

# I. ПРЕДИСЛОВИЕ

*профессора, доктора медицины Зигмунда Фрейда  
(Вена)*

Посвященная военным неврозам брошюра <...> затрагивает крайне злободневную до недавнего времени тему. Стоило вынести ее на обсуждение участников Пятого психоаналитического конгресса в Будапеште (сентябрь 1918 года), как высокопоставленные представители ведомств ведущих держав собрались там для ознакомления с материалами лекций и переговоров. Обнадеживающим результатом данной первой встречи стало обещание создания психоаналитических отделений, в которых соответствующим образом подготовленные врачи должны были найти средства и время для изучения природы этих загадочных заболеваний и изучить терапевтическое воздействие на них психоанализа. Но не успели эти намерения воплотиться в жизнь, как война закончилась. Соответствующие государственные структуры упразднили, а интерес к военным неврозам уступил место другим заботам. Примечательно, что большинство вызванных войной невротических заболеваний после ее прекращения также исчезло. Тем самым, к сожалению, была упущена возможность тщательного исследования этих аффектаций. Здесь следует добавить: надеюсь, она не представится вновь в ближайшее время.

Однако этот уже ушедший в прошлое эпизод имел немаловажное значение для распространения психоанализа. В период вызванного требованиями военного времени изучения военных неврозов к учениям о психоанализе приобщились

даже те врачи, которые раньше держались от них в стороне. Из доклада Ференци читатель может понять, вследствие каких промедлений и замалчиваний происходило такое сближение. Некоторые моменты, которые психоанализ давно признал и описал в неврозах мирного времени, — психогенное происхождение симптомов, значение *бессознательных* инстинктивных влечений, роль первичной выгоды от болезни в разрешении душевных конфликтов («бегство в болезнь») — также были обнаружены в военных неврозах и почти повсеместно признаны. Работы Э. Зиммеля также демонстрируют, каких успехов можно достичь в лечении страдающих военными неврозами катаргическим методом, бывшим, как известно, предшественником психоаналитического метода.

Но начатому таким образом сближению с психоанализом не следует приписывать значение примирения или сглаживания противоположностей. Если кто-нибудь, до сих пор считавший бессмысленной сумму связанных между собой утверждений, вдруг окажется в состоянии убедить себя в верности части этого целого, то можно было бы подумать, что теперь он вообще колеблется в своем отрицании и допускает определенное уважительное ожидание того, что и другая часть, относительно которой у него нет собственного опыта, а следовательно, и мнения, может оказаться верной.

Эта другая, не затронутая при изучении военных неврозов часть психоаналитического учения состоит в том, что в формировании симптомов отражаются именно силы сексуального влечения и что невроз возникает из конфликта «я» и отвергаемых им сексуальных влечений. При этом

сексуальность следует понимать в более широком, обычно используемом в психоанализе смысле и не путать с более узким понятием генитальности. На сегодняшний момент совершенно верно, как поясняет Э. Джонс в своем докладе, что данная часть теории в отношении военных неврозов еще не доказана и могущие доказать ее работы еще не представлены. Может оказаться, что военные неврозы и вовсе неподходящий материал для таких доказательств. Но противники психоанализа, у которых неприятие сексуальности оказалось сильнее логики, поспешили объявить, что исследование военных неврозов окончательно опровергло данную часть психоаналитической теории. При этом они оказались виновниками небольшой подмены понятий. Если еще весьма поверхностное исследование военных неврозов *не признает верность* сексуальной теории неврозов, это совсем не то же самое, что оно *признает ее неверность*.

При беспристрастном отношении и наличии некоторого желания нетрудно было бы найти путь к дальнейшему прояснению данного вопроса.

Военные неврозы, поскольку они отличаются от банальных неврозов мирного времени особыми признаками, следует понимать как травматические неврозы, которые становятся возможными или облегчаются «я»-конфликтом. Доклад Абрахама дает хорошее представление об этом конфликте, его существование также признают английские и американские авторы, которых цитирует Джонс. Он разыгрывается между прежним миролюбивым и новым воинственным «я» солдата и обостряется по мере осознания миролюбивым «я» опасности быть лишенным жизни благодаря рискованным авантюрам своего ново-

испеченного паразитического двойника. Можно сказать, что прежнее «я» защищает себя от смертельной опасности бегством в травматический невроз точно так же, как оно защищается от нового «я», которое сознает как угрозу своей жизни. Таким образом, народное ополчение становится условием, питательной почвой для военных неврозов, в профессиональной армии или среди наемников возможности для их появления не существует.

