

ЙОЗЕФ БРЕЙЕР  
ЗИГМУНД ФРЕЙД

**О ПСИХИЧЕСКОМ МЕХАНИЗМЕ  
ИСТЕРИЧЕСКИХ ФЕНОМЕНОВ**

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ

**(1892)**

ОРИГИНАЛЬНОЕ НАЗВАНИЕ ПРОИЗВЕДЕНИЯ  
И БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ ИНДЕКС

*Josef Breuer & Sigmund Freud. Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene. Vorläufige Mitteilung (1893a [1892]).*

КОММЕНТАРИИ К ТЕКСТУ: с. 45–53.

# О ПСИХИЧЕСКОМ МЕХАНИЗМЕ ИСТЕРИЧЕСКИХ ФЕНОМЕНОВ<sup>1</sup>

Предварительное сообщение

Д-р Йозеф Брейер и д-р Зигм. Фрейд, Вена

## I

Побужденные случайным наблюдением, мы на протяжении ряда лет при самых различных формах и симптомах истерии ищем повод, процесс, вызвавший соответствующий феномен в первый раз, часто много лет назад. В подавляющем большинстве случаев через простое, пусть даже сколь угодно тщательное обследование больного прояснить этот исходный пункт не удастся, отчасти потому, что речь часто идет о переживаниях, обсуждение которых неприятно для больных, но главным образом потому, что они действительно его не помнят, не подозревают о причинной взаимосвязи процесса, ставшего поводом, и патологического феномена. Обычно необходимо гипнотизировать<sup>[1]</sup> больного и в гипнозе пробуждать воспоминания о том времени, когда симптом наступил впервые — тогда удастся изложить эту взаимосвязь самым отчетливым и убедительным образом.

Этот метод исследования в большом количестве случаев дал результаты, представляющиеся ценными как в теоретическом, так и в практическом отношении.

В теоретическом отношении, поскольку они доказали нам, что акцидентный момент является определяющим для патологии истерии сверх всякой известной и признанной меры.

---

<sup>1</sup> «Neurologisches Zentralblatt». 1893. Nr. 1 и 2. (Также напечатано в качестве вступления к «Изучению истерии», 1895, в которых Й. Брейер и я шире развернули представленные здесь воззрения и пояснили их историями болезней.)<sup>[2]</sup>

Ведь само собой разумеется, что при «*травматической*» истерии<sup>[3]</sup> синдром был вызван именно несчастным случаем, и если при истерических приступах в высказываниях больных можно услышать, что в каждом приступе они снова и снова галлюцинируют тот самый процесс, который вызвал первую атаку, то и здесь причинная взаимосвязь очевидна. Более смутным является положение вещей при других феноменах.

4        Однако наш опыт показал нам, что самые различные симптомы, которые считаются спонтанными, скажем так, идиопатическими свершениями истерии, состоят в точно такой же прочной взаимосвязи с травмой<sup>[4]</sup>, послужившей для них поводом, как и вышеназванные, прозрачные в этом отношении феномены. К таким послужившим поводами моментам мы смогли возвести невралгии и анестезии самого различного рода, часто длящиеся годами, контрактуры и параличи, истерические приступы и эпилептоидные конвульсии, которые все наблюдатели считали подлинной эпилепсией, *petit-mal*<sup>[5]</sup> и тикообразные аффекции, длительную рвоту и анорексию вплоть до отказа от еды, самые разные расстройства зрения, всегда повторяющиеся зрительные галлюцинации и т. д. Непропорциональность между длящимся годами истерическим симптомом и однократным поводом такая же, как та, которую мы привыкли регулярно видеть при травматическом неврозе<sup>[6]</sup>; очень часто именно события из времени детства создали более или менее тяжелый феномен болезни для всех последующих лет.

5        Часто взаимосвязь столь ясна, что совершенно очевидно, почему послужившее поводом происшествие породило именно этот и никакой другой феномен. Это совершенно ясно детерминировано поводом. Так, возьмем самый банальный пример: когда болезненный аффект, возникающий во время еды, но подавляемый, порождает затем тошноту и рвоту, и она длится месяцами как истерическая рвота. — Девушка, в мучительном страхе бодрствующая у постели больного, впадает в сумеречное состояние и имеет пугающую галлюцинацию, во время которой у нее затекает правая рука, свисающая с подлокотника

кресла; отсюда развивается парез этой руки с контрактурой и анестезией. Она хочет молиться и не находит слов, наконец ей удается выговорить английскую детскую молитву. Когда позднее развивается тяжелая, крайне сложная истерия, она говорит, пишет и понимает только по-английски, в то время как ее родной язык на 1 ½ года остается для нее непонятным<sup>[7]</sup>. — Тяжелобольной ребенок наконец уснул, мать напрягает всю свою силу воли, чтобы вести себя спокойно и не разбудить его; именно вследствие такого замысла она («истерическая контрволя!») производит языком цокающий звук. Это повторяется впоследствии при других обстоятельствах, когда она точно так же хочет вести себя абсолютно спокойно, и отсюда развивается тик, в течение многих лет как цоканье языком сопровождающий любое волнение<sup>[8]</sup>. — Один высокого ума мужчина ассистирует, когда его брату под наркозом вытягивают анкилозированный<sup>[9]</sup> бедренный сустав. В тот миг, когда сустав с треском поддается, мужчина ощущает сильную боль в собственном бедренном суставе, которая длится потом почти год, и т. п.

В других случаях взаимосвязь не столь проста; между по- 6  
водом и патологическим феноменом существует лишь, скажем так, символическая связь в том виде, в каком, пожалуй, ее образует также здоровый человек в сновидении: когда, например, к душевной боли присоединяется невралгия или рвота к аффекту морального отвращения. Мы изучали больных, имевших обыкновенно широко применять такую символизацию. — В еще других случаях такого рода детерминация поначалу не открыта для понимания; сюда относятся как раз типичные истерические симптомы, как гемианестезия<sup>[10]</sup> и сужение поля зрения, эпилептиформные конвульсии и т. п. Изложение наших взглядов на эту группу мы должны оставить для более подробного обсуждения предмета.

Такие наблюдения, как нам кажется, выявляют пато- 7  
генную аналогию обычной истерии с травматическим неврозом и оправдывают расширение понятия «травматической истерии». Ведь при травматическом неврозе действующей