

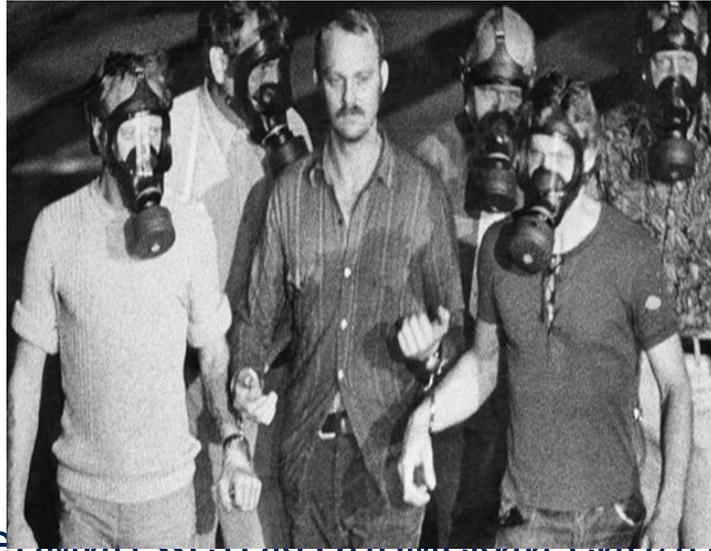


Стокгольмский синдром





Стокгольмский синдром — термин, популярный в психологии, описывающий защитно-бессознательную травматическую связь, взаимную или одностороннюю симпатию, возникающую между жертвой и агрессором в процессе захвата, похищения и/или применения (или угрозы применения) насилия. Под воздействием сильного шока заложники начинают сочувствовать своим захватчикам, оправдывать их действия, и в конечном счёте отождествлять себя с ними, перенимая их идеи и считая свою жертву необходимой для достижения «общей» цели. Бытовой стокгольмский синдром, возникающий в доминантных семейно-бытовых отношениях, является второй наиболее известной разновидностью стокгольмского синдрома.



Психологический термин «стокгольмский синдром» имеет историческое происхождение. Термин ввел в обиход криминалист Нильс Биджерот, анализируя ситуацию, которая возникла в августе **1973** года в Стокгольме во время захвата заложников. Механизм психологической защиты, лежащий в основе стокгольмского синдрома, был впервые описан Анной Фрейд в **1936** году, когда и получил название «идентификация с агрессором».

Исследователи полагают, что стокгольмский синдром является не психологическим парадоксом, не расстройством (или синдромом), а скорее нормальной реакцией человека на сильно травмирующее психику событие. Так, стокгольмский синдром не включён ни в одну международную систему классификации психиатрических заболеваний.

Согласно исследованиям, стокгольмский синдром является довольно редким событием. Согласно данным ФБР о более чем 1200 случаях захвата заложников с баррикадированием захвативших в здании, стокгольмский синдром отмечен лишь в 8 % случаев.





Факторы, влияющие на формирование стокгольмского синдрома

Стокгольмский синдром может получить развитие при:

- политических и криминальных терактах (захват заложников);
 - военных карательных операциях (например, при взятии военнопленных);
- лишении свободы в концентрационных лагерях и тюрьмах;
 - отправлении судебных процедур;
- развитии авторитарных межличностных отношений внутри политических групп и религиозных сект;
- реализации некоторых национальных обрядов (например, при похищении невесты);
- похищении людей с целью обращения в рабство, шантажа или получения выкупа;
вспышках внутрисемейного, бытового и сексуального насилия.



Зная, что террористы хорошо понимают, что до тех пор, пока живы заложники, живы и сами террористы, заложники занимают пассивную позицию, у них нет никаких средств самозащиты ни против террористов, ни в случае штурма. Единственной защитой для них может быть терпимое отношение со стороны террористов. В результате заложники психологически привязываются к террористам и начинают толковать их действия в свою пользу. Известны случаи, когда жертвы и захватчики месяцами находились вместе, ожидая выполнения требований террориста.

В случаях особо жестокого обращения заложники психологически дистанцируются от ситуации; убеждают себя, что это происходит не с ними, что с ними такое произойти не могло, и вытесняют из памяти травмирующее событие, занимаясь конкретной деятельностью.





Если никакого вреда жертве не причиняется, некоторые люди, будучи менее подвержены синдрому в процессе адаптации к данной ситуации и почувствовав потенциальную неспособность захватчиков причинить им вред, начинают их провоцировать.

После освобождения выжившие заложники могут активно поддерживать идеи захватчиков, ходатайствовать о смягчении приговора, посещать их в местах заключения и т. д.



Профилактика при ведении переговоров и дебрифинг

В ведении переговоров при захвате заложников одной из психологических задач медиатора является поощрение развития взаимной симпатии (стокгольмского синдрома) между заложниками и захватчиками с целью увеличения шансов заложников на выживание. Директор исследовательских программ Центра предотвращения международных преступлений д. н. Адам Дольник сообщил по этому поводу в интервью «Новой газете»:

Переговорщик просто обязан провоцировать, поощрять формирование этого синдрома любыми способами. Потому что если террористы и заложники будут нравиться друг другу, то тогда меньше шансов, что заложники сделают что-то глупое, что повлекло бы жёсткие действия террористов. А террористам, в свою очередь, будет крайне трудно решиться на убийство заложников, к которым они испытывают симпатию.

Методики проведения дебрифинга (психологической консультации) выживших заложников в случае их удачного освобождения разнятся в зависимости от характера ситуации, сформировавшей стокгольмский синдром. Например, дебрифинг освобождённых военнопленных отличается по своей структуре от дебрифинга заложников политических терактов.

