





Зигмунд Фрейд (1856–1939)

Зигмунд Фрейд

**ВВЕДЕНИЕ
В ПСИХОАНАЛИЗ**

Москва
Издательство АСТ

УДК 53.57+88.6
ББК 615.851
Ф86

Перевод оригинального издания:
Sigmund Freud
Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse

Фрейд, Зигмунд

Ф86 Введение в психоанализ / З. Фрейд; пер. с нем. Г.В. Барышниковой — Москва: АСТ, 2017. — 624 с. — (Тайны науки).

ISBN 978-5-17-102405-5 (ООО «Издательство АСТ»)

Зигмунд Фрейд читал лекции по психоанализу в лектории при психиатрической клинике Венского университета каждую субботу по вечерам. Теоретические выкладки, которые на рубеже XIX–XX веков заинтересовали весьма скромное по численности собрание слушателей, сегодня формируют многие мировоззрения, без разработанных первым психоаналитиком терминов теперь уже сложно описать нетелесную человеческую действительность. «Ошибочные действия», «Сновидения» и «Общая теория неврозов» — или 35 лекций, оживленных остроумными бытовыми примерами, цитатами и сопоставлениями, — немало расскажут о сумеречном мире души.

В оформлении книги использованы гравюры Гюстава Доре.

УДК 53.57+88.6
ББК 615.851

12+

Перевод с немецкого Г.В. Барышникова
Литературная редакция Е.Е. Соколова, Т.В. Родионова

Заведующая редакцией *Юлия Данник*
Ответственный редактор *Ольга Лазуткина*
Оформление обложки *Анна Якунина*
Компьютерная верстка *Юлия Анищенко*
Технический редактор *Татьяна Тимошина*
Обработка изображений *Екатерина Гвоздева*
Корректор *Николай Хотинский*

Общероссийский классификатор продукции
ОК-005-93, том 2; 953000 — книги и брошюры

Подписано в печать 17.02.2017. Формат 60х90/16. Усл. печ. л. 39
Тираж 2000 экз. Заказ №

ООО «Издательство АСТ»
129085, РФ, г. Москва, Звездный бульвар, дом 21, стр. 3, комната 5
Адрес нашего сайта: www.ast.ru; e-mail: astpub@aha.ru

© ООО «Издательство АСТ»
© Г.В. Барышникова

Часть первая

ОШИБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ
(1916 [1915])

ПРЕДИСЛОВИЕ

Предлагаемое вниманию читателя «Введение в психоанализ» ни в коей мере не претендует на соперничество с уже имеющимися сочинениями в этой области науки (*Hitschmann. Freud's Neurosenlehre. 2 Aufl., 1913; Pfister. Die psychoanalytische Methode, 1913; Leo Kaplan. Grundzüge der Psychoanalyse, 1914; Regis et Hesnard. La psycho-analyse des névroses et des psychoses, Paris, 1914; Adolf F. Meijer. De Behandeling van Zenuwzieken door Psycho-Analyse. Amsterdam, 1915*). Это точное изложение лекций, которые я читал в течение двух зимних семестров 1915/16 г. и 1916/17 г. врачам и неспециалистам обоего пола.

Все своеобразие этого труда, на которое обратит внимание читатель, объясняется условиями его возникновения. В лекции нет возможности сохранить бесстрастность научного трактата. Более того, перед лектором стоит задача удержать внимание слушателей в течение почти двух часов. Необходимость вызвать немедленную реакцию привела к тому, что один и тот же предмет обсуждался неоднократно, например, в первый раз в связи с толкованием сновидений, а затем в связи с проблемами неврозов. Вследствие такой подачи материала некоторые важные темы, как, например, бессознательное, нельзя было исчерпывающе представить в каком-то одном месте, к ним приходилось неоднократно возвращаться и снова их оставлять, пока не представлялась новая возможность что-то прибавить к уже имеющимся знаниям о них.

