

3. Фрейд КОНЕЧНЫЙ И БЕСКОНЕЧНЫЙ АНАЛИЗ 1937

I

Мы научены опытом, что психоаналитическая терапия, освобождение человека от его невротических симптомов, внутренних барьеров и аномалий характера, – долгий труд. Поэтому с самого начала предпринимались попытки сократить продолжительность анализа. Такие усилия не нуждались в обосновании; их можно было свести к самым понятным и целесообразным побуждениям. Но в них, пожалуй, проявлялся и остаток того нетерпимого пренебрежения, с которым в ранний период медицина рассматривала неврозы, считая их избыточными последствиями невидимых нарушений. И если уж приходилось заниматься ими, то хотелось отделаться от них как можно скорее.

Особенно энергичную попытку в этом направлении предпринял О. Ранк в приложении к своей книге «Травма рождения» (1924). Он предположил, что акт рождения и есть истинный источник неврозов, поскольку приносит с собой возможность «первичной фиксации» на матери, которая не будет преодолена и сохранится в виде «первичного вытеснения». Последующей аналитической проработкой этой первичной травмы Ранк надеялся устранить невроз в целом, тем самым частичный анализ делал ненужной всю остальную аналитическую работу. И чтобы добиться этого, понадобится лишь несколько месяцев. Не будем спорить, ход мыслей Ранка дерзок и остроумен, но критической проверки они не выдержали. Впрочем, попытка Ранка была детищем времени, появившимся на свет под впечатлением контраста между европейской послевоенной нищетой и американским «prosperity»[1] и предназначенным приноровить темп аналитической терапии к суматошной американской жизни.

Не много довелось услышать о том, что дало применение плана Ранка к случаям заболеваний. Наверное, не больше, чем действия пожарной команды, которая при пожаре, вызванном опрокинутой керосиновой лампой, довольствовалась бы тем, что вынесла эту лампу из комнаты, в которой возник пожар. Хотя, конечно, работу пожарной команды удалось бы таким образом значительно сократить. Теория и практика ранковского эксперимента сегодня уже в прошлом, как и само американское «prosperity».[2]

Другой способ ускорить процесс аналитического лечения был предложен мною самим еще до войны. В то время я занимался лечением одного молодого русского, избалованного богатством, который совершенно беспомощным приехал в Вену в сопровождении личного врача и сиделки.[3] За несколько лет удалось вернуть ему большую часть его самостоятельности, пробудить интерес к жизни, упорядочить отношения с наиболее значимыми для него людьми, но затем движение застопорилось; прояснение детского невроза, на котором основывалось последующее заболевание, не шло дальше, и было очевидно, что пациент находил такое свое положение вполне удобным и не желал сделать ни шага, который бы приблизил его к завершению лечения. Это был случай самозатормаживания лечения; оно оказалось под угрозой провала из-за своего – частичного – успеха. В этой ситуации я решился на героический шаг: установить сроки.[4] В начале рабочего сезона я заявил пациенту, что этот год будет последним в его лечении, независимо от того, чего он добьется за оставшееся время. Вначале он мне не поверил, но когда убедился в полной серьезности моих намерений, наступило желанное изменение. Его сопротивления ослабли, и за эти последние месяцы он сумел

воспроизвести все воспоминания и раскрыть все связи, которые казались необходимыми для понимания прежнего и преодоления нынешнего неврозов. Когда он покинул меня в разгар лета 1914 года, как и все мы, не подозревая о грядущих событиях, я считал его полностью и окончательно вылеченным.

В дополнении. [5] к истории болезни (1923) я уже сообщал, что все оказалось не так. Когда к концу войны он возвратился в Вену неимущим беженцем, мне пришлось помочь ему преодолеть еще не изжитую часть переноса; это удалось сделать за несколько месяцев, и я мог завершить свое дополнение сообщением, что «пациент, которого война лишила родины, имущества и всех семейных связей, с тех пор чувствовал себя нормально и отличался безупречным поведением» [6] Прошедшие полтора десятилетия не опровергли это заключение, но вынудили сделать кое-какие оговорки. Пациент остался в Вене и достиг некоторого, пусть даже скромного, социального положения. Но за это время его хорошее самочувствие неоднократно нарушалось приступами болезни, которые можно было расценить лишь как ответвления его жизненного невроза. Благодаря умению одной из моих учениц, д-ра Рут Мак-Брунsvик, эти состояния после кратковременного лечения всякий раз преодолевались; я надеюсь, вскоре она сама расскажет об этих опытах. [7] Некоторые из этих приступов были связаны с остаточными явлениями переноса; при всей их мимолетности они имели явно выраженный паранойяльный характер. В других же патогенный материал состоял из фрагментов истории его детства, которые не проявились в проведенном мной анализе и теперь – невозможно избежать сравнения – по истечении времени отторгались подобно нитям после операции или омертвевшим кусочкам кости. Я считаю историю исцеления этого пациента не менее интересной, чем историю его болезни.

Позднее я применял установление срока и в иных случаях, принимая к сведению опыт и других аналитиков. Вывод о ценности этого шантажистского приема однозначен: он эффективен, если применяется своевременно. Но он не гарантирует выполнения задачи в полной мере. Напротив, можно быть уверенным, что если одна часть материала под давлением угрозы становится доступной, то другая часть удерживается и тем самым, так сказать, оказывается погребенной, потерянной для терапевтических усилий. Однажды определив срок, его нельзя оттягивать, иначе пациент утратит впредь всякую веру. Напрашивающимся выходом было бы продолжение лечения у другого аналитика; хотя, как известно, такая перемена означает новую потерю времени и отказ от плодов затраченного труда. Невозможно также установить общее правило, когда наступает момент, чтобы применить это сильнодействующее техническое средство; все зависит от такта аналитика. Ошибку уже не исправить. Здесь уместна поговорка, что лев прыгает только раз.

II

Обсуждение технической проблемы, как можно ускорить медленное течение анализа, подводит нас к другому, более интересному вопросу, а именно: бывает ли естественное окончание анализа, можно ли вообще привести анализ к такому завершению? Словоупотребление, бытующее среди аналитиков, похоже, говорит в пользу подобного предположения, поскольку часто слышишь, как о познанном в своем несовершенстве человеческом дитя с сожалением или извинением говорят: «Его анализ не завершен», или: «Он не до конца проанализирован».

Прежде всего надо договориться, что понимать под многозначным выражением «конец анализа». С практической точки зрения это сделать легко. Анализ завершен, когда аналитик и пациент больше не встречаются на аналитических сеансах. Это происходит тогда, когда в целом выполнены два условия: во-первых, пациент больше не страдает от своих симптомов, а также преодолел свои страхи и торможения; и, во-вторых, аналитик считает, что у больного осознано столько вытесненного, объяснено столько непонятого, устранено столько внутреннего сопротивления, что повторения данных патологических процессов уже не нужно бояться. Если достижению этой цели препятствуют внешние трудности, то лучше говорить о неполном, а не о незавершенном анализе.

Другое значение «конца анализа» гораздо претенциознее. В этом его значении мы спрашиваем, не было ли оказано на пациента столь большое воздействие, что продолжение анализа не обещает дальнейших изменений. То есть можно ли с помощью анализа достичь уровня абсолютной психической нормальности, который, как можно предполагать, способен оставаться стабильным, как если бы удалось устранить все имевшиеся вытеснения и восполнить все пробелы воспоминаний. Обратимся вначале к опыту, – встречается ли нечто подобное, а затем к теории, – возможно ли такое вообще.

Каждому аналитику приходилось иметь дело со случаями с таким благоприятным исходом. Удавалось устранить имевшееся невротическое расстройство, оно не возвращалось и не замещалось каким-либо другим. Отчасти понятны и предпосылки таких успехов. Я пациента не было заметно изменено, [8] а этиология нарушения являлась преимущественно травматической. Этиология всех невротических расстройств является все же смешанной; речь идет либо о чрезвычайно сильных, то есть не поддающихся приручению [9] со стороны Я влечениях, либо о воздействии ранних, то есть преждевременных, травм, с которыми не смогло справиться незрелое Я, – как правило, о взаимодействии обоих моментов, конституционального и случайного. Чем сильнее первый, тем скорее травма приведет к фиксации и оставит после себя нарушение в развитии; чем сильнее травма, тем вероятнее проявятся ее разрушительные последствия – даже при нормальном соотношении влечений. Без сомнения, травматическая этиология предоставляет гораздо более благоприятную возможность для анализа. Только в случае расстройства, обусловленного главным образом травмой, анализ способен проявить себя во всем блеске: заменить благодаря окрепшему Я неудовлетворительное решение, принятое в раннем возрасте, верным. Лишь в таком случае можно говорить об окончательно завершенном анализе. Здесь анализ сделал свое дело и не нуждается в продолжении. Правда, если пациент, вылеченный таким образом, не продуцирует более нарушения, заставляющего его обратиться к анализу, нам не известно, в какой мере за этот иммунитет он должен благодарить благосклонную судьбу, избавившую его от слишком суровых испытаний.

Конституциональная сила влечения и нежелательное изменение Я, то есть его искривленность и суженность, возникшие в защитной борьбе, являются факторами, неблагоприятно влияющие на анализ и способные растянуть его продолжительность до бесконечности. Первый фактор – силу влечения – пытаются сделать ответственным также за возникновение второго – изменение Я, но, похоже, последнее имеет и свою собственную этиологию; впрочем, следует признать, что эти отношения еще недостаточно известны. Только сейчас они становятся предметом аналитического исследования. Мне кажется, что интерес аналитиков в этой области вообще имеет неверное направление. Вместо того, чтобы исследовать, как происходит излечение посредством анализа, что я считаю достаточно выясненным, следует поставить вопрос: какие препятствия стоят на пути аналитического лечения?

