

# Концепция травмы в современной психоаналитической теории<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Оригинальная статья была опубликована в *Int. Z. Psychoanal.*, 23 (1937), 339. Английский перевод вышел в 1945 г. в *Int. J. Psychoanal.*, (26):33-44.



## Отто Фенихель (Otto Fenichel)

- австрийский врач и психоаналитик

*Его самая важная работа, «Психоаналитическая Теория Неврозов» стала ключевым источником для аналитического обучения.*

*Другим важным вкладом Отто Фенихеля в психоанализ стали его циркулярные письма, которые оказались крайне полезными для создания истории психоаналитического движения.*

В качестве вступления я пройду по некоторым знакомым основаниям и кратко обобщу ряд фундаментальных фактов из общей теории неврозов.

Невроз – это, в первую очередь, нераспознанная эго и нежелательная для него двигательная разрядка большого количества запруженного возбуждения. Запруживание может быть вызвано слишком сильным наплывом раздражителей в единицу времени, как в случае травматических неврозов, или уменьшением разрядки (из-за страха перед внешним миром или по приказу суперэго), как в случае психоневрозов.

Отсюда возникает своеобразная связь между неврозом и тревогой. Тревога также, согласно Фрейду (Freud, 1926), в первую очередь, состояние, при котором индивид испытывает усиление напряжения вследствие наличия неудовлетворенных потребностей. Позже, однако, оно «обуздывается» и берется под контроль эго, когда эго расценивает ситуацию как «опасную». То есть, как в случае невроза в целом, так и в случае тревоги в частности, исходная ситуация одна и та же, а именно запруживание возбуждения при относительно неадекватном аппарате разрядки. Это подтверждается большой значимостью тревоги в психологии неврозов, и тем фактом, что неврозы, не связанные с тревогой, вызывают ее, когда проявление их симптомов подавляется; так что последние можно назвать главным средством защиты от тревоги или вторичными и дальнейшими ее модификациями. Это станет более понятным, если вспомнить фрейдовское описание тревоги (Freud, 1926) в травматических состояниях и способ, которым эго ее впоследствии «обуздывает».

Только эго может ощущать тревогу как качество переживания, сопровождающееся особым синдромом соматических процессов разрядки: «эго – подлинное место тревоги» (Freud, 1926; 23). Но первоначально эго – или, скорее, ментальный аппарат, который еще не дифференцирован на эго и ид, но который выполняет функции того, что позже станет эго, – испытывает тревогу пассивно, как нечто возникающее автоматически, если ид-импульсы не могут найти выхода и произошло запруживание потребности. Тогда тревогу можно рассматривать как разрядку заблокированного возбуждения

(которому отказано в выходе через скелетную мускулатуру) «любой ценой» через вегетативную нервную систему; или, скорее, как способ, которым эго переживает «разрядку любой ценой».

Так называемое «обуздание» этого мощного аффекта с помощью постепенного формирования функции суждения эго является частным случаем общей функции эго действовать в качестве представителя внешнего мира. Переход от принципа удовольствия к принципу реальности – то есть, с двигательной точки зрения, замена простых актов разрядки действиями, приобретение определенной степени терпимости к напряжению, «связывание» примитивных реактивных импульсов с помощью контркатексисов – предполагает не только овладение соматическим аппаратом, но и формирование функции суждения, то есть способности предвосхищать будущее через понятие «экспериментирования», что является сущностью мышления в целом. «Опасность» означает, что оценивающее эго, столкнувшись с ситуацией, которая еще не является травмирующей, заявляет, что она может таковой стать. Отмечая, что эго развивает функцию защитного барьера против раздражителей из внешнего мира, мы имеем в виду лишь то, что эго развивает способность оценивать опасности, то есть предвидеть, где это возможно, любой травмирующий избыток возбуждения и избегать его. Однако, такое суждение, очевидно, должно возникать в условиях ид, аналогичных условиям появления самой травматической ситуации, хотя и в меньшей степени. И это тоже обязательно должно переживаться эго как тревога. Следовательно, целесообразный компонент тревоги, возникающий во время опасности (или предполагаемой опасности) – приведение в действие защитных мер – обусловлен оценивающим эго. Нецелесообразный компонент, который иногда, вследствие парализации, сводит на нет меры защиты, может быть обусловлен тем, что эго не вызывает тревогу, а просто использует ее, и что в распоряжении эго нет более целесообразных средств, поскольку его суждение об «опасности» создает условия, «аналогичные травме».

Перейдем к рассмотрению случая, когда эта аналогия заходит слишком далеко. Как в случае реальной опасности, так и в случае присутствия невротической тревоги может случиться, что «сигнал» совсем не кажется «слабым», но субъект ведет себя в опасности или предполагаемой опасности так, как если бы это была травмирующая ситуация. Он реагирует на ситуацию сильным приступом тревоги, чем-то, что жестко подавляет эго совершенно против воли самого эго, остающегося в этот момент пассивным. Очевидно, что намерение эго подать сигнал потерпело неудачу. Учитывая это

---

Невроз – это, в первую очередь, нераспознанная эго и нежелательная для него двигательная разрядка большого количества запруженного возбуждения.

---

намерение, эго приводит в действие нечто такое, что не может контролировать. Условием, способствующим тому, что намерение эго подать сигнал терпит неудачу, является наличие либидинального застоя, вызванного хроническим подавлением разрядки. Запруживание приводит к тому, что полученный сигнал тревоги действует подобно спичке, поднесенной к бочке с порохом (ср. Fenichel,

1934с). Приступ тревоги у тревожного истерика действительно аналогичен травме, что можно увидеть в последующих отсроченных попытках овладеть им; то же самое происходит, например, после автомобильной аварии. На это указывал и Эдоардо Вайс (Weiss, 1934) в статье о травме. Однако в других отношениях его работа расходится с моими взглядами настолько, что я не буду на нее ссылаться в дальнейшем.

Следовательно, только возможность того, что то, что было задумано как защита от травмирующего состояния при определенных обстоятельствах может это травмирующее состояние вызвать, заставляет эго принимать меры для предотвращения неудовольствия, вызываемого тревогой. Очевидно, что люди будут стремиться избегать любой тревоги, потому что она неприятна; но принцип реальности обязательно одобрил бы в качестве полезного атрибута сигнал тревоги, удерживаемый на минимальной интенсивности и защищающий от более сильного неудовольствия. Только неуверенность в том, что «тревожный сигнал» не приведет к более значительным и более неприятным результатам, чем предполагалось, объясняет огромные затраты контркатексиса на сохранение тревоги.

Для уточнения следует добавить, что тревога может быть не единственным ответом на усиление возбуждения при относительно недостаточной разрядке. Также возникают явления, вызванные прекращением эго-функций – самого примитивного средства защиты организма, которое само по себе может вызвать запруживание и усилить напряжение еще больше (Kardiner, 1932); кроме того, предпринимаются упорные попытки добиться «разрядки любой ценой» не только на уровне вегетативной системы, но и на уровне скелетной мускулатуры (включая гортань). То, с чем эти процессы не могут справиться сразу, они стремятся разрядить или связать с помощью пресловутых «повторений», будь то во сне или наяву (Freud, 1920; 37). Ференци (Ferenczi, 1934), безусловно, прав, предполагая, что обычные сновидения также выполняют эту функцию. Известно, что неожиданность усиливает действие травмы. «Предвосхищающая тревога» создает запас контркатексиса, готовый связать и, таким образом, уменьшить любое количество несвязанного возбуждения, которое впоследствии может потребовать разрядки (Freud, 1934). Сущность эго – предвосхищение будущего. Следовательно, неожиданные, непредвиденные события априори могут подавить эго.

