиной этого обычно называют испуг, пережитый при разрыве снаряда. Французское наступление, начавшееся в середине декабря 1914 и продолжавшееся до конца января 1915 года, привело к появлению значительного числа случаев болезненного возбуждения и нервных срывов, которые наблюдались у лиц, переживших в самой непосредственной близости разрывы снарядов. Возникновение нервного расстройства при этом вовсе не было связано с ранением; испуг, нередко и сильнейшее душевное потрясение, вызванное видом убитых товарищей — этого было больше чем достаточно»¹². Заголовок, данный Гауппом своей статье — «Истерия и участие в войне» — одновременно был и диагнозом, под который автором были подведены парезы, судороги, делирии и сумеречные состояния. Кроме того, этим названием Гаупп связал свою работу с итогами предвоенных дискуссий о проблеме истерии¹³.

¹⁰ *Binswanger*. Wirkungen. S. 21–22.

¹¹ *Gaupp P.* Hysterie und Kriegsdienst // *Münchener Medizinische Wochenschrift*. 1915. Bd. 62. S. 361–363. Zitat.: S. 361.

¹² *Ebd.*

¹³ Siehe u.a. Goldstein J. Console and Classify. The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century. Cambridge, 1987; dies.: The Uses of Male Hysteria. Medical and Literary Discourse in Nineteenth-Century France. Representations. 1991. Bd. 34. S. 134–165; *Micale M.S.* Approaching Hysteria. Disease and Its Interpretation. Princeton, 1995; *de Marneffe D.* Looking and Listening. The Construction of Clinical Knowledge in Charcot and Freud. Signs 17, 1991, S. 71–111; *Showalter E.* The Female Malady. Women, Madness, and English Culture, 1830–1980. New York, 1987; dies.: Hystorien. Hysterische Epidemien im Zeitalter der Medien. Berlin 1997; *Harris R.* Murders and Madness. Medicine, Law, and Soci-

В первые годы XX в. утвердилось психологическое объяснение причин истерии. Предметом дискуссий медиков оставались лишь травматические неврозы, вызванные несчастными случаями и катастрофами, шли споры о роли в их возникновении скрытых дефектов центральной нервной системы, то есть соматических факторов¹⁴. Скрытые дефекты ЦНС, как тогда считали, проявляются при одновременном механическом и психическом потрясении, то есть шоке ЦНС, например, у лиц, переживших железнодорожную катастрофу. Вольфганг Шивельбуш в книге «История поездки по железной дороге» ярко описал эти ужасы, олицетворявшие проблемы психической адаптации человека в условиях всеобщей индустриализации жизни¹⁵. Решающим фактором, пусковым механизмом заболевания в случае истерии и травматического невроза медики считали унаследованную или приобретенную психопатическую конституцию. Понятие конституции представляло собой связующее звено — оно позволяло примирить концепции соматической либо психогенной основы болезни. Утверждалось, что психопатическая конституция характеризуется состояниями слабости и нарушениями развития ЦНС. Считалось, что данный тип конституции характерен для женщин. К истерическим психопатам относили также «мужчин из рабочего класса» и так называемых «деклассированных» элементов¹⁶. В этой социальной среде, по мнению врачей, травматические неврозы были особенно распространены.

В Германии начала XX в. истерия была «не в почете» и фактически ушла из поля зрения исследователей, не признававших метод психоанализа в психиатрии. В последней трети XIX в. главное внимание уделялось изучению процессов, поддающихся измерению и описанию естественнонаучными методами, особенно активно ученые занимались взаимосвязью психических функций и функций головного мозга. Исте-

ety in the Fin de Siècle. Oxford, 1989; *Oppenheim J.* «Shattered Nerves». Doctors, Patients, and Depression in Victorian England. Oxford, 1991.

¹⁴ *Fischer-Homberger E.* Die traumatische Neurose. Vom somatischen zum sozialen Leiden. Bern, 1975; *Caplan E.M.* Trains, Brains and Sprains. Railway Spine and the Origins of Psychoneuroses // Bulletin of the History of Medicine, 1995. Vol. 69. P. 387–419; *Keller T.b.* Railway Spine Revisited. Traumatic Neurosis or Neurotrauma? // Journal of the History of Medicine and Allied Sciences. 1995. Vol. 50. P. 507–524.

¹⁵ *Schivelbusch W.* Geschichte der Eisenbahnreise. Zur Industrialisierung von Raum und Zeit im 19. Jahrhundert. Frankfurt am Main, 1977. S. 106–51.

¹⁶ *Binswanger O.* Die Hysterie. Wien, 1914. S. 86.