В связи с этим я бы хотел обсудить две проблемы, непосредственно вытекающие из аналитической практики, как это будет показано на следующих примерах. Один человек, сам с большим успехом практиковавший анализ, считает, что его отношение как к мужчинам, так и к женщинам – к мужчинам, которые являются его конкурентами, и к женщине, которую он любит, – не свободно все же от невротических помех и поэтому решает подвергнуть себя анализу у своего коллеги, который представляется ему более опытным. [10] Такое критическое прояснение собственной личности приносит ему полный успех. Он женится на любимой женщине, а мнимый соперник превращается в друга и учителя. Проходят многие годы, в течение которых его отношение к прежнему аналитику ничем не омрачается. Но затем, без какого-либо внешнего повода возникает нарушение. Человек, прошедший анализ, становится в оппозицию к аналитику, упрекая его в том, что тот не провел полный анализ. Ведь ему следовало знать и учитывать, что отношения переноса никогда не бывают только позитивными; он должен был рассмотреть и возможность негативного переноса. Аналитик оправдывается тем, что во время анализа не было никаких признаков негативного переноса. Но даже если предположить, что он проглядел едва заметный признак такового, чего нельзя исключить, учитывая узость горизонта той ранней эпохи анализа, все же сомнительно, по силам ли было ему активизировать тему, или, как теперь говорят, «комплекс», просто указав на нее, коль скоро у самого пациента она не была актуальной. Для этого пришлось бы совершить в прямом смысле недружелюбное действие по отношению к пациенту. И, кроме того, не всякие добрые отношения между аналитиком и анализируемым во время и после анализа следует расценивать как перенос. Ведь существуют и дружеские отношения, имеющие реальные основания и доказывающие свою жизнеспособность.

Приведу тут же второй пример, в котором поднимается эта же проблема. Старая дева с пубертатного возраста была выключена из жизни неспособностью ходить из-за сильных болей в ногах – состояние явно истерической природы, не поддававшееся никакому лечению; аналитическая же терапия за три четверти года устраняет его и возвращает этой порядочной и достойной женщине право на участие в жизни. Но годы после выздоровления не приносят ничего хорошего: катастрофы в семье, потеря состояния, исчезновение с возрастом всяких перспектив на счастливую любовь и брак. Но бывшая большая доблестно противостоит всему и в тяжелые времена служит опорой для близких. Уже не помню, то ли через двенадцать, то ли через четырнадцать лет после окончания лечения ей пришлось пройти гинекологическое обследование по поводу сильных кровотечений. Была обнаружена миома, которая потребовала удаления всей матки. После этой операции женщина опять заболела. Она влюбилась в своего хирурга, предавалась мазохистским фантазиям об ужасных изменениях внутри, окутывая ими свой любовный роман, оказалась недоступной новым попыткам анализа и до конца своей жизни так и не пришла в норму. Успешное лечение имело место так давно, что мы не вправе предъявлять к нему большие претензии; оно приходится на первые годы моей аналитической деятельности. И все же возможно, что второе заболевание проистекало из того же источника, что и успешно преодоленное первое, что оно явилось измененным выражением тех же самых вытесненных побуждений, которые лишь частично были разрешены в процессе анализа. И все же хочется верить, что без новой травмы не было бы и новой вспышки невроза.

Этих двух случаев, специально выбранных из большого числа подобных, вполне достаточно, чтобы развернуть дискуссию по нашим темам. Скептики, оптимисты, честолюбцы будут расценивать их совершенно иначе. Первые скажут: вот и доказано, что даже удачное аналитическое лечение не защищает исцеленного в то время больного от опасности заболеть в дальнейшем другим неврозом или даже неврозом, коренящимся в тех же самых влечениях, то есть, собственно говоря, от возвращения прежнего недуга. Другие сочтут это доказательство необоснованным. Они возразят, что оба

случая относятся к раннему периоду психоанализа, к событиям двадцати- и тридцатилетней давности. С тех пор наши знания углубились и расширились, наша техника изменилась в соответствии с новыми достижениями. Сегодня можно требовать и ожидать, что аналитическое лечение окажется окончательным или, по крайней мере, что новое заболевание не будет оживлением прежнего нарушения влечения, выраженного в новой форме. Опыт не обязывает нас столь ощутимым образом ограничивать требования к нашей терапии.

Разумеется, я выбрал оба эти наблюдения именно потому, что они относятся к столь отдаленному времени. Чем недавнее успех лечения, тем, естественно, он менее пригоден для наших размышлений, поскольку у нас нет средств предсказать его дальнейшую судьбу. Ожидания оптимистов определенно предполагают разного рода вещи, которые отнюдь не являются очевидными: во-первых, что вообще возможно раз и навсегда устранить конфликт влечений (точнее говоря, конфликт между Я и влечением); во-вторых, что, избавляя человека от конфликта влечений, так сказать, удастся привить его от всех прочих возможностей подобного конфликта; в-третьих, что в нашей власти в целях профилактики пробуждать патогенный конфликт, который не проявляется в данный момент, и что поступать так мудро. Я поднимаю эти вопросы, не намереваясь в настоящее время на них ответить. Пожалуй, дать определенный ответ на них сейчас вообще невозможно.

Вероятно, теоретические рассуждения позволят нам в какой-то мере их прояснить. Но уже сегодня нам ясно нечто иное: путь к исполнению возросших требований к аналитическому лечению не ведет к сокращению или через сокращение его продолжительности.

III

Аналитический опыт, насчитывающий несколько десятилетий, и изменения в моей деятельности побуждают меня попробовать дать ответ на поставленные вопросы. В прежние времена мне довелось иметь дело с большим числом пациентов, которые, естественно, стремились к быстрому завершению работы; в последние годы преобладали учебные анализы. Кроме того, у меня осталось сравнительно небольшое число тяжелых больных, продолжавших лечение с короткими или более длительными перерывами. Терапевтическая цель в работе с этими пациентами стала другой. Вопрос о сокращении лечения уясе не рассматривался; задача заключалась в том, чтобы полностью исчерпать возможности болезни и добиться радикальных перемен в личности.

Из трех моментов, которые, как мы признали, определяют возможности аналитической терапии – воздействия травм, конституциональной силы влечения, изменения Я, – здесь нас интересует только второй, сила влечения. Следующее соображение заставляет нас усомниться, действительно ли ограничение прилагательным «конституциональный» (или «врожденный») является неизбежным. Каким бы важным с самого начала ни казался конституциональный момент, все же вполне возможно, что возникающее в последующей жизни усиление влечения способно оказать такие же воздействия. В таком случае следовало бы изменить формулу и говорить о нынешней силе влечения, а не о конституциональной. Первый из наших вопросов гласил: «Можно ли посредством аналитической терапии полностью и окончательно устранить конфликт между влечением и Я, то есть патогенное требование влечения к Я?» Пожалуй, во избежание недоразумений будет нелишним остановиться на том, что мы имеем в виду под выражением «окончательное устранение требования влечения». Разумеется, не то, что

оно исчезнет и никогда больше не заявит о себе. В целом это невозможно и даже было бы нежелательно. Нет, мы имеем в виду нечто иное, что примерно можно обозначить как «приручение».[11] влечения: это означает, что влечение приводится в полную гармонию с Я, становится доступным всем остальным стремлениям в Я и более не ищет собственных путей к удовлетворению. Если спросить, каким образом это происходит, то ответ будет найти нелегко. Приходится сказать: «Так ведьма, стало быть, нужна»[12] А именно ведьма метапсихологии. Без метапсихологических спекуляций и теоретизирования – едва было не сказал: фантазирования – здесь не сдвинешься ни на шаг. К сожалению, прорицания ведьмы и на сей раз не отличаются ни ясностью, ни обстоятельностью. У нас есть лишь отправная точка – правда, бесценная – противоположность между первичным и вторичным процессами, на которую и здесь тоже я хочу указать.

Если мы теперь вернемся к нашему первому вопросу, то обнаружим, что наша новая точка зрения вынуждает нас к определенному решению. Вопрос состоял в том, можно ли полностью и окончательно разрешить конфликт влечения, то есть «приручить» притязания влечения подобным образом. В такой постановке вопроса сила влечения вообще не упоминается, но именно от нее и зависит результат. Мы исходим из того, что все, что анализ дает невротика, здоровый человек достигает без этой помощи. Но у здорового человека, как показывает повседневный опыт, любое разрешение конфликта влечения происходит лишь при определенной силе влечения, точнее говоря, только при определенном соотношении между силой влечения и силой Я.[13] Но если сила Я вследствие болезни, переутомления и т. п. уменьшается, то все успешно прирученные доселе влечения могут вновь заявить о себе и устремиться аномальными путями к достижению своего эрзац-удовлетворения.[14] Неопровержимое доказательство этому утверждению дают уже ночные сновидения, реагирующие на засыпание Я пробуждением притязаний влечений.

Не оставляет сомнений и материал другого рода. Дважды в течение индивидуального развития – в пубертате и в менопаузе у женщин – происходит значительное усиление определенных влечений. Мы ничуть не удивляемся, если человек, который прежде не был невротиком, становится им в это время. Приручение влечений, удававшееся ему при небольшой силе влечений, теперь, при их усилении, не удается. Вытеснение ведет себя как плотина под напором воды. То же, что происходит при этих двух физиологических усилениях влечений, может иной раз возникнуть в любой другой период жизни вследствие случайных влияний. К усилению влечений приводят новые травмы, вынужденные отказы, коллатеральные влияния влечений друг на друга. Результат всегда один и тот же и он подтверждает неодолимую силу количественного момента в возникновении болезни.