Тем не менее я не согласен с Ференци (Freud, 1934), что тревога соответствует чувству неспособности избежать неудовольствия травмы. Какого неудовольствия? Может, физической боли? Это неудовольствие, несомненно, фактически уже само по себе является тревогой. Я также не согласен с его интерпретацией потери сознания как саморазрушения посредством влечения к смерти, предпочитаемого терпеливому перенесению. Я бы, скорее, назвал это регрессивным актом самозащиты – как часто бывает в других

---

Тревогу можно рассматривать как разрядку заблокированного возбуждения, которому отказано в выходе через скелетную мускулатуру, «любой ценой» через вегетативную нервную систему; или, скорее, как способ, которым эго переживает «разрядку любой ценой».

---

---

«Опасность» означает, что оценивающее эго, столкнувшись с ситуацией, которая еще не является травмирующей, заявляет, что она может таковой стать.

---

обстоятельствах – бегством в период, предшествующий дифференциации эго. Можно усомниться в том, что все вегетативные «разрядки любой ценой» следует относить к категории «тревоги». Однако, я считаю, что нет оснований исключать термин «тревога», если мы говорим о травматически обусловленном вегетативном неудовольствии, и использовать его исключительно для обозначения

тревоги меньшей степени, намеренно вызванной эго, говоря о предыдущем случае как о проявлении «испуга» (Reik, 1929). Это слово не описывает чрезвычайно неприятные ощущения при сильном приступе тревоги. С другой стороны, верно, что переживание испуга, по существу, связано с травмой: вегетативные ощущения соответствуют внезапному и неожиданному притоку возбуждения.

Закончив длинное вступление, я возвращаюсь к своей отправной точке. Таким образом, оказывается, что чрезмерное напряжение, которое является причиной возникновения любого невроза, может быть вызвано либо истинной травмой, либо запруживанием, возникшим в результате защиты от влечения. Второй вариант более изучен в аналитических исследованиях, но более сложен теоретически, поскольку здесь необходимо дополнительно изучить психогенез защиты от влечений. Поэтому я начну с первого варианта.

Легко понять, что сокрушающим опытом (то есть внезапными, неожиданными, мощными внешними стимулами, воздействующими на все органы чувств) нельзя овладеть сразу. Замечу, что наилучшие возможности для самонаблюдения за последствиями травмы в малых дозах предоставляют переживания, которые являются не абсолютно, а относительно сокрушающими, переживания, не имеющие жизненно важного значения, а просто вызывающие слишком сильное возбуждение в единицу времени – например, падение или даже спотыкание. Эти последствия включают регрессию всей мышечной активности, в том числе активность гортани – вспомним статью М.Н. Сирл (Searl, 1933) о крике у детей, которая очень уместна в данном контексте – регрессию, варьирующуюся от действий до полностью бессмысленных актов разрядки в форме вегетативных ощущений и до отсроченных попыток овладения посредством повторения в снах и фантазиях.

Возможно ли, чтобы внезапное и неожиданное усиление возбуждения изнутри вызвало последствия, подобные тем, что наблюдаются в случае усиления внешнего возбуждения? Внезапный приступ боли также сопровождается прекращением эго-функций (обморочком), бесцельными мышечными (голосовыми) и вегетативными актами разрядки и запоздалыми попытками овладения<sup>2</sup>; но не так легко определить, следует ли здесь говорить о «внешних» или «внутренних» источниках возбуждения. Как обстоит дело

---

2 Также возможно, по аналогии с тревогой, говорить о боли, «обуздываемой» эго, и о «боли-сигнале», предназначенной для инициирования мер защиты.

в случае с влечениями? Согласно Фрейд (Freud, 1915a), возбуждения поступают в организм из двух источников: извне через ощущения и изнутри через влечения. Во-первых, отметим, что это различие все еще существенно, даже если Ландмарк (Landmark, 1935) прав, советуя нам быть осторожными в формулировках и помнить о том, что биологическая модификация, которую мы называем напряжением влечения, не является внутренним ощущением в отличие от внешнего ощущения, а лишь сенсбилизацией (не воспринимаемой как таковая), которая определяет, будут ли последующие ощущения (внутренние или внешние) восприниматься как имеющие качество «подстрекательства» или нет. Ибо возбуждение, даже если оно всегда исходит от ощущений, иногда может определяться природой воспринимаемого объекта, а иногда тем, что воспринимаемый объект побуждает нас делать или желать.

На первый взгляд, возможность возникновения возбуждения, имеющего количественно травмирующий эффект, кажется меньшей в случае возбуждения влечения, чем в случае сенсорного возбуждения. Ибо возбуждения влечения – это, как правило, процессы, которые усиливаются постепенно и которые в биологическом ритме приводят

---

Это развивает функцию защитного барьера против раздражителей из внешнего мира, мы имеем в виду лишь то, что это развивает способность оценивать опасности, то есть предвидеть, где это возможно, любой травмирующий избыток возбуждения и избегать его.

---

к акту удовлетворения, после чего напряжение влечения исчезает, чтобы постепенно возникнуть снова только после некоторого периода покоя. Напряжение влечения, пока есть надежда на возможное ослабление напряжения, пока неудовольствие напряжения сталкивается с этой надеждой в воображении, само по себе приятно и имеет характер предварительного удовольствия. Это всегда верно в отношении сексуальных влечений, и вполне может быть, что в их случае мы просто способны более ясно видеть то, что на самом деле также присутствует в других влечениях. По-видимому, только при двух условиях напряжение влечения может привести к травматическим состояниям и может возникнуть истинная «опасность влечения» («опасность» в смысле, обозначенном мной выше):

1. Если внешний мир угрожает неприятным образом вмешаться в процесс инстинктивного действия. В этом случае требование влечения само по себе не представляет опасности, а опасно только потому, что оно сопряжено с внешней опасностью.

2. Если в аппарате имеется хроническая или острая недостаточность для получения удовлетворения влечения (независимо от того, имеет ли эта недостаточность соматическое или психическое происхождение), так что удовлетворение недостижимо, и следовательно, надежда на удовлетворение уже исчезла во время самого возбуждения. И это случай, заслуживающий отдельного изучения.

Дитя человека рождается гораздо более беспомощным, чем другие млекопитающие. Ни перцептивный, ни двигательный аппарат у него еще не сформирован

полностью. Появившись на свет, ребенок пока не имеет эго; он не только незащищен перед внешним миром, но даже не в состоянии удовлетворить собственные потребности. Поскольку та часть внешнего мира, которая заменяет эго ребенка в обеспечении заботы о нем, не может всегда быть к его услугам, травмирующие ситуации биологически неизбежны. Несомненно, именно

они делают возможным суждение, столь важное для последующего формирования неврозов и характера, о том, что влечения представляют опасность. Ибо суждение «опасность» – это всегда воспоминание о пережитом травматическом состоянии.

Мелани Кляйн (Klein, 1932) и другие английские авторы впервые отнесли к этому факту существенный этиологический фактор неврозов. Таким образом, социальный фактор в их этиологии был недооценен, а неврозы – «биологизированы». С этой точки зрения эго, вспоминая напряжения влечений, при которых помощь со стороны внешнего мира отсутствовала (или при которых из-за недостижимости инстинктивных целей помощь должна была отсутствовать), становится врагом своих влечений и стремится подавить их, чтобы избежать повторения таких ситуаций. Теперь, безусловно, верно, что более поздние переживания могут привести к неврозам только при наличии определенных биологических особенностей психического аппарата. Но последующее фактическое подавление влечений не объясняется отсылкой к самому первому случаю, при котором напряжение влечений ощущалось как неприятное. Неврозы – именно это и открыл психоанализ – являются следствием этих более поздних переживаний. Анна Фрейд (A. Freud, 1936; с. 63, 147 и далее) тоже считает, что следует предположить существование «страха перед количеством влечений» в целом, который может нарушить организацию эго, существование «первичной враждебности эго к влечениям»; она действительно не рассматривает это как единственный мотив для развития защиты от влечений, но как тот, который существует в дополнение к «реалистичной тревоге», ожиданию утраты любви и ожиданию кастрации, которые впоследствии интернализируются как моральная тревога. Несомненно, она также имеет в виду оставшиеся в памяти следы первых травматических состояний, возникших в то время, когда аппарат для удовлетворения был неадекватен. Я еще вернусь к данному вопросу, но здесь замечу, что после того, как этот аппарат сформируется, у людей не будет реальных оснований для такой тревоги. А просто будет так, что, поскольку в умственном развитии старое всегда сохраняется наряду с новым, люди, испытывая в дальнейшем страх по другим причинам, так или иначе в то же время всегда будут вновь мобилизовать оставшиеся в памяти следы прошлого.

