

и психозом заключается в том, что в обоих случаях частично не удается разрешение задачи, которая должна быть осуществлена вторым моментом, так как вытесненное влечение не может создать себе полного замещения (невроз) и замещение реальности не может вылиться в удовлетворительные формы (по крайней мере, не при всех формах психических заболеваний). Но ударение в двух этих случаях падает на совершенно различные моменты. При психозе ударение падает на первый момент, который сам по себе болезнен и может повести только к состоянию болезни, при неврозе же ударение падает, наоборот, на второй момент, на неудачу вытеснения, в то время как первый момент может удасться и действительно удасться бесчисленное множество раз в рамках здоровья, хотя это происходит и не совсем безнаказанно и не без признаков необходимой при этом психической затраты. Эти отличия, а может быть и многие другие, являются следствиями топической разницы в исходной ситуации патогенного конфликта: уступило ли в нем Я своей приверженности к реальному миру или своей зависимости от Оно.

Невроз, как правило, довольствуется тем, что он избегает соответствующей части реальности и предохраняет себя от столкновения с ней. Однако резкое различие между неврозом и психозом смягчается тем, что и при неврозе нет недостатка в попытках заменить нежелательную реальность другой, более желательной. Эту возможность дает существование фантастического мира, области, которая в свое время, при вступлении в права принципа реальности, была обособлена от внешнего мира, которая была освобождена, как бы «поощрена» от претензий жизненной необходимости и которая не недоступна для Я, а недостаточно связана с ним. Из этого мира фантазии невроз заимствует материал для своих новообразованных желаний и находит его там обычно с помощью регрессии в более удовлетворяющую реальную предварительную стадию.

Едва ли можно сомневаться, что мир фантазии играет при психозе ту же самую роль, что он и в данном случае играет — роль кладовой, откуда психоз черпает материал или образцы для построения новой реальности. Но этот новый фантастический внешний мир психоза стремится занять место внешней реальности; в противоположность неврозу он охотно опирается, подобно детской игре, на часть реальности (это не та часть, от которой он должен защищаться), придает ей особое значение и тайный смысл,

который мы — не всегда правильно — называем символическим. Таким образом, как при неврозе, так и при психозе должен быть принят во внимание не только вопрос об утрате реальности, но и вопрос о замещении реальности.

Гибель Эдипова комплекса

Все больше и больше открывается значение Эдипова комплекса как центрального феномена сексуального периода, относящегося к раннему детству. Затем он погибает, он подлежит, как мы говорим, вытеснению, и за ним наступает латентный период. Но до сих пор еще неясно, отчего он погибает; анализы как будто учат — от наступающих болезненных разочарований. Маленькая девочка, которая считает себя любимой, предпочитаемой отцом, должна пережить однажды строгое наказание, наложенное отцом, и чувствует себя сброшенной с небес. Мальчик, рассматривавший мать как свою собственность, узнает однажды, что она лишает его любви и заботливости, направляя их на нового пришельца. Размышление углубляет ценность этих моментов, подчеркивая, что такие мучительные открытия, противоречащие содержанию комплекса, неизбежны. Даже в тех случаях, где не имеют места особые события, подобные вышеприведенным примерам, отсутствие ожидаемого удовлетворения, постоянный отказ в желанном должны привести к тому, что маленький влюбленный отворачивается от своей безнадежной склонности. Таким образом, Эдипов комплекс погибает из-за своей внутренней невозможности.

Согласно другому взгляду Эдипов комплекс должен погибнуть, так как наступило время для его распада, подобно тому, как выпадают молочные зубы, когда вырастают постоянные. Если Эдипов комплекс и переживается индивидуально большинством людей, то он является тем не менее предопределенным наследственностью, ею заложенным феноменом, который должен сообразно с законами развития исчезнуть, когда наступает ближайшая, заранее предопределенная фаза развития. Тогда абсолютно безразлично, в силу каких причин это происходит и можно ли вообще найти эти причины.

Нельзя отрицать того, что каждый из этих взглядов по-своему справедлив, однако они не исключают друг друга; наряду с более глубоким филогенетическим взглядом остается место и для онтогенетического. Ведь индивиду в целом предназначено уже при рождении умереть,

и быть может его органическое предрасположение уже содержит в себе указание, отчего он должен умереть. Однако не лишено интереса проследить, как осуществляется эта привнесенная закономерность и каким образом предрасположение используется случайными вредными моментами.