Мне становится неловко за все эти тяжеловесные объяснения, поскольку все, о чем говорилось, давно известно и само собой разумеется. Действительно, мы всегда вели себя так, как будто все это знали; но в своих теоретических представлениях мы чаще всего забывали уделять экономическому аспекту то же внимание, что динамическому и топическому. Моим извинением является, стало быть, то, что я напоминаю об этом упущении.[15]

Но прежде чем решиться дать ответ на наш вопрос, заслушаем возражение, сила которого состоит в том, что мы, пожалуй, уже заранее к нему склонялись. Оно гласит: все наши аргументы вытекают из спонтанных процессов между Я и влечением и подразумевают, что аналитическая терапия не может сделать ничего, что при благоприятных, нормальных условиях происходит само собой. Но действительно ли это так? Не претендует ли как раз наша теория на создание состояния, которое никогда спонтанно не возникает в Я, и это новообразование и составляет существенное отличие проанализированного человека от непроанализированного? Посмотрим, на чем основана эта претензия. Все вытеснения происходят в раннем детстве; это

примитивные защитные меры незрелого, слабого Я. В последующие годы новые вытеснения не возникают, но сохраняются старые, и их услугами пользуется далее Я, чтобы совладать с влечениями. Новые конфликты, как мы говорим, разрешаются посредством «послевытеснения». [16] Об этих инфантильных вытеснениях можно сказать то, что мы уже утверждали в общем: они целиком и полностью зависят от соотношения сил и могут не выдержать увеличения силы влечения. Анализ же позволяет более зрелому и окрепшему Я произвести ревизию этих старых вытеснений; некоторые устраняются, другие признаются, но создаются заново из более надежного материала. Эти новые плотины имеют совершенно иную прочность, чем прежние; можно быть в них уверенным, что они не прорвутся так легко под напором усилившегося влечения. Последующая корректировка первоначального процесса вытеснения, способная положить конец могуществу количественного фактора, явилась бы, таким образом, подлинным достижением аналитической терапии.

Такова наша теория, от которой мы не можем отказаться без неопровержимых доводов. А что говорит на этот счет опыт? Его, пожалуй, пока еще недостаточно, чтобы прийти к определенному решению. Довольно часто он оправдывает наши ожидания, но не всегда. Создается впечатление, что не вызовет удивления, если в конце концов окажется, что различие в поведении людей, прошедших и не прошедших анализ, все же не столь велико по сравнению с тем, к чему мы стремимся, чего ожидаем и что утверждаем. Стало быть, хотя анализу иной раз и удастся устранить влияние усилившегося влечения, но не всегда. Или же его воздействие ограничивается повышением сопротивляемости торможениям, в результате чего после анализа становится возможным справляться с гораздо более серьезными требованиями, чем до анализа или без него. Я действительно не осмеливаюсь здесь на какое-либо решение; не знаю также, возможно ли оно сейчас.

К пониманию непостоянства результатов анализа можно подойти и с другой стороны. Мы знаем, что первым шагом интеллектуального освоения мира, в котором мы живем, является установление всеобщностей, правил, законов, приносящих порядок в хаос. Этой работой мы упрощаем мир феноменов, но не можем избежать его искажений, особенно если речь идет о процессах преобразования и развития. Для нас важно понять качественное изменение, и, как правило, мы пренебрегаем при этом, по крайней мере вначале, количественным фактором. В реальности же переходы и промежуточные ступени встречаются гораздо чаще, чем строго разделенные противоположные состояния. Говоря о развитии и преобразовании, мы направляем наше внимание исключительно на результат; мы склонны не замечать, что такие процессы обычно остаются в той или иной мере незавершенными, то есть по сути являются лишь парциальными изменениями. Остроумный сатирик старой Австрии И. Нестрой однажды сказал: «Всякий прогресс наполовину меньше, чем кажется поначалу». [17] Этому саркастическому изречению можно было бы придать всеобщее значение. Практически всегда имеются остаточные явления, частичные отставания. И если щедрый меценат удивляет нас отдельными приступами скупости, а добрейший во всех отношениях человек допускает вдруг враждебные выпады, то все эти «остаточные явления» неопределимы для генетических исследований. Они показывают нам, что эти похвальные и ценные качества основаны на компенсации и сверхкомпенсации, которые, как и следовало ожидать, удались не совсем, не в полном объеме. Если наше первое описание развития либидо состояло в том, что первоначальная оральная фаза уступает место анально-садистской, а та в свою очередь – фаллически-генитальной, то последующие исследования не то чтобы противоречат этому, но вносят уточнения, добавляя, что эти замещения происходят не вдруг, а постепенно, так что всякий раз части прежней организации продолжают существовать наряду с более новыми, и даже при нормальном развитии преобразование никогда не совершается полностью, а потому и в окончательной форме могут сохраняться остатки прежних фиксаций либидо. То же самое мы видим и в других областях. Нет ни одного, казалось бы, преодоленного заблуждения или суеверия человечества, остатки которого

не существовали бы и сегодня среди нас, в глубинных слоях культурных народов или даже в верхних слоях культурного общества. То, что однажды появилось на свет, умеет за себя постоять. Иногда можно и впрямь усомниться, действительно ли вымерли драконы древности.

Применительно к нашему случаю я полагаю, что ответ на вопрос, чем объяснить непостоянство результатов нашей аналитической терапии, вполне может быть следующим: наше намерение заменить неплотные вытеснения надежными, Я-сообразными силами осуществляется не всегда в полном объеме, то есть недостаточно основательно. Преобразование удается, но нередко только частично: элементы старых механизмов остаются незатронутыми аналитической работой. Трудно доказать, что это действительно так; ведь у нас нет иной возможности об этом судить, кроме как по результату, который-то и надо объяснить. Тем не менее впечатления, которые возникают во время аналитической работы, не противоречат нашему предположению; напротив, скорее они его подтверждают. Разве что не следует принимать ясность нашего понимания за меру убежденности, которую мы вызываем у пациента. Ей, как говорится, не достаёт «глубины»; здесь речь всегда идет о часто игнорируемом количественном факторе. Если это и есть решение, то можно сказать: анализ, заявляя, что лечит неврозы, обеспечивая контроль над влечениями, всегда прав в теории, но не всегда на практике. А именно потому, что ему не всегда удается в достаточной мере создать основы для овладения влечениями. Причину такой частичной неудачи отыскать нетрудно. Количественный момент силы влечения в свое время противодействовал защитным устремлениям Я; поэтому мы и призвали на помощь аналитическую работу, а теперь тот же самый момент устанавливает предел эффективности этим новым усилиям. При чрезмерной силе влечения зрелое и подкрепленное анализом Я не справляется с задачей, подобно тому, как не справлялось раньше Я беспомощное; контроль над влечениями становится лучше, но по-прежнему остается несовершенным, поскольку преобразование защитных механизмов не является полным. В этом нет ничего удивительного, поскольку средства принуждения, которыми оперирует анализ не беспредельны, а ограничены, и конечный результат всегда зависит от соотношения сил борющихся друг с другом инстанций.

Нет сомнений в том, что было бы желательно сократить продолжительность аналитического лечения, но путь к достижению нашей терапевтической цели лежит только через усиление аналитической помощи, которую мы хотим оказать Я. Гипнотическое воздействие, казалось, было прекрасным средством для наших целей; однако хорошо известно, почему нам пришлось от него отказаться. Замена гипнозу до сих пор не найдена, но с этих позиций становятся понятными те, к сожалению, тщетные терапевтические усилия, которым посвятил последние годы своей жизни такой мастер анализа, как Ференци.

IV

Два следующих вопроса – можно ли, избавляя пациента от одного конфликта влечения, защитить его от других – будущих – конфликтов, и насколько возможно и целесообразно пробуждать из профилактических соображений не проявляющийся в настоящее время конфликт влечения, необходимо рассматривать вместе, поскольку очевидно, что первую задачу можно решить, только если решена вторая, то есть если возможный будущий конфликт превращается в актуальный, который и подвергается воздействию. Эта новая постановка вопроса – по сути лишь продолжение прежней. Если до этого речь шла о том, чтобы предотвратить повторение того же самого конфликта, то теперь – о возможной замене его другим. Это звучит весьма претенциозно,

но единственное, чего мы хотим, – это прояснить, каковы пределы эффективности аналитической терапии.

Как бы ни льстило честолюбию терапевта ставить перед собой подобные задачи, опыт начисто их отвергает. Если конфликт влечения не является актуальным, не проявляет себя, на него нельзя повлиять и посредством анализа. Предостережение не будить спящих собак, которое так часто выдвигают в ответ на наши стремления исследовать подземный психический мир, совершенно неуместно для условий душевной жизни. Ведь когда влечения вызывают нарушения, собаки, как доказано, не спят, а когда, похоже, они действительно спят, разбудить их не в наших силах. Это последнее утверждение кажется, однако, не совсем верным и требует более тщательного обсуждения. Посмотрим, какими средствами мы располагаем, чтобы сделать скрытый в данный момент конфликт влечения актуальным. Очевидно, мы можем сделать это двояким образом: либо создать ситуации, в которых он станет актуальным, либо довольствоваться тем, чтобы поговорить о нем во время анализа, указать на такую возможность. Первой цели можно достичь двумя способами; во-первых, в реальности, во-вторых, в переносе, в обоих случаях доставляя пациенту в известной мере реальное страдание из-за фрустрации и застоя либидо. Мы и в самом деле уже пользуемся этой техникой в обычной аналитической практике. Иначе имело бы смысл предписание, что анализ следует проводить «в состоянии фрустрации»? [18] Но это – техника устранения уже актуального конфликта. Мы пытаемся заострить этот конфликт, довести его до высшей точки, чтобы повысить силу влечения для его разрешения. Аналитический опыт показал нам, что лучшее – всегда враг хорошего [19] что в каждой фазе исцеления нам приходится бороться с инертностью пациента, готового довольствоваться неполным разрешением.