Начну с того, что приведу еще больше материала, чтобы вспомнить, как много явлений даже при обычных психоневрозах, особенно в природе защитных тревог, свидетельствуют о влиянии воспоминаний о травмах в строгом смысле этого слова. Из страха перед последствиями сексуальной активности невротик неудачным образом подавляет

---

Приступ тревоги у тревожного истерика действительно аналогичен травме, что можно объяснить последующими отсроченными попытками овладеть им.

---

часть собственной сексуальности, отсоединяет ее от своего эго и сохраняет ее в своем бессознательном в инфантильной форме. Причина такого подавления или, скорее, убежденность в дурных результатах инстинктивной деятельности, которая была его мотивом, изначально теоретически объяснялась травматическими переживаниями. Впоследствии, и особенно в связи с психоневрозами, появился еще один фактор – воздействие постоянных сексуальных запретов со стороны образовательной среды. Подавление инстинкта теперь распространялось на всю историю детства, и «травматические» переживания стали рассматриваться просто как более значимые эпизоды в ходе непрерывного процесса.

Соответственно, анализ показывает, что зло, которое необходимо устранить путем избегания сексуальных действий, а также через подавление влечения, как правило, представляет собой угрозу извне. Введение в действие инстинктивных запретов может быть объяснено опытом здравого смысла – обжегшийся ребенок боится огня – но также и ситуацией, когда ребенок сам пока еще не способен к действию. Поскольку он нуждается в «эго-помощи» со стороны внешнего мира, то его первое общее представление об опасности, угрожающей извне, являет собой страх утраты любви, страх оставления или страх оказаться брошенным, что в этот период также подразумевает утрату чувства эго. Это первое общее представление о тревоге затем дополняется конкретными представлениями того, что могут сделать с ним плохие объекты во внешнем мире. «Анимистическое заблуждение о мире» имеет решающее значение в формировании подобных страхов физической травмы, которые впоследствии перерастают в страх кастрации.

К этим «опасным ситуациям незрелого эго» (Searl, 1930) – утрате любви и физической травме – которые угрожают извне, затем добавляется тесно связанная с ними угроза изнутри. Истинным содержанием любой тревоги является страх эго перед тем, что травматическое состояние, которое оно однажды испытало, может повториться. Таким образом, переживание крайне неприятных вегетативных ощущений в очень раннем возрасте может привести к общему страху перед возбуждениями внутри самого ребенка. Так что, например, сексуальные, а также агрессивные ощущения могут восприниматься как доставляющие удовольствие только до определенной степени возбуждения: после этого они становятся заряженными тревогой. Мостом, соединяющим страх перед внешним миром, вследствие его неправильного понимания ребенком в прегенитальный период, со страхом возбуждения внутри собственного тела, является механизм интроекции, с помощью которого ребенок, живущий в своем прегенитальном

---

Очевидно, что люди будут стремиться избегать любой тревоги, потому что она неприятна; но принцип реальности обязательно одобрил бы в качестве полезного атрибута сигнал тревоги, удерживаемый на минимальной интенсивности и защищающий от более сильного недовольствия.



---

Неожиданность усиливает действие травмы. «Предвосхищающая тревога» создает запас контркатексиса, готовый связать и, таким образом, уменьшить любое количество несвязанного возбуждения, которое впоследствии может потребовать разрядки.

---

мире мыслей, стремится убежать от опасностей, угрожающих ему во внешнем мире. Затем переживание ужасных ощущений бессознательно приписывается активности «интроецированного плохого объекта».

Рассмотрим несколько примеров этой тревоги, а затем изучим ее связь с травмой.

Известно, что тревожный истерик, фобически избегающий определенных ситуаций, использует это средство для того, чтобы держаться подальше от соблазна и особенно для того, чтобы избежать сексуального (и агрессивного) возбуждения. Но мы также знаем из аналитической практики, что то, чего боится тревожный истерик – это опасности, которые угрожают ему из внешнего мира или которые могут исходить от его суперэго в случае совершения инстинктивного действия. И если некоторые тревожные истерики заигрывают с ситуациями, вызывающими у них тревогу, даже ищут их в легкой форме и в общем демонстрируют амбивалентное отношение к ним, это может либо представлять собой попытку лечения по гиперкомпенсаторной модели Демосфена, либо просто показывать, что агрессивно ощущаемая сексуальная ситуация, которая бессознательно подразумевается под тревожной ситуацией, является желанной для ид, хотя в то же время она отвергается эго из страха наказания. Следовательно, здесь пока нет никаких доказательств того, что инстинктивного возбуждения бояться как такового, хотя это тоже может иметь место. Однако есть и другие явления, показывающие это более наглядно.

Приведу пример клинического случая, когда патологическая неспособность испытывать сексуальное возбуждение сверх определенной степени без его перехода в травматическую тревогу проявлялась не в области эго, которая имела бессознательное сексуальное значение, а в области самой сексуальности. Я описал этот случай в работе (Fenichel, 1934b) следующим образом: «Пациент испытывал острое нарушение либидо. Во время полового акта он начинал совокупление обычным образом и испытывал естественное удовольствие, пока возбуждение не достигало определенной степени. Затем, часто до, но иногда и после введения пениса, происходил внезапный разворот. Он больше не испытывал удовольствия, а, наоборот, ощущал сильное неприятное чувство,

---

Чрезмерное напряжение, которое является причиной возникновения любого невроза, может быть вызвано либо истинной травмой, либо запруживанием, возникшим в результате защиты от инстинкта.

---

не знал, что делать, и «злился» на женщину, так как думал, что она должна немедленно сделать что-то, что вывело бы его из неприятного положения». Затем он еще больше трансформировал общее чувство неудовольствия в мазохистское, двигательное беспокойство или в мучительную скуку, что, как было обнаружено, представляло собой тоническое связывание этого двигательного беспокойства. Неудовольствие имело значение «тревожного сигнала»: если бы пациент позволил сексуальному возбуждению нарастать, то, очевидно, в связи с присущим ему оттенком агрессивности, возникло бы «травматическое состояние». Посредством беспокойства и обратившись за помощью к объекту (тезис, к которому я вернусь позже), он избежал возникновения этого состояния. Но истинное содержание его (якобы обоснованного) страха заключалось не в кастрации или утрате любви, а в следующем: он мог переносить сексуальное возбуждение только до определенной степени интенсивности; дальше это было уже не растущее наслаждение, все больше и больше концентрируемое на его гениталиях, а вегетативный приступ, сопровождающийся тревогой и неудовольствием.

В другой статье (Fenichel, 1934a) я описал примечательное поведение фригидной женщины: «Нельзя сказать, что пациентка совсем не испытывала возбуждения, но оно исчезало, достигнув определенной степени. Нетрудно было показать, что пациентка боялась усиления собственного возбуждения. В детстве у нее была вредная привычка:

---

Инстинктивное напряжение, пока есть надежда на возможное ослабление напряжения, пока неудовольствие напряжения сталкивается с этой надеждой в воображении, само по себе приятно и имеет характер предварительного удовольствия.