Мы недавно разбирались подробно в вопросе о том, что сексуальное развитие ребенка прогрессирует до фазы, в которой гениталии принимают на себя уже руководящую роль. Но эти гениталии являются исключительно мужскими, точнее говоря, это — пенис; женские гениталии остаются неоткрытыми. Эта фаллическая фаза, являющаяся одновременно фазой Эдипова комплекса, не развивается дальше в окончательную генитальную организацию; она угасает и сменяется латентным периодом. Но окончание ее совершается типичным образом и опирается на регулярно повторяющиеся события.

Если ребенок (мужского пола) заинтересовался своими гениталиями, то он проявляет это также и путем многократных манипуляций над ними и узнает затем, что взрослые не согласны с этими его действиями. Более или менее отчетливо, более или менее грубо высказывается угроза, что его лишат этой столь высоко ценимой им части. В большинстве случаев угроза кастрации исходит от женщин, часто они пытаются подкрепить свой авторитет тем, что они ссылаются на отца или на доктора, который осуществит это наказание согласно их заявлению. В целом ряде случаев женщины предпринимают символическое смягчение этой угрозы, заявляя о том, что будут устранены не пассивные собственно гениталии, а активно грешащая рука. Особенно часто случается, что ребенок подвергается угрозе кастрации не потому, что он играет своим пенисом при помощи руки, а за то, что он каждую ночь мочит свою постель и ведет себя неопрятно. Воспитатели ведут себя так, как если бы ночное недержание мочи являлось следствием и доказательством слишком усердного манипулирования над пенисом, и в этом они, конечно, правы. Во всяком случае длительное недержание мочи по ночам равнозначно поллюции взрослого и является выражением того же генитального возбуждения, которое вынуждает в это время ребенка к мастурбации.

Мы утверждаем, что фаллическая генитальная организация ребенка гибнет от этой угрозы кастрации. Конечно, не тотчас и не бесследно, так как ребенок прежде всего не придает веры этой угрозе и не становится по-

слушным. Психопроанализ придал новую ценность двоякого рода событиям, которые не отсутствуют ни у одного ребенка и которые должны подготовить его к утрате высоко оцениваемых им частей тела; это — первоначально временное, а впоследствии окончательное отнятие от материнской груди и ежедневно совершаемое выделение содержимого кишечника. Однако нельзя заметить, чтобы эти события были приведены в связь с угрозой кастрации. Лишь после того, как будет сделано новое наблюдение, ребенок начинает считаться с возможностью кастрации, но он делает это медленно, неохотно и не без стремления преуменьшить значение собственного наблюдения.

Этим наблюдением, разрушающим, наконец, неверие ребенка, являются женские гениталии. Гордый обладанием пениса ребенок получает когда-нибудь возможность увидеть генитальную область маленькой девочки и убеждается в отсутствии пениса у столь подобного ему существа. Этим самым для него становится возможным представить себе утрату и своего собственного пениса; угроза кастрации начинает оказывать свое запоздалое действие.

Мы не должны быть столь близоруки, как воспитатели, угрожающие кастрацией, и не должны проглядеть, что сексуальная жизнь ребенка в этом периоде отнюдь не исчерпывается мастурбацией. Можно доказать, что у него существует в отношении к родителям эдиповская установка; мастурбация является лишь генитальным отреагированием относящегося к этому комплексу сексуального возбуждения и этому отношению она обязана своим значением для всех позднейших периодов. Эдипов комплекс дает ребенку две возможности удовлетворения, активную и пассивную. Он может, как мужчина, поставить себя на место отца и относиться, как последний, к матери, причем отец учитывается тогда, как стоящее на его пути препятствие, или же он стремится заменить мать и быть любимым отцом, причем мать становится излишней. В чем состоит удовлетворяющее любовное отношение, об этом ребенок имеет лишь очень неясные представления; но, разумеется, пенис играет при этом определенную роль, так как об этом свидетельствуют его ощущения со стороны органов. Для сомнения в наличии пениса у женщины не было еще никакого повода. Предположение о возможности кастрации, представление, что женщина кастрирована, кладет конец обеим возможностям удовлетворения, вытекающим из Эдипова комплекса. Ведь обе они приносят с собой утрату пениса: одна, мужская, как результат

наказания, другая, женская, как предпосылка. Если удовлетворение, связанное с Эдиповым комплексом, должно быть куплено ценою утраты пениса, то дело должно дойти до конфликта между нарцисстическим отношением к этой части тела и либидинозной привязанностью к родительским объектам. В этом конфликте в нормальном случае побеждает первая сила: Я ребенка отвергается от Эдипова комплекса.