Если же мы рассчитываем на профилактическое лечение не актуальных, а лишь возможных конфликтов влечения, то будет недостаточно урегулировать имеющееся и неизбежное страдание, – необходимо решиться вызвать к жизни новое, что, разумеется, до сих пор по праву предоставлялось судьбе. Со всех сторон нас стали бы предостерегать от рискованной затеи, соперничая с судьбой, подвергать несчастные человеческие создания столь жестоким экспериментам. И каковы же они будут? Можно ли брать на себя ответственность, если ради профилактики будет разрушен благополучный брак или анализируемый человек потеряет должность, от которой зависит его жизнеобеспечение? К счастью, у нас нет надобности размышлять над правомерностью подобных вторжений в реальную жизнь; мы вовсе не обладаем неограниченной властью, которая необходима для этого, да и объект такого терапевтического эксперимента, разумеется, не захочет в этом участвовать. Таким образом, если на практике подобное фактически невозможно, то в теории имеются и другие возражения. Аналитическая работа продвигается лучше всего, когда патогенные переживания принадлежат прошлому, чтобы Я могло от них дистанцироваться. В острых кризисных ситуациях анализ неприменим. Весь интерес Я захвачен болезненной реальностью, и оно противится анализу, который стремится увести за эту поверхность и вскрыть влияния прошлого. Поэтому создание нового конфликта лишь удлинит и затруднит аналитическую работу.

Можно возразить, что эти объяснения совершенно излишни. Никто не помышляет о том, чтобы ради осуществления возможности лечения латентного конфликта влечения намеренно провоцировать новую болезненную ситуацию. Этим нельзя похвалиться и как профилактическим достижением. Мы, например, знаем, что перенесенная скарлатина оставляет после себя иммунитет от повторения подобной болезни; но врачу никогда не придет в голову заразить скарлатиной здорового человека, чтобы предохранить его от возможного заболевания. Ситуация, создаваемая защитной мерой, должна быть не такой опасной, как сама болезнь, а гораздо меньшей, как при прививке от оспы и прочих подобных процедурах. Поэтому и при аналитической профилактике

конфликтов влечения речь может идти только о двух других методах – искусственном создании новых конфликтов при переносе, которые, однако, лишены характера реальности, и пробуждении таких конфликтов в воображении пациента, разговаривая о них и осведомляя его о возможности их появления.

Не знаю, можно ли утверждать, что первый из этих двух более мягких методов вообще неприемлем в анализе. Специальные исследования этого не проводились. Однако сразу же возникают трудности, из-за которых это предприятие не кажется особенно перспективным. Во-первых, выбор таких ситуаций для переноса весьма ограничен. Сам анализируемый человек не может разместить все свои конфликты в переносе; точно так же и аналитик не может пробудить в ситуации переноса все возможные конфликты влечения у пациента. Можно заставить его ревновать или пережить любовное разочарование, но для этого не требуется никакой особой техники. Подобное и без того возникает спонтанно в большинстве анализов. Во-вторых, нельзя упускать из виду, что все такие мероприятия вынуждают к недружелюбным действиям по отношению к анализируемому и тем самым наносят вред установке любви к аналитику – позитивному переносу, который является сильнейшим мотивом участия анализируемого в совместной аналитической работе. Так что от этого метода ни в коем случае нельзя ожидать слишком многого.

Итак, остается только тот путь, который, вероятно, и имелся в виду в самом начале. Пациенту рассказывают о возможностях других конфликтов влечения и пробуждают в нем ожидание, что подобное может случиться и с ним, в надежде, что такое сообщение и предостережение возьмёт успех и активизируют у пациента один из указанных конфликтов в умеренной, но достаточной для лечения степени. Но опыт на сей раз даёт неоднозначный ответ. Ожидаемый успех не наступает. Пациент выслушивает известие, только отклика нет. [20] Возможно, он подумает: «Это очень интересно, но я ничего такого не чувствую». Он стал больше знать, но в остальном ничуть не изменился. Происходит примерно то же, что при чтении психоаналитических сочинений. Читателя волнуют только те места, где он чувствует себя задетым, то есть те, что затрагивают действующие в нем в настоящее время конфликты. Все прочее оставляет его равнодушным. Я думаю, такой же опыт можно получить, занимаясь сексуальным просвещением детей. Я далек от мысли, что это вредное или ненужное предприятие, но очевидно, что профилактическое воздействие этой либеральной меры существенно переоценивают. Дети знают теперь нечто, чего прежде не знали, но они ничего не делают с новыми, преподнесенными им знаниями. Убеждаешься, что они не так уж спешат принести в жертву те, так сказать, природные сексуальные теории, которые сформировались в созвучии и в связи с их несовершенной либидинозной организацией, – о роли аиста, о природе полового акта, о том, откуда берутся дети. Еще долгое время после сексуального просвещения они ведут себя как первобытные люди, которые вопреки навязанному им христианству втайне продолжают почитать своих идолов. [21]

V

Мы начали с вопроса, как можно сократить обременительно долгое аналитическое лечение, а затем, по-прежнему руководствуясь интересом к временным отношениям, перешли к исследованию того, можно ли достичь стойкого исцеления или даже уберечь от грядущего заболевания с помощью профилактического лечения. При этом мы обнаружили, что решающим фактором успеха наших терапевтических усилий являются влияния травматической этиологии, относительная сила влечений, которые нужно преодолеть, и нечто

такое, что мы назвали изменением Я. Остановившись более подробно только на втором из этих моментов, мы воспользовались случаем признать необычайную важность количественного фактора и подчеркнуть правомочность метапсихологического подхода при той или иной попытке объяснения.

О третьем моменте, об изменении Я, мы пока еще ничего не сказали. Если обратиться к нему, то первым нашим впечатлением будет то, что здесь о многом нужно спросить и на многое нужно ответить, а то, что мы можем на этот счет сказать, окажется весьма недостаточным. Это первое впечатление сохраняется и при дальнейшем рассмотрении проблемы. Как известно, аналитическая ситуация состоит в том, что мы вступаем в союз с Я человека-объекта, чтобы подчинить необузданные части его Оно, то есть включить их в синтез Я. Тот факт, что подобное сотрудничество обычно не удается при работе с психотиком, придает нашим рассуждениям первую прочную опору. Я, с которым мы можем заключить такой пакт, должно быть нормальным. Но подобное нормальное Я, как и нормальность в целом, – это идеальная фикция. Ненормальное, непригодное для наших целей Я, к сожалению, фикцией не является. Каждый нормальный человек нормален лишь в среднем, его Я приближается к Я психотика в той или иной части, в большей или меньшей мере, а степень удаления от одного конца ряда и приближения к другому будет пока для нас мерой того, что мы столь неопределенно назвали «изменением Я».

Если мы спросим, откуда берутся столь разнообразные виды и степени изменения Я, то неизбежно возникает следующая альтернатива: они являются либо изначальными, либо приобретенными. Второй случай объяснить проще. Если они приобретены, то, разумеется, в ходе развития, начиная с первых лет жизни. Ведь с самого начала Я должно пытаться выполнять свою задачу: посредничать между Оно и внешним миром, служа принципу удовольствия, оберегая Оно от опасностей внешнего мира. Если в ходе этой работы Я обучается защищаться также от собственного Оно и обходиться с притязаниями его влечений как с внешними опасностями, то хотя бы частично это происходит потому, что Я понимает, что удовлетворение влечений приведет к конфликтам с внешним миром. Затем под влиянием воспитания Я приучается перемещать арену борьбы извне вовнутрь, справляться с внутренней опасностью прежде, чем она становится внешней, и, пожалуй, чаще всего поступает правильно. Во время этой борьбы на два фронта – позже добавится и третий фронт [22] – Я пользуется разными методами, чтобы справиться со своей задачей, выражаясь в целом, чтобы избежать опасности, страха, неудовольствия. Мы называем эти методы «защитными механизмами». Пока они нам еще не совсем хорошо известны. Книга Анны Фрейд позволяет нам получить первое представление об их многообразии и многостороннем значении. [23]

С одного из этих механизмов, вытеснения, вообще берет начало изучение невротических процессов. Никогда не было сомнения в том, что вытеснение – не единственный метод, которым располагает Я в своих целях. Но все же оно является чем-то совершенно особенным, более резко отличающимся от остальных механизмов, чем те различаются между собой. Мне бы хотелось прояснить его отношение к этим другим механизмам посредством аналогии, хотя и знаю, что в этой области аналогии далеко небезупречны. Итак, представим себе возможную судьбу книги во времена, когда книги еще не издавались целыми тиражами, а переписывались по отдельности. Одна такая книга содержит данные, к которым впоследствии стали относиться как к нежелательным. Подобно тому, как, согласно Роберту Эйслеру, [24] в писаниях Иосифа Флавия имелись места о Иисусе Христе, вызывавшие недовольство позднего христианства. Сегодня ведомственная цензура не могла бы использовать никакого другого защитного механизма, кроме как конфисковать и уничтожить каждый экземпляр всего тиража. Тогда же прибегали к различным методам обезвреживания. Либо настолько основательно замазывали нежелательные места, что разобрать их было невозможно; в таком

случае их нельзя было и переписать, следующий же переписчик книги предоставлял не вызывающий возражений текст, но с пробелами, а потому в этих местах, пожалуй, непонятный. Либо же, если этого казалось недостаточно и хотелось избежать даже подозрений в вымарывании текста, прибегали к его искажению. Убирали отдельные слова или заменяли их другими, вставляли новые предложения; проще всего было вычеркнуть целый раздел и вставить вместо него другой, где утверждается совершенно обратное. Затем следующий переписчик книги мог изготовить не вызывающий подозрений текст, который, однако, был искажен; он уже не содержит того, что хотел сказать автор, и весьма вероятно, что поправлен он был отнюдь не ради правды.