---

на уроках гимнастики, раскачиваясь на кольцах, она внезапно разжимала руки и падала на пол. Она делала так регулярно. Ни мягкие увещания, ни наказания со стороны учительницы не возымели действия. Сейчас пациентка была особенно восприимчива (как в этом, так и в других обстоятельствах) к равновесному эротизму. Таким образом, несомненно, во время раскачивания на кольцах у нее возникали особенно сильные эротические ощущения и соответствующие фантазии. Следовательно, разжимание рук было предвестником ее фригидности. Когда возбуждение достигало определенной степени, она была вынуждена разжать руки, как бы сильно ей ни хотелось удержаться, потому что усиление сексуального возбуждения привело бы к возникновению чего-то очень дурного». Для наших нынешних целей меньший интерес представляет информация о том, что это что-то было ночным недержанием мочи или, скорее, страхом быть наказанным за ночное недержание мочи. По-видимому, в таких случаях это действительно типично; и страх перед собственным возбуждением, представленный как страх взрыва, разрыва, падения и т.д. (особенно у субъектов женского пола), по-видимому, всегда связан с идеей недержания мочи или фекалий. (Замечу, что в случае чрезмерного возбуждения весь аппарат разрядки приводится в движение, включая,

---

Поскольку в умственном развитии старое всегда сохраняется наряду с новым, люди, испытывая в дальнейшем страх по другим причинам, так или иначе в то же время всегда будут вновь мобилизовать оставшиеся в памяти следы прошлого.

---

регрессивно, анально-уретральный. Утрата контроля над своим эго означает утрату контроля и над сфинктерами. Страх перед этим является обоснованным постольку, поскольку обосновано «ожидание травмы»: даже взрослые мочатся и пачкаются в состоянии тревоги и страха или, по крайней мере, испытывают такое желание.) Для наших нынешних целей важнее заметить, что тревога переживалась не как страх наказания, а как страх возбуждения, как неспособность позволить возбуждению продолжаться дальше.

Эти два примера не показывают ничего необычного: подобная форма сексуально-го расстройства, конечно, является типичной для невротиков. Поэтому идем дальше.

Другая пациентка испытывала навязчивое желание открыть двери вагона метро и выпрыгнуть. Этот симптом тоже встречается достаточно часто. Он означает типичное избегание и осуществление любой ценой ужасных садомазохистских фантазий (Freud, 1926; 164 n.), как и в данном случае, когда бессознательная сексуальная цель состояла в том, чтобы быть избитой. (Агрессивный компонент в сексуальности таких пациентов всегда бросается в глаза.) Более тщательный анализ, однако, помог выявить форму, в которой избегание и разрядка любой ценой были связаны в симптоме так же, как и в предыдущем случае с раскачиванием на кольцах. Быстрое движение поезда, его вибрация вызывали у пациентки сексуальное возбуждение, которому она вначале блаженно отдавалась (с бессознательными фантазиями). Но так продолжалось лишь до тех пор, пока возбуждение не достигало определенной степени. Затем следовал приказ: «Сейчас ты должна выйти любой ценой» – выйти из поезда, который вызывал возбуждение, то есть выйти из самого возбуждения. Если бы оно стало усиливаться дальше, развилось бы травматическое состояние. (При попытке выйти из движущегося поезда человек упадет. Вегетативные ощущения травматического состояния – это ощущения чувства равновесия и чувства пространства. Невротический страх падения – это страх того же самого. Если человек выпрыгивает откуда-то или спрыгивает куда-нибудь из страха возбуждения, в этом случае то, что он подавляет, возвращается к нему в самом процессе подавления).

Здесь я вкратце опишу нечто тесно связанное со страхом падения, а именно клаустрофобию. В недавнем замечательном клиническом исследовании Левина (Lewin, 1935) рассматриваются бессознательные сексуальные желания, которые подавляются типичным содержанием такого странного невроза. Это сексуальные

---

Истинным содержанием любой тревоги является страх эго перед тем, что травматическое состояние, которое оно однажды испытало, может повториться.

---

фантазии пациента, основанные на бессознательном отождествлении им себя с эмбрионом в утробе матери и получившие свою особую форму под влиянием инфантильных сексуальных желаний в отношении материнской утробы и фантазий ребенка о внутриутробном существовании. В рецензии на указанную статью (Fenichel, 1935) я отметил, что на пути, ведущем от подавления фантазий такого рода к клинической картине клаустрофобии, особенно важную роль играют два физиологических обстоятельства. Во-первых, пребывание взаперти воспринимается пациентом прежде всего как помеха движению. Однако такая помеха, по-видимому, сама по себе и в целом способствует развитию тревожных состояний, поскольку внешняя помеха движениям рядки усиливает запруживание инстинкта; таким образом, идея помехи движению, естественно, действует так же, как и фактическая помеха. Во-вторых, чувство тревоги физиологически сочетается с ощущением «стесненности». Так что, наоборот, внешнее ограничение (или идея такового) может способствовать воспроизведению всего синдрома тревоги. Теперь добавлю к этим двум факторам третий. Нахождение взаперти не ощущается так угнетающе, если субъект чувствует, что способен вырваться наружу. Но тревога усиливается до высшей степени, если возникает ситуация, когда нужно внезапно покинуть это место, а такой возможности нет. Индивиды, испытывающие тревогу в поездах, на кораблях или самолетах, заявляют, что самое плохое здесь – невозможность выбраться, если они захотят, и они обходят эту проблему, например, в поездке на поезде, путешествуя от одной станции до другой. Эти тревоги построены по той же модели, что и тревога в метро, описанная выше. Процесс возбуждения проецируется на транспортное средство, в котором путешествует субъект; и потребность внезапно сбежать из места, в котором он заключен, – это потребность убежать от собственного возбуждения, если оно достигло определенной степени. В связи с этим можно отметить, что люди с повышенным или подавленным равновесным эротизмом особенно подвержены тревогам и ощущениям такого рода. Благодаря связи между вегетативными возбуждениями, вызванными раздражением органов равновесия, и тревогой различные формы морской болезни органического происхождения тесно связаны с этими же тревогами – будь то потому, что люди с такими тревогами более склонны к морской болезни, или, наоборот, потому что морская болезнь пробуждает память о тревогах и действует как травма, вызывающая в памяти первичные сцены.

---

Вегетативные ощущения  
травматического состояния – это  
ощущения чувства равновесия  
и чувства пространства.  
Невротический страх падения –  
это страх того же самого.

---

Легко продемонстрировать, что то, чего боятся при чрезмерном возбуждении, – это «разрушение эго». Один из моих пациентов испытывал тревогу только тогда, когда автомобилем управлял кто-то другой. «Почему я должен бояться, – говорил он, – если я могу нажать на тормоз и остановить машину в любой момент?». Таким образом, именно утрата произвольного контроля над собственным эго – это то, чего субъект очень сильно боится в транспортных средствах, движущихся независимо от желаний

---

Идея помехи движению, естественно, действует так же,  
как и фактическая помеха.

---

пассажира, в местах, которые нельзя произвольно покинуть, и при нарастании сексуального возбуждения, доходящего до оргазма. И теперь, по-видимому, нетрудно определить точку, в которой сексуальное возбуждение у таких пациентов перестает быть приятным и вызывает неудовольствие.