Тот, кто знаком с психоаналитической литературой, найдет в этом «Введении» немного из того, что было бы ему неизвестно из других, более подробных публикаций. Однако потребность дать материал в целостном, законченном виде вынудила автора привлечь в отдельных разделах (об этиологии страха, истерических фантазиях) ранее не использованные данные.

Вена, весна 1917 г.

З. Фрейд

ПЕРВАЯ ЛЕКЦИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Уважаемые дамы и господа! Мне неизвестно, насколько каждый из вас из литературы или понаслышке знаком с психоанализом. Однако само название моих лекций — «Элементарное введение в психоанализ» — предполагает, что вы ничего не знаете об этом и готовы получить от меня первые сведения. Смее все же предположить, что вам известно следующее: психоанализ является одним из методов лечения нервных больных; и тут я сразу могу привести вам пример, показывающий, что в этой области кое-что делается по-иному или даже наоборот, чем принято в медицине. Обычно, когда больного начинают лечить новым для него методом, ему стараются внушить, что опасность не так велика, и уверить его в успехе лечения. Я думаю, это совершенно оправданно, так как тем самым мы повышаем шансы на успех. Когда же мы начинаем лечить невротика методом психоанализа, мы действуем иначе. Мы говорим ему о трудностях лечения, его продолжительности, усилиях и жертвах, связанных с ним. Что же касается успеха, то мы говорим, что не можем его гарантировать, поскольку он зависит от поведения больного, его понятливости, сговорчивости и выдержки. Естественно, у нас есть веские основания для такого как будто бы неправильного подхода к больному, в чем вы, видимо, позднее сможете убедиться сами.

Не сердитесь, если я на первых порах буду обращаться с вами так же, как с этими нервными больными. Собственно говоря, я советую вам отказаться от мысли прийти сюда во второй

раз. Для этого сразу же хочу показать вам, какие несовершенства неизбежно присущи обучению психоанализу и какие трудности возникают в процессе выработки собственного суждения о нем. Я покажу вам, как вся направленность вашего предыдущего образования и все привычное ваше мышление будут неизбежно делать вас противниками психоанализа и сколько нужно будет вам преодолеть, чтобы совладать с этим инстинктивным сопротивлением. Что вы поймете в психоанализе из моих лекций, заранее сказать, естественно, трудно, однако могу твердо обещать, что, прослушав их, вы не научитесь проводить психоаналитическое исследование и лечение. Если же среди вас найдется кто-то, кто не удовлетворится беглым знакомством с психоанализом, а захочет прочно связать себя с ним, я не только не посоветую это сделать, но всячески стану его предостерегать от этого шага. Обстоятельства таковы, что подобный выбор профессии исключает для него всякую возможность продвижения в университете. Если же такой врач займется практикой, то окажется в обществе, не понимающем его устремлений, относящемся к нему с недоверием и враждебностью и ополчившем против него все скрытые темные силы. Возможно, кое-какие моменты, сопутствующие войне, свирепствующей ныне в Европе, дадут вам некоторое представление о том, что сил этих — легионы.

Правда, всегда найдутся люди, для которых новое в познании имеет свою привлекательность, несмотря на все связанные с этим неудобства. И если кто-то из вас из их числа и, несмотря на мои предостережения, придет сюда снова, я буду рад приветствовать его. Однако вы все вправе знать, какие трудности связаны с психоанализом.

Во-первых, следует указать на сложность преподавания психоанализа и обучения ему. На занятиях по медицине вы привыкли к наглядности. Вы видите анатомический препарат, осадок при химической реакции, сокращение мышцы при раздражении нервов. Позднее вам показывают больного, симптомы его недуга, последствия болезненного процесса, а во многих случаях и возбудителей болезни в чистом виде. Изучая хирургию, вы присутствуете при хирургических вмешательствах для оказания помощи больному и можете сами провести операцию. В той же

психиатрии осмотр больного дает вам множество фактов, свидетельствующих об изменениях в мимике, о характере речи и поведении, которые весьма впечатляют. Таким образом, преподаватель в медицине играет роль гида-экскурсовода, сопровождающего вас по музею, в то время как вы сами вступаете в непосредственный контакт с объектами и благодаря собственному восприятию убеждаетесь в существовании новых для нас явлений.