Если не принимать сравнение слишком буквально, можно сказать, что вытеснение относится к другим методам защиты как пропуски в тексте относятся к его искажению, а в различных формах такой фальсификации можно найти аналогии многообразию изменения Я. Можно попытаться возразить, что это сравнение не сходится в одном важном пункте, так как искажение текста – это продукт тенденциозной цензуры, которой нельзя уподобить развитие Я. Но это не так, поскольку эта тенденциозность во многом определяется давлением принципа удовольствия. Психический аппарат не выносит неудовольствия, он должен избавиться от него любой ценой, а если восприятие реальности вызывает неудовольствие, его – то есть правду – нужно принести в жертву. От внешней опасности некоторое время можно спастись бегством и избеганием опасной ситуации, пока в дальнейшем не появится достаточно сил, чтобы устранить угрозу активным изменением реальности. Но от самого себя сбежать невозможно, при внутренней опасности никакое бегство не помогает, а потому защитные механизмы Я призваны исказить внутреннее восприятие и давать нам лишь неполные и искаженные сведения о нашем Оно. В таком случае Я оказывается парализованным своими ограничениями или ослепленным своими заблуждениями в отношении к Оно, а результат психического события будет таким же, как если бы кто-то, кто не силен в ходьбе, отправился гулять по незнакомой местности.

Защитные механизмы служат цели предотвращения опасности. Бесспорно, им это удастся; сомнительно, что в процессе своего развития Я может полностью от них отказаться, но несомненно и то, что они сами могут обернуться опасностью. Иногда оказывается, что Я платит слишком высокую цену за их услуги. Динамические затраты, необходимые на их содержание, а также ограничения Я, которые они почти всегда с собой привносят, оказываются тяжелым бременем для психической экономики. Кроме того, оказав помощь Я в тяжелые годы его развития, эти механизмы не исчезают. Разумеется, каждый человек пользуется не всеми возможными защитными механизмами, а только их определенным набором, но они фиксируются в Я и становятся постоянными способами реагирования, присущими характеру человека и повторяющимися на протяжении всей жизни, как только вновь возникает ситуация, подобная первоначальной. Тем самым они становятся инфантилизмами, разделяя участь многих установлений, которые стремятся сохранить себя после того, как истек срок их пригодности. «Разум становится безумием, доброта причиняет боль», – как сетует поэт. [25] Окрепшее Я взрослого человека продолжает оберегать себя от опасностей, которые в реальности уже не существуют; более того, оно даже считает себя обязанным выискивать в реальности такие ситуации, которые хотя бы приблизительно могли заменить первоначальную опасность, чтобы оправдать его фиксацию на привычных способах реагирования. Тем самым легко можно понять, как защитные механизмы, все более отчуждая от внешнего мира и постоянно ослабляя Я, подготавливают вспышку невроза.

Но сейчас нас не интересует патогенная роль защитных механизмов; мы хотим исследовать, как влияет соответствующее им изменение Я на наши терапевтические усилия. Материал для ответа на этот вопрос содержится в

уже упомянутой книге Анны Фрейд. Главное здесь то, что анализируемый человек повторяет эти способы реагирования и во время аналитической работы, так сказать, на наших глазах; собственно говоря, потому-то мы их и знаем. Но это не значит, что они делают невозможным анализ. Скорее, они составляют половину нашей аналитической задачи. Другой половиной, над которой вначале бились в ранний период психоанализа, является обнаружение сокровытого в Оно. В процессе лечения наши терапевтические усилия, подобно маятнику, постоянно раскачиваются от фрагмента анализа Оно к фрагменту анализа Я. В одном случае мы хотим сделать осознанным нечто из Оно, в другом – кое-что скорректировать в Я. Главное же заключается в том, что защитные механизмы, выстроенные против прежних опасностей, в ходе лечения повторяются в виде сопротивления исцелению. Из этого следует, что само исцеление воспринимается со стороны Я как новая опасность.

Терапевтический эффект связан с осознанием вытесненного – в самом широком смысле – в Оно; мы подготавливаем путь этому осознанию с помощью толкований и конструкций, [26] но до тех пор, пока Я держится за прежние защиты и не отказывается от сопротивлений, мы интерпретируем для себя, а не для пациента. Эти сопротивления, хотя и принадлежат Я, все же бессознательны и в известном смысле от Я обособлены. Аналитику распознать их легче, чем скрытое в Оно; казалось бы, достаточно рассматривать их как части Оно и, делая их осознанными, установить связь с остальным Я. Этим путем можно было бы решить половину аналитической задачи; принимать в расчет сопротивление раскрытию сопротивлений не хотелось бы. Однако происходит следующее. Во время работы над сопротивлениями Я – более или менее серьезно – расторгает договор, на котором основана аналитическая ситуация. Я уже не поддерживает наши старания раскрыть Оно, противится им, не соблюдает основного аналитического правила, не дает проявиться новым дериватам вытесненного. От пациента нельзя ожидать глубокой убежденности в целительной силе анализа; возможно, он пришел с определенным доверием к аналитику, которое подкрепляется стимулирующими моментами позитивного переноса и делает анализ продуктивным. Под влиянием побуждений неудовольствия, которые ощущаются вследствие нового отыгрывания защитных конфликтов, теперь могут возобладать негативные переносы и полностью упразднить аналитическую ситуацию. Пациент начинает относиться теперь к аналитику просто как к постороннему человеку, предъявляющему к нему неприятные требования, и ведет себя с ним совсем как ребенок, который не любит чужих и ни в чем им не верит. Если аналитик попытается продемонстрировать пациенту то или иное искажение, совершаемое в защитных целях, и его скорректировать, то обнаружит, что тот непонятлив и невосприимчив к добротным аргументам. Стало быть, и в самом деле существует сопротивление раскрытию сопротивлений, а защитные механизмы действительно заслуживают того названия, которое мы им дали в самом начале, прежде чем они были более детально исследованы; речь идет о сопротивлениях не только осознанию содержания Оно, но и анализу в целом, и, следовательно, излечению.

Действие защит в Я мы можем, пожалуй, обозначить как «изменение Я», если понимать под этим дистанцию от фиктивного нормального Я, которое обеспечивает нерушимый и верный союз в аналитической работе. Теперь легко поверить в то, о чем свидетельствует повседневный опыт: там, где речь идет об исходе аналитического лечения, многое зависит от того, насколько прочно и глубоко укоренены эти сопротивления изменению Я. Мы снова здесь сталкиваемся со значением количественного фактора, нам снова напоминают, что при анализе можно использовать лишь определенное и ограниченное количество энергии, которое будет противостоять враждебным силам. Похоже, что победа и в самом деле обычно на стороне того, у кого более сильные батальоны.

Следующий вопрос звучит так: всякое ли изменение Я – в нашем смысле – приобретается в защитной борьбе в раннем детстве. В ответе можно не сомневаться. Нет причины оспаривать существование и значение первоначальных, врожденных различий Я. Об этом свидетельствует уже тот факт, что каждый человек делает свой выбор среди возможных защитных механизмов, всегда использует лишь некоторые, причем каждый раз одни и те же. Это указывает на то, что каждое отдельное Я с самого начала наделено индивидуальными диспозициями и тенденциями, хотя мы пока еще не можем сказать, что они собой представляют и чем они обусловлены. Кроме того, мы знаем, что различие между унаследованными и приобретенными свойствами не может достигать степени противоположности; важной частью унаследованного является, разумеется, то, что было приобретено предками. Когда мы говорим об «архаическом наследии», [27] мы обычно имеем в виду только Оно и, вероятно, предполагаем, что в начале жизни индивида Я еще не существовало. Но мы не должны упускать из виду, что первоначально Оно и Я едины, и не будет никакой мистической переоценки наследственности, если мы считаем правдоподобным, что в еще не существующем Я уже заложено то, какие линии развития, тенденции и реакции проявятся в дальнейшем. Психологические особенности семей, рас и наций даже в их отношении к анализу не допускают никакого другого объяснения. Более того, аналитический опыт заставляет нас убедиться, что даже определенные психические содержания, такие, как символика, не имеют других источников передачи, помимо наследования, а различные этнологические исследования наводят нас на мысль о наличии в архаическом наследии и других, столь же специализированных остатков раннего человеческого развития.

С пониманием того, что свойства Я, которые мы ощущаем как сопротивления, могут быть и обусловлены наследственностью, и приобретены в защитной борьбе, топическое разделение, будь то Я или Оно, лишается большей части своей ценности для нашего исследования. Следующий шаг в нашем аналитическом опыте приводит нас к сопротивлениям другого вида, которые мы уже не можем локализовать и которые, по-видимому, зависят от фундаментальных отношений в психическом аппарате. Я могу привести лишь несколько примеров этого рода, область в целом пока еще обескураживающе незнакома и недостаточно изучена. Встречаются, например, люди, которым хочется приписать особую «клеякость либидо». [28] Процессы, которые приводятся в действие лечением, протекают у них намного медленнее, чем у других, поскольку, похоже, они никак не могут решиться на то, чтобы снять либидинозный катексис с одного объекта и переместить его на новый, хотя невозможно отыскать какие-либо особые причины для такой катектической преданности. Встречается также и противоположный тип, у которого либидо кажется особенно подвижным, быстро входит в предлагаемые анализом новые катексисы и ради них отказывается от прежних. Такое различие, наверное, ощущает скульптор, когда он работает с твердым камнем или с мягкой глиной. К сожалению, аналитические результаты у второго типа часто оказываются весьма недолговечными; новые катексисы вскоре вновь оставляются, и возникает впечатление, что работаешь не с глиной, а пишешь по воде. Предостережение «как пришло, так и ушло» подтверждает здесь свою правоту.