Райх (Reich, 1927) проанализировал нормальное и патологическое протекание сексуального возбуждения и показал, что фаза произвольных движений сменяется фазой конвульсивно-непроизвольных движений мускулатуры тазового дна и концентрации сексуального возбуждения в гениталиях. Эта последняя фаза, в которой половой акт уже нельзя произвольно прервать без сильной досады, является непременным условием экономически достаточной разрядки в оргазме. «Утрата эго» на пике сексуального возбуждения в норме совпадает с пиком сексуального наслаждения. Согласно Райху, эго может быть «оргазмически импотентным» и не испытывать подлинного наслаждения; в таком случае сексуальное возбуждение оборачивается страхом утраты эго-контроля<sup>3</sup> и тревогой.

Перед рассмотрением причин такой перемены следует отметить, что зачатки страха перед собственным возбуждением можно найти во многих других формах невротической тревоги, независимо от того, что по своему содержанию они также являются страхами кастрации или утраты любви. Обсессивный невротик, например, вкладывает значительную часть контркатексиса в «изоляцию», тщательно следит за тем, чтобы идеи и набор связанных с ними эмоций удерживались порознь, и смещает акцент личности (из страха перед собственными влечениями) на далекий от влечений мир слов и концепций – мир, в который подавляемые индивидом влечения за ним же и следуют, превращая инстинктивный конфликт в обсессивное сомнение. Во всем этом проявляется страх утраты самоконтроля, страх, вследствие которого обсессивный невротик испытывает трудности в свободных ассоциациях. Стремление упорядочить вселенную и выполнять повседневные действия в соответствии с заданной программой всегда имеет своей целью предотвращение внезапного и неожиданного, предотвращение любой утраты контроля со стороны эго. У обсессивных невротиков страх эго перед влечением также, по-видимому, неспецифичен и обусловлен, скорее, сексуальными запретами определенного рода, чем сексуальностью в целом – как это можно наблюдать у детей в пубертатном возрасте, склонных к аскетизму (ср. А. Freud, 1936; 167). Например, пациентка более истерического типа наполнила все свое существование беспокойной энергией, побуждавшей ее к постоянной активности, она все время начинала что-то новое и непрерывно искала, что ей сделать еще. Анализ показал, что причиной этой мании деятельности со стороны ее эго был общий страх перед спонтанными процессами,

---

3 При анальном эротизме утрата контроля над эго приравнивается к утрате контроля над сфинктерами.

подавляющими ее эго. Другой пациент, интеллеktуал, построил свою жизнь в значительной степени на реактивных образованиях против раннего страха перед глупостью, стремясь проявить себя в роли умного учителя. Он показывал реактивное качество как своих жизненных успехов, так и своего сексуального опыта небольшими фобическими проявлениями, такими как боязнь плавать на глубине, боязнь выходить за пределы лесной зоны в высоких горах и боязнь определенных видов спорта; все это объединялось чувством страха погрузиться в нечто большее, чем он сам, что может смыть его эго, словно водным потоком, или сдуть его, словно ветром. Не случайно самой ранней тревогой пациента в детстве, которая выявилась в ходе анализа, был страх смерти. Феномен невротического страха смерти сам по себе очень сложен и имеет различные типы; также легко убедиться в правоте Фрейда (Freud, 1923), утверждающего, что невротический страх смерти как-то связан с отношением эго к супер-эго, со страхом утратить защиту супер-эго.

Тем не менее похоже, что невротический страх смерти имеет более простой смысл. Смерть, по-видимому, воспринимается как нечто могущественное и неизбежное, нечто, что подавляет бедное маленькое эго и делает его своей игрушкой. Невротический страх смерти – это страх возбуждения, смывающего контроль эго (Reich). Сюда также относятся (об этом говорит и Райх) повторяющиеся тревожные представления о разрыве, смывании и, в частности, о падении, а также другие физические ощущения. В одном случае страх сойти с ума, сопровождаемый страхом боли и физических ощущений, тоже оказался страхом перед собственным возбуждением пациента, усиленным его ошибочным убеждением, что он был единственным человеком, испытывавшим сексуальные ощущения. (Ибо точно так же, как взрослые пытаются внушить себе, что у детей нет сексуальных ощущений, так и многие дети думают, что такая «плохая» вещь, как сексуальные ощущения, бывает только у детей, а не у взрослых.) Что касается ипохондрии, связанной с темой нашего обсуждения, – страхом перед процессами, происходящими внутри тела, – напомним то, что я уже говорил: переживание этих ужасных ощущений часто бессознательно приписывается активности интроецированного объекта.

Следовательно, являются ли эти феномены доказательством того, что до страха кастрации и утраты любви, до осознания опасностей внешнего мира уже присутствовал другой страх, оставивший эти следы, – страх эго перед количеством своих влечений в целом, первичная враждебность эго по отношению к влечению? На мой взгляд, это представление нуждается в тщательном обсуждении, которое вернет нас к вопросу о природе травмы.

---

Внешнее ограничение (или идея такового) может способствовать воспроизведению всего синдрома тревоги.

---

Непроизвольная фаза сексуального возбуждения и «травматическое состояние», несмотря на их огромное различие – второе является кульминацией неудовольствия, а первое пиком наслаждения в человеческой жизни – тем не менее имеют одну общую черту, а именно тот факт, что в обоих случаях эго

захватывается и подавляется биологическим процессом, протекающим без контроля со стороны эго. Если предположить существование примитивной враждебности к влечению со стороны эго, возникает вопрос: от чего зависит, в достаточной ли степени преодолен страх эго перед всей совокупностью влечений, чтобы наслаждение оргазмом стало возможным? Разумнее было бы сначала поставить под сомнение примитивный характер такого страха, предположить, что способность наслаждаться утратой эго во время оргазма является нормальной, и исследовать результаты анализа клинических случаев пациентов с нарушением этой способности.

Можно представить два вида событий, вызывающих такие нарушения и незаметно переходящих друг в друга.

Нарушения могут быть вызваны реальными или воображаемыми инстинктивными запретами, возникающими из неправильного проективного и магического представления о мире. Ибо идея угрожающей извне опасности в случае инстинктивной активности не просто побудит эго принять защитные меры против влечения; в результате принятия защитных мер эго заблокирует нормальный путь разрядки возбуждения. Следовательно, возбуждение будет вынуждено пойти по вегетативным путям, и, таким образом, будет подготовлена почва для переживания тревоги и травматического неудовольствия; а это, в свою очередь, будет истолковано эго как воплощение в жизнь ужасного уничтожения эго внешним миром. Данная интерпретация, возможно, является клинической основой того, что Джонс (Jones, 1927) назвал «афанизисом». Находясь в состоянии ожидания кастрации, индивид интерпретирует каждое переживание бессилия своего эго как уничтожение своего эго, чего он ужасно боится; и он больше не может наслаждаться удовольствием, в котором происходит утрата эго, потому что каждый раз, когда эго начинает терять себя, ситуация воспринимается как эквивалентная завершенной кастрации.

Нарушения также могут быть вызваны переживанием травм в узком смысле, которые в данный момент вызывают большее количество возбуждения, чем эндогенное влечение могло бы вызвать спонтанно: таковы, прежде всего, соблазны и первичные сцены. Они являются следствием описанных выше неизбежных травм периода грудного вскармливания, которые подготовили почву для суждения: «влечения – это опасность». Мы еще вернемся к рассмотрению вероятности развития «сексуально травматических неврозов» в более узком смысле; сейчас замечу лишь, что переживания первичных

---

Тревога усиливается  
до высшей степени, если  
возникает ситуация, когда нужно  
внезапно покинуть это место,  
а такой возможности нет.

---



---

То, чего боятся при чрезмерном  
возбуждении, –  
это «разрушение эго».

---

сцен, очевидно, усиливают эффект (который, как мы видели, аналогичен травме) последующих сексуальных запретов, а более ранние сексуальные запреты, наоборот, могут придавать особенно травмирующий характер последующим первичным сценам.