рия в эту тематику не входила, так как соматические заболевания истериков не вписывались в привычные типы взаимосвязей анатомической и физиологической природы. «Истеричность» определили как «тип личной реакции без отчетливых границ с общим здоровым состоянием»¹⁷.

Было бы неверно полагать, что естественнонаучный характер тогдашней психиатрии привел к уединению исследователей в недавно обустроенных лабораториях психиатрических больниц и университетских клиник. Исходная установка, согласно которой то или иное социальное поведение основано на определенной физической конституции, самым непосредственным образом поддерживало убеждение, что «дело психиатров — по поведению человека судить о нормальности или ненормальности его психики»¹⁸. Интерес психиатров, расширяясь, со временем охватил все группы и всех индивидов, которые не отвечали нормам, установленным психиатрами для социальной и культурной жизни: заключенных, лиц без определенного места жительства, проституток, незамужних матерей, артистическую богему и политическую оппозицию. Самое позднее в последней трети XIX в. психиатрия начинает активно участвовать в новом истолковании кризисных явлений культуры и общества, интерпретируя их как картины болезни¹⁹. Психиатрия использовала свой научный авторитет для осмысления социальных проблем как патологических явлений в таких областях как криминологическая антропология, обсуждение вопросов уголовного законодательства и научных основ деятельности полиции²⁰. Психиатры сыграли видную роль в решающем прорыве генетики, или расовой гигиены в начале

¹⁷ Kraepelin E. Über Hysterie // Zs für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. 1913. Bd. 18. S. 261–279. Zitat.: S. 266.

¹⁸ Möbius P.J. Über Entartung. Wiesbaden, 1900. S. 102.

¹⁹ О Франции см.: Robert A. Nye. Crime, Madness, and Politics // Modern France. The Medical Concept of National Decline. Princeton, 1984.

²⁰ См.: Weindling P. Health, race and German politics between the unification and Nazism, 1870–1945. Cambridge, 1989; Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland / Hg. P. Weingart. Jü. Kroll, K. Bayertz. Frankfurt am Main 1992; Engstrom E. Emil Kraepelin. Psychiatry and public affairs in Wilhelmine Germany // History of Psychiatry. 1991. Vol. 2. P. 111–132; Weber M.M. Ernst Rüdin. Eine kritische Biographie. Berlin, 1993; Wetzell P.F. The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany // Institutions of Confinement / Hg. N. Finsch, R. Jütte. Cambridge, 1996. S. 275–283; Becker P. Vom «Haltlosen» zur «Bestie». Das polizeiliche Bild des «Verbrechers» im 19. Jahrhundert // «Sicherheit» und «Wohlfahrt». Polizei, Gesellschaft und

века²¹. Многие психиатры вели активную деятельность в обществах евгеников, боровшихся с сифилисом, проституцией и алкоголизмом. После создания в 80-х гг. XIX в. системы государственного страхования от несчастных случаев, психиатры в качестве экспертов стали оказывать существенное влияние на государственных чиновников здравоохранения. Возрастал профессионализм врачей, что сопровождалось учреждением в университетах кафедр психиатрии, а плоды повышения профессиональной подготовки врачей обнаружались, прежде всего, в классической психиатрии. В Германской империи строилось огромное количество государственных психбольниц, где, в основном, содержались и находились на лечении психически больные²².

Подводя итоги, можно сказать, что психиатрия в Германии до 1914 г. «сделала карьеру». Области компетенции и деятельности психиатрии как научной и институциональной системы значительно расширились и все больше проникали в жизнь общества. Показательно то, что Верховное армейское командование немедленно поручило научному сообществу (*scientific community*) психиатров решать проблему психических заболеваний солдат, которая уже к концу 1914 г. приняла неожиданно широкие масштабы. На психиатров возложили также задачу определения дееспособности дезертиров и так называемых «уклонистов».

Этот процесс не был чем-то обычным. В Италии, Франции и Англии солдаты, которые не хотели или не могли воевать, не подвергались обследованиям в таких же масштабах — их без долгих разговоров отправляли под трибунал²³. Особенно любопытно сравнение с Англи-

Herrschaft im 19. und 20. Jahrhundert / Hg. A. Lüdtke. Frankfurt am Main, 1992. S. 97–132.

²¹ Kaufmann D. Eugenik-Rassenhygiene-Humangenetik. Zur lebenswissenschaftlichen Neuordnung der Wirklichkeit in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts // Die Erfindung des Menschen. Schöpfungsträume und Körperbilder 1500–2000 / Hg. R. van Dülmen. 1998. S. 347–365.

²² Blasius D. «Einfache Seelenstörung». Geschichte der deutschen Psychiatrie 1800–1945. Frankfurt am Main, 1994.