В другой группе случаев нас удивляет поведение, которое можно объяснить лишь исчерпанностью обычно ожидаемой пластичности, способности к изменениям и дальнейшему развитию. Пожалуй, мы подготовлены встретить в анализе известную степень психической инерции; когда аналитическая работа открывает новые пути для побуждений влечения, мы чуть ли не постоянно наблюдаем, что они осуществляются не без заметных колебаний. Мы называли это поведение, быть может, не совсем верно, «сопротивлением Оно». [29] Но

в случаях, которые имеются здесь в виду, все процессы, отношения и распределения сил оказываются неизменными, фиксированными и застывшими. Это подобно тому, что встречается у очень старых людей и объясняется так называемой силой привычки, истощением восприимчивости, своего рода психической энтропией, [30] но здесь речь идет об индивидах, которые еще молоды. Наша теоретическая подготовка, по-видимому, недостаточна, чтобы верно осмыслить описанные типы; возможно, дело во временных характеристиках, изменении пока еще не оцененного по достоинству ритма развития в психической жизни.

Иные и еще более глубокие корни имеют, пожалуй, различия Я, которые в следующей группе случаев являются источниками сопротивления аналитическому лечению и препятствуют достижению терапевтического успеха. Здесь речь идет о самом последнем из того, что вообще может выявить психологическое исследование, о поведении обоих первичных влечений, об их распределении, смешении и расслоении, то есть вещах, которые нельзя представлять себе ограничивающимися единственной провинцией психического аппарата, Оно, Я или Сверх-Я. Нет более сильного впечатления от сопротивлений в ходе аналитической работы, чем от силы, которая всеми средствами противится выздоровлению и стремится сохранить болезнь и страдание. Часть этой силы мы с полным правом определили как сознание вины и потребность в наказании и локализовали в отношении Я к Сверх-Я. Но это только та часть, которая, так сказать, психически связана со Сверх-Я и проявляется таким образом; другие составляющие этой же силы могут действовать неизвестно где, в связанной или свободной форме. Если представить себе целостную картину, которая складывается из явлений имманентного мазохизма, присущего столь многим людям, негативной терапевтической реакции и сознания вины у невротиков, то становится уже невозможно держаться за веру, что душевное событие управляется исключительно стремлением к удовольствию. Эти феномены явно указывают на наличие в душевной жизни силы, которую в соответствии с ее целями мы называем агрессивным или деструктивным влечением и выводим из исходного влечения живой материи к смерти. Речь не идет о противопоставлении оптимистической теории жизни пессимистической; только взаимодействие и противодействие [31] обоих первичных влечений – эроса и влечения к смерти – объясняют разнообразие жизненных явлений, но ни одно из них по отдельности.

Как сочетаются части обоих видов влечений, чтобы осуществить отдельные жизненные функции, при каких условиях эти связи ослабевают или распадаются, какие нарушения соответствуют этим изменениям и какими ощущениями отвечает на них шкала восприятия принципа удовольствия – выяснить это было бы благодатнейшей задачей психологического исследования. Пока же мы склоняемся перед всемогуществом сил, о которые разбиваются наши усилия. Даже психическое воздействие на обычный мазохизм оказывается тяжким испытанием для наших умений.

При изучении феноменов, в которых проявляется действие деструктивного влечения, мы не ограничиваемся наблюдениями над патологическим материалом. Многочисленные факты нормальной психической жизни требуют от нас такого объяснения, и чем острее наш взгляд, тем больше мы их замечаем. Эта тема слишком нова и слишком важна, чтобы касаться ее в этом обсуждении мимоходом; я ограничусь тем, что отмечу некоторые попытки. В качестве примера следующую:

Известно, что во все времена были и по-прежнему есть люди, сексуальными объектами для которых могут быть лица как того же, так и противоположного пола, причем одно направление не мешает другому. Мы называем этих людей бисексуальными, принимаем их существование, не особенно тому удивляясь. Однако мы знаем, что все люди в этом смысле являются бисексуальными и распределяют свое либидо в явной или скрытой форме на объекты обоого

пола. Разве что бросается в глаза следующее. Если в первом случае оба направления спокойно уживаются между собой, то в другом и более частом случае они находятся в состоянии непримиримого конфликта. Гетеросексуальность мужчины не терпит гомосексуальности и наоборот. Если сильнее первая, то ей удастся удерживать последнюю в латентном состоянии и не допустить реального удовлетворения; с другой стороны, нет большей опасности для гетеросексуальной функции мужчины, чем нарушение вследствие скрытой гомосексуальности. Это можно попробовать объяснить тем, что человек располагает лишь определенным количеством либидо, за которое вынуждены бороться соперничающие направления. Непонятно только, почему соперники не всегда делят между собой имеющееся количество либидо в соответствии со своей относительной силой, если они это все же могут сделать в некоторых случаях. И вообще создается впечатление, что склонность к конфликту – это нечто особое, нечто добавленное к ситуации, не зависящее от количества либидо. Такую независимо возникающую склонность к конфликту едва ли можно свести к чему-то другому, кроме как к вмешательству части свободной агрессии.

Если признать обсуждаемый здесь случай выражением деструктивного или агрессивного влечения, то сразу же возникает вопрос, нельзя ли распространить это воззрение и на другие примеры конфликтов, более того, не следует ли вообще пересмотреть все наше знание о психическом конфликте с этих новых позиций. Мы все же предполагаем, что на пути развития от примитивного человека к культурному в значительной мере происходит интернализация агрессии, обращение ее вовнутрь, и что для внешней борьбы, которая затем прекращается, внутренние конфликты, несомненно, являются верным эквивалентом. Мне хорошо известно, что дуалистическая теория, пытающаяся представить влечение к смерти, разрушению или агрессии как равноправного партнера наряду с проявляющимся в либидо эросом, в целом не находит большого отклика и, собственно, не утвердилась даже среди психоаналитиков. Тем больше я должен был порадоваться, наткнувшись недавно на нашу теорию у одного из величайших мыслителей Древней Греции. Я охотно жертвую престижем оригинальности в пользу такого подтверждения, тем более что из-за массы прочитанного в прежние годы я не могу ручаться, что мое якобы новое творение не является результатом криптомнезии. [32]

Эмпедокл из Акрага (Гиргенти). [33] родившийся примерно в 495 году до нашей эры, считается одной из величайших и наиболее примечательных фигур греческой культуры. Многогранность его личности проявилась в самых разных направлениях; он был исследователь и мыслитель, пророк и маг, политик, филантроп и врач, знавший естественные науки; говорят, что он избавил город Селинунт от малярии, а современники почитали его как бога. Его ум, казалось, соединял в себе самые острые противоречия; точный и здравомыслящий в своих физических и физиологических исследованиях, он не чурался и темной мистики, с удивительной фантастической смелостью строил космические спекуляции. Капелле сравнивает его с Фаустом, который «также в тайны посвящен» [34] Возникшие в то время, когда царство знания еще не распалось на столь многие провинции, иные его учения могут показаться нам примитивными. Он объяснял разнообразие вещей смешением четырех элементов: земли, воды, огня и воздуха, верил в одушевленность природы и переселение душ, но в выстроенное им учение входят и такие современные идеи, как ступенчатое развитие живых существ, выживание наиболее приспособленных и признание роли случая () в этом развитии.

Но наш интерес относится к той части учения Эмпедокла, которая настолько соприкасается с психоаналитической теорией влечений, что возникает искушение утверждать, что они идентичны, если бы не одно существенное различие: учение грека представляет собой космическую фантазию, тогда как наше притязает считаться не более чем биологическим. Правда, одно обстоятельство, а именно что Эмпедокл приписывает вселенной ту же

одушевленность, что и отдельному живому существу, делает это различие не столь существенным.

Философ учит, что события земной и душевной жизни управляются двумя принципами, которые находятся в вечной борьбе друг с другом. Он называет их – и . Из этих двух сил, которые в своей основе являются для него «инстинктивно действующими силами природы, но не сознающими цель интеллигенциями», [35] одна стремится соединить первичные частицы четырех элементов в единое целое, другая, напротив, пытается все эти смешения разрушить и отделить друг от друга первичные частицы элементов. Он понимает мировой процесс как постоянную, нескончаемую смену периодов, в которых одерживает верх то одна, то другая из этих основных сил, так что один раз любовь, другой раз вражда достигают своих целей и властвуют над миром, после чего утверждает себя другая, побежденная, сторона и в свою очередь одолевает противника.

