

■ | НОВАЯ КНИГА

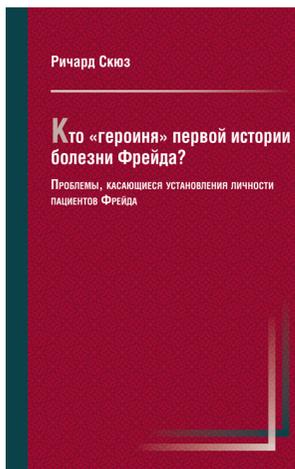
Ричард Скюз

КТО «ГЕРОИНЯ» ПЕРВОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ФРЕЙДА?

ПРОБЛЕМЫ, КАСАЮЩИЕСЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ФРЕЙДА

В 1892–1893 году Фрейд опубликовал свою первую значительную историю болезни, которая касалась лечения пациентки посредством гипнотического внушения. На протяжении ряда лет это была одна из немногих оставшихся конкретных историй болезни Фрейда, где личность пациентки не была установлена. Однако не так давно в двух, независимых друг от друга, публикациях был сделан вывод, что пациенткой была не кто иная, как жена Фрейда, Марта.

В работе Ричарда Скюза, исследователя истории психоанализа (London Metropolitan University), излагаются причины, по которым такое установление личности всегда следует рассматривать с подозрением, даже если реальная личность не была известна. Данная работа предлагает более правдоподобное установление личности пациентки из известного социального круга Фрейда. Во второй части работы рассматриваются обстоятельства, при которых было возможно убедительное поддержание первоначального ошибочного установления личности, несмотря на столь вопиющие доказательства обратного. В ней делается вывод о том, что среди прочих причин возникшие недавно тенденции в спорах о добросовестности Фрейда, будучи взяты в качестве фундамента для серьезного исторического расследования, рискуют привести к ненадежным предположениям о честности Фрейда.



ISBN 978-5-98904-294-4
184×108 1/32
96 с., обложка

■ | EX ERGO LIBRIS

ЗИГМУНД ФРЕЙД «СЛУЧАЙ ГИПНОТИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ ВМЕСТЕ С ЗАМЕЧАНИЯМИ О ВОЗНИКНОВЕНИИ ИСТЕРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ВСЛЕДСТВИЕ «КОНТРВОЛИ»»: ЦИТАТА...

Я решаюсь опубликовать здесь отдельный случай излечения путем гипнотической суггестии, поскольку в силу ряда дополнительных обстоятельств он стал более доказательным и прозрачным, чем большинство наших успешных излечений.

Женщину, которой я смог оказать помощь в значимый для нее момент ее экзистенции, я знал уже несколько лет, и еще несколько лет после этого она оставалась под моим наблюдением; расстройство, от которого ее освободила гипнотическая суггестия, впервые наступило за некоторое время до этого, с ним безуспешно боролись, и оно принудило больную к некоему отречению, от которого во второй раз она была избавлена с моей помощью, спустя год то же самое расстройство возобновилось и было преодолено тем же способом. Успех терапии был ценен для пациентки, к тому же он сохранялся до тех пор, пока больная вновь не захотела осуществить подвергнувшуюся расстройству функцию; и наконец для этого случая, кажется, удалось выявить простой психический механизм расстройства и связать его с подобными процессами в области невропатологии.

Не будем больше говорить загадками, речь идет о случае, в котором мать не могла кормить своего новорожденного ребенка до вмешательства гипнотической суггестии и в котором процессы при предшествующем и при последующем ребенке редко позволяли осуществлять контроль терапевтического успеха.

Объектом нижеследующей истории болезни является молодая женщина от двадцати до тридцати лет, с которой я по случайности общался с детства, и которую в силу ее деловитости, спокойной рассудительности и естественности никто, даже ее семейный врач, не считал нервной. С учетом сообщенных здесь данных я должен обозначить ее как *hystérique d'occasion*, по удачному выражению Шарко. Известно, что эта категория не исключает прекраснейшего сочетания качеств и нерасстроенного в остальном нервного здоровья. Из ее семьи я знаком с абсолютно не нервной матерью и со здоровой младшей сестрой похожего склада. Брат перенес типичную неврастению молодежи, которая также привела к краху его жизненных планов. Мне известна этиология и протекание этого заболевания, которое в моем врачебном опыте повторяется несколько раз в год в одинаковом виде. При первоначально хороших задатках обычное сексуальное заблуждение времени пубертата, затем переутомление студенческих лет, подготовка к экзаменам, гонорей и сразу после нее внезапная вспышка диспепсии, сопровождаемая упорным, почти непостижимым запором. Спустя месяцы этот запор сменился внутречерепным давлением, дурным настроением, неспособностью работать, и с этого времени развивается та ограниченность характера и эгоистическое оскудение, которые превращают больного в бич семьи. Я не уверен, могла ли эта форма неврастения быть приобретенной во всех ее частях, и поэтому, не будучи знакомым с остальными родственниками моей пациентки, я оставляю открытым вопрос, можно ли допустить в ее семье наследственную диспозицию к неврозам. <...>

Ричард Скюз

КТО «ГЕРОИНЯ» ПЕРВОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ФРЕЙДА?