Частью военных неврозов являются травматические неврозы, которые, как известно, возникают и в мирное время вследствие пережитого испуга и серьезных катастроф, без всякой связи с конфликтом в «я».

Учение о сексуальной этиологии неврозов (или, как мы его сейчас предпочтительно называем, теория либидо неврозов) первоначально было разработано только для неврозов переноса в мирной жизни и может быть легко доказано на них с помощью аналитического метода. Но применение к другим аффектациям, которые мы впоследствии объединили в группу нарциссических неврозов, сразу же сталкивается с трудностями. Обычные *dementia praecox*<sup>\*</sup>, паранойя и меланхолия принципиально непригодны для доказательства теории либидо и начала ее понимания, из-за чего даже пренебрегающие неврозами переноса психиатры не могут с ней подружиться. Наиболее рефрактерным в этом отношении всегда был травматический невроз (мирного времени), так что появление военных неврозов не могло внести в данную ситуацию ничего нового.

---

\* Раннее слабоумие, шизофрения (лат.). — *Примеч. пер.*

Только посредством выделения и использования понятия «нарциссическое либидо», то есть степени сексуальной энергии, которая зависит от самого «я» и насыщается им так же, как обычно исключительно объектом, удалось распространить теорию либидо на нарциссические неврозы, и это вполне легитимное дальнейшее развитие понятия сексуальности обещает достичь в отношении этих более тяжелых неврозов и психозов всего того, что можно ожидать от идущей на ощупь путем проб и ошибок теории. Травматический невроз (мирного времени) также впишется в этот контекст, как только будут завершены исследования бесспорно существующих связей между испугом, страхом и нарциссическим либидо.

Если при травматических и военных неврозах слишком часто упоминают о влиянии смертельной опасности и полностью умалчивают или недостаточно ясно говорят об «отказе в любви», то в случае обычных неврозов переноса в мирное время не существует никаких этиологических факторов первого, так сильно проявляющегося момента. Можно даже подумать, что страдания из-за последнего момента лишь стимулируются избалованностью, благополучной жизнью и праздностью, что опять же создает интересный контраст с условиями, при которых вспыхивают военные неврозы. Следуя примеру своих оппонентов, психоаналитики, обнаружившие причины болезни пациентов в отказе в любви и неудовлетворенных потребностях либидо, должны были бы утверждать, что вызванных опасностью неврозов быть не может или что возникающие после испуга аффектации не являются неврозами. Естественно, такое никогда не приходило им в голову. Вместо этого они видят удобную возможность объединения обоих,

казалось бы, противоречащих друг другу обстоятельств. При травматических и военных неврозах человеческое «я» защищается от опасности, которая угрожает ему извне или воплощена в самой форме «я»; при неврозах переноса в мирное время «я» рассматривает собственное либидо как врага, требования которого кажутся ему опасными. В обоих случаях «я» боится причинения ему вреда: из-за либидо либо опасностей извне. В любом случае можно сказать, что при военных неврозах, в отличие от чисто травматического невроза и по сходству с неврозами переноса, самое страшное — это внутренний враг. Стоящие на пути такого объединяющего понимания теоретические трудности не кажутся непреодолимыми, ведь вытеснение, лежащее в основе любого невроза, можно с полным правом охарактеризовать как реакцию на травму, как элементарный травматический невроз.

## II. ДИСКУССИЯ НА ПЯТОМ МЕЖДУНАРОДНОМ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОМ КОНГРЕССЕ (БУДАПЕШТ, 28–29 СЕНТЯБРЯ 1918 ГОДА)

### 1. Психоанализ военных неврозов

*доктор Ш. Ференци (Будапешт), полковой  
врач, главный врач неврологического отделения  
казарменного госпиталя Марии Валерии в Будапеште*

Дамы и господа! Позвольте мне начать рассмотрение в высшей степени серьезного и важного предмета, являющегося темой моего сегодняшнего доклада, с небольшой истории, которая перенесет нас в самую гущу судьбоносных событий этой войны. Один венгр, имевший возможность непосредственно наблюдать часть революционной смены власти в России, рассказал мне, как новым лидерам русского города пришлось с тревогой констатировать, что преобразование общества не произойдет так стремительно, как виделось по их педантичным расчетам. Согласно учению об историческом материализме, получив в свои руки всю власть, они могли с легкостью установить новый общественный строй. Вместо этого верх одержали безответственные элементы, враги всякого нового порядка, так