Оба основных принципа – и – и по названию, и по функциям соответствуют двум нашим первичным влечениям – эросу и деструкции, первый из которых старается соединить существующее во все большие единства, а второй – устранить эти соединения и разрушить созданные ими образования. Но мы также не удивимся, что эта теория, возникнув заново спустя два с половиной тысячелетия, в некоторых местах изменена. Не говоря уже о наложенном на себя ограничении биопсихическим, нашими основными веществами больше не являются четыре элемента Эмпедокла, жизнь для нас строго отделена от неживого, мы размышляем уже не о смешении и разделении частиц вещества, а о слиянии и расслоении компонентов влечений. Также и принцип «вражды» в известной степени мы подвели под биологическую основу, сведя наше деструктивное влечение к влечению к смерти, стремлению живого вернуться к неживому. Это не значит, что мы отрицаем, что аналогичное влечение [36] существовало и прежде, и, разумеется, не утверждаем, что такое влечение возникло лишь с появлением жизни. Никто не может предугадать, в каком облачении предстанет в дальнейшем ядро истины, содержащееся в учении Эмпедокла [37]

VII

Свой содержательный доклад «Проблема окончания анализа», [38] прочитанный в 1927 году, Ш. Ференци завершает утешительным заверением, что «анализ – не бесконечный процесс, при должной компетентности и терпении аналитика он может быть приведен к естественному концу». [39] Мне же эта работа напоминает скорее призыв ставить целью не сокращение, а углубление анализа. Ференци добавляет к этому ценное замечание: успех в значительной мере определяется тем, насколько аналитик выучился на своих «ошибках и заблуждениях» и справился со «слабыми сторонами собственной личности». [40] Из этого следует важное дополнение к нашей теме. Не только своеобразие Я пациента, но и качества аналитика требуют своего места среди моментов, влияющих на перспективы аналитического лечения и затрудняющих его тем или иным видом сопротивления.

Бесспорно, что аналитики как личности отнюдь не достигли той степени психической нормальности, к которой они хотят подвести своих пациентов. Противники анализа имеют обыкновение саркастически указывать на этот факт и расценивать его как аргумент для доказательства бесполезности аналитических усилий. Эту критику можно отвергнуть как выставяющую неправомерное требование. Аналитики – это люди, обучившиеся владеть определенным искусством, но при этом остающиеся такими же людьми, как и все остальные. Никто ведь не утверждает, что кто-то не пригоден врачевать

внутренние болезни, если его собственные внутренние органы не здоровы; напротив, в том, что человек, которому самому угрожает туберкулез, специализируется по лечению туберкулеза, можно найти даже определенные преимущества. Но эти случаи все же не рядоположны. Врачу, страдающему легочным или сердечным заболеванием, если он вообще дееспособен, его болезнь не мешает ни диагностике, ни терапии внутреннего недуга, тогда как аналитику в силу особых условий аналитической работы его собственные дефекты и в самом деле могут чинить препятствия, не позволяя правильно понять отношения пациента и отреагировать на них должным образом. Поэтому есть свой здравый смысл в том, что от аналитика в качестве компонента его профессиональной пригодности требуют высокой степени психической нормальности и корректности; кроме того, он должен обладать некоторым превосходством, чтобы в одних аналитических ситуациях служить образцом для пациента, а в других – воздействовать на него как учитель. И наконец, нельзя забывать, что аналитические отношения основаны на любви к истине, то есть на признании реальности, и исключают всякое притворство и обман.

Прервемся на мгновение, чтобы заверить аналитика в нашем искреннем сочувствии, что он должен удовлетворять столь суровым требованиям при исполнении своей деятельности. Создается впечатление, что анализ – чуть ли не третья «невозможная» профессия, где с самого начала можно быть уверенным в неудовлетворительном результате. Две другие, как давно известно, – это воспитание и руководство.[41] Разумеется, нельзя требовать, чтобы будущий аналитик был совершенным человеком прежде, чем он стал заниматься анализом, то есть чтобы к этой профессии обращались только люди, обладающие столь высоким и столь редким совершенством. Но где и каким образом должен тогда приобрести бедолага те идеальные качества, которые потребуются в его профессии? Ответ таков: благодаря собственному анализу, с которого начинается его подготовка к будущей деятельности. Из практических соображений этот анализ может быть лишь кратким и неполным, главная его цель – позволить учителю решить, стоит ли допускать кандидата к продолжению обучения. Он выполняет свою роль, если дает ученику твердое убеждение в существовании бессознательного, если помогает ему воспринять в себе при появлении вытесненного нечто такое, что иначе показалось бы ему неправдоподобным, и впервые показывает ему технику, единственно пригодную в аналитической работе. Одно из недостатков для обучения, но мы рассчитываем на то, что полученные в процессе собственного анализа стимулы не сойдут на нет с его окончанием, что процессы переработки Я у проанализированного человека будут спонтанно продолжаться и далее, а весь последующий опыт будет использоваться с этих новых позиций. Такое действительно происходит, и если происходит, то делает анализируемого пригодным к тому, чтобы стать аналитиком.

К сожалению, случается и другое. Пытаясь это описать, приходится полагаться на впечатления; враждебность с одной стороны, пристрастность – с другой создают атмосферу, неблагоприятную для объективного исследования. Похоже, что многие аналитики учатся использовать защитные механизмы, которые позволяют им отводить от себя выводы и требования анализа, вероятно, адресуя их другим, а потому остаются такими, как есть, и избегают критического и корректирующего воздействия анализа. Вполне возможно, что этот процесс и дает право поэту предостерегать нас, что, если дать человеку власть, то трудно ее не злоупотребить.[42] Иногда пытающемуся понять приходит на ум неприятная аналогия с воздействием рентгеновских лучей, когда с ними обращаются без специальных мер предосторожности. Не стоит удивляться, если при постоянных занятиях с вытесненным, со всем, что рвется на свободу в душе человека, и у самого аналитика пробуждаются все те влечения, которые он обычно способен подавлять. И это тоже «опасности анализа», которые, правда, угрожают не пассивному, а активному партнеру по аналитической ситуации, и надо не избегать их, а им противодействовать. Каким образом – не подлежит сомнению. Каждый аналитик должен периодически, например по прошествии

пяти лет, вновь становиться объектом анализа, не стыдясь этого шага. Это означало бы, что и его собственный анализ – не только лечебный анализ больного – стал бы вместо конечной задачи бесконечной.

Между тем здесь самое время предостеречь от неверного понимания. Я не намеревался утверждать, что анализ – это работа, вообще не имеющая конца. Как бы ни относились к этому вопросу теоретически, завершение анализа, я полагаю, есть дело практики. Любой опытный аналитик может вспомнить ряд случаев, когда он *rebus bene gestis*[43] надолго расставался с пациентом. Гораздо меньше удалена практика от теории в так называемом анализе характера. Здесь нелегко предвидеть естественное окончание, даже если избегать чрезмерных ожиданий и не ставить перед анализом экстремальных задач. Никто не ставит себе целью стереть все человеческие особенности во имя схематичной нормальности и не требует, чтобы «основательно проанализированный человек» не испытывал страстей и не переживал внутренних конфликтов. Анализ должен создать наиболее благоприятные психологические условия для функций Я; тем самым его задача была бы завершена.

VIII

В лечебном анализе, так же как и в анализе характера, обращают внимание на две особо выделяющиеся темы, которые доставляют аналитику необычайно много беспокойства. Нельзя более не видеть проявляющуюся в этом закономерность. Обе темы связаны с различием полов; первая столь же характерна для мужчины, как вторая для женщины. Несмотря на различия в содержании, имеются и явные соответствия. Нечто такое, что является общим для обоих полов, из-за половых различий выражено в разных формах.

Двумя соответствующими друг другу темами являются у женщины зависть к пенису – позитивное стремление к обладанию мужскими гениталиями, у мужчины – сопротивление пассивному или женственному отношению к другим мужчинам. Это общее уже давно было выделено в психоаналитической номенклатуре как отношение к комплексу кастрации. Впоследствии, говоря о мужчине, Альфред Адлер ввел в обиход вполне точное название «мужской протест»; на мой взгляд, изначально правильным обозначением этой удивительной стороны душевной жизни человека было бы «отвержение женственности».[44]

Пытаясь включить этот фактор в наши теоретические построения, нельзя не учитывать, что по самой своей природе он не может занимать одинаковое положение у обоих полов. Стремление к мужественности у мужчины с самого начала полностью является Я-сообразным; пассивная установка, предполагающая принятие кастрации, энергично вытесняется, и зачастую лишь эксцессивная сверхкомпенсация указывает на ее наличие. Также и у женщины стремление к мужественности в определенное время является Я-сообразным, а именно в фаллической фазе, до развития женственности. Но затем оно подвергается тому значительному процессу вытеснения, от исхода которого, как это не раз было показано, зависят судьбы женственности.[45] Очень многое определяется тем, в достаточной ли мере комплекс мужественности избегает вытеснения и оказывает постоянное влияние на характер; обычно значительная часть комплекса преобразуется, способствуя формированию женственности; неудовлетворенное желание иметь пенис должно превратиться в желание иметь ребенка и мужчину – обладателя пениса. Однако необычайно часто мы обнаруживаем, что стремление к мужественности пребывает в бессознательном и, оставаясь вытесненным, оказывает свое нарушающее воздействие.

Как видно из сказанного, в обоих случаях все, что относится к противоположному полу, подвергается вытеснению. В другом месте [46] я уже упоминал, что в свое время с этой точкой зрения меня познакомил Вильгельм Флисс, который был склонен считать противоположность полов непосредственной причиной и первичным мотивом вытеснения. Я повторю лишь мое прежнее возражение, почему я отказываюсь сексуализировать вытеснение подобным образом, то есть обосновывать его биологически, а не чисто психологически.