ПРОБЛЕМЫ, КАСАЮЩИЕСЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ФРЕЙДА

ПО СЛЕДАМ ПАЦИЕНТКИ —
ЧТО ОТКРЫВАЕТ ФРЕЙД

Что Фрейд говорит нам о своей пациентке прямо, и что еще можно заключить? Он сообщает нам, что ей было от 20 до 30 лет, она была счастлива в браке и была известна ему с детства. Учитывая, что диагноз Фрейда состоял в том, что в основе трудностей его пациентки лежала форма истерии, он старательно сообщает о ее семейном прошлом, чтобы исследовать возможность наследственной предрасположенности к неврозу. Он рассказывает нам, что знаком с ее матерью и младшей сестрой, ни одну из которых никак нельзя считать невротичной, но есть еще и брат, который пережил типичную юношескую неврастению, которая разрушила его планы на жизнь¹. Однако, поскольку Фрейд не был уверен в том, был ли это приобретенный невроз, вопрос о наследственной диспозиции в семье оставался открытым. Отсутствие каких-либо упоминаний об отце могло бы привести нас к предположению, что он умер прежде, чем Фрейд познакомился с семьей, но, учитывая его утверждение о том, что он знал пациентку, когда она была еще ребенком, это означало бы, что отец должен был умереть, когда она была еще совсем маленькой.

¹ Стрейчи (Freud, 1892–1893b. P. 118) переводит как «разрушила его карьеру» оригинальное «zum Scheitern in seine Lebensplänen gebracht hat» (Freud, 1892–1893c. P. 4). Хотя в более широком контексте это не является ошибочным, это слишком определенно, поскольку подразумевает, что карьеру начали, и ее пришлось оставить. Это не обязательно подразумевается немецким оригиналом.

ПО СЛЕДАМ ПАЦИЕНТКИ — ЧТО ОТКРЫВАЕТ ФРЕЙД

Существует осложняющий фактор относительно заявленного возраста пациентки. Неясно, хочет ли Фрейд отнести возраст 20–30 лет ко времени первых родов, ко времени, когда он впервые лечил ее, или ко времени написания им статьи. Учитывая, что между рождением первого ребенка и сочинением статьи прошло, возможно, шесть лет, дополнительная неопределенность 10-летнего возрастного интервала, данного в начале, затрудняет получение хотя бы какой-то точности о возрасте его пациентки.

С другой стороны, в том месте, где Фрейд повествует об обстоятельствах рождения первого ребенка, есть странная фраза, которая не очень хорошо сочетается с деталями возраста пациентки, который он уже дал нам. Ибо он сообщает нам (Freud, 1892–1893c. P. 118), что рождение (которое разрешилось с помощью щипцов) было не труднее обычно свойственного первородящим старшего возраста («bei älteren Erstgebärenden»). Это странно, потому что следует всего лишь через страницу после того, как Фрейд говорит своим читателям, что пациентке было между 20 и 30. Хотя и неясно, в какой момент Фрейд посчитал бы пациентку относительно старой для впервые рождающей матери, трудно понять, как это может относиться к кому-то на нижней границе возрастного диапазона. Поэтому мы должны быть готовы предположить, что Фрейд, возможно, не был так уж успешен в маскировке возраста своей пациентки, как может это внушить широкий диапазон из 10 лет, который был дан ранее, и что мы должны искать кого-то более близкого к высшей границе этого диапазона.

Второй ребенок появился спустя три года после первого, и именно в этот момент, вечером четвертого дня после родов, врачи пациентки, Йозеф Брейер и Густав Лотт, первый из которых был ее терапевтом, а второй — гинекологом и акушером, вызвали Фрейда. Гипнотическое лечение проводилось в течение двух ночей подряд, однако во время визита на третий вечер от него отказались как от ненужного более, после чего мать могла кормить своего ребенка

■ ЗАКАЗ КНИГ

Интернет-магазин «ERGOlibrum»: www.ergolibrum.ru