Содержание сексуальных компонентов, по-видимому, не является специфичным. Я уже указывал на важность анального и равновесного эротизма и лишь добавлю, что у мужчин страх подавления эго, безусловно, сильнее, если в их бессознательном преобладают сексуальные желания пассивно-женского типа, а также, что у обоих полов садистские сексуальные компоненты действуют одинаково.

На этом этапе следует сказать о поведении «боязни количества влечений» в случае деструктивных влечений. Не может ли быть так, что, хотя вышесказанное справедливо в отношении сексуальности, страх эго перед собственными агрессивными импульсами является первичным? Это представляется маловероятным. В рассматриваемых случаях сексуальное и агрессивное возбуждение всегда оказываются неразрывно связанными; речь всегда идет о людях с прегенитальной ориентацией и нарушенной генитальностью. Теоретически, то, что верно для сексуальности, должно быть справедливо и для агрессивности: удовлетворенная агрессия не запруживается; ярость выходит в приступе гнева и утихает.

Таким образом, мы возвращаемся к отправной точке. Если аппарат разрядки неадекватен, будь то из-за слишком сильного притока возбуждения (собственно травма) или из-за слишком малой разрядки возбуждения (сексуальные запреты), то в результате развивается сильная тревога, которая впоследствии может трансформироваться в «сигналы тревоги» или в невротические симптомы, не вызванные тревогой. Переживание травматических состояний лежит в основе всех суждений об опасности, то есть всех реалистичных тревог; основная травматическая тревога, реалистичная тревога и моральная тревога генетически составляют цепочку развития.

Если, однако, аппарат разрядки адекватен и если у эго нет оснований (вследствие воспоминаний о травмах и сексуальных запретах) активно способствовать появлению неадекватности посредством защитных процессов, тогда, как мне представляется, эго, которое, в первую очередь, под действием особенно интенсивного наслаждения позволяет своей организации оказаться временно подавленной во время оргазма, имеет не больше причин бояться интенсивности проявления влечения как такового, чем, например, бояться сна, в котором организация эго также растворяется<sup>4</sup>. (Боязнь сна – это страх смерти и, подобно ему, восходит к страху утраты эго, вызванному травмами или инстинктивными запретами).

Ибо сексуальные влечения – это периодические процессы. Неправда, что эго было бы затоплено всеми влечениями, если бы не поддерживало постоянную защиту от них. На самом деле, эго было бы просто побуждено к удовлетворяющему инстинктивному действию. После удовлетворения требование влечения исчезло бы и появилось постепенно лишь по прошествии некоторого времени. Только запруживание, вызванное неспособностью выполнить удовлетворяющее действие, придает сексуальности свойство ненасытности, которого так боятся воспитатели.

---

4 Только в той мере, в какой тревога в целом является следствием травматических ситуаций, пережитых каждым индивидом в период грудного вскармливания, в каждом сохраняется след этого страха быть подавленным собственными инстинктами, как след памяти о периоде, когда аппарат разрядки был неадекватным.

Мы не находим оснований полагать, что в случае агрессивных влечений все обстоит иначе.

Анна Фрейд (A. Freud, 1936; 167) описала, как в период полового созревания возникает общая склонность подавлять все влечения, независимо от их качества; оснований сомневаться в правильности ее выводов нет. Но было бы необходимо подробно изучить пубертатный период в различных типах обществ, прежде чем с уверенностью сказать, что это обязательно испытывает значительный страх перед своими влечениями, обязательно испытывает к ним первичную враждебность, если бы сексуальное воспитание в детстве было иным и возможности удовлетворения были не так строго ограничены. И кажется маловероятным, что это было бы так, учитывая, что именно подчинение влечениям приносит эго, стремящемуся к получению удовольствия, самое сильное наслаждение. Количества ли влечений боится эго? Количество, однако, эффективнее уменьшается удовлетворением, чем защитой. Только вследствие ранее существовавшего страха испытать удовлетворение различные возможности растворения эго во взрослой жизни – с одной стороны, доставляющая удовольствие возможность сексуального удовлетворения и крайних приступов ярости, а с другой стороны, доставляющая неудовольствие возможность травматического приступа тревоги – объединяются в единую возможность, и это возможность, доставляющая неудовольствие.

Тесная связь между травматическими переживаниями тревоги и интенсивным сексуальным возбуждением также подтверждается более тщательным рассмотрением мер

---

Внешнее ограничение (или идея такового) может способствовать воспроизведению всего синдрома тревоги.

---

безопасности, которые принимают индивиды, страдающие этими расстройствами.

Уверенность в себе определяется, как известно, прежде всего, осознанием того, что тебя любят. Ребенок чувствует, что его уверенность в себе ослабевает, если он страдает от утраты любви, и наоборот. На этом уровне нарциссические и эротические потребности все еще полностью совпадают. (Оба типа потребностей как бы восходят к первичному прототипу в форме желания насыщения). У младенцев и индивидов с оральной фиксацией есть только один способ избежать всех форм унижения или утраты силы своего эго, а именно цепляться за кого-то большего, чем они сами. Ребенок, испытывающий травматическую тревогу, просит, чтобы его положили в кровать к матери, а пугающее в первичной сцене заключается в том, что мать этого не делает, а оставляет ребенка наедине с возбуждением, которым он не может овладеть. Парадоксально, но лучшая защита от чувства утраты эго неприятным способом и от чувства захваченности чем-то большим, чем ты сам, – это чувство возможности приятным способом спрятать свое эго в чем-то большем, чем ты сам. Вопрос в том, что определяет, будет ли это нечто большее восприниматься как враждебное или защитное. Мой пациент, страдавший от скуки, искал защиту от своего страха перед сексуальным возбуждением в орально-сексуальных

действиях своей партнерши, которая, как он ожидал, возьмет под контроль его действия; если она этого не делала, он злился и, подавляя этот агрессивный импульс, усиливал свое чувство внутреннего уничтожения. Мы наблюдаем здесь примечательное тождество противоположностей: сексуальный опыт, который вызывает страх, и сексуальный опыт, который должен служить защитой.

Страх капитуляции перед переживанием может отгоняться фантазией свершившейся капитуляции. Это известно из клинических случаев пациентов с орально-садистскими конфликтами. Страх быть пожираемым отгоняется фантазией быть сожранным («пожранности») (желание быть в утробе матери); страх пожирать отгоняется фантазией пожирания (например, у женщин страх орального похищения пениса подавляется фантазией того, что девушка является фаллосом). У пациента после острого приступа тревоги появилась первая фобическая установка – невыполнимое клаустрофобическое требование: «Ты никогда больше не должен заходить в помещение, ты всегда должен оставаться на открытом воздухе». Но он описал блаженное удовольствие, которое испытал, когда, преодолев тревогу, вошел в комнату, лег в кровать и смог, наконец, обрести покой в комнате и в кровати – в утробе матери и под ее защитой. Именно пациенты, испытывающие страх смерти, при различных обстоятельствах способны испытывать блаженное удовольствие, отдаваясь усталости и постепенно забываясь во сне.

Значит, если мы обнаружим, что пациенты, страдающие подобными сексуальными расстройствами, постоянно ищут условия, вызывающие у них тревогу, а именно прямое или символическое сексуальное возбуждение, мы озадачимся не более, чем когда обнаружим, что пациенты с фобией заигрывают с детерминантами собственной тревоги. Ид толкает их вперед, эго вынуждает их отойти назад. Их «повторение» не «выходит за рамки принципа удовольствия», а является соматическим следствием сексуального желания. Они постоянно стремятся к удовольствию; но их эго под влиянием внешнего мира (то есть воспоминаний о травмах и сексуальных запретах) неизменно ставит на пути одно и то же препятствие, что, в свою очередь, по физиологическим причинам всегда приводит к одному и тому же неприятному результату. Более того, сюда же, по-видимому, относится повторение в переносе неприятного течения Эдипова комплекса (Freud, 1920; 18). Требование повторения не обязательно выходит за рамки принципа удовольствия, но возникает из Эдипова желания, которое еще не устранено и все еще стремится к удовлетворению. Тот факт, что неудача также повторяется, соответствует вмешательству со стороны эго (привязанного к внешнему миру) в виде тревожного сигнала: «Вспомни, что случилось с тобой в прошлый раз!» Постоянное давление сексуального желания приводит к стремлению избежать повторения, что вновь порождает повторение.