Я показал в другом месте, каким образом это осуществляется. Происходит отказ от объектных привязанностей, заменяющихся идентификацией. Интроецированный в Я отцовский или родительский авторитет образует там ядро *сверх-Я*, которое заимствует строгость отца, подтверждает исходящий от него запрет инцеста и таким образом обеспечивает Я от возврата либидинозной объектной привязанности. Связанные с Эдиповым комплексом либидинозные стремления частью десексуализируются и сублимируются, что, вероятно, имеет место при каждом превращении в идентификацию, частью же они становятся заторможенными в смысле достижения цели и превращаются в нежные побуждения. Весь этот процесс, с одной стороны, спас гениталии, предотвратил от них опасность утраты, с другой же стороны, он парализовал их, упразднил их функцию, этим процессом начинается латентный период, прерывающий сексуальное развитие ребенка.

Я не вижу никаких оснований для того, чтобы отказать отчуждению Я от Эдипова комплекса в названии «вытеснение», хотя более поздние вытеснения осуществляются при участии *сверх-Я*, которое лишь теперь образуется. Однако описанный процесс является чем-то большим, нежели вытеснение; в случае идеального осуществления он равнозначен разрушению и упразднению комплекса. Мы можем, очевидно, предположить, что мы наткнулись здесь на границу между нормальным и патологическим, которая никогда не бывает резко выражена. Если Я на самом деле не добилося ничего, кроме вытеснения комплекса, то последний продолжает бессознательно существовать в Оно и впоследствии обнаружит свое патогенное влияние.

Аналитическое наблюдение дает нам возможность узнать или обнаружить такие соотношения между фаллической организацией, Эдиповым комплексом, угрозой кастрации, образованием *сверх-Я* и латентным периодом. Эти соотношения оправдывают положение, что Эдипов комплекс погибает вследствие угрозы кастрации. Но этим

проблема не исчерпывается; остается место для теоретической спекуляции, которая может опровергнуть добытый результат или представить его в новом свете. Но прежде чем мы вступим на этот путь, мы должны обратиться к вопросу, который возникал во время наших настоящих рассуждений и который мы так долго оставляли в стороне. Описанный процесс распространяется, как было подчеркнуто, только на ребенка мужского пола. Как осуществляется соответствующее развитие у маленькой девочки?

Наш материал оказывается в данном случае — непонятным образом — гораздо более неясным и неполным. У лиц женского пола тоже существует Эдипов комплекс, *сверх-Я* и латентный период. Можно ли приписать также и им фаллическую организацию и кастрационный комплекс? На это следует ответить утвердительно, но у девочки дело не может обстоять так, как оно обстоит у мальчика. Феминистическое требование равноправия полов не будет иметь в данном случае успеха, морфологическая разница должна проявиться в отличиях психического развития. Варьируя выражение Наполеона, можно сказать: анатомия — это судьба. Клитор девочки аналогичен пенису, но ребенок, сравнивая себя со сверстником мужского пола, находит, что «он слишком мал», и ощущает этот факт, как нечто неприятное для себя, как основу для малоценности. В течение некоторого времени девочка утешает еще себя ожиданием, что, когда она подрастет, у нее будет такой же большой придаток, как и у мальчика. Здесь отвечает присущий женщине комплекс мужественности. Но ребенок женского пола учитывает свой актуальный дефект не как половой характер, а объясняет его тем, что некогда раньше он обладал таким же большим членом и затем потерял его вследствие кастрации. Он не распространяет этого вывода с себя на других, взрослых женщин, а предполагает, совсем в духе фаллической фазы, наличие у них больших и неповрежденных, т. е. мужских, гениталий. В результате получается, таким образом, существенное отличие, которое заключается в том, что девочка считает кастрацию совершившимся фактом, в то время как мальчик боится возможности ее осуществления.

