

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ  
О НЕВРОПСИХОЗАХ ЗАЩИТЫ**

**(1896)**

ОРИГИНАЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ПРОИЗВЕДЕНИЯ  
И БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ ИНДЕКС

*Sigmund Freud*. Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen  
(1896b).

КОММЕНТАРИИ К ТЕКСТУ: стр. 53–61.

Под названием «*невропсихозы защиты*» в 1894 году в небольшой статье (Neurologisches Zentralblatt, Nr. 10 и 11)<sup>[40]</sup> я объединил истерию, навязчивые представления, а также некоторые случаи острой галлюцинаторной спутанности, поскольку для этих аффекций обнаружилась общая точка зрения, их симптомы возникали вследствие психического механизма (бессознательной) *защиты*, то есть при попытке вытеснить невыносимое представление, вступившее в мучительную конфронтацию с Я больного. В отдельных местах вышедшей после того книги «Изучения истерии»<sup>[41]</sup>, написанной д-ром Брейером<sup>[42]</sup> и мною, я тогда смог пояснить и изложить на материале наблюдений за больными, в каком ключе следует понимать этот психический процесс «защиты» или «вытеснения»<sup>[43]</sup>. Там же имеются сведения о сложном, но абсолютно надежном методе психоанализа<sup>[44]</sup>, используемом мною при этих обследованиях, одновременно представляющих собой терапию<sup>[45]</sup>.

Опыт за последние два года работы укрепил меня в моей склонности делать защиту главным пунктом в психическом механизме упомянутых неврозов<sup>[46]</sup> и, с другой стороны, позволил мне дать психологической теории клиническую основу. К собственному удивлению я столкнулся с несколькими простыми, но узко очерченными решениями проблем неврозов, о которых кратко и предварительно хочу рассказать на нижеследующих страницах. Данный вид сообщения не позволяет мне присовокупить к утверждениям доказательства, в которых они нуждаются, но я надеюсь, что смогу выполнить это обязательство в более подробном изложении<sup>[47]</sup>.

## I. «СПЕЦИФИЧЕСКАЯ» ЭТИОЛОГИЯ ИСТЕРИИ

- 3 В более ранних публикациях Брейер и я уже высказывались<sup>[48]</sup> о том, что симптомы истерии становятся понятными только через возведение их к «травматически» воздействующим переживаниям и что эти психические травмы относятся к сексуальной жизни<sup>[49]</sup>. То, что я могу добавить сегодня как однотипный результат моих анализов, проведенных на 13 случаях истерии<sup>[50]</sup>, касается, с одной стороны, природы этих сексуальных травм, с другой стороны, — периода жизни, на который они приходятся. Для вызывания истерии недостаточно, чтобы в какое-либо время жизни возникло переживание, как-либо затрагивающее сексуальную жизнь и становящееся патогенным вследствие высвобождения и подавления мучительного аффекта. Более того, эти сексуальные травмы должны относиться к раннему детству (времени жизни до пубертата), и их содержание должно заключаться в действительной ирритации<sup>[51]</sup> гениталий (процессах, схожих с коитусом).
- 4 Это специфическое условие истерии — сексуальную пассивность<sup>[52]</sup> в досексуальные времена — я нашел выполненным во всех проанализированных случаях истерии (среди них двое мужчин). Насколько сильно такая обусловленность акцидентных этиологических моментов сокращает требование наследственной диспозиции<sup>[53]</sup>, не нуждается в долгих разъяснениях; кроме того, становится понятной несравненно бóльшая частота истерии у женского пола, поскольку представительницы его и в детском возрасте скорее становятся раздражителями для сексуальных нападений.
- 5 Самые очевидные возражения против такого результата, вероятно, могут говорить о том, что сексуальные нападения на маленьких детей случаются слишком часто, чтобы их констатации причиталась этиологическая ценность, или что такие переживания именно потому должны не оказывать воздействий, что они касаются сексуально неразвитого существа;

кроме того, что нужно остерегаться навязывать больным такого рода мнимые реминисценции через обследование или верить в романы, которые те сами сочиняют<sup>[54]</sup>. На последние возражения можно ответить просьбой не судить чересчур уверенно об этой темной области, не воспользовавшись прежде хоть каким-либо методом, способным ее осветить (психоанализом для осознания того, что прежде было бессознательным<sup>1</sup>). Суть первых сомнений решается замечанием, что травматически воздействуют не сами переживания, а их воскрешение в качестве *воспоминания*, после того как индивид вступил в сексуальное созревание<sup>[55]</sup>.

Мои 13 случаев истерии неизменно были тяжелыми, все имели многолетнюю длительность болезни, некоторые прошли продолжительное и безуспешное лечение в клинике. Детские травмы, которые раскрыл анализ для этих тяжелых случаев, все следовало обозначить как тяжелые сексуальные повреждения; порой это были прямо-таки отвратительные вещи. Среди персон, виновных в таком чреватом последствием абзусе<sup>[56]</sup>, на первом месте стоят няни, гувернантки и прочие слуги, которым слишком беспечно доверяют детей, кроме того, в прискорбном множестве представлен обучающий персонал; однако в 7 из 13 случаев покушение совершалось невинными детьми, в основном братьями, годами поддерживавшими сексуальные отношения со своими ненамного младшими сестрами. Ход событий, пожалуй, всегда был похожим, таким его можно было с уверенностью проследить в отдельных случаях: мальчиком воспользовалась персона женского пола, вследствие чего в нем преждевременно было разбужено либидо, и несколькими годами позднее в сексуальной агрессии против своей сестры он повторил точно те же процедуры, каким был подвергнут сам.

---

<sup>1</sup> Сам я предполагаю, что столь частые выдумки истеричных людей о покушениях являются навязчивыми выдумками, происходящими из следа воспоминания о детской травме<sup>[57]</sup>.