

ИССЛЕДОВАНИЯ ФОБИЙ В ИЗДАНИЯХ ERGO

Зигмунд Фрейд

ОБСЕССИИ И ФОБИИ

Их психический механизм и этиология

ISBN 978-5-98904-262-3

Цитата:

Среди фобий также можно различить две группы, характеризующиеся объектом боязни: 1) общие фобии: преувеличенная боязнь того, к чему все испытывают отвращение или чего немного побаиваются: ночь, одиночество, смерть, болезни, опасности в целом, змеи и т. д.; 2) случайные фобии, боязнь особых условий, которые у здорового человека не вызывают боязни, например, агорафобия и другие фобии передвижения. Интересно отметить, что эти последние фобии не являются навязчивыми как истинные обсессии и общие фобии. Эмоциональное состояние появляется здесь лишь в том случае, если возникают эти специальные условия, которых больной старательно избегает.

Механизм фобий совершенно отличен от механизма обсессии. Это уже не господство субституции. Здесь уже не разоблачают путем психического анализа несовместимую, замещенную идею. Не находят ничего другого, кроме *тревожного эмоционального состояния*, которое путем своего рода выбора заставило все собственные идеи стать объектом фобии. В случае агорафобии и т. п. мы часто встречаем *воспоминания о приступе страха*, и в действительности больной опасается события подобного приступа в особых условиях, в которых, по его мнению, он не сможет его избежать.

Жан Лапланш

ПРОБЛЕМАТИКИ I. СТРАХ

ISBN 978-5-98904-192-3

Цитата:

...ведущая идея заключается в том, что свободно плавающий страх, присутствующий как фон, может фиксироваться совершенно случайным образом, будь то на соматических симптомах или на представлениях. Что такое фиксация на представлениях? Это как раз и есть *фобия*. В неврозе страха встречаются фобии, механизмом которых является именно такая фиксация, можно сказать, *произвольная* от свободного страха, на том или ином совершенно банальном представлении, которое может подойти. В фобиях, связанных с тревожным ожиданием, последнее может фиксироваться на обыкновенных видах угрозы (змея, гроза, темнота). Несомненно, мы можем обнаружить определенную связь с неким историческим событием, но которое при этом не будет действительно определяющим: речь не идет о травме, об «устойчивости к сильным впечатлениям». Нужно было, чтобы там возникло тревожное ожидание и затем что-то, по меньшей мере нечто очень обыденное, что могло бы быть воспринято как предлог.

Федор Досужков

СКОПТОФОБИЯ — ЧЕТВЕРТЫЙ НЕВРОЗ ПЕРЕНОСА

ISBN 978-5-98904-092-6

Цитата:

Основным симптомом скоптофобии является опасение опозориться, пережить унижение, сопровождаемое убеждением в собственной телесной или физической неполноценности. Синдром скоптофобии имеет следующие признаки: опасение опозориться, чувства неполноценности, патоидея (т. е. стыд собственной болезни), идеи отношений, которые могут вести к антропофобии и достигать высшей точки в остракизме, и проявления болезненной робости. Характерным признаком данного невроза является чрезвычайно сильное чувство стыда, так же, как страх является главным признаком истерии страха, а навязчивость — невроза навязчивости. Этот стыд психологически лежит в основе скоптофобических фобий и этим отличает их как от истерических фобий, основой которых является страх, так и от навязчиво-невротических фобий, при которых на первый план выходят бессознательные агрессии.

Федор Досужков

К ВОПРОСУ ДИСМОРФОФОБИИ

ISBN 978-5-98904-092-6

Цитата:

Предметом дисморфофобических представлений является видимая часть тела. Якобы неполноценный орган в действительности необязательно должен быть обезображен. Обычно дисморфофоб сетует на малозначительные несовершенства своего тела. У него ощущение, что из-за его «безобразности» на него все смотрят, что он, таким образом, оказывается в центре внимания. Он борется с этим различными способами, например, худеет или увеличивает свои формы подкладыванием, носит высокие каблуки и т. д.; однако он никогда не доволен результатом. В конце концов, он уходит в изоляцию от «все разглядывающего» общества.