С устранением страха кастрации отпадает и весьма веский мотив для образования *сверх-Я* и для прекращения инфантильной генитальной организации. Эти изменения являются — гораздо больше, чем у мальчиков — результатом воспитания, внешнего запугивания, угрожающего

утратой (родительской) любви. Эдипов комплекс девочки является гораздо более односторонним, нежели Эдипов комплекс маленького обладателя пениса; согласно моему опыту он лишь в редких случаях выходит за пределы желания занять место матери и женской установки в отношении к отцу. Отказ от пениса происходит не без попытки вознаграждения себя. Девочка переходит — можно было бы сказать, символическим путем — от пениса к ребенку, ее Эдипов комплекс возвышается до сохраняющегося в течение долгого времени желания получить в подарок от отца ребенка, родить ему ребенка. Получается такое впечатление, что девочка расстается очень медленно с Эдиповым комплексом, так как это желание никогда не осуществляется. Оба эти желания — обладание пенисом и получение ребенка — продолжают существовать в бессознательном, сохраняя большую активность, и способствуют подготовке женского существа к позднейшей половой роли. Незначительное участие садистского компонента в сексуальном влечении (что следует, конечно, поставить в связь с утратой пениса) облегчает превращение непосредственных сексуальных стремлений в нежные, заторможенные в смысле достижения цели стремления. Но в общем следует признать, что наши знания относительно процессов этого развития у девочки неудовлетворительны, неполны и призрачны.

Я не сомневаюсь в том, что описанные здесь временные и каузальные соотношения между Эдиповым комплексом, сексуальным запугиванием (угроза кастрации), образованием *сверх-Я* и наступлением латентного периода — типичны; но я не собираюсь утверждать, что этот тип является единственно возможным. Изменения в хронологичности и последовательности этих процессов должны иметь величайшее значение для развития индивидуума.

Со времени опубликования О. Ранком интересной работы о «Травме рождения» результат этого небольшого исследования, гласящий, что Эдипов комплекс погибает вследствие страха кастрации, не может быть принят без дальнейшей дискуссии. Но мне кажется преждевременным вдаваться в настоящее время в эту дискуссию, я я считаю даже нецелесообразным начать здесь критику или оценку взглядов Ранка.

Мои работы и работы моих учеников выставляют со все большей категоричностью требование, чтобы анализ невротиков проникал также и в первый период детства, в период раннего расцвета сексуальной жизни. Лишь исследовав первые проявления привнесенных в конституцию влечений и явления самых ранних жизненных впечатлений, можно правильно постичь движущие силы пастушеского впоследствии невроза и обеспечить себя от ошибок, совершению которых могут способствовать преобразования и наслаждения периода зрелости. Это требование имеет не только теоретическое значение, но оно важно также и в практическом отношении, так как оно ограничивает наши старания от работы таких врачей, которые, имея только терапевтическую ориентировку, прибегают во время лечения на некоторое время к аналитическим методам. Такой анализ раннего периода продолжителен, труден и предъявляет к врачу и пациенту требования, осуществлению которых практика не всегда идет навстречу. Он приводит далее к таким неясностям, для которых у нас еще нет путеводных вех.

Я полагаю даже, что можно заверить аналитиков в том, что их работе в ближайшие десятилетия не угрожает опасность стать механизированной и вследствие этого неинтересной.

В нижеследующем я сообщаю результат аналитического исследования, который был бы весьма важным, если бы можно было доказать, что он может быть обобщен. Почему я не откладываю этого сообщения до тех пор, пока более богатый опыт не даст мне этого доказательства, если оно вообще может быть приведено? Потому что в условиях моей работы произошло изменение, последствий которого я не могу отрицать. Я раньше не принадлежал к числу тех лиц, которые не могут хранить у себя предполагаемое открытие в течение некоторого времени до тех пор, пока оно не найдет себе подтверждения или оправдания. «Толкование сновидений» и «Bruchstück einer Hysterieanalyse» (случай Доры) лежали у меня, если и не в течение девяти лет по рецепту Горация, то во всяком случае в течение четырех-пяти лет, прежде чем я их опубликовал. Но тогда у меня впереди было много времени — *oiseaux of time*, как говорит поэт — и материал был у меня в таком изобилии, что я с трудом мог справиться с ним.