²³ См.: Bogacz T. War Neurosis and Cultural Change in England, 1914–1922. The Work of the War Office Committee of Enquiry into «Shell-Shock» // J. of Contemporary History. 1989. Vol. 24. P. 227–256; Stone M. Shellshock and the Psychologists // The Anatomy of Madness. Essays in the History of Psychiatry / Hg. W.F. Bynum, R. Porter, M. Shepard. Bd. 2. London, 1985. P. 242–271; Brown E.M. Between Cowardice and Insanity. Shell Shock and the Legitimation of the

ей — в данном вопросе немецкая армия оказалась более современной²⁴. Германские трибуналы состояли из образованных юристов, которые, как и в довоенные годы, привлекали психиатров в качестве экспертов, если возникали сомнения относительно психической вменяемости подсудимых. Как правило, трибуналы принимали во внимание заключения экспертов и отправляли обвиняемых на лечение. В британской армии судьями в трибуналах были офицеры. Они занимали определенное положение в военной иерархии, подчиненной принципу устрашения и превентивных карательных мер, который имел приоритет перед принципами правового государства. Психические заболевания считали проявлениями трусости, соответственно и судили. Английская психиатрия в качестве решающей инстанции, определявшей характер отклонений в поведении военных, как бы оказалась вдалеке от войны, в гражданском обществе. Лишь после войны Shellshock Committee при War Office, учреждение которого стало выражением социальных, культурных и политических изменений в послевоенной Англии, начал заниматься реальностью психических заболеваний, и с этой точки зрения были пересмотрены 346 смертных приговоров, ранее вынесенных военными трибуналами²⁵.

Понятие «scientific community» в нашем случае указывает на масштабное привлечение психиатров к военным. Почти всех психиатров призывали на службу в полевых и тыловых лазаретах, с 1915 г. они работали в новых специально созданных нервных лазаретах и в отделениях университетских клиник для страдающих военными неврозами, а также в специально организованных отделениях государственных и частных психиатрических больниц. Университетские профессора в качестве специалистов-консультантов состояли при нервных стационарах армейских корпусов.

К концу первого года войны через полевые и тыловые лазареты прошли более 100 000 солдат с симптомами, покрывавшими весь известный к тому времени спектр проявлений истерии²⁶. Первичный диагноз гласил:

Neuroses in Great Britain // Science, Technology and the Military / Hg. E. Mendelssohn, M. R. Smith, P. Weingart. Dordrecht 1988, S. 323–345.

²⁴ *Jabr Cb. Gewöhnliche Soldaten. Desertion und Deserteure im deutschen und britischen Heer 1914–18.* Göttingen, 1998; mit ähnlichen Ergebnissen zum Verhältnis Armee-Recht-Gesellschaft für den Bereich der Desertion.

²⁵ См.: *Bogacs. War Neurosis.*

²⁶ Sanitätsbericht 1914/1918. S. 145.

травматический невроз, центральная нервная система пострадала от механических и психических воздействий, от разрывов снарядов или от зрелища убитых, разорванных в клочья друзей и товарищей²⁷. Однако довольно скоро в многочисленных опубликованных в специальных изданиях статьях на тему о военных неврозах появляется новая идея. Авторы сообщают о результатах лечения и об экспериментах, которые они проводили в лазаретах, и контекст совершенно однозначен: неожиданное столкновение врачей с неким массовым феноменом, нехватка мест в клиниках и госпиталях, отсутствие ресурсов и недостаточное время лечения, и, кроме того, давление со стороны военных чиновников и начальников, желавших получить положительные результаты лечения. Начала формироваться дискуссия врачей-практиков, причем концепция органических повреждений не просто была выделена из общего обсуждения роли несчастных случаев как травматических факторов, — обсуждался новый тип интерпретации, сложившийся в ходе дискуссии об истерии, а именно концепция обусловленного желанием больного, истерического возникновения симптомов без всяких телесных соматических факторов. Болезнь понималась как бегство от действительности войны. В терапии соответственно начали применять принудительное лечение, направленное на укрепление якобы слабой воли пациента. Создали целый арсенал насильственных методов — внушение отвращения, темный карцер, инсценировка хирургической операции, электрический шок. Все это должно было стать для невротика более сильным шоком, чем тот, который он пережил на фронте²⁸, такими способами надеялись загнать солдата обратно на позиции, где жизнь могла ему показаться сравнительно более выносимой²⁹.