Огромное значение этих двух тем – желания обладать пенисом у женщины и сопротивления пассивной установке у мужчины – не ускользнуло от внимания Ференци. В своем докладе, прочитанном в 1927 году, он выставляет требование считать успешным только тот анализ, который сумел справиться с обоими этими комплексами. [47] Исходя из своего опыта, я хотел бы добавить, что, на мой взгляд, Ференци здесь излишне категоричен. Ни в какой другой период аналитической работы не страдаешь так от гнетущего чувства тщетности наших усилий, от подозрения, что расточаешь слова впустую, чем когда пытаешься побудить женщину отказаться от своего желания обладать пенисом как неисполнимого или стараешься убедить мужчину, что пассивная установка по отношению к мужчине не всегда имеет значение кастрации и является необходимой во многих жизненных ситуациях. Из упорной сверхкомпенсации мужчины образуется одно из сильнейших сопротивлений при переносе. Мужчина не хочет подчиняться эрзацу отца, не хочет быть ему чем-то обязанным, то есть не хочет принять от врача исцеление. Подобный перенос не может возникнуть из желания женщины иметь пенис, зато из этого источника проистекают приступы тяжелой депрессии с внутренней убежденностью в том, что аналитическое лечение бесполезно и больной ничего не поможет. И ей нельзя отказать в правоте, когда узнаешь, что надежда все-таки заполучить болезненно недостающий мужской орган и была самым сильным мотивом, побудившим ее к лечению.

Но мы из этого также узнаем, что неважно, в какой форме возникает сопротивление, в качестве переноса или нет. Главным является то, что сопротивление не допускает изменений, что все остается таким, как есть. Очень часто складывается впечатление, что с желанием пениса и мужским протестом мы пробиваемся сквозь все психологические наслоения до «голой породы», и на этом работа заканчивается. Пожалуй, так и должно быть, ведь для психического биологическое действительно играет роль служащей основанием «голой породы». Отвержение женственности не может быть ничем иным, как биологическим фактом, частью великой загадки полов. [48] Трудно сказать, удавалось ли нам когда-нибудь справиться с этим фактором в аналитическом лечении. Мы тешим себя уверенностью, что предоставили анализируемому человеку все возможные стимулы, чтобы пересмотреть и изменить к нему свое отношение.

Примечания

1 - Процветание (англ.) - Ред.

2 - [Это было написано вскоре после тяжелого финансового кризиса в Соединенных Штатах. Подробная критика теории Ранка содержится в работе Фрейда «Торможение, симптом и страх» (1926d).] - Здесь и далее в квадратных скобках примечания редактора к Standart Edition

3 - См. опубликованную с позволения пациента статью «Из истории одного детского невроза» (1918b). Последующее заболевание молодого человека излагается там не подробно, а лишь урывками, где этого действительно требует связь с детским неврозом.

4 - [См.: Standart Edition, 17, 10-11.]

5 - [Там же, 121.]

6 - [Фрейд воспроизводит здесь цитату из своего дополнения не совсем точно. Ср.: Studienausgabe, 8, 231.]

7 - [На самом деле такое сообщение появилось еще за несколько лет до этого (Brunswick, 1928). Другая информация о дальнейшей истории этого случая содержится в редакторском примечании в Standart Edition, 17, 122, а также в опубликованной Муриэль Гардинер книге о «человеке-волке» (Wolfsmann, 1972).]

8 - [Идея «изменения Я» подробно обсуждается ниже, в частности в разделе V.]

9 - [Термин обсуждается ниже.]

10 - [Согласно Эрнесту Джонсу, речь идет о Ференци, который три недели в октябре 1914 года и еще три недели в июне 1916 года (по два сеанса ежедневно) анализировался Фрейдом. См. Джонс (1962b, 180) и (1962a, 210 и 228). Ср. также фрейдовский некролог в связи с кончиной Ференци (1933c).]

11 - [Фрейд использовал это выражение также в работе «Экономическая проблема мазохизма» (1924c), чтобы описать процесс, посредством которого либидо может обезвредить влечение к смерти. Намного раньше, в «Проекте психологии» (1895), он использовал его для описания процесса, в результате которого благодаря вмешательству Я болезненные образы воспоминаний перестают быть аффективными (Freud, 1950a, последняя треть 3-й части).]

12 - [Гёте И. В., Фауст, часть I, 6-я сцена.]

13 - Или, если быть совершенно точным, для определенного диапазона этого соотношения.

14 - Это служит аргументом в пользу этиологического подхода к таким неспецифическим моментам, как переработка, шоковое воздействие и т. д., которые всегда получали всеобщее признание, но именно психоанализом были отодвинуты на задний план. Здоровье нельзя описать иначе, как метапсихологически, как соотношение сил между познанными нами, если хотите, раскрытыми, предполагаемыми инстанциями душевного аппарата. [Ранние указания на то, что Фрейд недооценивал этиологическое значение таких факторов, как в неврозе, имеются уже в манускрипте А документов Флисса, относящегося, вероятно, к 1892 году (1950a, с. 61).]

15 - [Эта же линия аргументации, менее научно сформулированная, с особой четкостью прослеживается в главе VII «Вопроса о непрофессиональном анализе».]

16 - [См. метапсихологическую работу «Вытеснение» (1915d), где, однако, (как и в других работах, относящихся к этому периоду) используется термин «послеподавление».]

17 - [Фрейд цитировал уже это высказывание в «Вопросе о непрофессиональном анализе» (1926e).]

- 18 - [См. работу «О любви-переносе» (1915a), а также доклад на Будапештском конгрессе (1919a).]
- 19 - [В соответствии с французской поговоркой: «Le mieux est l'ennemi du bien».]
- 20 - [Фрейд перефразирует строку из монолога Фауста (Гёте И. В. Фауст, часть I, 1-я сцена.)]
- 21 - [Ср. ранние рассуждения Фрейда о сексуальном просвещении детей в его работе по этому вопросу (1907c).]
- 22 - [Намек на Сверх-Я.]
- 23 - Freud A., Das Ich und die Abwehrmechanismen (1936).
- 24 - Eisler R., Jesus Basileus. (1929 [и 1930]).
- 25 - [Гёте И. В., Фауст, часть I, 4-я сцена.]
- 26 - [На эту тему см. следующую статью в данном томе (1937d).]
- 27 - [См. примечание редактора к 1-й части третьего очерка в работе «Человек Моисей и монотеистическая религия», Studienausgabe, 9, 548–549.]
- 28 - [Этот термин появляется также в 22-й лекции «Лекций по введению в психоанализ» (1916–1917), Studienausgabe, 1, 341. Это свойство и более общий термин «психическая инерция» в ранних работах Фрейда, как правило, не обсуждаются раздельно. Некоторые ссылки на фрейдовские труды, где затрагиваются эти вопросы, содержатся в примечании редактора к «Случаю паранойи» (1915f), Studienausgabe, 1, 216.]
- 29 - [См. «Воспоминание, повторение и переработка» (1914), с. 215 и прим. 2.]
- 30 - [Эта же аналогия в таком же контексте содержится также в одном пассаже при изложении случая «человека-волка» (1918b), Studienausgabe, 8, 226.]
- 31 - [Излюбленная формулировка Фрейда, которую можно найти, например, в первом абзаце «Толкования сновидений», Studienausgabe, 2, 29. В этом пристрастии отражается его стойкая приверженность «дуалистическому воззрению». Ср. «Я и Оно» (1923b), Studienausgabe, 3, 313 и 386.]
- 32 - [Ср. некоторые замечания на эту тему в работе Фрейда о Йозефе Поппере-Линкеусе (1923f).]
- 33 - Все, о чем говорится в дальнейшем, основано на работе Вильгельма Капелле «Досократики» (1935). [Город на Сицилии, более известный под названием Агригент.]
- 34 - [Несколько перефразированная строчка из первого монолога Фауста (Гёте И.В., Фауст, часть I, 1-я сцена).]
- 35 - Capelle (1935, 186).
- 36 - [То есть влечение, аналогичное влечению к смерти.]
- 37 - [Эмпедокл еще раз упоминается Фрейдом в сноске к главе II изданного после его смерти «Очерка о психоанализе» (1940a [1938]), примерно в

середине главы. – Несколько последующих замечаний о деструктивном влечении Фрейд сделал в письме к принцессе Мари Бонапарт, написанном вскоре после этой статьи. Выдержка из него опубликована в «Предисловии редактора» к «Недомоганию культуры» (1930a), Studienausgabe, 9, 196.]

38 - Internationale Zeitschrift f

39 - [Ferenczi (1928, переиздание 1972, 236)]

40 - [Ferenczi, там же.]

41 - [Ср. сходный пассаж в предисловии Фрейда к «Заброшенной молодежи» Айххорна (Freud, 1925f).]

42 - France A., La r

43 - [После надлежащего завершения дел.]

44 - [Ср. Adler (1910).]

45 - [См., например, «О женской сексуальности» (1931b), Studienausgabe, 5, 278 и далее.]

46 - «"Ребенка бьют"» (1919e). [Studienausgabe, 7, 250 и далее. В действительности в этой статье Флисс по имени не упоминается.]

47 - «...каждый пациент-мужчина должен почувствовать себя равноправным с врачом как знак преодоления комплекса кастрации; все больные женщины, чтобы считать, что с их неврозом полностью покончено, должны справиться со своим комплексом мужественности и без злых помыслов отдалиться женской роли». [Ferenczi (1928, переиздание 1972, 234).]

48 - Термин «мужской протест» не должен вести к неверному предположению, что отвержение мужчины соответствует пассивной установке, так сказать, социальному аспекту женственности. Этому противоречит легко подтверждаемое наблюдение, что такие мужчины часто демонстрируют мазохистское, чуть ли не крепостническое отношение к женщине. Мужчина защищается от пассивности только по отношению к мужчине, но не от пассивности как таковой. Другими словами, «мужской протест» на самом деле есть не что иное, как страх кастрации. [Состояние сексуального «крепостничества» у мужчины упоминается Фрейдом в его статье «Табу девственности» (1918a), Studienausgabe, 5, 214.]