---

Зачатки страха  
перед собственным  
возбуждением можно найти  
во многих других формах  
невротической тревоги,  
независимо от того, что по своему  
содержанию они также являются  
страхами кастрации или утраты  
любви.

---

Но возникает вопрос: нельзя ли повторение тревожной ситуации объяснить по-другому, а именно (по аналогии с симптомами повторения при травматических неврозах и в детской игре) как попытку обрести контроль над возбуждением, которое не поддавалось контролю в первом случае, посредством последующего активного повторения, инициированного эго? Несомненно. Эти два объяснения ни в малейшей степени не противоречат друг другу: они дополняют друг друга. Повторение, направленное на достижение последующей разрядки и связывания, должно также иметь своей целью избегание неудовольствия, и это, в конечном счете, фактически достигается. Должно быть, повторное переживание неудовольствия травматического опыта является неудовольствием относительно меньшим, чем терпеливое переживание непрерывного «тонического» раздражения, вызванного наплывом неконтролируемого возбуждения.

Ряд пациентов, которые таким образом постоянно ищут сексуального возбуждения, приводящего к тревоге, тем не менее, как я уже говорил, благодаря определенным количественным соотношениям достигают относительного ослабления напряжения после сильной тревоги. Здесь мы имеем дело, по-видимому, с экономической детерминантой возникновения парадоксального удовольствия от тревоги. Известно, что в ходе нормального полового акта возбужденное напряжение, которое предшествует разрядке напряжения, само по себе доставляет удовольствие, вероятно, в связи с предвкушением в фантазии последующего конечного удовольствия. Если индивид, чье сексуальное возбуждение всегда оборачивается тревогой, тем не менее достигает относительной разрядки напряжения, и если этот опыт накладывает на него отпечаток, он вполне может в конце концов почувствовать саму тревогу как предудовольствие и одобрить ее как единственный доступный способ, ведущий к получению относительного конечного удовольствия. Это, кстати, ни в коем случае не единственный или наиболее часто выбираемый метод, с помощью которого эго может попытаться вторично подавить такую тревогу. Существует множество индивидуальных вариаций условий для исключения или уменьшения тревоги (например, перверзных), которые, пока они выполняются, позволяют любой ценой получать относительное, хотя и экономически недостаточное, удовлетворение.

Теперь вернемся к тому, с чего мы начали, а именно к различию между травматическими неврозами и психоневрозами, чтобы показать относительность этого различия.

Хотя возможно, что в случае травматических неврозов приток возбуждения слишком велик, а в случае психоневрозов разрядка возбуждения слишком мала, все же нельзя упускать из виду тот факт, что на практике неврозы представляют собой комбинации и того и другого. Безусловно, так называемые «собственно травматические неврозы», включающие утрату эго-функции, тревогу и другие вегетативные состояния, а также

---

Стремление упорядочить вселенную и выполнять повседневные действия в соответствии с заданной программой всегда имеет своей целью предотвращение внезапного и неожиданного, предотвращение любой утраты контроля со стороны эго.

---

эпилептические реакции, повторяющиеся действия и ощущения (которые, к сожалению, до сих пор мало изучены), никогда не бывают полностью свободны от влияния конфликтов влечений субъекта. В ходе обсуждения военных неврозов (Psycho-Analysis and the War Neuroses, 1919) было приведено достаточно примеров того, как травма заставляет старые инфантильные сексуальные конфликты вспыхивать вновь, будь то потому, что травма бессознательно рассматривается как кастрация и, следовательно, нарушает баланс между подавленными влечениями и защитными силами, или потому, что она действует как соблазн для бессознательных садистских влечений. С другой стороны, психоневрозы в целом можно рассматривать как разновидность травматических неврозов, поскольку мотивом для подавления влечения, что приводит к его запруживанию, всегда в конечном счете является тревога, и поскольку тревога (то есть суждение о том, что существует опасность) – это своего рода воспоминание о пережитом когда-то травматическом состоянии. Но среди психоневрозов выделяется ряд случаев (с симптоматикой, охватывающей все формы неврозов), которые показывают их своеобразное сочетание с травматическими неврозами. Есть случаи, когда оперативные сексуальные защиты достигли эффективности благодаря особым инфантильным сексуальным травмам (реальные соблазнения или первичные сцены). В их симптомах можно обнаружить не только конденсацию идей о кастрации или утрате любви с восприятием субъектом собственных ужасных состояний возбуждения, но также конкуренцию между разрядкой подавленных влечений любой ценой и повторениями травм; функция таких повторений (как и в случае собственно травматических неврозов) – способствовать постепенному ослаблению возбуждения.

---

Невротический страх смерти как-то связан с отношением эго к суперэго, со страхом утратить защиту суперэго.

---

Индивиды, страдающие от неврозов, которые можно описать как комбинации психоневрозов и травматических неврозов, находятся в худшем положении, чем собственно травматические невротики, в силу физиологических свойств сексуального возбуждения. Человек, перенесший внешнюю травму, например, вследствие автомобильной аварии, при которой его влечения были затронуты относительно слабо, некоторое время будет видеть сны об аварии, не сможет водить машину, его станет бросать в дрожь при виде автомобиля и так далее, пока не будет достигнута разрядка того количества возбуждения, с которым невозможно было справиться, и пока запруженное возбуждение не будет «отреагировано». Через некоторое время все проходит. Что стало с «трясунами», которые заполнили улицы больших городов в первые годы после последней войны? «Тряска» прекратилась. Но если травма привела эго к суждению о том, что «сексуальное возбуждение, или, скорее, связанная с ним утрата эго, представляет собой опасность», тогда это суждение будет побуждать эго каждый раз вмешиваться в нормальное течение полового акта. Затем этот процесс окажется перенаправлен с гениталей в вегетативную нервную систему и, таким образом, еще раз подтвердит неустранимую ошибку эго относительно опасности сексуального возбуждения. Тот факт,

что сексуальное возбуждение после утихания непрерывно возобновляется из соматических источников, приводит к непрекращающемуся неврозу. Возникает порочный круг. Овладение возбуждением впоследствии никогда не может быть достигнуто, потому что каждая попытка овладеть им способствует появлению новых травматических переживаний. Это как в повторяющейся ситуации, когда человек, попавший в автомобильную аварию, наконец решает снова сесть в машину – и попадает в новую аварию.

Существуют неврозы, которые похожи больше на тщетную, продолжающуюся всю жизнь борьбу за овладение возбуждениями, вызванными первичной сценой, чем на бунт против защитных сил со стороны влечений, подавленных из-за страха кастрации. Вместо клинического случая я хотел бы привести пример из литературы.