В конце сентября 1916 г., когда в завершающий период битвы на Сомме психические срывы у солдат нарастали с драматической силой, в Мюнхене состоялось так называемое Военное совещание немецких психиатров и неврологов. На нем было решительно отвергнуто столь популярное прежде объяснение причин психических заболеваний комбинированной

²⁷ Так, например: *Hoche A.* Krieg und Seelenleben. Freiburg, 1915. S. 18.

²⁸ *Kaufmann Fr.* Die planmäßige Heilung komplizierter psychogener Bewegungsstörungen bei Soldaten in einer Sitzung // Münchener medizinische Wochenschrift. Feldärztliche Beilage. 1916. Bd. 63. S. 802–804; ders.: Zur Behandlung der motorischen Kriegsneurosen, ebd. 64, 1917. S. 1520–1523.

²⁹ Подробнее: *Lerner.* Hysterical Men. S. 145–219; *Riedesser, Verderber.* Maschinengewehre. S. 42–74.

соматической и психической травмой³⁰. Эмпирическое наблюдение пациентов и данные о результатах терапии ведущие авторитеты теперь все чаще приводили как доводы в пользу новой концепции — обусловленного субъективным желанием возникновения симптомов истерии. Сюда относят жалобы больных, например, на неспособность ходить, видеть или слышать, эти симптомы объясняются неосознанным или осознанным нежеланием пациента участвовать в боях, желанием отправиться в тыл и получить пенсию. Вспышки неврозов обычно наблюдались не на фронте, а лишь позднее, в лазаретах, и это объясняли тем, что пациент наблюдал истерические симптомы у других больных. В пользу новой концепции говорили отсутствие неврозов у тяжелораненых и у заключенных в лагерь военнопленных, наконец, высокая степень внушаемости так называемых военных истериков, симптоматика которых оказалась устранимой при применении гипноза, то есть могла быть истолкована как функциональное нервное расстройство³¹.

И только «испуг без участия представлений» еще признавали фактором, оказывающим — правда, лишь временное, — действие на ЦНС. Воздействие сильнейших психических потрясений на войне медики сводят к мимолетному впечатлению, — такую претензию высказал один из немногих критиков новых воззрений на военном заседании в 1916 г. Но именно эта редукция большинству психиатров представлялось важным результатом войны, в которой видели «величайше-

³⁰ Темой конференции были «Неврозы после ранений». Материалы опубликованы в журн. *Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde*. 1917. Bd. 56. Н. 1–4. S. 1–216. Подробно: *Lerner*. Hysterical Men (Anm. 7). S. 79–144.

³¹ Эти данные впоследствии были подтверждены во многих журнальных статьях и диссертациях. См. в частности: *Dörken O.* Ein Beitrag zu dem Kapitel: Traumatische Kriegs-Neurosen und Psychosen. Med. Diss. Kiel, 1916; *Bauer J.* Hysterische Erkrankungen bei Kriegsteilnehmern. Med. Diss. Berlin, 1916; *Finkenrath K.* Ein Beitrag zur Kriegshysterie auf Grund von Feld- und Heimatbeobachtungen. Med. Diss. Marburg, 1920; *Rittershaus.* Zur Frage der Kriegshysterie // *Zs für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. 1919. Bd. 50. S. 87–97; *Stern H.* Die hysterischen Bewegungsstörungen als Massenerscheinung im Krieg, ihre Entstehung und Prognose // ebd. 1918. № 39. S. 246–281; *Pilcz A.* Einige Ergebnisse eines Vergleiches zwischen einem psychiatrischen Materiale der Friedens- und Kriegsverhältnisse // ebd. 1919. № 52. S. 227–240; *Joachim v. Steinau-Steinrück.* Zur Kenntnis der Psychosen des Schützengrabens, ebd., S. 327–370; *Pönitz K.* Die klinische Neuorientierung zum Hysterieproblem unter dem Einflusse der Kriegserfahrungen. Berlin, 1921.

го размаха эксперимент с нервным и психическим здоровьем нашего народа»³². В силу колоссального подъема военной техники здоровье каждого фронтового бойца, — говорили участники заседания, — в непосредственной близости или на значительном удалении претерпело ущерб от современных артиллерийских снарядов, ураганного огня, газовых гранат, бомбардировок и огнеметов³³. Но большинство быстро справлялись с телесными и психическими воздействиями испуга, в том числе и благодаря привыканию и притуплению ощущений. В чем же тогда причины того, что другие солдаты оказались не в состоянии преодолеть последствия испуга на войне?³⁴ Это и был важнейший вопрос для решения проблемы военных неврозов.