Дисморфофоб жалуется на безобразность своего лица, глаз, рук, ног, кожи, на неудовлетворительное телосложение и т. п. Бессознательное значение выбора органа можно установить только в анализе. В действительности чувство «неполноценности органа» — только симптом, вызванный фиксацией либидо на определенном органе. Фактически речь идет не о неполноценном органе, а о фантазии о его неполноценности.

Берта Борнштейн

28

Берта Борнштейн

АНАЛИЗ ФОБИЧЕСКОГО РЕБЕНКА — некоторые проблемы теории и техники детского анализа

Боязнь волков, преследовавшая ребенка неделями, в итоге привела к анализу его боязни кастрации. В его историях и игре нападавшие на мать, раньше наказывавшиеся смертью, теперь наказывались почти неприкрытой кастрацией. В своих рисунках он наделял Бога чудовищно вытянутыми руками и ногами для того, чтобы отрезать эти конечности ножницами. Сразу же после такой операции он пытался аннулировать этот символический акт кастрации тем, что рисовал множество новых рук и ног. Фрэнки черпал уверенность из идеи о том, что разрушение необязательно непоправимо, и, следовательно, осмеливался выражать мысли о кастрации без какой-либо символической маскировки. Нападавших на мать сажали в тюрьму, и он как доктор подвергал заключенных операциям, обычно ввергавшим его в состояние экзальтации. Играя в доктора, он восклицал: «Это преступники, им нужно сделать операцию. Отрезать их пи-пи. Прочь их!» В своей игре он защищал себя от любого осознания боязни, идентифицируя себя с человеком, осуществлявшим акт кастрации. Его боязнь ожидаемого возмездия находила выражение в его поведении по отношению к педиатру. Фрэнки всегда был сложным пациентом, но в этот период он абсолютно отказывался от осмотра и оскорблял доктора, кидая в него кубиками или картофелем, который для этой цели бережно хранил под кроватью.

В нашей интерпретации подчеркивалась поглощенность Фрэнки механизмами аннулирования и его идентификация с агрессором. После этого мы смогли подойти к теме его боязни кастрации, столкнув Фрэнки со сравнением его воплощения жестокого доктора и доброй установки его собственного доктора; бесстрашия его заключенных в контрасте с его собственной испуганной агрессивностью к своему доктору.

Ввиду страха, который он держал в подчинении своей идентификацией с кастрирующей фигурой, нужна была особая осторожность в интерпретации и ликвидации

Анализ фобического ребенка

29

его идентификации. Внезапное высвобождение такого количества страха вызвало бы травматический эффект. Следовательно, эту защиту показано было понижать лишь постепенно. На подготовительном этапе нескольких недель мы «забавлялись», представляя, какой испуг смелые заключенные в его фантазии должны были испытывать, если бы в реальности были отправлены в кабинет врача. Через наше добродушное подшучивание над заключенными из фантазии Фрэнки смог терпимее воспринимать эти пугающие мысли, которые раньше отодвигал идентификацией с агрессором. Этим игривым подходом мы подготовили его к факту о том, что это он сам боится за свои гениталии или что, по крайней мере, в прошлом он однажды это делал, даже если прошлое было всего десять минут назад. Вводя юмор (S. Freud, 1927d) как доброкачественную защиту, мы спасли Фрэнки от полного воздействия страдания, сопровождающего боязнь кастрации. Он научился понимать, что волки представляли не только запрещающую няню и отца, но и его самого с сильными вуайеристскими и кастрационными импульсами.

Хотя его мастурбация была еще не доступна, уменьшение боязни кастрации позволило ему вывести на свет сексуальное любопытство и задать вопросы, на которые он пытался найти ответы своим компульсивным бегом туда и обратно в комнату родителей.

Материал, полученный из его игровых действий, в которых мужчины жестоко нападали на женщин, интерпретировался ему в русле его фантазий о сношении. Лечение сделало возможным вновь войти в эдипову фазу, и отец в таком случае приобрел ту эмоциональную значимость в реальности ребенка, которую должен был иметь в русле эдиповых отношений. Однако, несмотря на этот прогресс, мы не ожидали, что его поведение в этой новой фазе будет свободно от невротических нарушений.

ЗАКАЗ КНИГ

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