что власть постепенно ускользала от зачинщиков революции. Партийные лидеры собрались, чтобы найти ошибку в своих расчетах. В конце концов они пришли к мнению, что материалистическое понимание было, пожалуй, слишком однобоким, так как учитывало лишь экономические отношения и соотношение сил, но позабыло одну мелочь. Ею были духовная жизнь, образ мыслей, одним словом, душевное в человеке. Они немедленно послали гонцов в немецкоязычные страны за трудами по психологии, чтобы, пусть и с опозданием, приобрести некоторые знания об этой упущенной области знаний. Тысячи человеческих жизней были принесены в жертву, возможно напрасную, такой забывчивости революционеров, но неудача помогла им совершить открытие души.

Нечто подобное произошло в ходе войны среди невропатологов. Война породила массу нервных болезней, требовавших объяснения и лечения. Распространенное до сих пор органико-механическое объяснение, примерно соответствующее историческому материализму в социологии, сюда совершенно не подходило. Массовый эксперимент войны часто вызывал тяжелые неврозы даже там, где о механическом воздействии не могло быть и речи, и невропатологам точно так же пришлось понять, что в их расчетах чего-то не хватало и это что-то опять-таки было душевным.

Мы можем до некоторой степени простить социологии данное упущение. Действительно, до сих пор признание душевной составляющей в общественном знании было весьма ограниченным. Однако мы не можем не упрекнуть неврологов в том, что они так долго игнорировали революционные исследования Брейера и Фрейда о психической

детерминации многих нервных расстройств и смогли научиться чему-то полезному только благодаря ужасному военному опыту. А между тем уже более двадцати лет существует наука о *психоанализе*, которому многие исследователи посвящают всю свою жизнь и который приводит нас к неожиданно важным открытиям о механизме жизни души и ее нарушениях.

В моем сегодняшнем докладе я хочу ограничиться доказательством вхождения психоанализа в современную неврологию, в некоторой степени открытого, но по большей части еще нерешительного и под чужим флагом, и кратко обозначить теоретические положения, на которых основывается психоаналитическое понимание наблюдаемых в военное время травматических неврозов\*.

Продолжавшийся десятилетиями большой спор о сущности травматического невроза, выделенного в свое время Оппенгеймом в отдельное заболевание, вновь разгорелся вскоре после начала войны. Оппенгейм поспешил использовать опыт войны, подвергшей многие тысячи людей внезапному эмоциональному потрясению, как подтверждение своего прежнего взгляда, согласно которому проявления данного невроза всегда обусловлены *физическими изменениями* в нервных центрах (или в периферических нервных путях, порождаемых, в свою очередь, центральными нервными путями). Характер самого потрясения и его влияние на функционирование человека он описывает

---

\* Из огромного количества неврологической военной литературы я хочу упомянуть здесь только самые важные явления, причем только те, что относятся к психоанализу. Огромная благодарность доктору М. Эйтингону и профессору Сарбо за предоставленные источники.

в самых общих, можно сказать, причудливых выражениях. Так, звенья цепи механизма иннервации «разъединяются», мельчайшие элементы «перемещаются», проводящие пути «блокируются», связи разрываются, создаются препятствия для проведения и т. д. С помощью этих и подобных сравнений, лишенных всякой фактической основы, Оппенгейм набросал впечатляющую картину материального коррелята травматических неврозов.

Оппенгейм рассматривает вызванные травмой головного мозга структурные изменения как тонкий физический процесс, подобный тому, что происходит в намагниченном железном сердечнике.

Саркастический Гаупп называет такие обманчиво точные физические и физиологические умозрительные рассуждения мозговой и молекулярной мифологией. Однако, на наш взгляд, тем самым он несправедливо поступает с ней.

Приведенный Оппенгеймом в поддержку своих взглядов материал никоим образом не мог подтвердить его причудливые теории. Хотя он со свойственной ему точностью привел характерные картины симптомов, которые именно эта война вызвала в прискорбном изобилии, и дал им несколько напыщенные, но никак не раскрывающие их сущности названия (*Akinesia amnestica*, *Myotonoklonia trepidans*), однако они не выглядели особо убедительными в отношении его теоретических предположений\*.

---

\* Один из критиков Оппенгейма предложил использовать эти труднопроизносимые слова (чтобы они хоть на что-то сгодились) в качестве тестового материала во время диагностики паралитических расстройств речи.