Если большинство солдат преодолевали экстремальную ситуацию, какой является для человека война, то это происходило, по мнению психиатров, прежде всего, благодаря двум принципиально важным особенностям человека. Во-первых, это наличие у него мозга, который превосходным образом доказал на войне свою способность приспособления к внешним вредным факторам. Во-вторых, наличие «нервного аппарата», иначе говоря, механизмов психики, которые в случае переживания тяжелого аффекта, например, при атаке, или в ближнем бою, приводят в действие ослабление сознания или полное отключение аффектов. Сами пострадавшие описывали отключение аффектов как потерю ощущений и одновременную легкость мышления,³⁵ т.е.

³² *Hoche A. Über Hysterie // Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten. 1916. Bd. 56. S. 331.*

³³ Показательно: *Gaupp P. Referat auf der 8. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher Nervenärzte // Deutsche Zst für Nervenheilkunde. 1917. Bd. 56. S. 115–150.*

³⁴ *Gaupp R. Schreckneurosen und Neurasthenie // Handbuch der Ärztlichen Erfahrungen im Weltkriege 1914/1918 / Hg. Otto v. Schjerning. Bd. IV: Geistes- und Nervenkrankheiten / Hg. v. Karl Bonhoeffer. Leipzig, 1922. S. 68–101; ders.: Die Nervenkranken des Krieges, ihre Bedeutung und Behandlung. Stuttgart, 1917. S. 9–10.*

³⁵ В романе «В стальных грозах» Эрнст Юнгер пишет: «Над руинами висел... тяжелый трупный запах, ибо огонь был таким сильным, что о телах погибших никто не заботился. Мы удирали, спасая свою жизнь, и когда я, на бегу, почувствовал этот запах, то ничуть не удивился — он был здесь чем-то неотъемлемым. Кстати, этот тяжелый сладковатый запах не был лишь отвратительным, он, перемешанный с едкой вонью взрывчатки, вызывал почти экстатическое возбуждение, какое способна вызвать у человека лишь крайняя

внешние воздействия, условия войны, не ответственны за возникновение так называемых военных неврозов.

В качестве причины называли как раз другое — внутренний конфликт индивида, о чем пишет Карл Бонхёффер, директор Берлинской Университетской клиники: «...с одной стороны, неизбежное военное принуждение и угрожающая жизни, страшная военная необходимость, с другой стороны, желание выжить, находиться вне зоны огня и боевых действий. Можно считать доказанным войной то, что военная истерия происходит от этого сочетания»³⁶. Здесь не новая интерпретация, а почти открытое признание психоаналитического объяснения психической травмы, оно наметилось уже на Мюнхенском совещании военных психиатров в 1916 г. Аналогичную мысль высказал Зигмунд Фрейд в конце сентября 1918 г. на Психоаналитическом конгрессе в Будапеште: «Конфликт в самом “я” разыгрывается между старым мирным и новым военным “я” солдата и становится острым, как только мирное “я” с очевидностью убеждается, что ему грозит огромная опасность быть убитым рискованными действиями своего новообразованного паразитического двойника»³⁷. «Здоровый» человек, утверждает психоаналитик Карл Абрахам, «способен», а также готов «пожертвовать своим “я” во имя общности»³⁸. Здоровый индивид подавляет свой эгоизм и инстинкт самосохранения в угоду «идеальным сверхценностным представлениям». Тем самым положительная оценка войны

близость смерти. И здесь я сделал наблюдение... что бывает такой ужас, который чужд тебе, словно неведомая земля. Поэтому я чувствовал в те мгновения не страх, а лишь высокую, демоническую легкость и, что удивительно, испытывал приступы смеха, который не мог подавить».

³⁶ *Bonhoeffer K.* Über die Bedeutung der Kriegserfahrungen für die allgemeine Psychopathologie und Ätiologie der Geisteskrankheiten / Handbuch (Anm. 34). S. 28; *Lewandowsky M.* Die Kriegsschäden des Nervensystems und ihre Folgeerscheinungen. Berlin, 1919. S. 73–95; *Schneider K.* Einige psychiatrische Erfahrungen als Truppenarzt // *Zs. für die gesamte Neurologie und Psychiatrie.* 1918. Bd. 39. S. 307–314. Об исключительно позитивном отношении к «воззрениям Фрейда» по вопросам неврозов см.: *Sauer W.* Zur Analyse und Behandlung der Kriegsneurosen // *Zs für die gesamte Neurologie und Psychiatrie.* 1917. Bd. 36. S. 26–45. Ср.: *Jünger E.* In *Stahlgewittern.* 34. Auflage Stuttgart, 1993. S. 105.

³⁷ *Freud S.* Einleitung // *Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen.* 5. Internationaler Psychoanalytischer Kongreß in Budapest, 28.–29. September 1918. Leipzig, 1919. S. 5.