Я имею в виду «Путешествие на край ночи» Луи-Фердинанда Селина – замечательное произведение и, как мне кажется, высокого художественного достоинства. Критики высказывали самые разные суждения об этом странном романе; чаще всего говорят, что он представляет собой критическое описание общества того времени. Он ярко показывает безнадежность личности в хаосе современного общественного порядка и то отчаянное положение, в котором находится человечество в условиях войны и колониальной эксплуатации, условиях, порожденных человеком, но продолжающих действовать подобно силам природы. Однако, у психологически подкованного читателя вскоре складывается впечатление, что такой взгляд на произведение лишь скользит по его поверхности. Он не может даже в общих чертах объяснить, почему сама Природа изображена в очень пугающем свете, и каков смысл романтических и фантастических элементов, например сверхъестественных двойников автора. Возникает ощущение, что на страницах романа стремятся найти выражение глубокие бессознательные импульсы. Странное впечатление от книги сродни тому, которое остается от произведений Кафки, и наводит на мысль, что роман Селина может быть интерпретирован схожим образом. В случае Кафки, несомненно, мы сталкиваемся с волнующим изображением шизофренических переживаний, почерпнутым из внутренних источников. По аналогии, может быть, то, что Селин раскрывает перед нами – это сильная депрессия в действии и отдавшееся ей на милость беспомощное эго? Но это не так. Действительно, описание

---

Невротический страх смерти –  
это страх возбуждения,  
смывающего контроль эго.

---

---

Непроизвольная фаза сексуального возбуждения и «травматическое состояние», несмотря на их огромное различие – второе является кульминацией неудовольствия, а первое пиком наслаждения в человеческой жизни – тем не менее имеют одну общую черту, а именно тот факт, что в обоих случаях эго охватывается и подавляется биологическим процессом, протекающим без контроля со стороны эго.

---



в романе мира и нашего в нем существования демонстрирует многие черты типичной депрессии. Таковы, например, аксиоматическая манера, в которой представлены только мрачные аспекты реальности, и непрекращающиеся, но тщетные попытки овладеть этими ужасами с помощью жертвенных объектных отношений, которые постоянно терпят неудачу. Есть и другие черты того, что описывается как «melancholia agitata», а именно беспокойство, которое гоняет героя по миру, и тревога, которая усиливает жестокую реальность, превращая ее в еще более жестокие заблуждения. Но в произведении показано также полное отсутствие угрызений совести и какого-либо раскола между эго и суперэго. Было бы правильнее предположить, что в романе изображен мир переживаний, приближающийся к психотическому; но говорить о депрессии или меланхолии в данном случае ошибочно. Суть заключается в следующем. Постоянное беспокойство и тревога, которые не дают герою ни минуты передышки, заставляют его бежать от чего-то невыразимо ужасного. Но он не может от этого убежать, поскольку само существование стало для него именно таким. Его «я» находится под угрозой фактического уничтожения на войне и в колониях; но и в других местах он находится в постоянном страхе быть уничтоженным. Действительно, кажется, что он отправился на поиски войны и в тропики только для того, чтобы обосновать свои ожидания точно так же, как человек, который является преступником, вследствие чувства вины совершает преступление из угрызений совести (Freud, 1915b). Для него существование в мире связано с постоянной угрозой уничтожения; и это уничтожение всегда проявляет прегенитальные и садистские (каннибалистические) черты. От этого вечного ужаса есть только одна защита, которую он всегда ищет, но никогда не может получить: покой в объятиях по-матерински заботливой женщины, которая даст ему «любовь, достаточно сильную, чтобы победить смерть». В романе есть множество эпизодов, подтверждающих правильность интерпретации: первичная сцена, воспринятая садистски, изменила характер мира для героя, так что он колеблется между ожиданием повторения травмы и фактическим ее повторением, целью которого является окончательное овладение старым возбуждением, но никогда не может овладеть им.

Очевидно, что смешанные неврозы такого типа должны, с точки зрения терапии, быть отнесены к психоневрозам, а не к травматическим неврозам. Если бы мы удовольствовались, как в последнем случае, ожиданием самопроизвольного выздоровления, то ждали бы напрасно. Ответственность за то, что последующее овладение никогда не произойдет, лежит на вмешательстве эго, которое, позволяя себе быть ведомым бессознательным ожиданием зла, настраивает себя на подавление влечений. Возможно, (как в случае с психоневрозами) с помощью психоанализа удастся снять защиты, добиться соединения исключенных сексуальных частей организации эго с остальной

---

Идея угрожающей извне опасности в случае инстинктивной активности не просто побудит эго принять защитные меры против инстинкта; в результате принятия защитных мер эго заблокирует нормальный путь разрядки возбуждения.

---

---

У мужчин страх подавления эго, безусловно, сильнее, если в их бессознательном преобладают сексуальные желания пассивно-женского типа.

---

индивид не овладел с младенчества и которое возникает в результате непроизвольного процесса, не доставлявшего удовольствия в то время. Таким образом, устранение патогенных защит, которое может быть достигнуто только с помощью психоанализа, происходит так же, как и при собственно психоневрозах. Действительно, как я уже сказал, они, в принципе, не отличаются от смешанных условий, описанных мною выше. Ибо всякая защита от влечения возникает из тревоги, а вся (вторичная) тревога – это попытка эго избежать травмирующих переживаний.

частью эго и, таким образом, превратить детскую сексуальность во взрослую, генитальную сексуальность, способную к оргазму. В этом случае опыт сексуального удовлетворения, свидетельствующий о том, что непроизвольный процесс может доставлять удовольствие, будет лучшей гарантией возможности также преодолеть наплыв возбуждения, которым



## REFERENCES

1. Fenichel, O. (1934a) Weiteres zur präödiipalen Phase der Mädchen. *Int. Z. Psychoanal.* 20:167.
2. Fenichel, O. (1934b) Zur Psychologie der Langeweile. *Imago* 20:725.
3. Fenichel, O. (1934c) Über Angstabwehr, insbesondere durch Libidinisierung. *Int. Z. Psychoanal.* 20:476.
4. Fenichel, O. (1935) Review of Lewin's 'Claustrophobia'. *Int. Z. Psychoanal.* 21:597.
5. Ferenczi, S. (1934) Gedankenüber das Trauma. *Int. Z. Psychoanal.* 20:6–7.
6. Freud, A. (1936) (Trans. 1937) *The Ego and the Mechanisms of Defence*. Hogarth Press.
7. Freud, S. (1915a) (Trans. 1925) Instincts and their Vicissitudes. *Collected Papers IV*:60.
8. Freud, S. (1915b) (Trans. 1925) Character Types in Psycho-Analytic Work: III. Criminality from a Sense of Guilt. *Collected Papers IV*:342.
9. Freud, S. (1920) (Trans. 1922) *Beyond the Pleasure Principle*. Hogarth Press.
10. Freud, S. (1923) (Trans. 1927) *The Ego and the Id*. Hogarth Press, 86.
11. Freud, S. (1926) (Trans. 1936) *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. Hogarth Press.
12. Jones, E. (1927) The early development of female sexuality. *Int. J. Psychoanal.* 8: 461.
13. Kardiner, A. (1932) The bio-analysis of the epileptic reaction. *Psychoanal. Q.* 1:375.
14. Klein, M. (1932) (Trans. 1932) *The Psycho-Analysis of Children*. Hogarth Press.
15. Landmark, J. (1935) Der Freudsche Trieb-begriff und die erogenen Zonen. *Imago* 21:345.
16. Lewin, B.D. (1935) Claustrophobia. *Psychoanal. Q.* 4:227.
17. *Psycho-Analysis and the War Neuroses*. 1919 (Trans. 1921). Hogarth Press.
18. Reich, W. (1927) *Die Funktion des Orgasmus*.
19. Reik, T. (1929) *Der Schrecken*.
20. Searl, M.N. (1929) Danger situations of the immature ego. *Int. J. Psychoanal.* 10:423.
21. Searl, M.N. (1933) The psychology of screaming. *Int. J. Psychoanal.* 14:193.
22. Weiss, E. (1934) (Trans. 1935) Agoraphobia and its relation to hysterical attacks and to traumas. *Int. J. Psychoanal.* 16:59.