В психоанализе, к сожалению, все обстоит совсем по-другому. При аналитическом лечении не происходит ничего, кроме обмена словами между пациентом и врачом. Пациент говорит, рассказывает о прошлых переживаниях и нынешних впечатлениях, жалуется, признается в своих желаниях и чувствах. Врач же слушает, стараясь управлять ходом мыслей больного, кое о чем напоминает ему, удерживает его внимание в определенном направлении, дает объяснения и наблюдает за реакциями притяжения или неприятия, которые он таким образом вызывает у больного. Необразованные родственники наших больных, которым импонирует лишь явное и осязаемое, а больше всего действия, какие можно увидеть разве что в кинематографе, никогда не упустят случая усомниться: «Как это можно вылечить болезнь одними разговорами?» Это, конечно, столь же недальновидно, сколь и непоследовательно. Ведь те же самые люди убеждены, что больные «только выдумывают» свои симптомы. Когда-то слова были колдовством, слово и теперь во многом сохранило свою прежнюю чудодейственную силу. Словами один человек может осчастливить другого или повергнуть его в отчаяние, словами учитель передает свои знания ученикам, словами оратор увлекает слушателей и способствует определению их суждений и решений. Слова вызывают аффекты и являются общепризнанным средством воздействия людей друг на друга. Не будем же недооценивать использование слова в психотерапии и будем довольны, если сможем услышать слова, которыми обмениваются аналитик и его пациент.

Но даже и этого нам не дано. Беседа, в которой и заключается психоаналитическое лечение, не допускает присутствия посторонних; ее нельзя продемонстрировать. Можно, конечно, на лекции по психиатрии показать учащимся неврастеника или

истерика. Тот, пожалуй, расскажет о своих жалобах и симптомах, но не больше того. Сведения, нужные психоаналитику, он может дать лишь при условии особого расположения к врачу; однако он тут же замолчит, как только заметит хоть одного свидетеля, индифферентного к нему. Ведь эти сведения имеют отношение к самому интимному в его душевной жизни, ко всему тому, что он, как лицо социально самостоятельное, вынужден скрывать от других, а также к тому, в чем он как цельная личность не хочет признаться даже самому себе.

Таким образом, беседу врача, лечащего методом психоанализа, нельзя услышать непосредственно. Вы можете только узнать о ней и познакомитесь с психоанализом в буквальном смысле слова лишь понаслышке. К собственному взгляду на психоанализ вам придется прийти в необычных условиях, поскольку сведения о нем вы получаете как бы из вторых рук. Во многом это зависит от того доверия, с которым вы относитесь к посреднику.

Представьте себе теперь, что вы присутствуете на лекции не по психиатрии, а по истории, и лектор рассказывает вам о жизни и военных подвигах Александра Македонского. На каком основании вы верите в достоверность его сообщений? Сначала кажется, что здесь еще сложнее, чем в психоанализе, ведь профессор истории не был участником походов Александра так же, как и вы; психоаналитик, по крайней мере, сообщает вам о том, в чем он сам играл какую-то роль. Но тут наступает черед тому, что заставляет нас поверить историку. Он может сослаться на свидетельства древних писателей, которые или сами были современниками Александра, или по времени жили ближе к этим событиям, т. е. на книги Диодора, Плутарха, Арриана и др.; он покажет вам изображения сохранившихся монет и статуй царя, фотографию помпейской мозаики битвы при Иссе. Однако, строго говоря, все эти документы доказывают только то, что уже более ранние поколения верили в существование Александра и в реальность его подвигов, и вот с этого и могла бы начаться ваша критика. Тогда вы обнаружите, что не все сведения об Александре достоверны и не все подробности можно проверить, но я не могу предположить, чтобы вы покинули лекционный