³⁸ *Abraham K.* Erstes Korreferat, ebd. S. 34.

входит в область внутренней природы, в «механизм психики» всякого здорового человека. Если же механизм не работает, очевидно, есть болезненное нарушение. И оно имеет имя — это психопатологическая конституция или личность, которая считается «отклонением от типа нормального человека»³⁹.

Психопатическая конституция и личность в системе взглядов на истерию и в концепциях евгеники с последней трети XIX в. служит обозначением определенного типа характера и определенного образа жизни со специфическими социальными чертами. Роберт Гаупп отмечает у так называемых военных невротиков «дефекты этики», в особенности «себялюбие и бесцеремонность»⁴⁰, он называет их «безудержными аффективными типами», «асоциальными аутсайдерами», «раздражительными нытиками и склочниками»⁴¹. Причем поляки и евреи якобы заболевают чаще, чем немцы; жители рейнских областей — чаще, чем обитатели Померании; солдаты — чаще и с более яркой картиной болезни, чем офицеры⁴². Характерно, что расистские взгляды были особенно типичны для австрийских психиатров, которые именно с этих позиций осмысливали и объясняли конфликты в армии многонациональной Австро-Венгрии⁴³.

Психоанализ также способствовал накоплению дифференцированных характеристик участников войны с психическими заболеваниями. Шандор Ференци указывал на регрессивность личности травмированных, которая соответствует личности «измученного какими-то испугами, склонного жалеть себя, несдержанного, скверного ребенка»⁴⁴. Карл Абрахам утверждал, что военные невротики — это лабильные, потерпевшие неудачу в практической жизни люди со сниженной сексуальной активностью и предрасположенностью к гомосексуализму»⁴⁵.

³⁹ *Aschaffenburg G.* Die konstitutionellen Psychopathen // Handbuch (Anm. 34). S. 122.

⁴⁰ *Gaußp.* Referat auf der 8. Jahresversammlung (Anm. 30). S. 144.

⁴¹ *Gaußp.* Die Nervenkranken (Anm. 34). S. 12.

⁴² *Gaußp.* Referat auf der 8. Jahresversammlung. S. 120, sich auf Forschungen von Kollegen beziehend; ders.: Schreckneurosen // Handbuch (Anm. 34). S. 70. См.: *Jolowicz E.* Statistik über 5455 organische und funktionelle Nervenerkrankungen im Kriege. Gesichtet nach Truppenteilen, Dienstgraden, Alter, Dienstzeit, Nationalität und Berufen // Zs für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. 1919. Bd. 52. S. 153–154.

⁴³ См., например: *Wagner-Jauregg J.* Erfahrungen über Kriegsneurosen. Wien, 1917.

⁴⁴ *Ferenczi S.* Die Psychoanalyse der Kriegsneurosen // Zur Psychoanalyse der Kriegsneurosen (Anm. 38). S. 28.

⁴⁵ *Abraham.* Korreferat // ebd. S. 33.

Сталкиваясь с подобными характеристиками психически больных и видя постоянный рост числа своих пациентов, психиатры не могли быть довольны своей профессией, тем более что им приходилось «в интересах справедливости, а также, исполняя профессиональный долг, поддерживать ужасный отбор», производимый войной⁴⁶. После войны профессор психиатрии Макс Нонне высказался еще яснее: «Старая беда ежедневно возвращалась — война с огромным успехом ежедневно производила дарвиновский отбор, но отбор в обратном смысле: лучшие становились жертвами, физически и психически неполноценные, никчемные и вредители заботливо сохранялись, вместо того чтобы при столь благоприятных обстоятельствах произошло основательное очищение (Katharsis), которое к тому же ореолом героической смерти освятило бы паразитов, сосущих народную силу»⁴⁷.

Эти воззрения были распространены и пропагандировались еще до 1914 г. в движении евгеники. Но теперь они становятся результатом научного исследования, «врачебным опытом мировой войны» — так озаглавлен фундаментальный труд по психиатрии, опубликованный в 1922 г. Иначе говоря, констатировалось существование такой реальности, в которой человеческое поведение считается нормальным, если в экстремальной ситуации оно поддается надежному прогнозированию независимо от окружающей обстановки. Результатом отнесения государством к области компетенции психиатрии проблемы так называемых военных невротиков стало то, что последних охарактеризовали как психопатологических личностей. Одновременно и ответственность за решение проблемы взвалили на самих пациентов. Военные неврозы возникают не из-за войны, а из-за якобы неполноценного человеческого материала.

Осмысление Первой мировой войны психиатрической наукой и интерпретации военного опыта в общественном и индивидуальном аспектах после 1918 г.