зал, сомневаясь в реальности личности Александра Македонского. Ваша позиция определится главным образом двумя соображениями: во-первых, вряд ли у лектора есть какие-то мыслимые мотивы, побудившие выдавать за реальное то, что он сам не считает таковым, и, во-вторых, все доступные исторические книги рисуют события примерно одинаково. Если вы затем обратитесь к изучению древних источников, вы обратите внимание на те же обстоятельства, на возможные побудительные мотивы посредников и на сходство различных свидетельств. Результаты вашего исследования наверняка успокоят вас насчет Александра, однако они, вероятно, будут другими, если речь пойдет о таких личностях, как Моисей или Нимрод¹. О том, какие сомнения могут возникнуть у вас относительно доверия к лектору-психоаналитику, вы узнаете позже.

Теперь вы вправе задать вопрос: если у психоанализа нет никаких объективных подтверждений и нет возможности его продемонстрировать, то как же его вообще можно изучить и убедиться в правоте его положений? Действительно, изучение психоанализа дело нелегкое, и лишь немногие по-настоящему овладевают им, однако приемлемый путь, естественно, существует. Психоанализом овладевают прежде всего на самом себе, при изучении своей личности. Это не совсем то, что называется самонаблюдением, но в крайнем случае психоанализ можно рассматривать как один из его видов. Есть целый ряд распространенных и общеизвестных психических явлений, которые при некотором овладении техникой изучения самого себя могут стать предметами анализа. Это дает возможность убедиться в реальности процессов, описываемых в психоанализе, и в правильности их понимания. Правда, успешность продвижения по этому пути имеет свои пределы. Гораздо большего можно достичь, если тебя обследует опытный психоаналитик, если на собственном Я испытываешь действие анализа и можешь от другого перенять тончайшую технику этого метода. Конечно, этот прекрасный путь доступен лишь каждому отдельно, а не всем сразу.

¹ Нимрод (или Немврод) по библейской легенде — основатель Вавилонского царства. — *Прим. ред. перевода.*

Другое затруднение в понимании психоанализа лежит не в нем, а в вас самих, поскольку вы до сих пор занимались изучением медицины. Стиль вашего мышления, сформированный предшествующим образованием, далек от психоаналитического. Вы привыкли обосновывать функции организма и их нарушения анатомически, объяснять их химически и физически и понимать биологически, но никогда ваши интересы не обращались к психической жизни, которая как раз и является венцом нашего удивительно сложного организма. А посему психологический подход вам чужд, и вы привыкли относиться к нему с недоверием, отказывая ему в научности и отдавая его на откуп непрофессионалам, писателям, натурфилософам и мистикам. Такая ограниченность, безусловно, только вредит вашей врачебной деятельности, так как больной предстает перед вами прежде всего своей душевной стороной, как это и происходит во всех человеческих отношениях, и я боюсь, что в наказание за то вам придется поделиться терапевтической помощью, которую вы стремитесь оказать, с самоучками, знахарями и мистиками, столь презираемыми вами.

Мне ясно, чем оправдывается этот недостаток в вашем образовании. Вам не хватает философских знаний, которыми вы могли бы пользоваться в вашей врачебной практике. Ни спекулятивная философия, ни описательная психология, ни так называемая экспериментальная психология, смежная с физиологией чувств, как они преподносятся в учебных заведениях, не в состоянии сказать вам что-нибудь вразумительное об отношении между телом и душой, дать ключ к пониманию возможного нарушения психических функций. Правда, в рамках медицины описанием наблюдаемых психических расстройств и составлением клинической картины болезней занимается психиатрия, но ведь в часы откровенности психиатры сами высказывают сомнения в том, заслуживают ли их описания названия науки. Симптомы, составляющие эти картины болезней, не распознаны по своему происхождению, механизму и взаимной связи; им соответствуют либо неопределенные изменения анатомического органа души, либо такие изменения, которые ничего не объясняют. Терапевтическому воздействию эти психические расстройства доступны

только тогда, когда их можно обнаружить по побочным проявлениям какого-то иного органического изменения.