Психопатическая конституция и неправильная направленность воли — эти ярлыки стали доминирующими в конфликтах, происходивших в Германии периода Веймарской республики, когда начались споры о назначении и размере пенсий участникам войны — конфликт меж-

⁴⁶ *Gaupf*. Referat auf der 8. Jahresversammlung (Anm. 30). S. 150.

⁴⁷ *Nonne M.* Therapeutische Erfahrungen an den Kriegsneurosen in den Jahren 1914–1918 // Handbuch (Anm. 34). S. 112.

ду военными невротиками и экспертами психиатрами⁴⁸. Объяснение, которое психиатрия дала военным неврозам, в известном смысле было адаптировано и стало вариантом пресловутой легенды о кинжальном ударе. В такой форме оно вошло и в националистические интерпретации Первой мировой войны: кинжал в данном случае оказывался в руках неполноценных психопатов, чья близость и даже идентичность социалистам — «мятежникам» 1918 г. была для большинства психиатров несомненной⁴⁹.

Противоположные взгляды в обществе были представлены лишь весьма ограниченно, их придерживались немногие:⁵⁰ члены Союзов жертв войны, и, судя по психиатрическим экспертным заключениям о случаях военных неврозов, составленным для имперского ведомства социального обеспечения, практикующие домашние врачи и семейные женщины, видевшие непосредственную связь между войной и душевным недугом своих мужей⁵¹.

Оставив в стороне эти немногочисленные и слабые возражения, можно заметить поразительное единство интерпретаций, хотя, в целом, для Германии периода Веймарской республики характерны весьма различные оценки событий и итогов мировой войны. Свой собственный психический кризис или признаки болезни у кого-то из однополчан воспринимались как измена товариществу, окопному братству. В какой бы

⁴⁸ *Stier E.* Rentenversorgung bei nervösen und psychisch erkrankten Feldzugsteilnehmern // Handbuch (Anm. 34). S. 168–193; Dienstbeschädigung und Rentenreform / Hg. C. Adam. Jena 1919; Die «Unfall-(Kriegs-)Neurose». Vorträge und Erörterungen / Hg. v. Reichsarbeitsministerium. Berlin, 1929; *Weiler K.* Nervöse und seelische Störungen bei Teilnehmern am Weltkriege, ihre ärztliche und rechtliche Beurteilung. Leipzig, 1933. Ср.: *Eghigian G.* Die Bürokratie und das Entstehen von Krankheit. Die Politik und die «Rentenneurosen» 1890–1926 / Stadt und Gesundheit // Hg. J. Reulecke, A. Gräfin zu Castell Rüdenhausen. Stuttgart, 1991. S. 203–223.

⁴⁹ Так, например: *Singer K.* Das Kriegsende und die Neurosenfrage // Neurologisches Centralblatt. 1919. Bd. 38. S. 330–334; *Kahn E.* Psychopathen als revolutionäre Führer // Zs. für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. 1919. Bd. 52. S. 90–106. Vgl. *Lerner.* Hysterical Men. (Anm. 7), S. 346–368; Riedesser, Verderber, Maschinengewehre (Anm. 6). S. 80–90.

⁵⁰ *Whalen R. W.* Bitter Wounds. German Victims of the Great War. 1914–1939. Phil. Diss. Cornell University 1982.

⁵¹ Gutachtertätigkeit. Bestand Nervenlinik // Archiv der Humboldt Universität Berlin.

то ни было форме уклоняться от участия в боях, означало трусливо бросать товарищей в минуту грозной опасности.

Этот тип мышления, согласующийся и с выводами медиков о характере военных неврозов, прослеживается в автобиографических записках и в художественной литературе, основанной на автобиографическом материале и посвященной войне, причем независимо от того, является ли позиция автора позитивной или негативной по отношению к войне⁵². Нужно отметить, что здесь более отчетливо, чем в работах психиатров, на первый план выходит та зыбкая грань, за которой уже вполне возможен тяжелый психический срыв. Однако кризисы описываются лишь как временное состояние, аналогично упомянутым выше невротическим реакциям на применение современной военной техники уничтожения. Эрнст Юнгер пережил подобный срыв и описал его в романе «В стальных грозах»: снаряд разорвался в непосредственной близости от автора, кризис преодолен рассказчиком лишь благодаря острой тревоге о подчиненных, сознанию своей ответственности за них; но после отступления он бросился на землю, сотрясаясь от «судорожных рыданий», а затем он «погрузился в чувство предельной безучастности»⁵³. Эрих Мария Ремарк в романе «На западном фронте без перемен» описывает приступ острого страха, поразивший унтер-офицера, когда его подразделение было поднято в атаку, и свою собственную реакцию: «...Я живо бросаюсь назад в окоп и нахожу его, он лежит в углу и притворяется раненым, хотя его лишь чуть-чуть задело. Лицо у него как будто его избили. У него приступ страха, он же здесь недавно. Но я взбешен — новобранцы пошли в бой, а он здесь отсиживается. «Пошел!» — ору я. Он не поднимается, его губы, усы дрожат. «Пошел!» — снова ору я. Он подтягивает ноги к животу, всем телом прижимается к стене и скалит зубы точно пес. Я хватаю его за руку и пытаюсь вытащить наверх. Он взвизгивает. И тут нервы у меня сдают. Я хватаю его за горло, трясусь точно мешок, так что голова мотается из стороны в сторо-

⁵² *Prümm K. Tendenzen des deutschen Kriegsromans nach 1918 // Kriegererlebnis. Der Erste Weltkrieg in der literarischen Gestaltung und symbolischen Deutung der Nationen /* Hg. K. Vondung. Göttingen, 1980. S. 215–217. О восприятии посттравматических явлений «доисторическими культуральными парадигмами в различных национальных культурах» см.: *Fussel P. Der Einfluß kultureller Paradigmen auf die literarische Wiedergabe traumatischer Erfahrung //* Ibid. S. 175–187. *The Great War and Modern Memory.* Oxford, 1975.

⁵³ *Jünger //* In *Stahlgewittern* (Anm. 36). S. 253.

ну, и ору ему в лицо: «Подонок, выйдешь ты или нет? Ты, собака, ах ты, мерзавец, спрятаться решил?!». Его глаза стекленеют, я даю ему по ребрам, — вот сволочь! — и выталкиваю, головой вперед выталкиваю из окопа»⁵⁴.

Психический шок — то же, что слабость воли и трусость — в этом были глубоко убеждены участники войны, независимо от того, к какому из существовавших тогда политических лагерей они принадлежали. Вот рассказ одного унтер-фицера, попавшего в лазарет. В 1924 г. он сам определил свои переживания на фронте в соответствии с господствовавшим в то время типом психиатрического истолкования. Это описание взято мной не из журнала по психиатрии, а из автобиографии Гитлера, неоднократно издававшейся большими тиражами: «Пришло время, когда каждому надлежало выдержать борьбу между инстинктом самосохранения и зовом долга. И я не избежал этой борьбы. Всегда, когда смерть выходила на охоту, неопределенное нечто во мне пыталось взбунтоваться, старалось предстать в качестве разума слабому телу, и все-таки это лишь трусость в таком обличье пыталась связать отдельного человека. Уже зимой 1915–1916 гг. эта борьба для меня была решена. Воля, в конце концов, победила»⁵⁵.

В данной статье я исследовала значение передачи в ведение научных экспертов ряда социальных проблем, что можно считать важным тематическим разделом в истории XX в. При этом были затронуты два случая взаимосвязи проблем и сделана попытка воссоздать период истории науки как истории культуры. В первой части статьи рассмотрено формирование научного знания психиатрии посредством изучения психофизических реакций людей в экстремальной ситуации войны. Исследования психиатров, проходившие в социальных, культурных и политических условиях Первой мировой войны, на практике, то есть в лечении так называемых военных неврозов, определенно носили характер дисциплинарного воздействия. Кроме того, существовавший уже во время Первой мировой войны подход в духе евгеники, а именно разделение людей с точки зрения их полноценности или неполноценности, стал руководящей научно-практической парадигмой; этот вывод представляется не менее важным. Выявление с привлечением критерия непригодности к войне и научное изучение группы людей, признанных неполноценными, оказалось чрезвычайно важным для научной подго-

⁵⁴ *Remarque E.M.* Im Westen nichts Neues. Frankfurt am Main, 1980. S. 97.

⁵⁵ *Hitler A.* Mein Kampf. München, 1934. S. 181.

товки и поддержки человеконенавистнических социальных программ нацизма, которые в более поздние годы нацисты попытались осуществить в своей политике.

Психиатрическая интерпретация Первой мировой войны, ставшая темой второй части статьи, использовалась в качестве культурологического истолкования и предоставила образчики для систематизации собранного материала по уклонению от воинского долга. Психиатрическая интерпретация нашла широкую поддержку среди ученых в период Веймарской республики и в значительной мере способствовала размыванию принципов гуманизма. Психиатрическая интерпретация Первой мировой войны и ее рецепция — это элементы и проявления кризиса буржуазного общества периода Веймарской республики.

Перевод Г.В. Снежинской