Психоанализ как раз и стремится восполнить этот пробел. Он предлагает психиатрии недостающую ей психологическую основу, надеясь найти ту общую базу, благодаря которой становится понятным сочетание соматического нарушения с психическим. Для этого психоанализ должен избегать любой чуждой ему посылки анатомического, химического или физиологического характера и пользоваться чисто психологическими вспомогательными понятиями — вот почему я опасаясь, что он покажется вам сначала столь необычным.

В следующем затруднении я не хочу обвинять ни вас, ни ваше образование, ни вашу установку. Двумя своими положениями анализ оскорбляет весь мир и вызывает к себе его неприязнь; одно из них наталкивается на интеллектуальные, другое — на морально-эстетические предрассудки.

Не следует, однако, недооценивать эти предрассудки; это властные силы, побочный продукт полезных и даже необходимых изменений в ходе развития человечества. Они поддерживаются нашими аффективными силами, и бороться с ними трудно.

Согласно первому коробящему утверждению психоанализа, психические процессы сами по себе бессознательны, сознательны лишь отдельные акты и стороны душевной жизни. Вспомните, что мы, наоборот, привыкли идентифицировать психическое и сознательное. Именно сознание считается у нас основной характерной чертой психического, а психология — наукой о содержании сознания. Да, это тождество кажется настолько само собой разумеющимся, что возражение против него представляется нам очевидной бессмыслицей, и все же психоанализ не может не возражать, он не может признать идентичность сознательного и психического. Согласно его определению, психическое представляет собой процессы чувствования, мышления, желания, и это определение допускает существование бессознательного мышления и бессознательного желания. Но данное утверждение сразу же роняет его в глазах всех приверженцев трезвой научности и заставляет подозревать, что психоанализ — фантастическое тайное учение, которое бродит в по-

темках, желая ловить рыбу в мутной воде. Вам же, уважаемые слушатели, пока еще непонятно, по какому праву столь абстрактное положение, как «психическое есть сознательное», я считаю предрассудком, вы, может быть, также не догадываетесь, что могло привести к отрицанию бессознательного, если таковое существует, и какие преимущества давало такое отрицание. Вопрос о том, тождественно ли психическое сознательному или же оно гораздо шире, может показаться пустой игрой слов, но смею вас заверить, что признание существования бессознательных психических процессов ведет к совершенно новой ориентации в мире и науке.

Вы даже не подозреваете, какая тесная связь существует между этим первым смелым утверждением психоанализа и вторым, о котором речь пойдет ниже. Это второе положение, которое психоанализ считает одним из своих достижений, утверждает, что влечения, которые можно назвать сексуальными в узком и широком смыслах слова, играют невероятно большую и до сих пор непризнанную роль в возникновении нервных и психических заболеваний. Более того, эти же сексуальные влечения участвуют в создании высших культурных, художественных и социальных ценностей человеческого духа, и их вклад нельзя недооценивать.

По собственному опыту знаю, что неприятие этого результата психоаналитического исследования является главным источником сопротивления, с которым оно сталкивается. Хотите знать, как мы это себе объясняем? Мы считаем, что культура была создана под влиянием жизненной необходимости за счет удовлетворения влечений, и она по большей части постоянно воссоздается благодаря тому, что отдельная личность, вступая в человеческое общество, снова жертвует удовлетворением своих влечений в пользу общества. Среди этих влечений значительную роль играют сексуальные; при этом они сублимируются, т. е. отклоняются от своих сексуальных целей, и направляются на цели социально более высокие, уже не сексуальные. Эта конструкция, однако, весьма неустойчива, сексуальные влечения подавляются с трудом, и каждому, кому предстоит включиться в создание культурных ценностей, грозит опасность, что его сексуальные